Ankenævnet for Forsikring

Den 2. august 2017 blev i sag nr. 90658:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i LB Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 1/6 2015, hvor han kom til skade med sin højre pegefinger.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at klagerens gener ikke medfører et varigt mén på 5 procent.

Af klageskema af 25/3 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

> "2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Jeg er ikke tilfreds med afgørelsen, mener at méntabellen pkt. D.1.9.6.4 da fingeren er helt følelsesløs."

Selskabet har i brev af 24/4 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

> "Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring.
>
> Vores medlem klager over, at vi har afvist at betale erstatning for følgerne efter et ulykkestilfælde.
>
> Vores medlem kom til skade den 01.06.15. Han oplyste ved den telefoniske skadeanmeldelse, at højre pegefinger var kommet i klemme i en garageport, og at fingerens yderstykke derved blev knust. Vi meddelte den 03.06.15, at ulykkestilfældet er omfattet af ulykkesforsikringen, og at forsikringen dækker varigt mén, hvis méngraden efter ulykken er 5% eller derover.

Vores medlem kontaktede os i marts 2016, fordi der var varigt mén efter ulykken. Vi indhentede derefter hans journal. På skadedagen havde vores medlem kontakt til lægevagten. Lægevagten har noteret, at fingeren var kommet i klemme, og at den var tyk og blå svarede til yderstykket. Der var direkte og indirekte ømhed, og der blev taget et røntgenbillede, da der var mistanke om et brud.

Røntgenundersøgelsen viste ret udtalte artroseforandringer (slidgigt) og uregelmæssige ledflader med udtalte osteofytdannelser (knoglegevækster). Der kunne ikke konstateres sikre frakturer. Der er ingen oplysninger i de primære journaler om sår, flænger eller lignende på fingeren.

Vores medlems læge udfyldte den 28.04.16 en funktionsattest vedrørende fingerskaden, og den 27.05.16 fastsatte vi det varige mén til mindre end 5%. Vi vurderede, at den varige skade bedst kan sammenlignes med punkt D.1.1.1.14. i méntabellen (tab af 2. fingers yderstykke), men at vores medlems tilstand dog er bedre end det nævnte punkt, idet yderstykket ikke er amputeret. Derudover lagde vi ved afgørelsen vægt på, at en del af generne skyldes forudbestående, svær gigt.

På grund af vores medlems uenighed i afgørelsen indhentede vi efterfølgende en speciallægeerklæring. Oplysningerne i speciallægeerklæringen fik os imidlertid ikke til at ændre afgørelsen, og det blev derfor aftalt med vores medlem, at vi indhentede en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

AES fastsatte den 11.01.17 det varige mén til mindre end 5% og henviste til, at tilstanden er bedre end punkt D.1.1.1.14.

Vores medlem oplyste i sin mail af 06.02.17, at tilstanden efter hans opfattelse bedst kan sammenlignes med D.1.9.6.4. (totalt føletab på den halvdel af pegefingerens yderstykke, der vender mod tommelfingeren (pincetgrebet), som følge af læsion af fingernerve). Vi bad derfor AES revurdere sagen, og den 20.02.17 meddelte AES, at ménet fortsat er vurderet til mindre end 5%.

Vi har efterfølgende meddelt vores medlem, at hans skade - efter vores opfattelse - ikke kan sammenlignes med punkt D.1.9.6.4, idet punktet kun kan anvendes, hvis der er sket en læsion af fingernerven.

Fingerens følenerve løber som en enkelt nervegren fra hånden og ud i fingeren. Først i fingerens yderstykke opsplittes nervegrenen i en helt masse tynde nervetråde. Et totalt føletab i yderstykket af fingeren kan kun opstå, hvis nervegrenen er skåret over, enten i grundstykket eller midterstykket af fingeren. Da der ikke er oplysninger om, at nerven er skåret over - der var hverken sår eller flænge i fingerens grund- eller midterstykke på uheldstidspunktet - kan der ikke være et totalt føletab i fingerens yderstykke. En læsion af nogle nervetråde i yderstykket medfører ikke et totalt føletab.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Da AES er enige med os i, at det varige mén er mindre end 5%, fordi tilstanden er bedre end punkt D.1.1.1.14., og da punktet D.1.9.6.4. ikke kan anvendes, når der ikke er sket en egentlig læsion af fingernerven, må vi fastholde, at vores medlem ikke er berettiget til erstatning fra ulykkesforsikringen."

Klageren har i brev til nævnet modtaget den 19/5 2017 hertil blandt andet anført:

> "Jeg forstår ikke FDMs afgørelse da de hele tiden har kørt på D.1.1.1.14. Jeg mener at mine smerter svarer til D.1.9.6.4. Jeg håber I forstår min frustration."

Af journalnotat fra skadestuen af 1/6 2015 samt røntgenbeskrivelse fremgår blandt andet:

> "Skadenotat
>
> ANAMNESE
> ...-årig mand har lukket garageport ned over fingre, og har slået 2. hø. finger. Efterfølgende hævelse.
>
> OBJEKTIVT
> Ingen sensibilitets- eller kredsløbsforstyrrelser.
> Fine bevægelser i DIP-led.
>
> RØNTGEN
> Rtg. på mistanke om fraktur i distale phalanx, 2. finger, men rtg. beskriver, at der ikke er fraktur.
>
> BEHANDLING
> Rtg.billeder er set af ortopædkirurgisk bagvagt, Haidar, som mener, at der er meget udtalt artrose, og anbefaler aflastning af finger og smertestillende medicin.
> Til aflastning; Karstamskinne i 2 uger samt håndkøbs-smertestillende medicin.
> Afsluttes herfra til egen læge.
> Om 2 uger skal patienten til kontrol hos egen læge.
> …
> Røntgen af højre 2. fingers falanks media og distalis:
>
> Der ses ret udtalte artroseforandringer svarende til DIP-leddet, leddet er med meget uregelmæssige ledflader med udtalte osteofytdannelser. Der kan ikke erkendes sikre frakturer."

Af journalnotat fra skadestuen af 4/6 2015 fremgår blandt andet:

> "RØNTGEN
> I Rtg. fra d. 01.06.2015 er gennemset. Der findes fortsat betydelige artroseforandringer, men ingen tegn på frisk fraktur eller luksation.
>
> BEHANDLING
> Der fortsættes med skinnebehandling af DIP-leddet, med frit PIP-led. Der er anlagt en hyperekstensionsskinne til brug døgnet rundt i 6 uger, med afsluttende kontrol hos egen læge.
>
> Patienten er informeret om, at ved en skade som denne, vil han med stor sandsynlighed aldrig opnå fuld ekstension i fingeren igen."

Det fremgår blandt andet af ortopædisk speciallægeerklæring af 13/7 2016:

"**AKTUELLE UHELD**
Kom til skade den 01.06. 2015, da han fik en garageport ned over højre pegefinger. Der var betydelig hævelse af fingeren og undersøgte blev set på … sygehus på akutafdelingen, hvor man konstaterede en dropfinger svarende til højre 2. finger og samtidig blev der taget røntgenbillede, som viste betydelig artrose, men ingen tegn på friske forandringer svarende til pegefingerens yderled. I skadesnotatet er der noteret at der var en skade med en rive, men det var altså en garageport, der gik ned over fingeren. Undersøgte blev behandlet med en skinne der strakte fingeren ud i hyperekstension i 6 uger, og var ved afsluttende kontrol ved egen læge. Har ikke fået videre behandling, men har flere gange været ved egen læge pga. fortsatte gener fra fingeren. I skadestuenotatet er der angivet at der normal følesans på fingeren.
…
AKTUELLE GENER
Undersøgte synes at fingeren er blevet skæv efter uheldet, lidt tykkere og også lidt roteret i yderleddet. Angiver at der er følelsesløshed på fingeren både på oversiden, og specielt på volarsiden af fingeren og ud på fingerspidsen. Undersøgte skåner fingeren og den bliver ikke integreret i håndfunktionen. Hvis han fx skal åbne en dåse bruger han slet ikke 2. fingeren, hvis han samler noget op fra bordet eller gulvet stritter pegefingeren også, og han bruger de øvrige fingre. Hvis han sidder med hænderne på rattet eller skal skifte gear undlader han at bruge 2. fingeren helt reflektorisk. Derudover er der ind i mellem nogle stød/lyn af få sekunders varighed, der trækker ned i fingeren. Har ikke nogen natlige problemer, og der har heller ikke været nogen ændring af symptomerne igennem det sidste halve års tid.
…
Undersøgte har på begge hænder forandringer svarende til slidgigt i tommelens rodled, men der er ikke nogen symptomer, og der er i og for sig også ganske god bevægelighed, men altså fortykkelse omkring tommelens rodled. Svarende til højre pegefinger, som var den beskadigede, angives følesans ændret på oversiden af ned mod yderleddet, og også på undersiden, men specielt på indvendigsiden og ned på pulpa angives manglende følesans også når man napper ham og stikker, er der ingen følesans. Han kan ikke mærke forskel på glat og ru eller på koldt og varmt i området. Der er normal farve og temperatur på fingeren, der er fortykkelse rundt omkring pegefingerens yderled og også let udadrotation i leddet sammenlignet med den venstre. Ved omfangsmåling af yderleddet måles 6,7 cm mod på venstre side 6,3 cm. Bevægeligheden i metacarpophalangialleddet af 2. finger på højre side 0-75 grader og på venstre side 0-75 grader, og bevægeligheden af PIP-leddet på højre side 0-85 grader og på venstre side 0-85 grader og yderleddet bevæges på højre side fra 20 graders ekstensdefekt til 40 grader og på venstre side fra 5 graders ekstensiondefekt til 75 grader. Der angives ikke nogen væsentlige smerter når leddet bevæges. Der er naturlig pulpavola afstand for alle fingre bortset fra højre 2. finger, hvor der er en pulpavola afstand på 4-5 cm.

DIAGNOSE
Laesio tendinis extensoris dig. 2 man. dxt. (Læsion af extensorsene på højre 2. finger).

Artrosis articuli DIP 2 man. dxt. (slidgigt i højre pegefingers yderled).

RESUME OG KONKLUSSION
…årig mand der kom til skade i juni 2015, da han fik en garageport ned over højre pegefinger, der var i forvejen slidgigt i fingeren bedømt på røntgen med svær slidgigt med begyndende deformering af leddet, men det var uden symptomer før aktuelle traume.

Efter uheldet har han haft nedsat bevægelighed i fingeren, men det der generer ham mest er føleforstyrrelser i fingeren idet han pga. manglende følelse på spidsen af fingeren og også til en vis grad på den øvrige del af fingeren, har nedsat funktion og skåner fingeren, så den ikke integreres i håndfunktionen, men sidder og stritter, når han tager fat i forskellige ting. Situationen har været uændret igennem de sidste mange måneder og bør kunne afklares forsikringsmæssigt. Der er en sammenhæng mellem undersøgtes skade, de symptomer han har, og hvad jeg finder ved min undersøgelse. Der er ikke aktuelle behandlingstilbud."

På baggrund af speciallægeerklæringen blev klageren og selskabet enige om, at sagen skulle vurderes ved Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i vejledende udtalelse af 11/1 2017 blandt andet anført:

"Vi vurderer:

Det varige mén er mindre end 5 procent

…

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen at 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] fik klemt højre pegefinger i en garageport den 1. juni 2015.
- [Klageren] klagede over ømhed i højre pegefinger ved undersøgelse på skadestue samme dag. Røntgen at fingeren viste ikke tegn på brud, men der blev fundet udtalte slidgigtsforandringer samt uregelmæssige ledflader.
- [Klageren] blev behandlet med skinne over højre pegefingers yderled (DIP-led).

Ved vurderingen at det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over føleforstyrrelser og til tider smertejag i højre pegefinger.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret fortykkelse rundt om yderleddet på højre pegefinger. Der er konstateret nedsat bevægelighed at yderleddet på højre pegefinger.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt D.1.1.1.14 vurderes tab af 2. fingers yderstykke til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] gener er mindre udtalte end ovennævnte tabelpunkt, idet der ikke er tab at pegefingerens yderled.

> Det er vurderingen, at den aktuelle skade har medført lettere smerter og let nedsat bevægelighed af højre pegefingers yderled. Det er samtidig vurderingen, at fejlstilling og rotationsfejl at fingerens yderled ikke kan tilskrives den aktuelle hændelse.
> Det er vores vurdering, at de gener, der kan tilskrives den aktuelle hændelse ikke har et omfang, der kan begrunde en méngrad på 5 procent eller derover."

Selskabet henleder i brev af 3/2 2017 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring opmærksomheden på klagerens nedsatte følesans i fingeren, hvorfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bliver anmodet om at tage stilling til dette. Det fremgår blandt andet af brevet:

> "Der fremgår af jeres afgørelse den 11.01.17, at der ved vurderingen af det varige mén er der lagt vægt på, at aktuelt klages der over føleforstyrrelser og til tider smertejag i højre pegefinger.
>
> Vi henleder jeres opmærksomhed på, at der i speciallægeerklæringen fremgår, at der på højre 2. finger angives følesans ændret på oversiden af ned mod yderstykket og også på undersiden, men specielt på indvendigsiden og ned på pulpa angives manglede følesans også når man napper ham og stikker, er der ingen følesans. Skadelidte kan ikke mærke forskel på glat og ru eller koldt og varmt i området.
>
> Vi beder jer venligst tage stilling til, at der er føletab."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings seneste vejledende udtalelse af 20/2 2017 fremgår blandt andet:

> "Vi er opmærksomme på, at der er konstateret delvist føletab i højre hånds pegefinger. I vores udtalelse af 11. januar 2017 er generne beskrevet som føleforstyrrelser og smertejag.
>
> Vi bemærker i den anledning, at føleforstyrrelser dækker over såvel ændringer i følesans som tab af følesans.
>
> Der er i den vejledende méntabel ikke et punkt der beskriver generne direkte. Vi har derfor fastsat méngraden efter punkt D.1.1.1.14. som omhandler tab af pegefingerens yderstykke.
>
> Efter tabellens punkt D.1.1.1.14 vurderes tab af 2. fingers yderstykke til 5 procent.
>
> Det er vores vurdering, at føleforstyrrelser og smerter i pegefingeren ikke kan begrunde en méngrad på 5 procent eller derover.
>
> Det er herefter fortsat vores vurdering, at det varige mén er mindre end 5 procent.
>
> **Vi fastholder derfor vores udtalelse af 11. januar 2017.**"

7. 90658

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**2. ULYKKESTILFÆLDE**
- del af ulykkesforsikringen

1. Hvad forsikringen dækker?

Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
Som et ulykkestilfælde anses endvidere personskade som følge af:
a. Besvimelse, ildebefindende, forfrysning, hedeslag og solstik
b. Drukning og kulilteforgiftning
c. Direkte følger af børnelammelse (poliomyelitis anterior acuta) under forudsætning af, at børnelammelsen er opstået i forsikringstiden

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:

Forsikringen dækker Ikke:
a. Sygdom mv.:
- Sygdomstilfælde
- Smitte med vira, bakterier og parasitter/plasmodier
- Følger af åreforkalkning, blodpropper, årebetændelse og blødninger i hjernen
- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring at et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen
- Skader som følge at nedslidning og belastning over tid
- Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:
  Almindelige dagligdags bevægelser
  Bevægelser, herunder vild, loft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning.
- Følger efter behandling af rage eller lignende som ikke var nødvendig på grund at et ulykkestilfælde, der er omfattet af policen
- Psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade
- Forgiftninger og infektioner der skyldes indtagelse af mad, drikke, nydelsesmidler og medicin
- Skader der skyldes fødsler.

En bestående sygdom eller lidelse giver ikke en højere erstatning end uden en sådan sygdom eller lidelse."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 1/6 2015 fik sin højre pegefinger i klemme i en garageport, og at fingerens yderstykke er blevet knust. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for hans gener, herunder nedsat følesans i pegefingeren, og har henvist til punkt D.1.9.6.4 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

Selskabet har anført, at klagerens gener i højre pegefinger ikke medfører et varigt mén på 5 procent eller derover, idet generne er mindre end beskrevet i méntabellens punkt D.1.1.1.14. Endvidere har selskabet anført, at generne ikke kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.9.6.4, idet punktet kun kan anvendes, hvis der er sket en egentlig læsion af fingernerven.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at antage, at følgerne efter ulykkestilfældet svarer til en méngrad på 5 procent eller derover. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de vejledende udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af henholdsvis den 11/1 2017 og den 20/2 2017, hvoraf blandt andet fremgår, at der i den vejledende méntabel ikke er et punkt, som direkte beskriver klagerens gener i højre pegefinger. Det fremgår også, at "føleforstyrrelser og smerter i pegefingeren ikke kan begrunde en méngrad på 5 procent eller derover". Det fremgår også, at "den aktuelle skade har medført lettere smerter og let nedsat bevægelighed af højre pegefingers yderled. Det er samtidig vurderingen, at fejlstilling og rotationsfejl af fingerens yderled ikke kan tilskrives den aktuelle hændelse".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af ortopædisk speciallægeerklæring af 13/7 2016, at det som generer klageren mest er føleforstyrrelser i fingeren, "idet han pga. manglende følelse på spidsen af fingeren og også til en vis grad på den øvrige del af fingeren, har nedsat funktion". I den forbindelse har nævnet yderligere lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klageren har fået konstateret et delvist og dermed ikke et totalt føletab i højre hånds pegefinger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings