Ankenævnet for Forsikring

Den 2. august 2017 blev i sag nr. 90654:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
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 fastsættelse af méngraden efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 1/12 2011, at han den 21/9 2011 havde fået en skade i sin venstre pegefinger, da han skulle åbne et konservesglas.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén under henvisning til, at det varige mén efter ulykken er mindre end 5 %, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener i venstre pegefinger og det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 23/3 2017.

Af udtalelsen fremgår det bl.a.:

> "Vi vurderer:
>
> > Det varige mén er mindre end 5 procent, da der ikke er sammenhæng mellem hændelsen den 21. september 2011 og aktuelle gener.
>
> …
> **Varigt mén**
>
> **Vurdering at varigt mén**
>
> To af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] skulle den 21. september 2011 dreje et skruelåg, hvorved han fik et smæld i venstre pegefinger.

- [Klageren] søgte egen læge den 26. oktober 2011 med ømhed og smerter i fingeren, og han blev set af håndkirurg, hvor han fik lagt blokade med god effekt i en periode.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har smerter og nedsat bøjeevne svarende til venstre pegefinger.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt ikke er fundet strukturelle skader.

Vi vurderer ikke, at den angivne hændelse er egnet til at medføre strukturelle skade i en rask finger, hvilket heller ikke er fundet. Vi finder derfor ikke, at aktuelle tilstand kan betragtes som isoleret følge af skaden den 21. september 2011. Det vil sige, at der ikke er årsagssammenhæng blevet gener og hændelsen den 21. september 2011.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 21. september 2011 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent grundet manglende årsagssammenhæng."

I klageskema af 24/3 2017 har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt vedhæftes som bilag

Efter ulykken den 21.09.2011 opsøgte jeg min egen læge p.g.a. smerter m.v. i venstre pegefinger og hånd den 26.10.2011 og ved senere lejligheder. Jeg blev også henvist til specialist, men smerterne, hævelserne og den manglende bevægelighed i finger og hånd forsvandt ikke trods anbefalede øvelser og behandlinger, skønt specialisten vurderede, at det nok ville ske i løbet af nogen tid, måske nogle år. Derfor kontaktede jeg i begyndelsen af 2016 Tryg, som bad om en undersøgelse og vurdering at min egen læge, som Tryg fik tilsendt den 18.03.2016. Det efterfølgende forløb fremgår af vedlagte korrespondance.
Tryg har på eget initiativ og for egen regning haft sagen til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker, at Tryg skal anerkende en invaliditetsgrad på mere end 5%, forårsaget at skaden den 21.09.2011 og dermed udbetaling af erstatning."

Hertil har selskabet i brev af 19/4 2017 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring nr. 0406, jf. bilag 1.

Sagen drejer sig om, at kunden den 21. september 2011 beskadigede venstre pegefinger i forbindelse med, at han dreje på et skruelåg.

Tvisten vedrører spørgsmålet om méngradens størrelse, herunder om der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og kundens nuværende gener i venstre pegefinger.

Sagsforløb
Vi modtog den 1. december 2011 en skadeanmeldelse fra kunden vedrørende hændelsen den 21. september 2011, jf. bilag 2, hvoraf det bl.a. fremgik:

Hvordan er skaden sket?

Giv en beskrivelse af, hvordan skaden er sket	Da jeg skulle åbne et konservesglad med sylte-de agurker, måtte jeg tage så hårdt fat med venstre hånd, at der lød et smæld fra min ven-stre pegefinger.

Hvilken skade er der sket?

Beskriv kort hvilken skade skadelidte har på-draget sig	Siden har jeg haft ret ondt i venstre pegefinger

Endvidere fremgik det af skadeanmeldelsen, at første lægekontakt vedrørende skaden var den 24. oktober 2011.

Herefter modtog vi svar på et spørgeskema vedrørende hændelsen af 8. december 2011, jf. bilag 3, hvorefter vi ved brev af 22. december 2011 anerkendte den anmeldte hændelse, som et dækningsberettiget ulykkestilfælde, jf. bilag 4, og samtidig gjorde kunden opmærksom på, at han skulle vende tilbage omkring årsdagen for ulykkestilfældet, hvis han havde varige gener.

Vi hørte først fra kunden igen primo februar 2016, da han fortsat have gener i venstre pegefinger, hvorfor vi indhentede en funktionsattest, jf. bilag 5 og journaler gennem egen læge, jf. bilag 6.

På baggrund af de lægelige oplysninger vurderede vi det varige mén som følge af ulykkestilfældet den 21. september 2011 til mindre end 5%, hvilket vi skrev til kunden i brev af 30. maj 2016, jf. bilag 7.

Kunde klage i mail af 31. maj 2016 over vores afgørelse, jf. bilag 8. Efter fornyet gennemgang af sagen blev den tidligere afgørelse fastholdt ved brev af 23. juni 2016, jf. bilag 9. Herefter rettede kunden på ny henvendelse ved mail af 9. august 2016, jf. bilag 10, hvorefter den tidligere afgørelse blev fastholdt ved brev af 17. august 2016, jf. bilag 11.

Efterfølgende modtog vi i den klageansvarlige afdeling, kvalitetsafdelingen, kundens henvendelse af 22. august 2016 og 25. august 2016, jf. bilag 12 og 13.

Efter gennemgang af sagen fastholdte vi i brev af 19. september 2016 ulykkesskadeafdelingens afgørelse i sagen, men tilbød samtidig at betale en uvildig forelæggelse af spørgsmålet om méngradens størrelse for AES (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring), jf. bilag 14.
Ved mail af 13. oktober 2016 accepterede kunden, at vi forelagde sagen for AES, han ønskede dog ikke at underskrive en samtykkeerklæring om, at AES udtalelse skulle være bindende for begge parter, jf. bilag 15.

AES afgav udtalelse i brev af 23. marts 2017 og fastsatte det varige mén som følge af ulykkestilfældet den 21. september 2011 til mindre end 5%, idet de ikke fandt årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 21. september 2011 og kundens nuværende gener i venstre pegefinger, jf. bilag 16.

Herefter oplyste vi kunden i brev af 23. marts 2017, at vi havde afsluttet hans sag, da AES var nået til samme resultat som os vedrørende méngradens størrelse, jf. bilag 17.

Herefter modtog vi klagen gennem Ankenævnet ved brev af 5. april 2017.

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

Det er vores vurdering, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 21. september 2011 er mindre end 5%. Herudover er det også vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem kundens nuværende gener i venstre pegefinger og ulykkestilfældet den 21. september 2011.

AES har ved uvildig vurdering i brev af 23. marts 2017 fastsat det varige mén efter ulykkestilfældet til mindre end 5%, og har begrundet afgørelsen med, at det ikke sandsynliggjort, at ulykkestilfældet den 21. september 2011 har forårsaget kundens nuværende gener i venstre pegefinger. Af AES udtalelse af 23. marts 2017 fremgår bl.a.:

Vi vurderer ikke, at den angivne hændelse er egnet til at medføre strukturelle skade i en rask finger, hvilket heller ikke er fundet. Vi finder derfor ikke, at aktuelle tilstand kan betragtes isoleret følge at skaden den 21. september 2011. Det vil sige, at der ikke er årsagssammenhæng blevet gener og hændelsen den 21. september 2011.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 21. september 2011 har medført et varigt mft på mindre end 5 procent grundet manglende årsagssammenhæng.

Konklusion
Vi fastholder på baggrund af ovenstående vores tidligere afgørelse i sagen.

Samtidig bemærkes det for god ordens skyld, at kunden har bevisbyrden for, at méngraden er højere end af os fastsat, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 21. september 2011 og hans nuværende gener i venstre pegefinger.

Denne bevisbyrde har kunden ikke løftet, hvilket bekræftes af AES uvildige vurderinger i udtalelsen af 23. marts 2017.

I denne forbindelse henvises til ankenævnspraksis vedrørende lignende sager om méngradens størrelse og årsagssammenhæng, fx kendelse nr. 83.253 og 88.243, jf. bilag 18 og 19.

Den modtagne ankenævnsklage giver os derfor ikke grundlag for at ændre afgørelse. Kopi af sagens relevante bilag er vedlagt til orientering, jf. bilagslisten nedenfor."

Heroverfor har klageren i mail af 18/5 107 til nævnet bl.a. bemærket følgende:

"Det er ikke, som fremhævet af Tryg, kun min venstre pegefinger, men også min venstre hånd, hvor der er smerter og hævelser, som blev beskadiget ved uheldet den 21.9.2011.

Det er kun min egen læge og overlæge [læge 1], Ortopædisk Klinik …, som har undersøgt mig. Derfor må jeg stille spørgsmålstegn ved validiteten af de øvrige udtalelser og konklusioner fra andre læger, som ikke har undersøgt mig.

Tryg fremhæver i sit brev af 23.6.2016, at min egen læge, [læge 2], den 26.10.2011 noterer 'det kan have drejet sig om en mindre ledforskydning i forbindelse med mild artrose' (artrose = slidgigt) og den 12.11.2012 noterer 'kunne alt i alt godt ligne en gigtsygdom'.
Derimod nævner Tryg intet om, at disse antagelser fuldstændig afkræftes af [læge 2] den 15.11.2012. 'Vi har foretaget fuldstændig blodpr.screening herunder også reumafaktor som har været negativ.'

[Læge 2] fortalte mig derefter, at jeg overhovedet ikke havde gigt af nogen art.

I strid med kendsgerningerne anfører Tryg tværtimod i sit afslag af 30.5.2016 om varigt mén, at man ved vurderingen har lagt vægt på:

- Smerter, hævelse og nedsat kraft i venstre pegefinger/hånd
- Der er forudbestående slidgigt i pegefingerens PIP-led

Men pludselig i brev af 17.8.2016 ændrer Tryg holdning, og at den slidgigt, som ikke er konstateret, ikke indgår i Trygs nyeste vurdering.

[Læge 1] har ved begge sine undersøgelser og behandlinger nævnt for mig, at han forventede, at skaden og smerten ville forsvinde med tiden, måske et par år. Se notat 14.3.2012 'Jeg vil forvente, at han bliver fuld smertefri i løbet af det næste 1/2 år'. Den 21.11.2012 gentog [læge 1], at han forventede, at skaden og smerten ville forsvinde.
Det ville han som specialist sikkert ikke gøre, hvis der var tale om gigt.

Jeg syntes, at jeg skyldte sagen tålmodighed, men jeg ventede forgæves og tog derfor primo 2016, ca. 4 1/2 år efter skaden igen kontakt til Tryg.

Min klage skyldes også, at jeg tidligere har beskadiget min højre hånd med varigt mén til følge, og at jeg derfor har været nødt til at bruge min venstre hånd, hvilket er forbundet med smerter og store gener, som bør medføre erstatning.

Uanset hvad Trygs læger eller andre læger antager, tror og vurderer, herunder om forudbestående skade eller om, at skaden ikke kunne opstå den 21.9.2011, og manglende årsagssammenhæng, er det en kendsgerning, at skaden opstod den 21.9.2011, hvor der lød et smæld fra min venstre pegefinger, og at det med det samme gjorde ondt, og at jeg siden har haft smerter og hævelser i fingeren og venstre hånd.

Jeg mener, at sagen kan forelægges nævnet på det nuværende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af journalnotat af 26/10 2011 fremgår det bl.a.:

"Har overbelastet den ve. hånd i forbindelse med skruebevægelser og han mærkede et lille klik i pegefingeren udfor mellemled. Siden har der været ømhed og sm. Omkring leddet.

Objektivt kan man intet påvise men det kan have drejet sig om dels en mindre ledforskydelse i forbindelse med mild arthrose."

I speciallægeepikrise af 14/3 2012 er det bl.a. noteret:

"Onsdag d. 14. marts 2012
SPECIALL/EGEEPIKRISE ** 2012 03 14 kl. 00:00
RUTINE
Afsender:
Ydernr.: …
Ortopædisk Klinik …
Behandling dato: 2012 03 14 kl. 00:00
EPIKRISE:
2012 03 14
FORUNDERSØGELSE
Henvist med vedvarende smerter i ve. 2. finger efter der kom et smæld i fingeren i forbindelse med at han skulle åbne et konservesglas. Smerterne har primært lokaliseret omkring PIP-leddet og grundleddet.
OBJEKTIVT
Er der stadig en diffus ømhed omkring PIP-leddet og grundled med nogen hævelse dorsalt i 2. interstits.
Der er fuld stabilitet i alle collaterale ligamenter men let stramning på det ulnare collaterale ligament i MP-leddet udløses der smerter. Der er fuld og fri ekstension med god kraft over såvel grund- som yderleddet og der er isoleret funktion i både profundus og superficialis.
Der er således ingen rupturer hverken af sener eller ligamenter. Der kan have været mindre fibersprængninger eller subluksationer af senerne i forhold til aponeurosen over grundleddet. Det er mere tvivlsomt, om der har været noget overmellemleddet, men der er ikke nogen luksationstendens af senerne i dag.
Vi prøver at lægge en blokade med Lidocain med Depomedrol dels i mellemleddet, hvilket giver umiddelbare smertelindring her og dels ind i collaterale ligament af MP-leddet og interos muskulaturen, hvor der er lidt mere tvivlsomt umiddelbart lokal bedøvelses virkning.
Jeg vil forvente, at han bliver fuld smertefri i løbet at det næste ½ år, og jeg mener ikke, at det på nuværende tidspunkt kræver yderligere udredning, da der heller ikke findes nogen kausal behandling."

Af journalnotat af 12/11 2012 samt 15/11 2012 fremgår det bl.a.:

"Fremviser endvidere atter problemer med ve. 2. finger hvor der tidligere hos [læge 1] er givet blokade svarende til PIP-led og tilstødende ekstensor.
Umiddelbart med god effekt men nu er der hævelse både ved PIP-led og især svarende til MP-led. Kunne alt i alt godt ligne en gigtsygdom, hvorfor der er taget blodpr. Er disse neg. vil jeg nok genhenv. til [læge 1].
…
Blev i marts mdr. i år beh. [læge 1] for hævelse svarende til ve. hånds 2. finger dels svarende til PIP-led dels svarende til 2. interstits. Der blev givet blokadebeh. med god effekt men symptomerne er nu recidiveret med hævelse og sm. og samtidig er der også sm. svarende til grundled på samme finger.
Vi har foretaget fuldstændig blodpr.screening herunder også reumafaktor som har været negativ. Pt. ønsker sig nu henv, til speciallægen med henblik på evt, fornyet blokadebeh."

7. 90654

Af funktionsattest af 18/3 2017 fremgår det bl.a.:

Udfyldes af den undersøgende læge		
1	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose angivet på dansk: Smerter i venstre pegefinger Diagnose angivet på latin: _____

…

8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Konstante smerter med turevis forværring i venstre pegefinger strålende op i venstre hånd. Intermitterende hævelse af finger og hånd. Nedsat kraft og brug af venstre hånd.	
9	a) Er patienten højrehåndet/venstrehåndet?	☒ Højrehåndet	☐ Venstrehåndet
	b) Hvilken hånd er tilskadekommet?	☐ Højre	☒ Venstre

…

		NEJ	JA	
11	Amputationer?	☒	☐	Hvis JA, hvilke fingre og hvilket niveau?
12	Er der ar?	☒	☐	Hvis JA, angives for hver tilskadekommen finger placering af ar (dorsalt - volart - radialt - ulnart):
13	Er der føleforstyrrelser?	☒	☐	Hvis JA, angives for hver tilskadekommen finger lokalisationen (Dorsalt - volart - radialt - ulnart):

14	Er der nedsat bevægelighed i fingrene?	NEJ ☐	JA ☒		
	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.				
	Bemærk: ikke udfyldte felter for de enkelte fingre betyder, at de bevæges normalt.				

	Højre	Venstre
Tommel, rodled, op-ned (norm 0-70°)	0-70	0-70
Tommel, rodled, udadføring (norm 0-70°)	0-70	0-70
Tommel, grundled (norm 0-50°)	0-50	0-50
Tommel, yderled (norm (0-80°)	0-80	0-80
Afstand til 2. fingers **basis** (cm)	0	0
Afstand til 5. fingers **basis** (cm)	0	0
Øvrige fingre:		
2. finger		
Grundled (norm 0-90°)	0-90	0-35
Midterled (norm 0-100°)	0-100	0-80
Yderled (norm 0-90°)	0-90	0-45

…

8. 90654

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
15	Er håndens pincetgreb svækket (pincetgreb mellem 1. og 2. finger)?	☐	☒		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svært	☐ Let ☒ Moderat ☐ Svært

		NEJ	JA	Hvis NEJ, udfyldes: Hvor mange cm mangler de i at nå til håndfladen (PVA-afstand)?	Højre	Venstre
16	Kan alle fingrene knyttes til håndfladen?	☒	☐	☐ 2. finger	0 cm	2,5 cm
				☐ 3. finger	0 cm	0 cm
				☐ 4. finger	0 cm	0 cm
				☐ 5. finger	0 cm	0 cm

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**2 Hvad dækker forsikringen**

2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

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

2 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.

3.2 Sygdom m.m.

3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

9. 90654

Nævnet udtaler:

Klageren har den 1/12 2011 anmeldt, at han den 21/9 2011 beskadigede sin venstre pegefinger, da han skulle åbne et konservesglas.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén under henvisning til, at det varige mén efter ulykken er mindre end 5 %, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener i venstre pegefinger og det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 23/3 2017.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 23/3 2017 vurderet klagerens varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 %, og har ved sin vurdering blandt andet lagt vægt på, at klageren har smerter og nedsat bøjeevne svarende til venstre pegefinger, og at der objektivt set ikke er fundet strukturelle skader i fingeren. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har på denne baggrund vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener i venstre pegefinger, og har fastsat det varige mén til mindre end 5 %.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige akter og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 23/3 2017, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat det varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 %.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings