Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. marts 2019 blev i sag nr. 92520:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/7 2018 til nævnet har klagerens partsrepræsentant bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jf. klage af d. 18.06.2018: Ved afgørelsen af 19.02.2018 er lagt vægt på, at [klageren] ikke længere har nogen skuldergener??? Vi skal påpege, at det af anmeldelsen indsendt 07.08.2016 fremgår, at [Klageren] ved ulykken landede hårdt på sin højre skulder og arm. Af speciallægeerklæring udarbejdet 05.02.2018 fremgår, at [klageren] ingen klager havde fra højre arm, håndled eller hånd forud for skaden. Speciallægen konkluderer i erklæringen, at der objektivt er muskelsvind på over – og underarm samt i hånden, at der er nedsat håndtrykskraft og nedsat pincetgreb, at der er nedsat bevægelighed i håndleddet, nedsat berøringssensibilitet og nedsat toppunkts diskrimination på yderstykkerne af 2. og 3. finger, samt dorsalt i 1. interstits. Speciallægen konkluderer, at der er overensstemmelse mellem klager og fund, og at tilstanden i højre arm og hånd er en følge af tilskadekomsten, samt at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder og ikke udsigt til bedring. Som fremgår af erklæringen klager [klageren] fortsat over nedsat gribekraft, kan højst løfte og bære en genstand på op til 2-3 kg med højre hånd, føler at højre arm og underarm udtrættes hurtigere end venstre. Har daglige smerter og uro fra albuen, ned i underarmen og ud i 1., 2. og 3. finger samt oversiden i 1. interstits. Har nedsat finmotorik, svært ved at samle mindre genstande op og taber ofte mindre genstande. Vi er ikke enige i, at méngraden efter ulykken er mindre end 5 procent, og stiller os undrende overfor, at der i afgørelsen udelukkende er lagt vægt på, at [klageren] ikke længere har nogen skuldergener?? Det var ved ulykken d. 27.07.2016 ikke kun skulderen, som [klageren] slog, men også arm, hånd og håndled, hvilket dels fremgår af anmeldelsen til Aros Forsikring, men også af speciallægeerklæringen. Ydermere udtalte speciallæge […] ved udarbejdelse af funktionsattest (af 22.12.2017) til [klageren], at nerve i armen var ødelagt, hvilket sagtens kunne skyldes faldet ved ulykken.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Anerkendelse af, at méngraden er højere end 5 procent, samt skal alle følger efter ulykken indgå i ménvurderingen, - både fra hånd, håndled, arm og skulder - jf. speciallægeerklæringen."

Selskabet har i brev af 20/7 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Kunden har tegnet ulykkesforsikring i selskabet, og forsikringspolicen vedlægges som bilag 1.

Sagen drejer sig om, at kunden er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at mengraden er under 5%, samt at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og kundens håndlidelse.

Selskabet har den 7. august 2016 modtaget en anmeldelse fra kunden, hvor det oplyses, at han den 27. juli 2016 har været udsat for en hændelse, da han glider i forbindelse med isætning af sin båd i vandet. Kunden oplyser, at første lægekontakt er den 1. august 2016.

Til brug for vurdering af sagen har selskabet indhentet lægelige oplysninger.

I journalen fra egen læge er der ved konsultationen den 1. august 2016 - hvor kunden bliver undersøgt - noteret, at kunden oplyser, at han skulle sætte en båd i vandet, blev revet omkuld og slog højre skulder - kunden har mest ondt ved skulderbladet. Ved undersøgelsen konstaterer lægen, at der er fin bevægelighed i skulderen, og at kunden kan få hånden til nakken og lænden. Lægen konstaterer endvidere, at der er fri bevægelighed i skulderen. Der er ikke noteret smerter eller gener andre steder.

Den 22. marts 2017 - altså 7 måneder efter hændelsen - er kundens gener i hånden omtalt for første gang i et notat fra [hospital], hvor der er noteret diskrete tegn på carpaltunnelsyndrom.

Det kan oplyses, at carpaltunnelsyndrom er en meget hyppig lidelse (sygdom), hvor en nerve i hånden kommer i klemme. Carpaltunnelsyndrom rammer erfaringsmæssigt oftest lønmodtagere med manuelt arbejde, hvis job kan bestå af belastende bevægelser for hånd/arm samt arbejde med håndværktøj.

I den til selskabet indsendte funktionsattest er det noteret, at kunden arbejder som […]. En stilling som […] består af fysisk manuelt arbejde, og kunden tilhører derfor ovennævnte kategori. Det er i funktionsattesten også noteret, at kundens håndledsbelastede funktioner efter konstatering af carpaltunnelsyndrom, er omlagt til venstre hånd.

[…], som repræsenterer kunden, opremser i webskemaet til Nævnet, hvad speciallægen ved undersøgelsen den 5. februar d.å. har konstateret, herunder muskelsvind, nedsat håndtrykskraft, nedsat pincetgreb m.m. - dette er en naturlig følge af ovennævnte lidelse.

Ifølge de lægelige oplysninger, herunder journal fra egen læge og speciallægeerklæring, har kunden ikke længere skuldergener.

Der bliver den 19. februar d.å. sendt en afvisning til kunden, da selskabets lægekonsulent har vurderet mengraden efter hændelsen til under 5%.

Der er ved vurdering af mengraden lagt vægt på, at kunden aktuelt klager over gener i hånden – der er dog ikke i de primære lægelige akter noteret gener i hånden. Der er endvidere lagt vægt på, at kunden, som ovenfor nævnt, ikke længere har skuldergener.

Kunden får i samme brev oplysning om muligheden for forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedet Erhvervssikring - dette har kunden imidlertid ikke ønsket.

Selskabet modtager herefter en klage fra […] - denne klage er besvaret ved brev af 21. juni d.å. Som det fremgår af svaret, så fastholdes det, at det varige men er under 5%. Der henvises igen til manglende dokumentation for de nødvendige strakssymptomer.

På baggrund af ovenstående er det fortsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og kundens aktuelle gener.

Klagen til Nævnet giver ikke selskabet anledning til at ændre afgørelsen, og vi må derfor fastholde vores afvisning."

Klageren har i mail af 31/7 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Der er et par faktuelle fejl.

For det første skriver AROS at eftersom jeg er ansat som […] er jeg i en kategori der gør at jeg får Karpaltunnelsyndrom, næsten pr. automatik. Og det er da rigtigt. Men det har jeg nu kun været ansat som et par år inden skaden, før det var jeg [….] og har gjort det 15 år bagud, så det ved jeg da ikke lige hvad jeg skal mene om.

AROS skriver i svaret at de først hører om problemer med min arm den 22 august, 7 måneder efter min tilskadekomst. Dette er faktuelt forkert. Allerede på skadesanmeldelsen anfører jeg at mine fingre sover og min arm gør ondt, ligesom man overser journalen fra […] kiropraktor, som jeg besøgte i et forsøg på at komme af med nogle smerter. Han skriver i sin journal at 'jeg har smerter i min arm, mest i skulderen', hvilket er rigtigt, skulderen var værst. Men det udelukker ikke det andet, og det står i journalen.

Man overser også speciallæge […] undersøgelse hvor han skriver 'Der er overensstemmelse mellem klager og fund, Tilstanden i højre arm er en følge af tilskadekomsten'. Hvad mere vil AROS have?

Så var der lige en tid hvor jeg snakkede med læge […] over telefonen et par gange og fik besked på at fortsætte med at indtage smertestillende (ipren, håndkøbsvarer.) 'og så se tiden an' [Lægen] blev så udskiftet med en mere kompetent læge, og den 3. november skriver [sagsbehandleren] så: (kopieret fra mail)

Den 03/11/2016 15.35 skrev Aros Forsikring […]:
'Hej [klager]

Ved gennemgang af skaden vedrørende dine fingre og arm mangler vi oplysninger om hvem du har valgt som læge.

Vi afventer fra dig hvem du har valgt.'

Aros egen sagsbehandler omtaler altså at hun godt ved at der er problemer med min arm og fingre, faktisk omtaler hun slet ikke min skulder, i en mail den 3. november og omtaler det som 'skaden'. Så kan det jo ikke passe at AROS først har fået viden om armproblemer 4 måneder senere. Og jeg går da ud fra at hun spørger for at få et svar? Eller hvad?

Den 8. februar beder […] så igen om, at jeg beskriver min tilstand, igen kopieret fra mail:
…
'Hej [klageren]

Ved gennemgang af din skade er det tid til at høre til dig hvordan det går.

Vi skal bede dig beskrive de symptomer du har efter skaden.

Vi ser frem til at høre fra dig.'

Og jeg svarer, igen kopieret:
…
'Hej [sagsbehandleren]. Jeg fik ny læge, […], han nåede så imellemtiden at gå på pension, hvilket jeg opdagede ved at jeg fik et nyt sygesikringsbevis, det er åbenbart sådan tingene fungerer... Så nu hedder min læge […], med samme adresse som den gamle læge.

Ham besøgte jeg fredag den 2. marts.

Jeg her følelsesløs i min pegefinger på højre hånd og delvis tommelfinger. Min højre arm kramper hvis jeg bruger den for meget. Jeg har ingen følelse på min højre hånds overside og ind imellem har jeg samme fornemmelse i min højre hånd som hvis jeg fik elektrisk stød, jeg har også stort besvær med at håndskrive læseligt.

[Lægen] har henvist mig til […] hospital der åbenbart er gode til det med nerver for at få opklaret hvad der sker i min arm/hånd, hvor lang tid sådan noget tager aner jeg ikke, men den forgangne tid taget i betragtning er mine forhåbninger om hurtig ekspedition ikke helt vildt store. Jeg har med vilje ikke svaret dig før nu, da jeg ville tale med min nye læge først om det videre forløb. En eller anden udredning er der jo nødt til at ske…'

På intet tidspunkt skriver AROS, at man tvivler på, at min arm og hånd er en del af skaden. De har vidst det hele tiden, og afklemning af nerve i min hånd har da for øvrigt heller ikke noget med min underarm at gøre.

Så jeg synes faktisk, at AROS argumenter er lidt tynde."

Klageren har også i mailaf 31/7 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Da jeg faldt på min arm, var det faktisk ikke ulykkesforsikringer og deres betingelser, der lå mig stærkest på sinde. Jeg havde stærke smerter i min arm, og i særdeleshed i min skulder og jeg forsøgte at finde frem til noget, der kunne standse mine smerter, der var uudholdelige. Jeg var derfor ikke klar over, at man, for at få en erstatning fra en forsikring, skal have en advokat med til lægen og bede ham om at nærstudere journaler og rapporter. For sidder et komma forkert, vil forsikringsselskabet ikke betale.

Jeg vil dog medgive, at læge […] er uduelig, det er også derfor han blev skiftet ud, og man kan jo google ham, hvis man vil.

Og så undrer jeg mig over, at forsikringsselskabet vil have symptomer beskrevet senest 72 timer efter en skade? Jeg anfører i skadesanmeldelsen den 7 august, 6 dage efter, hvor jeg i mellemtiden har fået besked fra min læge, […] om at 'se tiden an og spise smertestillende', at jeg har problemer med fingre, der sover. Jeg var ikke klar over, at det var nødvendigt at haste op til ham og bede ham anføre de seneste symptomer. Mig bekendt skal der gå omkring et år, før sådan en skade kan vurderes som stationær, hvilket rent logisk må betyde, at AROS allerede har erkendt, at symptomer kan gå både den ene og den anden vej i sådan et forløb, for ellers kan forsikringsselskabet jo bare træffe afgørelse 72 timer efter skaden, end of story. Det nemmeste her ville faktisk have været, at jeg havde været lige så fuld af løgn, som AROS postulerer jeg er og fastholdt, at jeg havde skuldersmerter, så ville de sikkert bare have betalt, men det er jo plat og svindel, og det synes jeg, man bør holde sig fra.
…
Operationen har for øvrigt ikke ført til bedring, tværtimod.
…
Jeg har gennem forløbet haft mailkorrespondance med AROS, hvor AROS selv anfører, at der er problemer med arm og fingre, så derfor undrer det mig, at AROS nu pludselig mener noget andet."

Selskabet har i brev af 27/8 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet skal endnu engang henvise til, at der i journalen fra egen læge ved konsultationen den 1. august 2016…

Kunden skriver nu i sit svar, at han i mellemtiden - altså fra konsultationen den 1. august til anmeldelse af skaden den 7. august 2016 - skulle have talt med lægen i telefonen og her oplyst om gener i fingre. Såfremt dette var tilfældet ville disse samtaler også fremgå af lægejournalen, idet også telefonkonsultationer noteres i journalen. Selskabet finder derfor ikke, at det af kunden anførte kan tillægges betydning i sagen.

Til kundens bemærkninger om carpaltunnelsyndrom og kategori, så er der tale om faktuelle oplysninger - derfor er disse nævnt i vores svar af 20. juli d.å. Vi skriver ikke, at kunden får syndromet pr. automatik. Som det fremgår af vores svar, så har vi også skrevet, at det er en meget hyppig lidelse - dvs. den kan i princippet ramme alle.

Kunden henviser til en e-mail, som skadebehandleren har sendt til kunden tilbage i november 2016. De eneste oplysninger, som skadebehandleren har på dette tidspunkt, er oplysninger fra skadeanmeldelsen, indsendt den 7. august 2016 - altså cirka 1 uge efter konsultationen ved lægen.

Vi har først modtaget kopi af journalen fra egen læge den 5. december 2016 - og dermed lægelige dokumentation på kundens gener, opstået i umiddelbar tilknytning til hændelsen - de ovenfor anførte gener i højre skulder. Vi henviser til side 5 i det bilag, som [advokat] kalder 'akter fra Aros Forsikring'.

Kunden anfører endvidere, at vi skriver, at vi først hører om problemet den 22. august 2017. Vi skriver den 22. marts 2017, hvor kundens gener i hånden er omtalt for første gang i de lægelige akter - der er her noteret diskrete tegn på carapltunnelsyndrom.

Sagen har, som oplyst i vores brev af 20. juli d.å., været forelagt vores lægekonsulent, som har vurderet det varige men til under 5%. Der er ved vurdering af mengraden lagt vægt på, at kunden aktuelt klager over gener i hånden.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der ikke i de primære lægelige akter er noteret gener i hånden. Vores lægekonsulent bemærker, at havde der været en nerveskade på tidspunktet for lægekonsultationen den 1. august 2016 ville der have været symptomer fra denne - og gjort notat herom i journalen.

Der er endvidere lagt vægt på, at kunden, som ovenfor nævnt, ikke længere har skuldergener.

Vi vurderer på baggrund af de lægelige oplysninger, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og kundens gener i hånden, idet der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Vi har herved lagt vægt på, at kunden ikke klagede over gener i hånden/fingrene ved første lægebesøg den 1. august 2016.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at kundens gener i hånden med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi skal bemærke, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler den, der rejser et krav, at bevise størrelsen og rigtigheden af kravet.

Selskabet skal endnu engang gøre Nævnet opmærksom på, at kunden i brev af 19. februar d.å. har fået oplysning om muligheden for forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedet Erhvervssikring - dette har kunden imidlertid ikke ønsket.

På baggrund af ovenstående er det fortsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og kundens aktuelle gener.

Vi henviser i øvrigt til vores svar af 20. juli d.å. Vi skal også henvise til AK 91164."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 29/10 2018, hvori det bl.a. er anført:

"Vi skal her henlede opmærksomheden på, at [klageren] ikke længere har […] som egen læge, grundet dennes indskrænkninger i sin autorisation, manglende journalføringer etc.

Der vedlægges udskrift fra autorisationsregisteret, samt artikel fra […] af 31.08.2018, hvor netop fremgår, at læge […] i oktober 2016 kritiseres for at have udvist gentagen kritisabel faglig virksomhed, ved i flere tilfælde ikke at have ført journalnotater for sundhedsfaglige ydelser.

> Vi mener således ikke, at det kan ligge [klageren] til last, at læge […] ikke har udført sit lægefaglige virke ordentligt ved ikke at journalføre telefonisk samtale med ham."

Hertil har selskabet i brev af 15/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Udskriftet fra autorisationsregistret samt artiklen vedrører alene […] virke som vagtlæge samt udskrivning af afhængighedsskabende medicin
>
> De af kunden medsendte bilag udgør ikke dokumentation i nærværende sag og kan ikke tillægges betydning.
>
> Vi kan til orientering oplyse, at læge […] fortsat er praktiserende læge, og vi henviser i den forbindelse til vedlagte bilag 2, som er et udskrift fra læge […] hjemmeside - det fremgår ligeledes heraf, at der er tilknyttet en anden læge til klinikken, som varetager opgaven med at ordinere afhængighedsskabende medicin."

Heroverfor har klagerens partsrepræsentant i brev af 4/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "I henhold til det fremsendte fremgår: 'Ligeledes skriver styrelsen i samme register i oktober 2016, at Styrelsen for Patientsikkerhed d. 14. oktober har påbudt Praktiserende læge, […], at følge bekendtgørelsen om journalføring.'
>
> Vi mener derfor, at der altså her IKKE udelukkende er tale om [lægens] virke som vagtlæge, men også hans virke som praktiserende læge. [Lægen] får i øvrigt påtalen d. 14.10.2016, hvilket er 4 måneder efter [klagerens] ulykke.
>
> Sluttelig kan vi stille os lidt undrende overfor, at Aros Forsikring på sagen under 'Min side' hos dem kalder skadeshændelsen en 'armskade', når det er dét de ikke vil anerkende."

Klagerens partsrepræsentant har fremsendt brev af 24/1 2019 hvoraf det bl.a. fremgår:

> "Ved brev af d. 23.01.2019 har I efterspurgt journal fra [kiropraktor].
>
> Denne vedlægges.
>
> Vi skal bemærke, at det af journalen fremgår, at [klageren] var til 1. behandling d. 03.08.2016, hvor han klager over 'summer i armen, svært ved at sove'.
>
> Ligeledes skal vi igen bemærke, at [klageren] i anmeldelsen til Aros Forsikring dateret d. 07.08.2016 gør opmærksom på, at han ved ulykken landede hårdt på sin skulder, arm, - samt at han gør opmærksom på, at hans fingre sover, og at armen gør vanvittigt ondt 24/7."

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

8. 92520

Af journalnotat af 1/8 2016 fra praktiserende læge fremgår bl.a.:

> "Skulle sætte en båd i vandet og blev revet omkuld og slog hø skulder. Har mest ondt ved skulderbladet. Har ikke ondt når han laver noget men mest ondt når han skal sove. Obj er der fin bevægelighed i skulderen og han kan ta hånden til nakken og lænden. Fri bevægelighed i skulderen. Virker som en distorstion. Har taget ibuprofen og Panodil uden effekt. Giver 600 mg Ibumetin. x 3 i kombi med Panodil."

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

> "**29-08-2016 10:45**
> Forløb: Hø. Skulder/overarm
> […]
>
> **15-08-2016 07:00**
> Forløb: Hø. Skulder/overarm
> […]
> Årsag: Muskulært, Neurologisk, Hypomobilitet (nedsat bevægelighed), Fald
> Uddybelse af problem:
> […]
> Sov som en engel samme aften,
> Beskrivelse af behandling:
> […]
> T4 ant C7 pr. laser 2
>
> **03-08-2016 10:15**
> Forløb: Hø. Skulder/overarm
> […]
> Årsag: Muskulært, Neurologisk, Hypomobilitet (nedsat bevægelighed), Fald
> Uddybelse af problem:
> […]
> Anamnese og US. hø. cerv komp + nedsat ext.
> Beskrivelse af behandling:
> […]
> Henvises til rtg først. Grundet udfald.
> Diagnose: cervikal rodtryk: C6, C7 og C8 syndrom
>
> Klager: ved at sætte båd i vandet, falder på hø arm på skulder 1 uge tilbage, har set læge, ????? summer i armen, svært at sove"

Af skadeanmeldelse af 7/8 2016 fremgår bl.a.:

> "Hvilken dato skete ulykkestilfældet? 27. juli 2016 Kl.: ca. 16.00
>
> Hvornår kom du under lægebehandling? 1. august 2016
> …
> Hvor skete ulykkestilfældet? I fritiden

Hvorledes skete ulykkestilfældet? Jeg skulle sætte min båd i vandet, da den tog magten fra mig, den trak mig omkuld/Jeg gled i opskyllet tang, landede hårdt på min højre skulder arm på slæbestedet der består at jernklader lagt ud i vandet.

Hvori består legemsbeskadigelsen? Mine fingre sover, min arm gør vanvittigt ondt 24/7. Jeg kan ikke sove af samme årsag. […] kiropraktor siger at jeg har klemt nerverne til armen.

Var du fuldstændig rask og arbejdsdygtig, da ulykkestilfældet indtraf? Ja"

Af ambulantnotat af 22/3 2017 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag:
[Klager] til udredning for højresidigt carpaltunnelsyndrom. 02-03-2017: Faldet for ½ år siden og landede direkte på højre skulder. Siden smerter og paræstesier i højre hånds 1. og 2. finger. Har været ved kiropraktor der ved rtg. påviste tegn på nervetryk. Der er neg. Tinnel. Egal muskelkraft. Neg. foramenkompressionstest. Henvises til nerveledningsundersøgelse. […]
…
I den aktuelle systematiske elektrofysiologiske undersøgelse indgik nerveledningsundersøgelse af højre n. medianus motorisk og sensorisk inkl. F-wave latens samt højre n. ulnaris motorisk og sensorisk inkl. motorisk latensdifference (>0,7 ms} ved motorisk stimulation af n. medianus håndled til Lumbr. II sammenlignet med stimulation af n. ulnaris til IOVII med samme afstand …

Konklusion:
Diskrete elektrofysiologiske forandringer forenelige med et højresidigt carpaltunnelsyndrom."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/2 2018 fremgår bl.a.:

"**Resume**
27.07.2016 gled skadelidte i noget tang og faldt ned på højre skulder og højre arm. Udviklede efterfølgende smerter og parastæsier i højre hånd. 22.03.2017 viste elektrofysiologisk undersøgelse diskrete tegn på højresidigt karpaltunnelsyndrom. Blev forsøgt behandlet konservativt med håndledsskinne uden effekt. Røntgenundersøgelse af højre håndled ([…]Sygehus, 27.06.2017) viste normale forhold. 30.06.2017 blev der foretaget dekompression af nervus medianus. Operationen havde ingen effekt. Tilstanden har været stationær siden 30.09.2017. Forud for skaden 27.07.2016 var der ingen klager fra højre arm, håndled eller hånd.

Klager: Nedsat gribekraft, kan højst løfte og bære en genstand på op til 2 - 3 kg med højre hånd. Føler at højre hånd og underarm 'udtrættes' hurtigere end venstre. Daglige smerter og uro fra albue, ned i underarmen og ud i 1., 2. og 3. finger. Vågner ofte om natten pga. smerter. Periodevise 'elektriske stød' i hånden. Nedsat følesans i spidsen af 2. og 3. finger samt på oversiden i 1. interstits. Nedsat finmotorik, har svært ved at samle mindre genstande op og taber ofte mindre genstande.

Objektivt er der muskelsvind på over- og underarm samt i hånden. Nedsat håndtrykskraft og nedsat pincetgreb. Nedsat bevægelighed i håndleddet. Nedsat berøringssensibilitet og nedsat topunkts diskrimination på yderstykkerne af 2. og 3. finger samt dorsalt i 1. interstits.

Konklusion
Der er overensstemmelse mellem klager og fund. Tilstanden i højre arm og hånd er en følge af tilskadekomsten. Ingen yderligere behandlingsmuligheder og der er ikke udsigt til bedring."

Af udskrift fra Autorisationsregistret fremgår bl.a.:

"**Virksomhedsindskrænkning:**
Sundhedsstyrelsen har den 8. september 2015 indskrænket praktiserende læge […] lægefaglige virksomhed i forhold til at måtte udføre vagtlægevirksomhed.

Årsagen er dels, at lægen har fået kritik i fire sager omhandlende hans virke som vagtlæge. Kritikken omfatter 1) for ringe objektiv undersøgelse, 2) for ringe beskrivelse at sygehistorie og symptomer, 3) manglende sygebesøg til en patient med kraftig allergisk reaktion, og 4) ordination af stærk smertestillende medicin i telefonen til en som udgav sig før at være en anden patient.

Derudover sikrede lægen sig ikke som vagtlæge, tilstrækkelige oplysninger hos en inficeret patient med synshallucinationer, der således ikke fik den fornødne behandling og senere afgik ved døden. Endelig handlede lægen i en anden sag ikke med fornøden omhu vedr. et dødsfald og kendte heller ikke til reglerne for hvornår politiet skal kontaktes i disse tilfælde.

Indskrænkning at ordinationsretten:
Styrelsen for Pateinetsikkerhed har 20. juli 2018 indskrænket […] ordinationsret, således at han ikke må ordinere afhængighedsskabende lægemidler indtil videre.

Det er Styrelsen for patientsikkerheds vurdering, at […] ordination at afhængighedsskadende lægemidler er foregået på groft uforsvarlig vis. Styrelsen har derfor truffet afgørelse om at indskrænke […] ordinationsret således at han indtil videre ikke må ordinere disse lægemidler."

Af artikel af 31/8 2018 fremgår bl.a.:

"**Læge frataget retten til at ordinere afhængighedsskabende medicin**
…
Ligeledes skriver styrelsen i samme register i oktober 2016, at Styrelsen for Patienssikkerhed den 14. oktober har påbudt praktiserende læge, […], at følge bekendtgørelsen om journalføring.

'Det er styrelsens vurdering, at praktiserende læge […] har udvist gentagen kritisabel faglig virksomhed, ved i flere tilfælde ikke at have ført journalnotater for sundhedsfaglige ydelser. og i et tilfælde at have skrevet en patients journalnotat i en anden patients journal.' "

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad dækker forsikringen**
3.1
Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde.

3.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

11. 92520

…
Hvad dækker forsikringen ikke
4.1 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."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har anmeldt, at han den 27/7 2016 skulle sætte en båd i vandet, da han gled og landede hårdt på sin højre skulder og arm. Klageren har i anmeldelsen oplyst, at "Mine fingre sover, min arm gør vanvittigt ondt 24/7. jeg kan ikke sove af samme årsag. […] kiropraktor siger at jeg har klemt nerverne til armen".

Ved en elektrofysiologisk undersøgelse den 22/3 2017 blev der påvist diskrete tegn på højresidigt karpaltunnelsyndrom.

Klageren har i mail til nævnet af 31/7 2018 blandt andet anført, at han kort efter sin tilskadekomst telefonisk oplyste sin læge om, at han havde problemer med sovende fingre, men at lægen ikke har journalført de telefoniske samtaler. Klageren har i den forbindelse oplyst, at den praktiserende læge af Styrelsen for Patientsikkerhed i 2016 - efter i flere tilfælde ikke have ført journalnotater for sundhedsfaglige ydelser - er påbudt at følge bekendtgørelsen om journalføring. Klageren har endvidere henvist til et notat af 3/8 2016 fra en kiropraktor, hvor det blandt andet fremgår, at han klager over "summen i armen, svært ved at sove" og til en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/2 2018, hvor det blandt andet fremgår, "Konklusion. Der er overensstemmelse mellem klager og fund. Tilstanden i højre arm og hånd er en følge af tilskadekomsten. Ingen yderligere behandlingsmuligheder og der er ikke udsigt til bedring".

Selskabet har fastsat méngraden til under 5 %, under henvisning til, at det ikke er godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem klagerens tilskadekomst og hans højresidige karpaltunnelsyndrom. Selskabet har herved bemærket, at klagerens første kontakt med den praktiserende læge var den 1/8 2016, og at der i det pågældende journalnotat ikke fremgår oplysninger om, at klageren har gener i højre hånd og fingre. Selskabet har også anført, at klagerens gener i høj-

re hånd og fingre først fremgår af journalnotatet af 22/3 2017, hvilket er 7 måneder efter hændelsen, og at der derfor ikke er oplysninger om er strakssymptomer for klagerens aktuelle gener. Selskabet har ligeledes anført, at et karpaltunnelsyndrom er en meget hyppig lidelse, som ofte rammer personer med et manuelt arbejde med belastende bevægelser for hånd og arm, og at klageren har et sådant arbejde.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem klagerens gener i højre hånd og fingre og det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til under 5 procent.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at der i det fremlagte journalmateriale ikke med den fornødne klarhed fremgår oplysninger om, at klageren har haft symptomer forenelige med det højresidige karpaltunnelsyndrom tidligere end journalnotatet af 22/3 2017.

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.

Jens Kruse Mikkelsen
formand