Den 12. oktober 2016 blev i sag nr. 88376:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

ACE European Group Danmark
Sankt Annæ Plads 13, 2. sal
1250 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i ACE European Group Danmark. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning for varigt mén efter et ulykkestilfælde i 1997.

Selskabet har oplyst, at det i 1999 har udbetalt en aconto erstatning på 50.000 kr. svarende til en méngrad på 5 %. Selskabet har afvist, at klageren er berettiget til mere med henvisning til, at han ikke har bevist, at hans méngrad som følge af ulykken er større end 5 %, og at sagen nu i øvrigt er forældet.

Det fremgår af sagen, at klageren den 2/4 1997 kom til skade med sin højre hånd, da den blev klemt mellem en skærm på en traktor og en ring, som var spændt til et fældet træ.

Klageren har i et brev af 28/6 2015 til selskabet bl.a. anført:

> "Som det er Dem bekendt fik jeg i 1997 beskadiget min højre hånd ved en traktorulykke i skoven. - I den forbindelse blev min lillefinger stiv og jeg fik brækket min pegefinger, som voksede forkert sammen, hvorved håndens funktion blev stærkt reduceret.
>
> Under sagens behandling tilbød ACE i brev af 09-04-1999 – foreløbig i stedet for et erstatningsbeløb – en midlertidig straks a'conto-udbetaling på kr. 25.000 (blev udbetalt den 07-07-1999 i stedet for den 09-04-1999 som lovet i brevet af 09-04-1999!) – svarende til en anslået 5 % méngrad, hvilket udgjorde halvdelen af det forsikringsmæssige erstatningsbeløb på kr. 1.000.000 x 5 % = kr. 50.000.

Siden da er højre hånds funktionsevne blevet yderligere forringet, idet der ved den mindste bevægelse i tommelfingeren opstår jagende og stikkende smerter, som breder sig fra tommelfingerens rod til håndleddet – sammenholdt med hyppige, pludseligt opståede kramper i tommelfingeren, samtidig med, at tommelfingeren 'knækker over' på ukontrollabel måde.

Denne forværring af tilstanden medfører, at jeg helt må undgå at bruge højre hånd, hvilket er ensbetydende med en stærk nedsat funktionalitet og dermed en stærk nedsat livskvalitet.

Derfor anmoder jeg nu om, at erstatningssagen genoptages og afsluttes i overensstemmelse med,

1) at sagen reelt aldrig – selv efter 2 års sagsbehandlingstid og efter flere års ventetid – er blevet korrekt formelt afsluttet på grund af selskabets manglende information til mig om indholdet i *overlæge …* speciallægeerklæring og om indholdet i den uvildige lægebedømmelse til brug for endelig fastsættelse af méngrad, samt
2) at traktor-ulykken nu yderligere for mig har affødt en øget medicinsk invaliditet således som beskrevet."

Klageren har i klageskemaet af 19/8 2015 til nævnet bl.a. anført:

"Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
1. Ønsker, at selskabet besvarer min skriftlige anmodning af 28-06-2015,
2. Ønsker, at selskabet erkender, at der aldrig i omhandlede forsikringssag er blevet fastsat en méngrad, at der aldrig er udbetalt noget erstatningsbeløb, men alene udbetaling af et midlertidigt acontobeløb.
3. Ønsker, at selskabet erkender, at forsikringssummen udgør 1.000.000 kr. i stedet for 500.000 kr., og
4. Ønsker, at forsikringssagen fra 1999 genoptages og nu afsluttes ifølge gældende fastsatte forsikringsmæssige retsregler."

I brev af 28/9 2015 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Skadelidte skadede sin hånd i en traktorulykke i 1997.

Ifølge ACE European Groups betalingssystem er der udbetalt erstatning på 25.000 DKK til skadelidte d. 9. april 1999 samt yderligere erstatning på 25.000 DKK d. 2. juli 1999. Den maksimale forsikringssum ved medicinsk invaliditet udgør 1.000.000 DKK. Med vor udbetaling på i alt 50.000 DKK til skadelidte, har vi udbetalt svarende til en méngrad på 5 %.

Klagepunkterne:
Skadelidte klager over, at sagen aldrig formelt er afsluttet. Vi har ikke længere adgang til sagens medicinske dokumenter og mener, at sagen er forældet. Vi vil derfor som udgangspunkt påberåbe os forældelse af sagen, men vi er dog villige til at lade vor læge gennemgå de gamle journaler og speciallægeerklæringen, hvis disse fremskaffes til os. Vor læge vil revurdere sagen med henblik på en formel afslutning."

Af mail af 16/3 2016 fra selskabet til nævnet fremgår bl.a.:

> "Vi har indhentet et par kortfattede journalnotater fra skadelidtes læge. Det har ikke været muligt at indhente yderligere materiale, da nogle af de involverede læger ikke længere er aktive, og vi har ikke kunnet få oplyst, hvortil eventuelle journaler er videregivet.
>
> Skadelidte har ikke været til lægen vedrørende skaden de seneste år.
>
> Vi har aftalt med skadelidte, at han indhenter en speciallægeerklæring til vurdering af det nuværende mén. En speciallægeerklæring skal også gerne give et billede af udviklingen gennem de seneste år i tilstanden."

Af journal af 4/5 2016 fra ortopædkirurgisk forundersøgelse fremgår bl.a.:

> "Kom til skade i 1997, da hånden blev klemt mellem en skærm på en traktor og en ring, som var spændt til et fældet træ. Pådrog sig en fraktur af mellemphalanx på højre pegefinger samt en forvridning af tommelfingeren. Har siden da haft smerter i tommelfingerens rodled, som forværrede sig uden yderligere traumer for ca. tre år siden. Nu har han regelmæssige, stikkende smerter, så snart han belaster højre tommelfinger. Smerterne lokaliseres rodleddet.
>
> **Objektivt**
> Højre hånd ses med en fejlstilling på pegefingerens mellemstykke med diviation mod dorsalt, samtidig med at yderleddet dropper 30 grader. Tommelfingeren kan ikke abducere lige så bredt, som på den modsatte side, og der er tydelig ømhed sv.t. tommelfingerens rodled. Der kan udføres pincetgreb, dog med mindre kraft. Opposition af tommelfingeren er mulig, dog kun med smerter ved den yderste opposition. Smerterne igen sv.t. rodleddet. Neurovaskulært er hånden intakt.
>
> Røntgen af højre hånd i to plan viser en fejlstillet mellemphalanx fraktur, som er konsolideret på pegefingeren. Derudover ses en tydelig rodledsartrose i tommelfingerstrålen. Mindre artrose også i den radiale del af håndroden omkring os scaphoideum og radius.
>
> **Plan**
> Pt. informeres om sygdomsbilledet. Han bruger en tommelfingerskinne, bruger p.t. ikke noget smertestillende. Jeg anbefaler, at pt. tager smertestillende medicin efter behov og bruger tommelfingerskinnen i belastende situationer. Han informeres om muligheden for en Vejlby-plastik. Jeg ser ikke pt. moden til dette indgreb for nuværende. Skulle der komme en forværring, skal pt. evt. henvises til en håndkirurgisk afdeling for at få udført indgrebet."

I speciallægeerklæring af 4/5 2016 hedder det bl.a.:

> **"Informationer omkring skaden fra d. 02.04.97**
> …
> Den skadelidte søgte egen læge d. 22.04.16 pga. vedvarende smerter også 3 uger efter skaden, egen læge henviste til praktiserende ortopædkirurg.
>
> 13.05.97 blev den skadelidte tilset af en praktiserende ortopædkirurg, som opdagede en dropfinger på pegefingeren, men mistænkte ikke nogen frakturer, der blev ikke igangsat nogen behandling, men anbefalet genoptræning i eget regi.

17.08.97 pga. vedvarende gener blev der taget et røntgenbillede af højre pegefinger. Her kunne man se en mellemphalanxfraktur, som var sikkert konsolideret, dog med fejlstilling. Denne fejlstilling blev også brugt som forklaring på strækdeficittet i det yderste led. Der blev ikke igangsat nogen behandling. Siden august måned 1997 modtog den skadelidte ikke nogen behandling, men havde konstante smerter i tommelfingeren ved belastning, hvorimod smerterne i pegefingeren faldt til ro, men han havde dog et vedvarende strækdeficit i pegefingerens yderste led.

Ca. 2013 fik den skadelidte uden yderligere traume tiltagende smerter svarende til højre tommelfingers rodled, som allerede siden skaden var smertefuldt. Han føler sig tiltagende indskrænket. Han søgte egen læge, som dog pga. den gamle forsikringsskade omkring denne finger henvist til forsikring og til speciallæge i ortopædkirurgi.

…

Klager

Den skadelidte klager over problemer med højre hånds tommelfinger. Han fremfører:

Smerter i tommelfingerens rodled med udstråling mod distalt. Smerterne kommer regelmæssigt, så snart han begynder at belaste højre hånd, og er konstant tit stede, så længe han belaster hånden. Smerterne beskrives som værende stikkende, delvis lige som knivstik. Han klager ikke over smerter i de øvrige fingre.

Den skadelidte klager over mindre kraft i højre hånd, som er blevet tiltagende nedsat hen over de sidste 3 år. Han kan løfte ting lodret, men kan ikke holde ting vandret. Han er f.eks. ikke i stand til at holde en kaffekop med højre hånd pga. smerter i tommelfingeren.

Den skadelidte klager over en overfølsomhed for kulde og overfølsomhed for vejrændringer svarende til højre tommelfingers grundled.

Som eksempel på, hvordan hans funktion er indskrænket, fremfører han, at han ikke kan knappe knapper eller holde mindre ting med højre hånd. For at kunne udføre noget arbejde har han selv købt sig en tommelfingerskinne, som han bruger ved belastning.

…

Diagnoser på dansk

1. Brud af højre pegefingers mellemstykke, helet med fejlstilling.
2. Forstuvning af tommelfingerens rodled med efterfølgende artroseudvikling.

…

Konklusion

Den skadelidte pådrog sig en læsion af højre pegefinger (mellemphalanxbrud) og højre tommelfinger (forvridning med formentlig primær bruskskade), da han kom til skade under skovarbejde d. 02.04.97. Diagnosen blev stillet forsinket, idet han først søgte egen læge efter 3 uger, og røntgenbilledet først blev igangsat 4 måneder efter skaden. Den skadelidte havde troværdige, vedvarige gener i højre pegefinger, hvor der foreligger strækdeficit, samt i højre tommelfinger, hvor der foreligger smerter svarende til rodleddet. Smerterne blev værre uden fornyet traume for ca. 3 år siden. På røntgen kan man se en artrose, som må anses at være skaderelateret, idet den skadelidte har gennemgående gener i tommelfingerens grundled siden skaden og ikke har lignende symptomer på den modsatte venstre hånd, hvor han ikke kom til skade. I betragtning af hans alder kan der dog også være en aldersrelateret udvikling, således at jeg vil anse den skaderelaterede andel af hans tommelfingerrodledsartrose til 75% og den skadeuafhængige andel pga. hans alder til 25%. Hans strækdeficit på pegefingerens må anses at være 100% skaderelateret.

Situationen vedr. tommelfingeren vil formentlig medføre en yderlige forværring med tiden, som evt. vil gøre en operation nødvendig. Skaden på pegefingeren kan anses som værende stationær. Alt i alt medfører skaden fra d. 02.04.97 gener, som påvirker den skadelidte dagligt og i mindre omfang giver indskrænkelser ved at kunne udføre de daglige gøremål."

Selskabet har i brev af 2/6 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen har været genoptaget, og vi har indhentet speciallægeerklæring til vurdering af de nuværende symptomer. På baggrund af speciallægeerklæring og de tilgængelige journal notater fra tidligere, fastholder vi vor vurdering af at méngraden efter ulykken var på 5 %. Samtidigt finder vi ikke, at de senere symptomer, som skadelidte klager over i dag, er forårsaget af ulykken i 1997."

Selskabet har i brev af 2/6 2016 til klageren bl.a. anført:

"Vi har modtaget speciallægeerklæring udfærdiget d. 4.5 2016 i forbindelse med genoptagelsen af sagen. Vi har forelagt sagen for vor lægekonsulent, som vurderer, at der ikke er medicinsk årsagssammenhæng mellem de nuværende gener og skaden, du blev påført i 1997.

Lægekonsulenten skriver:
'Jeg mener ikke, der er sammenhæng mellem skadelidtes skade i 1997 og de nuværende gener fra artrosen i tommelfingeren på højre hånd, der gik også 18 år, før skadelidte henvendte sig til forsikringsselskabet. Der er intet nævnt i de tilgængelige dokumenter om problemer med tommelfingeren, eller at tommelfingeren har lidt skade i forbindelse med uheldet. Speciallægeerklæringen beskriver ikke grundigt sygehistorien, og der er ingen information om, hvornår symptomerne er opstået, eller hvordan udviklingen har været igennem tiden.

Årsager til artrose i tommelfingerens rodled er primært enten artrose eller posttraumatisk artrose. Jeg vurderer, at der er gået alt for lang tid imellem skaden og klagerne fra artrosen. Skadelidte er desuden højrehåndet, hvilket vil sige at skadelidte har belastet højrehånd mere i forholdt til venstre hånd, hvorfor man må forvente nogen grad er slidgigt i hånden. Den nedsatte kraft i højre hånd kan godt forklares med artrosen i håndledet og tommelfingerens rod led.

Hvad angår udbetaling af erstatning i 1997 mener jeg, at 5% varigt mén var relevant.'

Da vor lægekonsulent har vurderet, at din méngrad efter ulykken var på 5 %, og da der ikke ses en sammenhæng mellem dine gener i dag og ulykken, kan vi ikke udbetale yderligere erstatning.

Sagen er allerede under behandling i Ankenævnet for Forsikring, og vi vil informere Ankenævnet om denne afgørelse."

Klageren har i mail af 12/6 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"ACE-selskabets afgørelse kan jeg ikke acceptere af følgende grunde:

- Kompetent fastsættelse af méngrad blev i sin tid efter ulykkens indtræden - af uforklarlige grunde - aldrig klart udført. - I stedet foretog selskabet dengang foreløbig a'conto-udbetaling svarende til en foreløbig antaget oplyst mindste-méngrad på 5 % - uden i øvrigt at afslutte sagen.

- Straks efter ulykken - med heraf følgende 2 brækkede fingre - mistede jeg evnen dels til at skrive med højre hånd og dels evnen til en lang række andre aktiviteter, som forudsatte brug af højre hånd, og som har medført en væsentlig årelang begrænset funktionsdygtig livskvalitet.

- Selvom røntgenbillede dengang **ikke** viste egentlig skade på tommelfingerens knogler har jeg på trods heraf siden da haft 'tålelige' smerter i tommelfingerroden, dvs. smerter, som jeg godtroende forudså efterhånden ville forsvinde. - I mange år siden da har jeg måttet anvende **håndrodsstøtte** for at formindske antallet af smerteudløsende bevægelser i tommelfingerroden - **se vedlagte foto**. - Klog af skade burde der dengang - udover røntgen - på lægelig anvisning have været udført en MR-scanning, der som bekendt kan vise mulige andre skader end knogleskader.

- Selskabets mening og påstand om artrose i tommelfingerens rodled må anses som usandsynlig, idet jeg i hele mit arbejdsliv alene har været beskæftiget med administration og dermed lettere kontorarbejde, hvilket også vil fremgå af speciallægeerklæringen. Dette forhold - sammenholdt med en årelang ganske normal funktion i venstre hånd uden smerter - indikerer, at højrehånds-problematikken alene hidrører fra ulykken.

- Når selskabet i sin afgørelse oplyser, at *'Da vor lægekonsulent har vurderet, at din mengrad efter ulykken var på 5 % ....'* er der efter min opfattelse tale om en 'tilsnigelse', idet der dengang **aldrig** - f.eks. ved speciallæges mellemkomst - blev **fastsat** en kompetent endelig méngrad.

- Selskabet henviser i sin afgørelse til ***'Lægekonsulentens mening'.*** Denne mening stemmer **ikke** overens med mine årelange erfaringer og smerte-lidelser med højre hånd!

- Det er problematisk, at selskabets afgørelse om erstatning for min ulykke alene hviler på **en mening** hos selskabets egen oplyste, honoraraflønnede lægelige rådgiver!

Nærværende klagesag ville aldrig være fremkommet, hvis jeg ikke inden for de seneste få år havde bemærket en stigende, udbredt og pludselig opstået stik-smerte i højre hånds håndrod - og nu udbredt til håndled - ved enhver højrehånds-bevægelse, hvilket betyder, at jeg af sikkerhedsgrunde må bruge både venstre og højre hånd samtidigt - f. eks. når jeg blot skal nyde en kop varm kaffe."

7. 88376

Af policen fremgår bl.a.:

"Dækning: Heltidsulykkesforsikring ved invaliditet
…
Forsikringssum i kr. pr forsikrede: 1.000.000"

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder yderligere korrespondance fra parterne.

Nævnet udtaler:

Klageren kom den 2/4 1997 til skade med sin højre hånd, da den blev klemt mellem en skærm på en traktor og en ring, som var spændt til et fældet træ.

Det fremgår af speciallægeerklæringen af 4/5 2016, at klageren ved ulykken bl.a. pådrog sig en læsion af højre pegefinger (mellemphalanxbrud) og højre tommelfinger (forvridning med formentlig primær bruskskade). Han har siden haft vedvarende gener i pegefingeren med strækdeficit og smerter i tommelfingeren svarende til rodleddet.

Selskabet har oplyst, at det fremgår af selskabets betalingssystem, at der er udbetalt en erstatning på 25.000 kr. til klageren den 9/4 1999 samt yderligere 25.000 kr. den 2/7 1999, således at der samlet er udbetalt 50.000 kr. svarende til en méngrad på 5 %, idet forsikringssummen udgør 1.000.000 kr.

Nævnet finder ikke grundlag for at tilsidesætte selskabets oplysning om, at det har foretaget disse udbetalinger til klageren i 1999.

Det fremgår af selskabets brev af 2/7 1999 til klageren, at selskabets lægekonsulent havde vurderet, at méngraden kunne ansættes til 5 %, og at selskabet herpå fastsatte erstatningen på baggrund af denne méngrad. Nævnet finder, at klagerens eventuelle krav på yderligere erstatning i 1999 på grundlag af de skadefølger, som havde vist sig på dette tidspunkt, nu må anses som forældede. Nævnet henviser herved til forældelsesreglerne i den dagældende § 29 i forsikringsaftaleloven.

Klageren har i sagen anført, at der er sket en forværring, idet han bl.a. oplever stikkende/jagende smerter ved den mindste bevægelse af tommelfingeren samt kramper.

Af speciallægeerklæring af 4/5 2016 fremgår, at klageren i ca. 2013 uden yderligere traume fik tiltagende smerter svarende til højre tommelfingers rodled, som allerede siden skaden var smertefuldt. Desuden har han oplevet tiltagende nedsat kraft i højre hånd samt overfølsomhed over for kulde og vejrændringer. På røntgen ses artrose i tommelfingerrodled. Speciallægen vurderer, at artrosen må anses for 75 % skaderelateret og 25 % relateret til aldersudvikling. Han anfører, at situationen vedrørende tommelfingeren formentlig vil medføre yderligere forværring med tiden, hvilket eventuelt vil gøre en operation nødvendig. Skaden på pegefingeren kan anses for stationær.

Selskabets lægekonsulent har anført, at han vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens skade i 1997 og de nuværende gener fra artrosen i tommelfingeren.

Det er nævnets opfattelse, at i tilfælde, hvor skadelidte oplever senere opståede forværringer af følgerne efter et dækningsberettigende ulykkestilfælde, løber den 3-årige forældelsesfrist for krav på méngradserstatning for forværringerne først fra det tidspunkt, hvor forværringerne har vist sig på en sådan måde, at skadelidte har rimelig anledning til at rejse et krav om yderligere erstatning over for sit forsikringsselskab, jf. herved forældelseslovens §§ 2 og 3, og forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1.

Nævnet finder det ikke godtgjort af selskabet, at klageren på grund af forældelsesregler er afskåret fra at kunne rejse et krav om yderligere erstatning i anledning af forværringer af følgerne efter ulykkestilfældet i 1997.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klageren har oplevet forværringer, der kan tilskrives ulykkestilfældet i 1997, og som er af en sådan karakter, at det på nuværende tidspunkt kan begrunde et krav på yderligere erstatning. Nævnet har bl.a. lagt vægt på de fremlagte lægelige vurderinger, at klageren i 1999 fik udbetalt

erstatning for 5 % mén, og at der har været smerter i tommelfingeren siden ulykkestidspunktet.

Nævnet bemærker, at spørgsmålet om årsagssammenhæng og vurdering af méngrad kan forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Nævnet finder, at det ikke er antageliggjort i en sådan grad, at klageren er berettiget til yderligere erstatning, at nævnet finder grundlag for at pålægge selskabet at indhente en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand