Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. januar 2019 blev i sag nr. 92385:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/6 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg har været ved speciallæge […] i […] han siger at det ikke ser godt med min tommeltot jeg skal leve med mine smerter det var den 23-03 […]
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Få en erstatning"

Selskabet har i brev af 21/6 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Sagens forløb:**
> [Klageren] er kommet til skade ved et fald den 18. oktober 2016, hvor hun tager fra med begge hænder, og hun pådrager sig et brud på venstre hånds håndrodsknogle. Vi anerkender skaden, og afventer årsdagen med henblik på opstart af vurdering af eventuelle varige men.
>
> Hun kontakter os med henblik på men vurderingen, og hun oplyser desuden, at hun har problemer med smerter i venstre tommelfinger efter skaden.
>
> Vi indhenter journal oplysninger og funktionsattest til vurderingen, og vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne.

Den 29. januar 2018 meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for men erstatning fra ulykkesforsikringen. Vi har lagt vægt på, at der er normal bevægelighed og normalt omfang af tommelfingeren. Der er smerter og udtrætning af fingeren, men ikke noget som kan ses på den objektive undersøgelse ved lægen.

Vi finder derfor, at hendes symptomer er mindre end punkter D.1.2.3 og D.1.2.4, især grundet den normale bevægelighed i tommelfingeren.

Den 26. marts modtager jeg en klage fra kunden via vores kundeklage funktion. Hun beskriver, at der er foretaget en fornyet undersøgelse hos speciallæge, og hun har fået oplyst, at der er varige mén efter skaden.

Vi indhenter derfor oplysningerne fra den nye undersøgelse med henblik på en revurdering af afgørelsen, som vores lægekonsulenter har gennemgået.

Efter fornyet vurdering meddeler vi igen kunden, at der ikke er grundlag for erstatning. Vi lægger vægt på, at undersøgelsen i marts 2018 viser normale forhold, og især normal bevægelighed i fingeren. Der beskrives smerter ved belastning. Symptomerne vurderes at være mindre end punkt D.1.2.8 (som svarer til 5%) - Dermed er følgerne mindre end 5%.

Vi oplyser hende om klagemulighederne via Ankenævnet for Forsikring. Den 12. juni 2018 modtager vi hendes klage via Ankenævnet.

Vi fastholder vores afgørelse:
Efter modtagelsen af klagen har vi set på sagen igen. Der er ikke grundlag for ændring af vores afgørelse af men vurderingen, og vi fastholder dermed, at der ikke er grundlag for erstatning fra ulykkesforsikringen.

Vi vægter indholdet af funktionsattesten og det nye undersøgelses resultat fra marts 2018 hos speciallæge […]. Her fremgår det, at hendes bevægelighed og forholdene i tommelfingeren er normale. Der er traume følger i form af smerter. Efter samlet vurdering vurderer vores lægekonsulent igen, at méngraden er mindre end 5%, idet oplysninger om smerter efter skaden ikke selvstændigt er udløsende for en men erstatning.

Derfor finder vi ikke anledning til at ændre afgørelsen. Vi fastholder, at hendes følger efter skaden vurderes til mindre end 5%, og dermed er der ikke mulighed for erstatning fra ulykkesforsikringen."

Klageren har i kommentar af 25/7 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Der bare noget jeg ikke forstår jeg har en ulykkesforsikring ved [andet forsikringsselskab] de dækker min skade sags nr […] kontakt person […] deres læge vurderede det til et mén på 6 %"

Selskabet har i brev af 12/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er opmærksomme på, at andet selskab har foretaget en anden vurdering af hendes følger. Vi har gennemgået oplysningerne i sagen, og vi finder fortsat ikke dokumentation for en méngrad på 5%.

Vi er altså ikke enige i den vurdering, som andet selskab har truffet. Vi ønsker derfor at fastholde afgørelsen i skadesagen."

Af journalnotat fra egen læge fremgår bl.a.:

"06.01.17 […]
Pt. kommer i dag ca. 12 uger efter at have pådraget sig en venstresidig fraktur af scaphoideum. Kommer i dag mhp. bevægekontrol. Pt. fortæller, at det går stille og roligt fremad. Hun har genoptaget sit arbejde som […], dog på skånejob, hvor hun ikke belaster sin hånd slet så meget. Hun har dog noget ondt, når hun kommer hjem fra arbejde og har behov for 1 g Panodil. Ikke behov for smertestillende til natten, og hun kan fint sove.

OBJEKTIVT
Ingen hævelse eller misfarvning, intakte neurovaskulære forhold. Ingen direkte eller indirekte ømhed svarende til scaphoideum. Fuldstændig fri bevægelighed i håndleddet.

PLAN OG BEHANDLING
Pt. anbefales skånejob den næste måneds tid indtil der er gået otte uger efter gipsseponering. Må belaste i det omfang smerterne tillader.
…
Henv. rtg. 19.09.17.
Ønsket undersøgelse: rtg. af ve. 1. stråle
Diagnose: artrose? seqv scaphoideumfrct?
…
Undersøgt d. 27-10-2017 00:00
AKTIONSDIAGNOSE:
A DZ016 Kontakt mhp radiologisk undersøgelse

1/1: RU af venstre hånd+håndled
Endelig beskrivelse 01-11-2017 15:49
Indikation: Artrose?

RU af venstre hånd og håndled.
Sv.t. venstre hånd ses normale knoglestrukturer. Ingen erosioner. Ingen sikre artroseforandringer. Sv.t. venstre håndled ses skleroserende linje sv.t. os scaphoideum, formentlig følger efter tidligere frakturer. Ingen mistanke om nekrose eller pseudoartrose. Der er normale forhold sv. t. radiokarpalleddet. Upåfaldende forhold sv.t. skafolunatum interval. Der ses mindre knoglefragment/forkalkning distalt for processus styloideus ulna, formentlig følger efter tidligere skade."

Af funktionsattest af 14/12 2017 fremgår bl.a.:

2	Diagnose angivet på dansk og latin		Diagnose angivet på dansk: Brud på bådbenet ve. hånd. Diagnose angivet på latin: Fractura oasis scaphoidei man. sin.
3	Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ JA ✔	Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)?

...

6	a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 10 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra fingrene?	NEJ JA ✔	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?

...

9	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Fortsat trætheds- og ømhedsfornemmelse i ve. håndled ved langvarig brug. Ømheden er primært lokaliseret til radiale del af håndleddet og med udstråling sv.t. tenar.
10	a) Er patienten højrehåndet/venstrehåndet? b) Hvilken hånd er tilskadekommet?	✔ Højrehåndet Venstrehåndet Højre ✔ Venstre

...

12	Er der ar?	NEJ JA ✔	Hvis JA, angives for hver tilskadekommen finger placering af ar (dorsalt - volart - radialt - ulnart):
13	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA ✔	Hvis JA, angives for hver tilskadekommen finger lokalisationen (Dorsalt - volart - radialt - ulnart):

14	Er der nedsat bevægelighed i fingrene? Hvis JA udfyldes skemaet til højre.	NEJ JA ✔		Højre	Venstre
			Tommel, rodled, op-ned (norm 0-70º)		

...

15	Er håndens pincetgreb svækket (pincetgreb mellem 1. og 2. finger)?	NEJ JA ✔	Hvis JA, udfyldes:	Højre Let Moderat Svært	Venstre ✔ Let Moderat Svært
16	Kan alle fingrene knyttes til håndfladen?	NEJ JA ✔	Hvis NEJ, udfyldes: Hvor mange cm mangler de i at nå til håndfladen (PVA-afstand)?		

...

18	Er bevægeligheden i håndleddene nedsat?	NEJ JA ✔	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre

...

19	Skønnes håndtrykskraften nedsat?	NEJ JA ✔	Hvis JA, udfyldes:	Højre Let Moderat Svært	Venstre Let Moderat Svært

...

22	Er der muskelsvind:	NEJ JA ✔		Højre	Venstre
	a) af overarm (største omfang)?		Omfangsmål (målt i cm)		
	b) af underarm (største omfang)?		Omfangsmål (målt i cm)		

Af Ortopædkirurgisk journalnotat af 4/4 2018 fra speciallæge fremgår bl.a.:

"**Amnese**
[Klageren] faldt ned fra et køkkenbord, hvor hun var i gang med at lave noget renoveringsarbejde i hjemmet og fik et brud i håndroden. Hun brugte gipsbandagering i 8 uger. Hun har fået at vide, at det er velophelet, men har siden haft gener fra tomlen. Hun fortæller, at det er meldt til forsikringsselskabet.
…
OBJEKTIVT
En hånd der er upåfaldende. Der er normal bevægelighed af håndled og samtlige fingre. Der er ingen tegn til springtommel. Ingen tegn til de Quervain. Ingen ømhed af tomlens rodled. Der er let ømhed ved MP-leddet og IP-leddet

ULTRALYD
Jeg scanner og finder normale forhold ved både fleksor og ekstensor og ved leddene.

BEHANDLING
Jeg siger til [klageren], at jeg ikke har nogen sikker forklaring på hendes gener, men hun har et ret håndbelastende arbejde med mange faste pincetgreb, som ikke er befordrende, når man i forvejen har ondt. Jeg siger til hende, at distorsioner omkring led kan tage lang tid om at komme sig, hvis man vedbliver med at belaste til smerte i efterforløbet. Hvis hun ikke har mulighed for at aflaste på arbejdet, kunne en mulighed være at prøve med indtapeninger og bruge en bandage til at aflaste tomlen. Jeg har ikke yderligere behandlingsforslag.

DIAGNOSE
Normal objektiv undersøgelse men traume sequelae til ve. 1. finger i form af smerte."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**14. Hvilke skader dækker forsikringen?**

6. 92385

A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
16. Hvordan bliver skaderne erstattet
…
B Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén
1. Får forsikrede et varigt men, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelseslidspunktet."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 18/10 2016 faldt, tog fra med begge hænder og fik et brud på venstre håndled og efterfølgende har haft problemer med smerter i venstre tommelfinger.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning under henvisning til, at klageren har et varigt mén på under 5 procent. Selskabet har anført, at klageren har normal bevægelighed og normale forhold i venstre håndled og tommelfinger, og at smerter efter skaden ikke er selvstændigt udløsende for en ménerstatning.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har oplyst, at hun har fået tilkendt en méngodtgørelse på 5 procent fra et andet forsikringsselskab.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klageren har et varigt mén på 5 procent eller derover. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af punkt D.1.2.2, D.1.2.3 og D.1.2.8 i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er et krav, at der er let til middelsvært nedsat bevægelighed.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af funktionsattesten af 14/12 2017 fremgår, at der ikke er nedsat bevægelighed i fingrene eller håndleddet, at der ikke er nedsat håndtrykskraft, og at der ikke er muskelsvind.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af journalnotat af 14/2 2018 fra speciallæge fremgår, at "Der er normal bevægelighed af håndled og samtlige fingre. Der ingen tegn til springtommel. Ingen tegn til Quervain. Ingen ømhed af tomlens rodled."

Det af klager anførte – herunder at andet selskab har tilkendt varigt mén på 5 procent – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand