Ankenævnet for Forsikring

Den 14. september 2016 blev i sag nr. 89266:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Tryg Forsikring A/S. Han klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, hvor han beskadigede venstre 4. finger.

I skadeanmeldelse af 8/2 2015 oplyste klageren, at han den 2/1 2015 var på vej ud ad døren og ville lukke den, da døren pludselig kom for fuld tryk og smadrede hans finger. Han oplyste videre, at han siden uheldet ikke havde været i stand til at bevæge venstre hånd, da fingeren ikke ville hele.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det anmeldte ulykkestilfælde har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

I klageskema af 16/3 2016 har klageren bl.a. anført:

> "Undertegnede fik klemt min finger i en stor garagedør den 2/1 2015, hvorved jeg beskadigede min finger. Skaden har desuden medført, at jeg har store smerter i underarmen. ALLE de smerter gør, at jeg ikke kan bruge venstre hånd og arm, da jeg ikke har særlig mange kræfter i dem. Af hjælpemidler kan jeg nævne, at jeg bruger funger og håndledsskinne hver dag.
>
> Jeg ønsker at få en kompensation for den skade der er sket på mig".

Hertil har selskabet i brev af 15/6 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
Vi modtog den 9. februar 2015 kundens skadeanmeldelse vedrørende skaden på venstre 4. finger. Det fremgik af anmeldelsen, at skaden skete således: 'Jeg var på vej ud af døren og ville lukke den, da døren pludselig kom for fuld tryk og smadrede min finger'.

Vi indhentede herefter de lægelige oplysninger fra kundens egen læge og anerkendte i brev af 2. marts 2015 hændelsen som et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Brevet var vedlagt en funktionsattest som vi bad vores kunde om at få udfyldt hos egen læge.

Den 28. maj modtog vi den udfyldte funktionsattest. Af denne fremgik at vores kunde havde smerter ved berøring af yderstykket på venstre 4. finger, men at der var normal bevægelighed. Da der var tale om en klemlæsion af 4. fingers blomme uden knogle eller negleskade, meddelte vi i brev af 2. juni 2015 kunden om, at vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %.

Kunden var uenig i denne vurdering. Vi besluttede derfor at indhente en speciallægeerklæring.

Af denne fremgik at kunden havde beskadiget pulpa (fingerspidsen) og at han som følge af skaden havde gener i form af smerter ved direkte tryk samt stød mod fingerspidsen.

Sagen blev på ny gennemgået i samråd med vores lægekonsulent. Vi vurderede imidlertid at kundens gener ikke var tilstrækkelige til at mergraden kunne fastsættes til 5% eller derover. Dette meddelte vi kunden om i brev af 8. december 2015.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen gennem Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny.

Den modtagne klage giver os ikke grundlag for at ændre afgørelse.

Det er fortsat vores vurdering, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 2. januar 2015 er mindre end 5%.

Vi har ved vores afgørelse lagt vægt på, at vores kunde har beskadiget pulpa/fingerspidsen og har gener i form af smerter ved direkte tryk samt stød mod fingerspidsen. Der er ingen beskadigelse af negl eller knogle.

I henhold til Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabels punkt D.1.1.1.25-26 kræves i forhold til 4. fingeren følgende for at méngraden vurderes til 5%: 'Stift grundled i strakt stilling eller 90 grades strækkemangel i midterled'.

Sammenholdes oplysningerne om kundens gener med den vejledende méntabel, er det derfor fortsat vores vurdering, at generne under ingen omstændigheder kan vurderes til en méngrad på 5%.

Såfremt vores kunde havde fået amputeret 4. fingers yderstykke, ville det også i henhold til mertabellens punkt D.1.1.1.24, blive vurderet til en méngrad på mindre end 5%, jf. punkt D1.1 1 24.

Vedrørende lignende sager henvises til ankenævnskendelse nr. 68.015 og 71.337".

3. 89266

I skadestuenotat af 2/1 2015 er det bl.a. noteret:

"ANAMNESE
Pt. er en … herre som i eftermiddag kl. 16.30 får sin ve. 3. finger i klemme i en dør.
Herved kappes det yderste af fingeren af.
Tager til vagtlægen som ser dette og sender pt. til videre udredning i akutmodtagelsen.

OBJEKTIVT
Kl. 19.00:
Ved inspektion af 3. finger ses der en skråt forløbende knytlæsion af 3. fingers pulpa.
Pulpa er fjernet fuldstændig men uden beskadigelse af hverken negl eller knogle.
Ad bevægelse:
Der er normal fleksion og ekstension af fingeren.
Der er normale neurovasculære forhold.

RØNTGEN
Der ses ingen tegn til knoglefraktur.

BEHANDLING
Pt. lokal bedøves med 5 mi Carbocain uden Adrenalin hvorefter der steril vaskes og undersøges yderligere for knogleskade hvilket der ikke er tegn på.
Der tages kontakt til orth.pæd.kir.bagvagt i … som anbefaler engangsdosis 1,5 g Cefuroxim samt opstart af bredspektret antibiotica.
Pt. opstartes i Flucloxacillin 1 g X 3 dagl. de næste 5 dage og får 1,5 g Cefuroxim.
Desuden anlægges der en stivgørende forbinding med Mepilex.
Pt. informeres om infektionsvarsling samt han skal gå til sårskiftekontrol om 5 dage ved egen læge.
Der er givet stivkrampe booster.
Pt. er informeret om ovenstående og samtykker til behandlingen.

05.01.2015 Røntgenkonf.
RTG. viser fraktur af spidsen af distale phalanx dig. 4. sin".

Af funktionsattest af 22/5 2015 fremgår det bl.a.:

Udfyldes af den undersøgende læge

1	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose angivet på dansk: Kvæstet finger Diagnose angivet på latin: Contusio dig 4 man sin

…

6	a) Oplyser patienten at have genoptaget sit arbejde?	☐ Delvist ☐ På fuld tid
	b) Oplyser patienten at kunne varetage sine daglige funktioner (besvares kun for personer uden arbejde, fx pensionister eller børn)	☒ Delvist ☐ På fuld tid
	c) Oplyser patienten at kunne føre tilsyn med sin virksomhed (besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)?	☐ Delvist ☐ På fuld tid
	d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?	Kan ikke bruge ve hånd som før.

7	**Besvares kun hvis patienten i punkt 6 har oplyst, at der er funktioner, som ikke kan udføres.** Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?	Neurogene smerter i yderstykket af ve 4. finger
8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Som at få elektrisk stød igennem fingeren hvis han berører noget med yderstykket af ve 4. finger
9	a) Er patienten højrehåndet/venstrehåndet? b) Hvilken hånd er tilskadekommet?	☒ Højrehåndet ☐ Venstrehåndet ☐ Højre ☒ Venstre

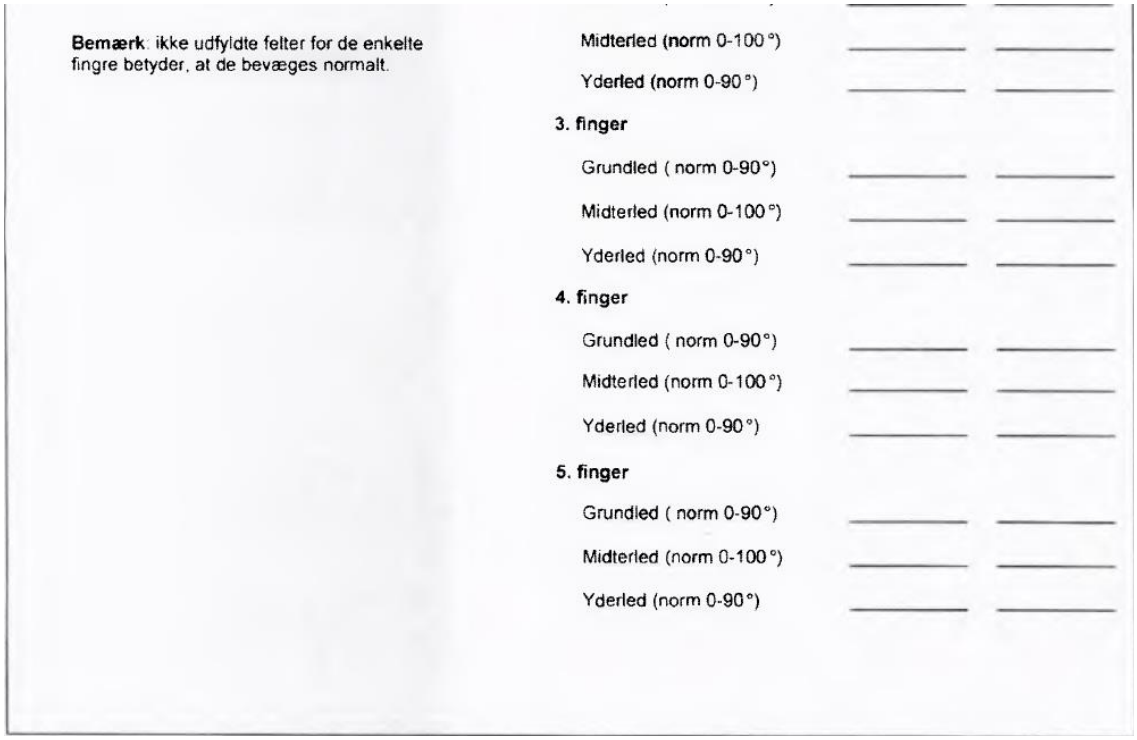
...

11	Amputationer?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, hvilke fingre og hvilket niveau? Pulpa på radial-volar siden af ve 4. fingers yderstykke.
12	Er der ar?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, angives for hver tilskadekommen finger placering af ar (dorsalt- volar - radialt - ulnart: se ovenfor
13	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, angives for hver tilskadekommen finger lokalisationen (dorsalt - volar - radialt - ulnart): se ovenfor

...

14	Er der nedsat bevægelighed i fingrene? Hvis **JA**, udfyldes skemaet til højre. Bevægeligheden anføres for både tilskadekomne fingre **og** for kontralaterale fingre. Vedrørende tommelens rodled: "Tommel, rodled, op-ned" betyder måling af vinklen mellem 1. og 2. finger, når tommelfingeren bevæges fra planet ved siden af 2. finger til planet frem foran 2. finger. "Tommel, rodled, udadføring" betyder måling af vinkel mellem 1. og 2. mellemhåndsknogle, når tommelfingeren føres ud fra 2. fingeren. Måles med hånden liggende fladt på et bord.	NEJ JA ☒ ☐		Højre	Venstre
			Tommel, rodled, op-ned (norm 0-70°)		
			Tommel, rodled, udadføring (norm 0-70°)		
			Tommel, grundled (norm 0-50°)		
			Tommel, yderled (norm 0-80°)		
			Afstand til 2. fingers **basis** (cm)		
			Afstand til 5. fingers **basis** (cm)		
			Øvrige fingre:		
			2. finger		
			Grundled (norm 0-90°)		

5. 89266



Bemærk: ikke udfyldte felter for de enkelte fingre betyder, at de bevæges normalt.	Midterled (norm 0-100°)		
	Yderled (norm 0-90°)		
	3. finger		
	Grundled (norm 0-90°)		
	Midterled (norm 0-100°)		
	Yderled (norm 0-90°)		
	4. finger		
	Grundled (norm 0-90°)		
	Midterled (norm 0-100°)		
	Yderled (norm 0-90°)		
	5. finger		
	Grundled (norm 0-90°)		
	Midterled (norm 0-100°)		
	Yderled (norm 0-90°)		

…

		NEJ	JA		Højre	Venstre
22	Er der muskelsvind:	☐	☒			
	a) af overarm (største omfang)?			Omfangsmål (målt i cm)	32	31
	b) af underarm (største omfang)?			Omfangsmål (målt i cm)	28	27

Af speciallægeerklæring af 2/11 2015 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
Uheld d. 2. januar 2015 hvor skadelidte får sin venstre 4. finger i klemme i en dør. Ved undersøgelse på Skadestuen på … samme dag finder man en læsion på yderste del af fingeren. Pulpa er traumatisk amputeret, men der er ikke synlig beskadigelse af hverken negl eller knogle. Ved røntgenundersøgelse er der dog umiddelbart beskrevet normale forhold, dette er dog korrigeret d. 5. januar til fraktur af spidsen på distale phalanx.
Såret er behandlet med plaster til opheling af sårdefekten.

Aktuelle klager
Skadelidte oplever smerter i venstre 4. finger ved direkte tryk og stød mod fingerspidsen. Der er endvidere smerter ved belastning af venstre hånd som medfører tryk på 4. finger. Venstre 4. finger er følelsesløs på fingerspidsen

…
Objektive fund
Alderssvarende sundt og raskt udseende.
AT god og ET middel.
Fremtræder psykisk upåfaldende og fremfører sygehistorie og subjektive klager uden tegn på aggravation.

Skadelidte er højrehåndsdominant.

Venstre 4. finger har en mindre bløddelsdefekt på pulpa.
Der er smerter ved tryk på spidsen af fingeren, specielt ulnart hvor der palperes en fasthed i det subcutane væv.
Den øvrige del af venstre hånd og fingre har normalt udseende og trofik.
Handskemål er 22 cm. på venstre hånd mod 23 cm på højre hånd.
Max. omfang af underarm er 27 cm. på venstre side mod 28 cm. på højre side.

Kraften i venstre hånd er nedsat.
Håndtryk målt med Jamars dynamometer er 26 kg på venstre side mod 38 kg på højre side.
Nøglegrebet og pincetgrebet er ikke påvirket og findes normalt og egalt på de to hænder.

Der er ændret sensibilitet for på pulpa af venstre 4. finger.
Helt på spidsen er der ulnart et lille område med hypersensibilitet for berøring. Der er samtidigt her en fasthed under huden som kunne repræsentere en knoglespids. Den radiale del af pulpa har nedsat sensibilitet. Der er reaktion for Semme-Weinstein monofilament 4.56 sv.t. 4 gram. På den øvrige del af pulpa er der let nedsat sensibilitet til SW 4.31.

Venstre håndled har normal bevægelighed og kraft.

Resume
Uheld d. 2. januar 2015 hvor skadelidte får venstre 4. finger i klemme i en dør. Der opstod en pulpalæsion og samtidig fraktur i spidsen af distale phalanx. Såret er behandlet til opheling ved granulation.
Skadelidte har fortsat gener efter skaden, idet han har smerter ved direkte tryk og stød mod fingerspidsen. Desuden er der nedsat sensibilitet på pulpa.

Vurdering og konklusion
Der er god sammenhæng mellem det beskrevne traume og den opståede skade. Den givne behandling findes relevant og sufficient.

Ved pulpalæsioner som opheler ved granulation vil der ofte være permanente sensibilitetsforstyrrelser tæt. Der kan desuden være ømhed ved tryk, specielt hvis der er en underliggende knogle på huden.

Skadelidte er opfordret til at udføre desensibilisering af fingeren. Dette har dog ikke altid effekt på smerterne.

Tilstanden kan betragtes som stationær på nuværende tidspunkt.
Der er ikke forudbestående lidelser som har betydning for aktuelle skades opståen eller følgerne deraf.
Der er ikke tilstødt komplikationer som har haft betydning for følgerne af skaden.

Diagnose
II Læsio traumatica dig. IV man sin seq - følger efter bløddelsskade på venstre ringfinger//".

7. 89266

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2.1**
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke

3.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

…
9. Erstatning ved varigt mén
Hvis denne dækning er valgt, fremgår det af policen.

9.1 Hvad omfatter dækningen

9.1.1
Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varigt mén (= medicinsk invaliditet) som følge af et ulykkestilfælde.

9.1.2
Ménets omfang, afgør erstatningens størrelse. Erstatningen udgør en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte méngrad. Se afsnit 10. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.

9.1.3
Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.

9.1.4
Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Af policen fremgår det, om forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5% eller mindst 8%.

9.1.5
Méngraden kan højst være 100% pr. ulykkestilfælde. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen. Méngraden fastsættes uden hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation.

9.1.6
Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv og sociale situation.

8. 89266

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 8/2 2015, at han den 2/1 2015 var på vej ud ad en dør og ville lukke den, da døren pludselig kom for fuld tryk og smadrede hans finger. Klageren har over for nævnet oplyst, at skaden har medført, at han har store smerter i underarmen, hvilket bevirker, at han ikke kan bruge venstre arm/hånd, da han ikke har særlig mange kræfter i den.

Det fremgår af den udfyldte funktionsattest, at klageren har smerter ved berøring af yderstykket på venstre 4. finger samt føleforstyrrelser, men at der er normal bevægelighed.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 2/11 2015, at pulpa er traumatisk amputeret, men at der ikke er synlig beskadigelse af hverken negl eller knogle. Ved den objektive undersøgelse finder lægen, at venstre 4. finger har en mindre bløddelsdefekt på pulpa. Der er smerter ved tryk på spidsen af fingeren, specielt ulnart, hvor der palperes en fasthed i det subcutane væv. Der er ændret sensibilitet på pulpa af venstre 4. finger, og helt på spidsen er der ulnart et lille område med hypersensibilitet for berøring.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde har medført et varigt mén på mindst 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Herefter, og idet nævnet for sit vedkommende ikke har fundet anledning til at foreligge sagen for Arbejdsskadestyrelsen med henblik på en vurdering af spørgsmålet om méngraden,

9. 89266

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels