Ankenævnet for Forsikring

Den 11. oktober 2017 blev i sag nr. 90705:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over selskabets fastsættelse af méngraden efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 22/11 2013, at hun den 13/6 2013 var faldet i sin have og var kommet til skade med sin højre arm.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén under henvisning til, at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes forværring af en bestående lidelse, og at det varige mén efter ulykken er mindre end 5 %. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 27/10 2016.

I mail af 9/4 2017 fra klageren til nævnet fremgår bl.a.:

> "Efter en skade på min højre hånd d.13-06-2013 har min ulykkesforsikring via Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring kun dømt min méngrad til at være under 5 procent til trods for at jeg i dag ikke kan bruge hånden, da den er hævet og smertefuld.
>
> Ved ny undersøgelse på … hospital den 17-06 2016 anbefalede lægen at jeg skulle prøve at bruge hånden og siden da bliver smerterne værre dag for dag. Før skaden var jeg erhvervsaktiv med selvstændig …virksomhed."

I klageskema af 23/4 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**
>
> Skade efter fald den 13. juni 2013. Opereret nervus redialis. 2 gange nerveledningsmålinger. Opereret for klemt nervus medianos, uden virkning. Operation af fortykket ledkapsel, uden virkning. 7 steder med blødning i hånd, som kirurgen intet kunne gøre ved. Pt. dagli-ge smerter. Kan ikke bruge min hånd til noget som helst.
>
> **2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)**
>
> Erstatning."

Selskabet har i mail af 8/5 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Indledning**
> Kunden faldt den 13. juni 2013 og tog fra med højre hånd. Opsøgte skadestue på grund af smerter i hånden, men der blev ikke fundet nogen brud. Kunden har efterfølgende anmeldt skaden til sin ulykkesforsikring i Alm. Brand.
>
> **Fremstilling**
> Kunden anmelder den 22. november 2013 en faldskade fra den 13. juni 2013. Vi anerkender skaden, men tager samtidig forbehold for forudbestående skader/gener efter tidligere skader i højre arm. I januar 2014 beder kunden om en a conto udbetaling, men dette afvises på grund af tvivl om årsagssammenhængen.
>
> Omkring årsdagen vender kunden tilbage og beder om at få fastsat det varige mén. I den forbindelse rekvirerer vi speciallægeundersøgelse, som dog udskydes, fordi kunden skal opereres. I december 2014 afviser vi med henvisning til speciallægeerklæringens konklusion, idet der her fremgår, at der er tale om forværring af forudbestående sygdom. Kunden vender tilbage i august 2015 og beder om at få sagen genoptaget. Vi fastholder vores tidligere afgørelse, da der ikke er afgørende nyt, og det der er, bekræfter fortsat, at der er tale om forværring forudbestående sygdom.
>
> Det er kunden ikke tilfreds med, og vi sender sagen til Arbejdsskadestyrelsen (i dag Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, AES). AES udtaler i oktober 2016, at der er tale om forværring af forudbestående sygdom, og at den anmeldte skade har efterladt et selvstændigt varigt mén på mindre end 5 %. Kunden er ikke enig med AES, men vi fastholder med henvisning til vores tidligere svar og begrundelse.
>
> Herefter er sagen blevet forelagt Nævnet.
>
> **Begrundelse**
> Det fremgår af journaloplysninger, at kunden allerede i 1999 og 2008 er blevet behandlet og opereret for nervegener i armen. Som problematikken er beskrevet i journalerne fra tidligere og nu, så har kunden haft en generel problematik med nerveledningen i armene, men dog mest i højre. På baggrund af dette har vores lægekonsulenter, den erklæringsskrivende speciallæge og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet, at der er tale for-

værring af forudbestående sygdom. Dette er direkte undtaget i forsikringsbetingelsernes pkt. 2.1.1.3., hvorfor vi har fastholdt, at der ikke er tale om dækningsberettigede følger.

Konklusion
Da der i altovervejende grad er tale om forværring af forudbestående sygdom, og at denne skade således ikke har efterladt et selvstændigt varigt mén på 5 % eller mere, så fastholder vi, at kunden ikke er berettiget til erstatning. Vi frafalder kald og varsel i denne sag."

Til dette har klageren fremsendt mail af 1/6 2017, hvor det bl.a. er anført:

"Jeg kan ikke forstå hvorfor der ikke bliver nævnt noget om MR scanningen den 15-10 2015 (2 år og 4 måneder efter faldet) og min second opinion fra [hospital1]. (10 måneder efter scanning).

… sygehus ville jo ikke Scanne mig."

Hertil har selskabet i mail af 22/6 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget jeres skrivelse af 7. juni 2017 [klagerens mail af 1/6 2017] vedlagt journalnotater fra kunden.

Det er akter, som vi modtaget tidligere og som derfor allerede indgår i vores vurderinger.

Vi har ikke yderligere og finder sagen bør kunne afgøres på det foreliggende."

Heroverfor har klageren i mail af 11/6 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg undrer mig over Alm. Brand ikke ville udbetale invalidesum som jeg var forsikret for gennem den police jeg havde tegnet med selskabet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder lægelige akter hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journalnotat af 3/7 2008 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Henvist på grund af snurrende og sovende fornemmelser i begge hænders ulnare fingre.
Har haft symptomer igennem 4-5 mdr. og tiltagende.
Er for 3 år siden opr. for carpaltunnelsyndrom på begge hænder med godt resultat.
Objektivt ses
let atrofi af 1. dorsale interos på højre hånd.
Ingen atrofi på venstre side.
Angiver nedsat/ændret sensibilitet ulnart på 4.finger og på 5. finger og der er ligeledes ændret sensibilitet også ulnart på håndryggen.
Normal sensibilitet i øvrige fingre.
Tinel negativ ved håndledsniveau, men der er ømhed sv.t. sulcus nervi ulnaris på begge sider, mest udtalt på højre side.
Symptomerne tyder oplagt på neuritis nervus ulnaris. Er temmelig generet af tilstanden og henvises til vurdering med henblik på neurolyse eller anteposition.

Vil IKKE gennemgå neurofysiologisk undersøgelse."

Af journalnotat af 18/6 2013 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1) Kommer til tjek af hø hånd efter fald for 5 dage siden. Pt. faldt og tog frem med hø hånd. Siden stikkende sm svt. 3 MCP og radial siden. Obj: Ingen hævelse, misfarvning, fejstilling eller vulnus. Dir. palpations ømh 3 MCP. Ingen indr. Ømh. hverken ossøs eller muskul. på hø hånd. intakt neurovaskulære forhold. Intakt bevægelighed af håndled og alle finger. Der er radialt puls.
Plan:
Tilbyde smertestillende, men ønsker ikke.
Råd.
rp: Henv til rtg."

Af journalnotat af 10/7 2013 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Faldet for en måned siden og tog for sig med hø. hånd. Rgt. ia.
Obj.: Tegn til senehindeskedebetændelse rp. Fys."

Af speciallægeerklæring af 10/10 2014 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"**Henvisningsårsag**
Vurdering af følger efter en skade den 13.6.2013.
…
Tidligere
…
1999. … Sygehus. Bilateral karpal tunnel syndrom operation med god effekt.
Juli 2008, … Hospital, opereret for frilægning af hø. nervus ulnaris i cubitas med god effekt.

Aktuelle
En … dame, tidligere som ovenstående. [Klageren] faldt og slog hø. hånd den 13.6.2013. [Klageren] var undersøgt på … skadestue, pga. smerter i hø. hånd. Røntgenundersøgelse viste ingen fraktur.
Smerter i hø. hånd aftog sig spontant. [Klageren] klagede efterfølgende over sovefornemmelse i radial halv del af hø. hånd.
[Klageren] var til undersøgelse på håndkirurgisk afdeling … sygehus okt. 2013. En ENG undersøgelse af overekstremiteter rejste mistanke om nervus radialis påvirkning på hø. side, men kunne ikke præcisere hvor i hø. OE.
[Klageren] var opereret den 20.11.2013. Der var foretaget fritlægning af nervus radialis på denne proksimal del af hø. underarm. Nerven var beskrevet uden kompressions tegn.
[Klageren] havde ikke haft bedring eller operationen på trods at ergoterapeutisk behandling og aflastning med en skinne i periode.
[Klageren] var til vurdering igen sep. 2014. Der var rejst mistanke om tommelfinger artrose smerter. For at udelukke tilstedeværelse af evt. kompression af peripheral nerver, er der bestilt en ny ENG undersøgelse.
[Klageren] har stadig et forløb på … Sygehus.

Nuværende symptomer.
Konstant smerter og sovefornemmelse i hø. tommelfinger, specielt når [klageren] bruger sin hø. hånd. Kramper i hø. hånd 3. og 4. fingre.

Har svært med at bruge hø. hånd til dagligt og har svært med at skrive.
…
Objektivt:
En …årig dame, god AT; overvægtig med BMI på 27. [Klageren] går normalt og uden hjælpemidler. [Klageren] beskriver sine symptomer uden plædering eller dramatisering.

Hø. underarm og hø. hånd: Reaktionsløs cikatrice svarende til tidligere karpal tunnel dekompression volar på håndled, og dekompression af nervus ulnaris i cubitas. En lang reaktionsløs cikatrice på den proksimal og radial del af underarm svarende til dekompression af nervus radialis. Normal fri bevægelighed al hø. albue med normal kraft. Albue ekstenderes til 0 grad og flekteres til 140 grader (ve. albue 0-140 grader). Normal supination til 90 grader (ve. side 90 grader). Normal pronation til 90 grader (ve. side 90 grader).
Normal berøring sensibilitet svarende til underarm, hånd, og fingerspidserne med intakt 2 punkt diskrimination test sammenlignet med ve. side. Normal berøring sensibilitet omkring cikatricerne. Ingen direkte eller indirekte ømhed svarende til hø. håndled. Let nedsat bevægelighed af hø. håndled som følge. Fleksion til 70 grader (ve. side 80 grader), nedsat ekstension til 70 grader (ve. side 80 grader), adduktion til 20 grader (ve. side 30 grader), adduktion til 30 grader (ve. side 40 grader). Normal kraft i alle retninger.
Normal fri bevægelighed af alle finger med PV afstand på 0 cm. [Klageren] kan føre tommelfinger til basis af 5. finger. Normal håndtryk og pincet greb kraft.
Direkte ømhed svarende til 1. kullise og 1. rodled. Der mærkes rocke ømhed ve. 1. MCP led. Finkelstiens test er positive.
Normal puls af art. radialis.
Negative Phannels test og tinels test svarende til nervus medianus i carpal tunnel.
Negativ tinels test svarende til ulnaris i cubitas.
Hø. arm omfang 31 cm (ve. side 31 cm). Hø. underarm omfang 29 cm (ve. side 29 cm). Hø. hånd omfang 26 cm (ve. side 26 cm).
Sene reflekser er svage over alt.
Negative Hoffmans tegn, ingen tegn på patologisk reflekser.

Columna cervicalis: Fin bevægelighed i alle retninger. Ingen deformitet. Negative foramina kompression test.

Hø. og ve. skulder: Normal fri bevægelighed, upåfaldende forhold.

Ve. albue og ve. hånd: Normal fri bevægelighed og upåfaldende forhold.

Konklusion:

- Undertegnende skønner at [klageren] er ikke færdig udredet. Forhåbentlig en ny ENG undersøgelse vil afklare sagen nærmere.

- Undertegnede skønner de nuværende symptomer ikke er relateret til den aktuel skade fra den 13.6.2013. Det drejer sig sandsynligt om degenerativ problemstilling svarende til tommelfinger rodled eller De Quervains syndrom.

- Undertegnede skønner at [klageren] havde degenerativ problemstilling svarende til tommelfinger rodled og håndleddet som havde haft indflydelse på skadens forløb.

- Undertegnede skønner at [klageren] ikke har haft efterfølgende sygdom eller skader som har haft indflydelse på skadens forløb.

- Undertegnede skønner at der ikke er grund er til revurdering."

Ved udtalelse af 27/10 2016 fremkom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med sin vurdering af det varige mén som følge af hændelsen den 13/6 2013. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 13. juni 2013, og tog fra med højre hånd.
- Hun kontaktede egen læge den 18. juni 2013, hvor det blev konstateret, at hun havde smerter og var øm 3. kno på højre hånd.
- [Klageren] blev den 20. november 2013 opereret i højre underarm, da hun havde gener i højre underarm.
- Inden hændelsen havde hun den 10. juli 2008 gennemgået operation i højre arm med henblik på fritlægning af nerver.

Ved vurderingen at det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har smerter i højre hånd, og at hun har svært ved at bruge hånden til daglig.

Det er vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de nuværende gener.

Vi har lagt vægt på, at hun inden hændelsen havde gener i højre arm, og at de nuværende gener i højre arm med overvejende sandsynlighed skyldes forudbestående påvirkning af armen.

Vi finder derfor, at hændelsen den 13. juni 2013 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne (6002) fremgår det bl.a.:

"**Forsikringen dækker**

2.1. Direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1.
Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om

ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

…

Forsikringen dækker ikke

2.1. Sygdom m.m.

…

2.1.1.3.
Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom.

3.1. Erstatning ved invaliditet

3.1.1. Hvornår udbetaler vi erstatning?
Når et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har den sikrede*) ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 %."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 22/11 2013, at hun den 13/6 2013 var faldet i sin have og havde taget fra med højre hånd. Klageren har efterfølgende haft smerter og stikkende fornemmelse i højre arm.

Klageren har anført, at hendes méngrad må være på mindst 5 %, da hun ikke kan bruge hånden, idet den er hævet og smertefuld.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at "der i altovervejende grad er tale om forværring af forudbestående sygdom, og at denne skade således ikke har efterladt et selvstændigt varigt mén på 5 % eller mere". Selskabet har til støtte herfor blandt andet henvist til speciallægeerklæringen af 10/10 2014 og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 27/10 2016, hvor det vurderes, at hændelsen har medført et varigt mén på mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 2.1., at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det fremgår endvidere, af forsikringsbetingelsernes pkt. 2.1.1.3., at forsikringen ikke dækker forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom.

Efter forsikringsbetingelsernes afsnit 3.1. har den sikrede ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 %.

Efter en gennemgang af sagen, herunder navnlig udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at hun ikke har bevist, at hun som følge af ulykkestilfælde har pådraget sig skader, der har medført et varigt mén på mindst 5 %, hvilket er en betingelse for, at hun har krav på godtgørelse for varigt mén

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det på baggrund af de fremlagte lægejournaler og den fremlagte speciallægeerklæring må lægge til grund, at der er tale om en forværring, der skyldes klagerens forudbestående sygdom, hvilket er undtaget dækning i forsikringsbetingelserne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand