Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. oktober 2019 blev i sag nr. 93381:

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 30/1 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> **"Kort redegørelse for sagen**
> Jeg ønsker at klage over selskabets manglende oplysning om klage muligheden her og kun henvise til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring måske i håbet om at man vil undlade at klage over deres afgørelse.
> Den 27/7 2017 er jeg så uheldig at støde hånden/fingeren ind i et møbel og fingeren så efterfølgende underlig ud med det yderste led siddende under 'fingeren'. Fingeren blev efterfølgende sat på plads og fastholdt i en skinne. Egen læge har efterfølgende givet en bandage der fastholder 5 + 4 finger således at de 2 fingre skulle følges sammen. Genoptræning var uden virkning fingeren var mere eller mindre stiv i yderste led og meget smertefuld. Egen læge har efterfølgende sendt mig til … og … for scanning og udredning.
> Jeg får 2x dagligt (op til 4) … pga. rygskade - derfor har jeg ikke haft brug for yderligere smertestillende medicin.
> Lægen der lavede funktionstesten forklarede at nerverne i 4+5 finger er forbundet og derfor var han ikke forundret over smerter i 4. finger, samt smerter op af hånd og arm. Som han beskriver i punkt 6. er der tale om en skade der omfatter hele håndens funktion og den 'håndslipper' har nedsat kraft og gribefunktion.
> Se punkt 15.
> Yderligere kan højre hånd ikke anvendes pga. medfødt skade - den kan ikke drejes og kan derfor ikke anvendes til de almindelige forekomne dagligdags ting. Se punkt 19.
>
> Forsikringsselskabet skriver at nervefunktionen er normal!
> At fingeren er 'slidt'!
> At skaden forværres og at dette ikke er i sammenhæng med skaden.

Intet af ovennævnte er i overensstemmelse med fakta - skaden er sket i juli 2017 og her i 2019 må det være forventeligt at der kan ske forandringer. Hvilket funktionstesten af 20/12 2018 samt journaler fra … også fortæller.

Skaden omfatter mange funktioner da det er umuligt at løfte, gribe/fastholde, skubbe med venstre hånd og højre hånd pga. medfødt fejl har nedsat styrke og bevægelighed.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At skadens omfang erkendes og udbetaler erstatning i forhold til den manglende funktion i dag."

Selskabet har den 5/2 2019 til nævnet afgivet følgende udtalelse:

"**Her er sagens forløb**
Vi modtager anmeldelse fra vores kunde 12. oktober 2017, hvor han anmelder, at han greb ud efter et stykke legetøj fra en kommode. I den forbindelse ramte han kanten og yderste led på lillefingeren gik af led.
Ud fra oplysningerne i anmeldelsen, anerkender vi skaden og afventer at kunden er lægeligt afsluttet for skaden.

I maj 2018 modtager vi statusmail fra kunden, hvor han oplyser at han har været til yderligere undersøgelser med fingeren og afventede sidste sygehusundersøgelse. Vi afventer derfor, at han er lægeligt afsluttet.

17. juli 2018 modtager vi e-mail fra kunden, hvor han oplyser, at han er færdigbehandlet, og vi indhenter derefter journal fra sygehuset og egen læge, og modtager også funktionsattest fra kunden.

Da journalerne er modtaget, forelægges sagen for vores lægekonsulenter. Ud fra sagens akter, vurderer vores lægekonsulenter at der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning for varigt mén, da de direkte følger efter ulykken 27. juli 2017 vurderes til under 5%. Vi meddeler dette til kunden 4. januar 2019.

Vi modtager efterfølgende klage fra kunden, og sagen forelægges igen vores lægekonsulenter. Lægekonsulenterne fastholder dog deres vurdering af sagen, og vi meddeler dette til kunden 22. januar 2019. I den forbindelse henviser vi til hans klagemuligheder via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

4. februar 2019, modtager vi klage fra kunden via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores vurdering af sagen
Vi har gennemgået sagens oplysninger, men må meddele at vi ønsker at fastholde vores vurdering af sagen.

I henhold til vilkårene for ulykkesforsikringen, dækker forsikringen direkte følger efter et ulykkestilfælde. Det er dog et krav for at opnå erstatning, at der skal være sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og personskaden.

Derudover fremgår det af vilkårene, at forsikringen ikke dækker enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Af journalnotat fra 27. juli 2017 fra … Sygehus - akutmodtagelsen, fremgår det at vores kunde henvender sig efter at have været ved at ordne seng, da han lukserer yderleddet på venstre 5. finger.

Det fremgår, at man finder normale perifere neurovaskulære forhold og normal bevægelighed i yderleddet.

Ud fra undersøgelsen på skadetidspunktet, er der altså fundet normal nervefunktion.

I journalforløbet frem til foråret 2018, nævnes intet om nerveskade. Det fremgår også af journalen fra 16. marts 2018, at hans gener har bestået i smerter og nedsat bevægelighed i fingeren.

Af funktionsattesten fra 20. december 2018 fremgår det, at vores kundes nuværende gener blandt andet er daglige smerter, nedsat gribefunktion, påvirket finmotorik. Derudover er der nedsat følelse i lillefingeren, som strækker sig op langs håndkanten, til håndled og op i underarmen.

Den manglende følelse i lillefingeren samt nedsat følelse i hånden og underarmen, er ikke nævnt i journalen, før foråret 2018. Han har endda fået foretaget en røntgenundersøgelse af hånden i januar 2018, grundet at kunden ikke kunne bøje fingeren. Her nævnes der heller ikke noget om hans føleforstyrrelser, som trækker op i hånden og underarmen.

Røntgenundersøgelsen viste ikke nogle luksationer eller følger heraf. Man fandt dog slitage i yderleddet. Slitagen mener vi dog ikke er en følge af ulykken fra 27. juli 2017, da det ikke opstår indenfor et halvt år efter en ulykke.

Han får i juni 2018 foretaget en MR-scanning, som ikke giver svar på hans symptomer og efterfølgende får han foretaget en ENG undersøgelse, som viser mindre motorisk påvirkning af nervus medianus, samt sensorisk påvirkning af ulnaris.

Vi mener derfor ikke, at der er sammenhæng mellem hans senere forværring af generne i hånden og underarmen, da der ikke er tidsmæssig sammenhæng mellem de anmeldte gener og ulykken den 27. juli 2017. Hans gener nævnes først lang tid efter ulykken. Vi mener ikke der er lægelig dokumentation for brosymptomer, altså symptomer som opstår i forbindelse med ulykken, og som varer ved hele forløbet.

I henhold til de lægelige akter, vurderer vi at de direkte følger efter ulykken er smerter i fingeren og nedsat bevægelighed i yderleddet.

I henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.1.1.1.28, vurderes tab af 5. fingers yder- og midterstykke til 5%.

Ud fra sagens oplysninger, mener vi dog ikke at vores kundes gener, som direkte følge af ulykken, kan sammenlignes med dette punkt, da vi mener hans gener er bedre end punktet i méntabellen. Vi vurderer derfor hans varige mén, som direkte følge af ulykken til under 5%, og kan derfor ikke udbetale erstatning.

Vores kunde nævner i hans klage, at vi har undladt at oplyse om muligheden for klage til Ankenævnet. Vi har oplyst, at han havde mulighed for at klage til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da de kan foretage en vurdering af méngraden som direkte følge af ulykken. Vi skulle selvfølgelig også have oplyst om muligheden for at sagen kunne forelægges for Ankenævnet for Forsikring.

Det ændrer dog ikke på vores vurdering af det varige mén, som direkte følge af ulykken 27. juli 2017, og vi ønsker derfor at fastholde vores afgørelse af sagen."

Klageren har den 3/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Som fortalt anvender jeg h. hånd til bl.a. at skrive med - MEN v. hånd er den primære hvor der skal anvendes styrke og hvor hånden skal drejes om så håndfladen er opad, f.eks. ved modtagelsen af penge og ting. Betydningen af at have mistet denne funktion betyder at flere ting ikke længere kan lade sig gøre uden hjælpemidler. Det er ikke blot fingrene 5 + 4 der er skadet rent faktisk betyder denne skade at hånden slet ikke kan anvendes mere og tabet er derfor væsentligt større."

Selskabet har den 19/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget vores kundes kommentarer til sagen.

Vi har gennemgået hans kommentarer til sagen, men dette ændrer dog ikke ved vores vurdering af det varige mén.

Vi fastholder, at vi mener følgerne efter ulykken 27. juli 2017 er skade på 5. fingeren med smerter i fingeren og nedsat bevægelighed i yderleddet.

Vi fastholder, at vi ikke mener generne fra hånden og underarmen har relation til ulykken. Vi henviser i den forbindelse til vores tidligere kommentarer til sagen.

Vi vurderer fortsat, at vores kundes gener som direkte følge af ulykken, vurderes til at være bedre end Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.1.1.1 .28 – tab af 5. fingers yder- og midterstykke - 5%. Da hans gener vurderes til at være bedre end méntabellens punkt D.1.1.1.28, fastholder vi vores vurdering af det varige mén til under 5%.

Vi er opmærksomme på, at det er venstre 5. finger der er tale om, og at dette er den primære hånd. Det ændrer dog ikke ved vores vurdering af det varige mén.

Méntabellens punkt D.1.1.1 .28, skelner ikke mellem, om kunden er højre- eller venstrehåndet."

Til dette har klageren den 27/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis må jeg fastholde min klage over TopDanmark.
Havde jeg IKKE kontaktet en Advokat med speciale i person erstatninger havde jeg ikke fået oplyst om mulighed for at klage her og dermed måske ikke klaget pga. det meget høje gebyr hos Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring.

Ved ikke at oplyse om Ankenævnet for Forsikrings væsentlige lavere gebyr, er det nærliggende at tro at man havde håbet på at "skræmme" mig fra at klage. Endvidere "prøver" man at antyde at der er forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse!! Jeg har intet fejlet i hverken fingre, hånd eller arm til først efter skaden opstod. Jeg har bedt dem om at dokumentere denne udtalelse uden held.

Samtidig kan de slet ikke finde ud af at læse min anmeldelse, det er tydeligt at de ikke forholder sig til skadens forløb og efterfølgende behandling.
Korrektion af de forvirrende beskrivelser af skadens opståelse og behandlingssted og behandling.

Som anført i skadesanmeldelsen er skaden anmeldt og sket således:

'Skadebeskrivelse
Internetanmeldelse:
Jeg greb ud efter et stykke tøj som var ved at falde ned fra en kommode - i den forbindelse ramte jeg kanten og yderste led på lillefingeren gik af led og blev efterfølgende behandlet på … Sygehus..'

TopDanmark læser tilsyneladende ikke hvad der er anmeldt siden de skriver således:

'Her er sagens forløb
Vi modtager anmeldelse fra vores kunde 12. oktober 2017, hvor han anmelder, at han greb ud efter et stykke legetøj fra en kommode. I den forbindelse ramte han kanten og yderste led på lillefingeren gik af led.

Behandlingsstedet er:
Skadebeskrivelse
Internetanmeldelse:
…….. og blev efterfølgende behandlet på … Sygehus..'

Det får de til at blive … Sygehus selvom der står således:

Skadeklinikken (…)

Umiddelbart efter skaden er sket bliver jeg behandlet på … Sygehus.

Fingeren/leddet er så svært beskadiget at jeg intet mærker i denne.

Derfor kan fingeren trækkes på plads uden bedøvelse da jeg intet mærker hverken før eller efter den er sat på plads.

Jeg er … pga. … og får … (morfinlignende præparat) op til 4x daglig derfor er jeg smertedækket allerede.

Nerverne kontrolleres først sent i forløbet på … Sygehus og her konstateres skader.
Siden skadens opstod, har den fra starten af har 5. finger ikke kunne knyttes eller været uden smerter, behandlingen har været:
1. Lagt i skinne.

2. Db. Fingertut så den kunne følge 4. finger.
3. Genoptræning.
4. Undersøgelser, røntgen, scanning og egen genoptræning hjemme

Gennem ovennævnte forløb har fingeren ikke været holdt i ro.

4. finger kan ikke knyttes mere (se indsendt billede) – lægen fortalte at dette er meget normalt da den er blevet "doven" og har samme nerve og dermed samme smerter i hånd/arm.

Skadens omfang er dermed større end først antaget.

Nerverne er 1. gang kontrolleret ifm. genoptræning og på … Sygehus.

Som det fremgår af efterfølgende billede er nerverne i armen/håndleddet direkte forbundet til hånden og fingrene – TopDanmark mener modsat lægerne og behandleren ved genoptræningen på … sygehus at de er i direkte forbindelse med skaden den 27-7.
Skaden har blot forværret sig i forløbet.

Som det fremgår af nedenstående kan undersøgelse af nerverne ikke undersøges korrekt.

Patienter med åbenbare frakturer og fejlstillinger skal ikke undersøges regelret for bevægeudslag eller ledstabilitet.
Frisk læsion forhindrer ofte sufficient undersøgelsen.
I nogle tilfælde kan man vente én til to uger med ny undersøgelse.

Kilde:

Objektiv undersøgelse af bevægeapparatet.pdf

Den objektive undersøgelse af patienter med ortopædkirurgiske og reumatologiske lidelser

En vejledning
Ortopædkirurgisk Afdeling O & Reumatologisk Afdeling C,
Odense Universitetshospital"

Hertil har selskabet den 7/3 2019 til nævnet bl.a. anført:

" Vi har modtaget vores kundes kommentarer til sagen.
Med hensyn til vore kundes kommentarer vedrørende hans klagemuligheder, har vi allerede besvaret dette spørgsmål. Vi har derfor ikke yderligere kommentarer til denne del af klagen.

Den rettede forklaring fra vores kunde vedrørende den anmeldte hændelse, har ikke nogen betydning for vores vurdering af sagen. Vores afgørelse af sagen, er ikke baseret på hvordan skaden skete, men er baseret ud fra de lægelige akter omkring sammenhængen mellem ulykken og de nuværende gener.

… skadeklinik har fælles administration med … Sygehus, og derfor har vi fået skrevet at … Sygehus i stedet for ... Dette har dog heller ikke betydning for vores vurdering af sagen, da det er de korrekte oplysninger vi har fået, men blot har skrevet navnet på et andet sygehus.

Med hensyn til nerveskaden, må vi her også fastholde vores afgørelse af sagen. Skaden sker 27. juli 2017, og der nævnes intet om nerveskade før foråret 2018. Ud fra sagens akter, er der altså ikke lægelig dokumentation for brosymptomer.

Vi mener fortsat ikke der er sammenhæng mellem nerveskaden og generne fra hånden og underarmen, da der ikke er lægelig dokumentation for at dette skulle have sammenhæng til ulykken fra 27. juli 2017.

Vi henviser i den forbindelse til vores tidligere besvarelse af sagen."

Heroverfor har klageren den 16/3 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis må jeg fastholde, at jeg intet fejlede før skaden skete og at jeg ikke efterfølgende har forvoldt yderligere skade på hverken fingre, hånd eller arm. Og at de blot er en følge af den oprindelige skade, som har direkte forbindelse med nerverne i fingrene iht. billede.

Når man gennemgår sagens akter er det besynderligt at man ikke forholder sig til hverken faktiske forhold og speciallægens optegnelser, samt … sygehus / Genoptræning på … sygehus. Alle har konstateret at nerverne var beskadiget med deraf følgende smerter.

Efter en lægekonference på … Sygehus – blev man enig i at undersøge nerverne da de ikke havde andre forklaringer og som beskrevet var der beskadiget nerver. At påstå at de ikke er i forbindelse med skaden er helt hen i vejret.

Siden skadens skete har der været jævnlige kontakter til læger (mindst 1 gang månedlig) og de har konstateret at denne udvikling til nuværende resultat. Så der er brosymptomer, …
Sygehus har jo påvist dette med undersøgelsen af nerverne. Disse nerver gå direkte ud i fingrene som er skadet og derfor er der en sammenhæng. Det er normalt anerkendt at en forværring af en erstatningssag genoptages, hvorfor afvisningen er direkte imod normal praksis.

At TopDanmark nu undlader at kommentere tidligere udsagn om at nerverne blev kontrolleret på … sygehus må vel være fordi de ikke kan afvise den:

Den objektive undersøgelse af patienter med ortopædkirurgiske og reumatologiske lidelser
En vejledning til Kandidatuddannelsen i Medicin, SDU

Som jo netop beskriver at nerverne IKKE kan kontrolleres.

Jeg må fastholde at skaden har ændret sig iht. til speciallægens undersøgelse samt egne tilføjelser og at det er umuligt at nerveskaderne skulle kunne komme fra andet end den oprindelige skade.

Samtidig er det ikke ok at man ikke kontrollerer hverken den oprindelige anmeldelse samt indsendt materiale, samt oplyser korrekt omkring klagemuligheder.

Hvad skal man egentlig med en forsikring når man har brug for den?"

Selskabet har herefter den 26/3 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget vores kundes kommentarer til sagen.
Med i vores vurdering af sagen, har vi haft vores kundes journal. Sagen har været vurderet af vores ortopædkirurgiske lægekonsulent, og de fastholder fortsat, at de ikke mener der er sammenhæng mellem vores kundes gener fra underarmen og hånden.

Vores ortopædkirurgiske lægekonsulenter udtaler, at de ikke er enige i, at det ikke har været muligt at kontrollere nerverne i forbindelse med ulykken.

De udtaler, at den kliniske undersøgelse af nervefunktionen ved uddannet læge, er tilstrækkelig ved en mindre skade.

Vi må derfor fastholde, at der har været normal nervefunktion ved undersøgelsen 27. juli 2017.

Vi fastholder også, at der ikke er lægelig dokumentation for brosymptomer til nerveskaden, da nerveskader og manglende følelse i lillefingeren, hånden og underarmen, ingen steder er nævnt i journalen før foråret 2018.

Vi ønsker altså fortsat at fastholde vores afgørelse, og henviser i den forbindelse også til vores tidligere besvarelser i sagen. "

Til dette har klageren den 4/4 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Til fortsættelse af tidligere skrivelser må jeg desværre konstatere at de faktiske forhold fordrejes og at almindelig kendt undervisningsmateriale underkendes. Det er velkendt at … hospital er det hospital der foretager flest fejlretninger og derfor er det dennes forklaring og materiale der bør lægges til grund. Påstanden om det modsatte afvises.

TopDanmark har fra starten af forsøgt at bortforklare skaden og vil ikke forholde sig til faktiske forhold. De opdigter forhold som skulle retfærdiggøre deres afgørelse.

'En lægekonsulent udtaler at en klinisk undersøgelse af nervefunktionen ved uddannet læge er tilstrækkelig.' Måske den pågældende læge skulle læse sagen før han udtaler sig.

Der har IKKE, været fortaget en klinisk undersøgelse af nerverne af en læge på … sygehus.

Derfor afvises det at der er foretaget en undersøgelse af nerverne på skades tidspunktet.

Egen læge er den 1. læge der besigtiger skaden.
Vejledningen beskriver ligeledes at det er umuligt at foretage denne undersøgelse og her kan jeg som tidligere fremhæve at finger/hånd var lammet af smerter. Illustrationen af nerverne viser tydeligt at det er samme nerver der går fra 4 + 5 finger op til armen, at påstå at de intet har tilfældes er at gå imod hvad lægerne undervises i.

… sygehus og lægen der har udarbejdet funktionstesten, har begge konstateret skadens omfang."

Nævnet har endvidere modtaget selskabets brev af 11/4 2019, klagerens svar af 18/4 2019 og selskabets brev af 1/5 2019.

Klageren har den 9/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

> "Hermed følger funktionsattestfra egen læge, som det fremgår i denne er der modstridende forklaringer på hvad resultatet af undersøgelsen af nerverne viser.
> Derfor er lægen … kontaktet omkring dette hun vender tilbage senere pga. kursus."

Af funktionsattest af 1/5 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

> "Pt. har d. 27.7.17 fået luksation af venstre 5. finger i MCP-leddet. I efterforløbet har pt. udviklet kraftige smerter og symptomer, som minder om karpaltunnelsyndrom. Genoptræning ved ergoterapeuterne har ikke haft nævneværdig effekt på tilstanden. Efterfølgende vurdering på ortopædkir. afd. giver lidt modstridende udsagn, især hvad angår ENG, hvor man i juni 2018 først skriver, at der er normal ENG og i efterfølgende drøftelse med pt. d. 17.7.18 anfører, at der er mindre motorisk påvirkning af n. medianus og sensorisk påvirkning af n. ulnaris.
>
> Aktuelle tilstand er, at pt. stadig døjer med smerter sv.t. selve ve. håndled ca. henover selve ledspalten. Opleves som trykkende i karakter med vekslende intensitet. Pt. har vanskeligheder med koordination af 4. og 5. finger, angiver at tabe ting. Har nedsat kraft ved spredning af fingre og ved pincetgreb med 4. og 5. finger. Undersøgelse for sensibilitet og spids stump diskrimination inkonklusiv, hvor han er noget usikker mht. hvad han føler. Således må man konstatere, at tilstanden er stort set uændret."

Til dette har klageren den 10/5 2019 til nævnet bl.a. tilføjet:

> "Til opfølgning af brev af 9-05-19, vedhæfter jeg svaret fra Overlæge … Sygehus ...
> Som det fremgår er resultatet af den oprindelige ENG undersøgelse det samme, nemlig at nerverne er ”påvirket”. En officiel udtalelse kan kun laves hvis Ankenævnet eller egen læge anmoder om dette – vil i foranledige dette?"

Af klagerens mailkorrespondance med overlægen den 10/5 2019 og 7/5 2019 fremgår bl.a.:

> "10/5 2018 12:37
> Hej [Klageren]
> Jeg må ikke lave en officiel skrivelse med mindre din egen læge eller ankenævnet beder mig om det. Du kan evt. give din læge denne mail korrespondance.
> …
> 10/5 2018 11:33
> Hej [Lægen]
> Da den oprindelige tekst kan misforstås og dermed have indflydelse på om en eventuel erstatning er berettiget er det nødvendigt med et svar som kan bilægges i sagen til ankenævnet.
> Min egen læges attest er indsendt så dit officielle svar er vigtigt.
> …
> 10/5 2018 9:17

10. 93381

Hej [Klageren]
Det er korrekt, at nerveledningsundersøgelsen (ENG) har vist, at nerverne er påvirket.
MR scanningen var derimod normal.
…
7/5 2018 13:57
Hej [Lægen]
Der er usikkerhed om hvad der egentlig blev konstateret ved sidste undersøgelse (se egen læges bemærkninger).
Kan du ikke være så venlig at 'opklare dette'? Jeg forstod på dig at nerverne var skadet og at dette var konstateret ved den elektriske undersøgelse, så hvad er op og ned i denne modsatte udtalelse?"

Klageren har den 25/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

"TopDanmark henviser til D.1.1.1.28 som giver 5% mén, Skaden skal rettelig for 5. finger være D.1.1.1.27 som giver 8 % mén, hertil kommer også 4. finger, smerter i arm, håndled hånd og finger 4 + 5, Funktionsattester fra specialist, egen læge samt undersøgelser på … sygehus understøtter og dokumenterer dette.

Bilag

04-01-2019
Bilag 9: TopDanmark afviser erstatning for yderste + mellemled, der er således dokumentation for at de ikke har taget hensyn til skadens forværring som anført i Bilag 2 15-08-2017. Her er det fingeren.
TopDanmarks påstand om at 'det er kun v. lillefinger der er omtalt frem til april 2018' er direkte i strid med faktiske forhold, se nedenstående. Derfor afvises deres påstand.

15-08-2017
Kontrol hos egen læge (Bilag 2) 'temmelig øm og hævet' / 'hævet 5 finger'
Som anført er det fingeren og ikke kun yderste led.

12.10.2017
Efter anmeldelse af skade til TopDanmark (12.10.17) modtog jeg et brev 13.10.17 (Bilag1 + anmeldelse af skaden), hvoraf fremgik at de dækkede skaden. I samme skrivelse anfører de at der først kan tages stilling til evt. erstatning når forløbet/skaden er stationær. Dette kan vare op til 1 år fra skades datoen…
Ligeledes står der at hvis ikke de hører noget indenfor 2 år vil de afslutte sagen.
I anmeldelsen under punktet 'Beskriv skaderne' (Bilag anmeldelse)
Står der: '… og der er smerter og en fortykkelse af vævet omkring øverste knogle mod hånden.'
Det er således dokumenteret at forværring er begyndt allerede før den 12.10.17… Og ikke som anført væsentlig senere.

20-10-2017
Egen læge (Bilag 2), Står der: 'fortsat hævelse og ømhed af 5. finger.'
Igen omtales en forværring i forhold til oprindelig skade finger ikke kun led.

08-12-2017

Egen læge (Bilag 3), står der:
'sm over led og på caput metacarpale 5 h hånd.'
Igen omtales øverste knogle mod hånden og ikke yderste fingerled.
03-01-2018
Egen læge (Bilag 5), står der:
”kan ikke bøje 5 finger” / ”smerter dorsalsiden 5 finger”
Igen omtales 5 finger og ikke kun leddet, det er således påvist at skaden forværres løbende og har direkte forbindelse…

02-02-2018
… sygehus konference (Bilag 3) står der:
'Pt.s gener er uændret med smerter i hele lillefingeren samt lillefingersiden af håndleddet strålende op i underarmen.'

04-05-2018
… sygehus (Bilag 4) står der:
Han fortæller i dag, at han, som sidst, har ondt i ve. 5. fingers yderled, men han har også ondt i 4. finger og i hele ulnarsiden af hånden.
Ovennævnte dokumenterer at skaden forværres over tid. Påstanden om at der ikke er forbindelse mellem skaden på den primære og ellers raske hånd er direkte i strid med virkeligheden.
I forbindelse med TopDanmarks afvisning af erstatning postuleres først at der er fortaget en undersøgelse af nerverne på skadeklinikken på … sygehus.
Bilag 6, Undervisningsmateriale 'En vejledning til kandidatuddannelsen i Medicin SDU' står på side 3 'Frisk læsion forhindrer ofte sufficient undersøgelsen. I nogle tilfælde kan man vente én til to uger.'
Eftersom finger/hånd er lammet af slaget/smerter kan undersøgelsen ikke foretages.
I Bilag 7, medgiver Topdanmarks læge at det skal være en uddannet læge der skal fortage denne undersøgelse – Se Bilag 8 for dokumentation på at det ikke er en læge men en sygeplejerske der har været behandleren på … sygehus.

Påstanden om undersøgelser af nerverne afvises hermed.
Status på skaden er dd.
1. v. hånd er den primære hånd
2. v. 5 og 4 finger kan ikke bruges mere pga smerter
3. smerter i håndleddet karpaltunnelsyndrom
4. smerter over håndryg og siden
5. smerter strålende op i armen."

Selskabet har den 29/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har nu gennemgået oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og vi finder ikke grundlag for en ændring af vores afgørelse.

Vi vægter fortsat, at der mangler en dokumentation for sammenhængen mellem ulykkestilfældet og den nuværende nerveskade, da det først sent i forløbet er beskrevet en nerveskade. De nye oplysninger ændrer ikke ved denne vurdering.

Vi fastholder dermed vores afgørelse i sagen, og vi beder Ankenævnet for Forsikring at vurdere sagen."

Klageren har den 6/6 2019 til nævnet sendt uddybende mail af 5/6 2019 fra overlæge på ortopædisk klinik til egen læge, hvori der bl.a. er anført:

"Kære kollega.
Du har bedt om en uddybning af mine notater omkring...
Jeg vil starte med at beklage, hvis jeg har udtrykt mig uklart. Status er, at den MR-skanning han fik lavet, viste fuldstændig normale forhold, men ENG-undersøgelsen har vist en mindre motorisk påvirkning af nervus medianus samt en sensorisk påvirkning af ulnaris.
Jeg har med pt. drøftet muligheden for at foretage dekompression af nervus ulnaris ved håndledsniveau, og vi har også talt om muligheden for artrodese i yderleddet, men vi endte med at blive enige om, at han vil forsøge at leve med generne, som der er."

Selskabet har til dette den 15/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har gennemgået oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og de nye journaloplysninger ændrer ikke på vores vurdering i sagen.

Vi fastholder, at der mangler en dokumentation for sammenhængen mellem den anmeldte skade og de nuværende nerveskade. De nye oplysninger ændrer derfor ikke ved vores afgørelse i sagen.
Der er ikke yderligere kommentarer til sagen fra vores side."

Klageren har til nævnet den 14/7 2019 bl.a. anført:

"Til information i sagen.
Jeg har været til egen læge for at få andre smertestillende piller da … ikke dækker smerterne i v. håndled, arm, hånd og fingre.
20-6 …800 mg 3xl dgl med nogen effekt.
18-7 … 75 mg 2x dgl med god effekt, og samtidig forbinding på arm u/albue"

Klageren har til nævnet den 1/8 2019 bl.a. anført:

"Efter anmeldelse af skade til TopDanmark modtog jeg et brev 13.10.17, hvoraf fremgik at de dækkede skaden. I samme skrivelse anfører de at der først kan tages stilling til evt. erstatning når forløbet/skaden er stationær. Dette kan vare op til 1 år fra skades datoen.

Ovennævnte som er det man modtager, og er efterfølgende i direkte strid med sagsbehandlingen.

Det er bevist at skaden har direkte forbindelse med nerverne der forbinder 4/5. finger og går op i armen. At påstå det modsatte er helt hen i vejret. 4 (hvoraf 2 specialister) Læger har alle konstateret det samme og sidste læge har ordineret smertedækkende medicin (Lyrica) der anvendes til smerte dækning af karpaltunnelsyndrom som er en af de beskadiget nerver.

Siden skadens opståelse har den først forbundet i en skinne for efterfølgende at være i en dobbelt fingertut, i hele perioden har der været smerter som det også fremgår af lægejournalen.

Der har været en periode med genoptræning som var resultatløs og endelig en elektrisk undersøgelse hvor nerverne var beskadiget.

I det ovennævnte forløb har det ikke været muligt at gøre andet end lægerne ordineret og at holde hånden i ro (bl.a pga. smerter) At antyde at en rask og primær hånd pludselig ikke har haft et forløb som er lægeligt dokumenteret er helt hen i vejret.
At man som forsikringsselskab prøver at omgå sine forpligtigelser er ikke det jeg tegnede forsikringen for at skulle opleve."

Nævnet har fået forelagt bilag i sagen, herunder mailkorrespondance mellem klageren og selskabet forud for anmeldelse til nævnet. Derudover har nævnet fået forelagt lægelige journaler for klageren.

Af klagerens journal fremgår bl.a.:

"**27/7 2017**
OBJEKTIVT
Yderleddet på ve. 5. finger findes lukseret, det reponeres umiddelbart efter ankomsten. Der er herefter normale perifere neurovaskulære forhold, normal bev.hed ileddet.
Der tages RØNTGEN af ve. 5. finger: her ses ikke umiddelbart tegn på afsprængninger.
Pt. us. for løshed, og fingeren findes stabil.
BEHANDLING
Får anlagt en Karstam-skinne, som skal fjernes hos e.l. efter en uge.
Der er TILRÅDETelevation, alm. håndkøbsmedicin mod smerter.
Pt. er indforstået med behandlingen og afsluttes.
…, beh.spl. /mfl /270717
Diagnoser - Aktionsdiagnose: DS631, Luksation i fingerled.
…
03/1 2018
Anamnese
Pt. er kommet til skade med sin ve. 5. finger i juli måned. Han fortæller, at han har slået hånden mod bord og i efterforløbet kunne han ikke strække yderleddet ud sv.t. ve. 5. finger. Har opsøgt skadestuen, hvor man har sat fingeren på plads og forsynet ham med en Carstamskinne. I forløbet af det har han også haft en dobbelt fingerbandage på. Kommer nu fordi han ikke rigtig kan bøje 5. finger. Han har sm. på dorsalsiden af 5. finger.
Objektiv undersøgelse
Han holder fingeren strakt. Der er ingen dropfinger, fejlstilling. Han kan aktivere ekstensorsenen, dog strammer det på dorsalsiden. Han kan aktivere fleksor profundus og fleksor superficialis. Jeg gennemgår leddene. Han er noget øm på dorsalsiden af 5. fingeren, men leddene er stabile. Kan dog kun bøje MP-leddet til 70°. Svært ved at få PIP- og DIP-led med. Passivt kan han bøje til PVA 2 cm.
Rtg. i forløbet har ikke vist nogen luksationer eller følger herefter. Der er slitage i yderleddet.
Behandlingsplan
Pt. henvises til ergoterapi, til træning for at han integrerer 5. fingeren i den daglige håndfunktion.
Der er ikke yderligere at tilbyde, idet senerne fungerer og leddene er stabile.
Pt. afsluttes her.

Diagnoser - Aktionsdiagnose: DT923. Følgetilstand efter luksation eller distorsion i arm.
…
16/3 2018
Anamnese
FORUNDERSØGELSE
I sommeren 2017 havde han luksation af ve. 5. fingers yderled, som blev sat på plads. Han har siden haft gener i form af smerter og nedsat bevægelighed. Han har senest været vurderet her i håndkir. Sektoren i januar 2018, hvor der blev taget røntgen, som ikke viste følger efter luksation, men let slidtage. Han blev sendt til ergoterapi til træning for at integrere fingeren i den daglige håndfunktion.
Henv. I dag, da træningen ikke har hjulpet og han er meget generet af fingeren.
Ve. 5. finger ses uden hævelse eller deformitet. Han kan ekstendere frit og flektere ca. 40 grader. Leddet er ømt i hele circumferencen, der er ingen instabilitet.
Pt. Vil gerne have leddet stivgjort, men før vi kaster os ud i det synes jeg, at der skal laves en MR-skanning til vurdering af bruskforholdene.
…
4/5 2018
MR-skanningen har ikke kunnet give svar på pts symptomer.
Han fortæller i dag, at han, som sidst, har ondt i ve 5. fingers yderled, men han har også ondt i 4. finger og i hele ulnarsiden af hånden. Ingen sovende fornemmelser.
Obj. er der ingen hævelse eller deformitet DIP-leddet på 5. finger holdes strakt og herfra flekteres ganske få grader. Der er ingen ømhed.
4. finger og hånden i øvrigt er fuldstændig uømme.
Normal sensibilitet.
Han kan godt knytte 4. finger til en PVA på 0, men kan ikke trække den helt langt ind, som på modsidige. 5. finger har en PVA på 2 cm.
Jeg har for nuværende ingen behandlingstilbud, da generne efterhånden ikke er værst i yderleddet, som næsten er deset af sig selv.
Overvejer specialiseret genoptræning. Det har han prøvet, og han har også prøvet alem genoptræninng, begge dele uden nogen form for effekt.
…
20/6 2018
Konference:
Pt.s gener er uændrede med smerter i hele lillefingeren samt lillefingersiden af håndleddet og strålende op i underarmen.
Efter, at have gennemgået ham med håndgruppen, tilbydes han en ENG af n. ulnaris og medianus og når der er svar på denne, skal jeg se ham i amb.
Pt. accepterer planen
Der skrives henvisning til ENG
…
17/7 2018
Han har fået foretaget ENG som viser en mindre motorisk påvirkning af nervus medianus samt sensorisk påvirkning af ulnaris.
Ved dagens undersøgelse er der nedsat sensibi litet på volarsiden af 5. finger, og der er uændret en PV-afstand på cirka 2 cm. Negativ Tinell over Guyon's kanal og svarende til sulcus nervus ulnaris. Normal kraft ved sprede-samlebevægelse.
Pt.s primære problem er smerter i lillefingeren samt det at han ikke kan knytte den helt.

Vi taler om muligheden for dekompression af nervus ulnaris på håndledsniveau samt muligheden for artrodese i yderleddet, men ender med at beslutte, at han vil forsøge at leve med generne som de er da risikoen ved operationerne holdt op mod et potentielt resultat er for store, da det er hans vigtige hånd.
Afsluttes men kan blive henvist ved forværring.
Pt. accepterer planen."

Af røntgenjournal af 27/7 2017 fremgår bl.a.:

"27-07-2017 RU hånd og fingre ve:

Venstre 5. finger fremstillet. Der ses ingen aktuelle fejlstillinger. Ingen fraktuerer eller afrivninger.
RD: Intet abnormt"

Af røntgenjournal af 13/12 2017 fremgår bl.a.:

"13-12-2017 RU hånd og fingre venstre ve:
Der ses intet ossøst eller artikulært abnormt"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**14 . Hvilke skader dækker forsikringen?**
A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?
A Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
B Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren – som er født i 1950´erne – har anmeldt, at han den 27/7 2017 greb ud efter et stykke tøj, som var ved at falde ned fra en kommode, og ramte kanten, hvorved yderste led på venstre

lillefinger gik af led. Han har anført, at han har pådraget sig smerter i sin lillefinger og i sin ringfinger på venstre hånd samt i venstre hånd og arm.

Klageren kræver, at selskabet skal udbetale godtgørelse for 5. finger efter mengradstabellens punkt D.1.1.1.27, som giver 8 % mén. Han ønsker også godtgørelse for "4. finger, smerter i arm, håndled hånd og finger 4 + 5, Funktionsattester fra specialist, egen læge samt undersøgelser på … sygehus understøtter og dokumenterer dette".

Klageren har anført, at der ikke ved de oprindelige undersøgelser på skadeklinikken blev foretager nerveundersøgelser. Han har anført, at "Når man gennemgår sagens akter er det besynderligt at man ikke forholder sig til hverken faktiske forhold og speciallægens optegnelser, samt … sygehus / Genoptræning på … sygehus. Alle har konstateret at nerverne var beskadiget med deraf følgende smerter. Efter en lægekonference på … Sygehus – blev man enig i at undersøge nerverne da de ikke havde andre forklaringer og som beskrevet var der beskadiget nerver. At påstå at de ikke er i forbindelse med skaden er helt hen i vejret".

Klageren ønsker endvidere, at selskabet i sine breve giver fyldestgørende vejledning om klagemulighederne.

Selskabet har afvist at yde méngodtgørelse. Selskabet har anført at i "henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.1.1.1.28, vurderes tab af 5. fingers yder- og midterstykke til 5%. Ud fra sagens oplysninger, mener vi dog ikke at vores kundes gener, som direkte følge af ulykken, kan sammenlignes med dette punkt, da vi mener hans gener er bedre end punktet i méntabellen. Vi vurderer derfor hans varige mén, som direkte følge af ulykken til under 5%, og kan derfor ikke udbetale erstatning".

Selskabet har videre anført, at der ikke "er sammenhæng mellem hans senere forværring af generne i hånden og underarmen, da der ikke er tidsmæssig sammenhæng mellem de anmeldte gener og ulykken den 27. juli 2017. Hans gener nævnes først lang tid efter ulykken. Vi mener

ikke der er lægelig dokumentation for brosymptomer, altså symptomer som opstår i forbindelse med ulykken, og som varer ved hele forløbet".

I brev af 29/5 2019 har selskabet anført, at "med hensyn til nerveskaden, må vi her også fastholde vores afgørelse af sagen. Skaden sker 27. juli 2017, og der nævnes intet om nerveskade før foråret 2018. Ud fra sagens akter, er der altså ikke lægelig dokumentation for brosymptomer. Vi mener fortsat ikke der er sammenhæng mellem nerveskaden og generne fra hånden og underarmen, da der ikke er lægelig dokumentation for at dette skulle have sammenhæng til ulykken fra 27. juli 2017".

Af klagerens journal af 27/7 2017 fremgår det, at skadestuen har noteret "OBJEKTIVT Yderleddet på ve. 5. finger findes lukseret, det reponeres umiddelbart efter ankomsten. Der er herefter normale perifere neurovaskulære forhold, normal bev.hed i leddet. Der tages RØNTGEN af ve. 5. finger: her ses ikke umiddelbart tegn på afsprængninger. Pt. us. for løshed, og fingeren findes stabil. BEHANDLING Får anlagt en Karstam-skinne, som skal fjernes hos e.l. efter en uge. Der er TILRÅDET elevation, alm. håndkøbsmedicin mod smerter. Pt. er indforstået med behandlingen og afsluttes".

Af røntgenjournal af 27/7 2017 fremgår "RU hånd og fingre ve: Venstre 5. finger fremstillet. Der ses ingen aktuelle fejlstillinger. Ingen fraktuerer eller afrivninger. RD: Intet abnormt".

Af røntgenjournal af 13/12 2017 fremgår "RU hånd og fingre venstre ve: Der ses intet ossøst eller artikulært abnormt".

Af klagerens journal af 3/1 2018 fremgår det, at "Pt. er kommet til skade med sin ve. 5. finger i juli måned. Han fortæller, at han har slået hånden mod bord og i efterforløbet kunne han ikke strække yderleddet ud sv.t. ve. 5. finger. Har opsøgt skadestuen, hvor man har sat fingeren på plads og forsynet ham med en Carstamskinne. I forløbet af det har han også haft en dobbelt fingerbandage på. Kommer nu fordi han ikke rigtig kan bøje 5. finger. Han har sm. på dorsalsi-

den af 5. finger. Han holder fingeren strakt. Der er ingen dropfinger, fejlstilling. Han kan aktivere ekstensorsenen, dog strammer det på dorsalsiden. Han kan aktivere fleksor profundus og fleksor superficialis. Jeg gennemgår leddene. Han er noget øm på dorsalsiden af 5. fingeren, men leddene er stabile. Kan dog kun bøje MP-leddet til 70°. Svært ved at få PIP- og DIP-led med. Passivt kan han bøje til PVA2 cm. Rtg. i forløbet har ikke vist nogen luksationer eller følger herefter. Der er slitage i yderleddet".

Af klagerens journal af 4/5 2018 fremgår det at, "MR-skanningen har ikke kunnet give svar på pts symptomer. Han fortæller i dag, at han, som sidst, har ondt i ve 5. fingers yderled, men han har også ondt i 4. finger og i hele ulnarsiden af hånden. Ingen sovende fornemmelser. Obj. er der ingen hævelse eller deformitet DIP-leddet på 5. finger holdes strakt og herfra flekteres ganske få grader. Der er ingen ømhed. 4. finger og hånden i øvrigt er fuldstændig uømme. Normal sensibilitet. Han kan godt knytte 4. finger til en PVA på 0, men kan ikke trække den helt langt ind, som på modsidige. 5. finger har en PVA på 2 cm. Jeg har for nuværende ingen behandlingstilbud, da generne efterhånden ikke er værst i yderleddet, som næsten er deset af sig selv. Overvejer specialiseret genoptræning. Det har han prøvet, og han har også prøvet almen genoptræning, begge dele uden nogen form for effekt".

Af funktionsattest af 1/5 2019 fra egen læge fremgår det at, "Pt. har d. 27.7.17 fået luksation af venstre 5. finger i MCP-leddet. I efterforløbet har pt. udviklet kraftige smerter og symptomer, som minder om karpaltunnelsyndrom. Genoptræning ved ergoterapeuterne har ikke haft nævneværdig effekt på tilstanden. Efterfølgende vurdering på ortopædkir. afd. giver lidt modstridende udsagn, især hvad angår ENG, hvor man i juni 2018 først skriver, at der er normal ENG og i efterfølgende drøftelse med pt. d. 17.7.18 anfører, at der er mindre motorisk påvirkning af n. medianus og sensorisk påvirkning af n. ulnaris. Aktuelle tilstand er, at pt. stadig døjer med smerter sv.t. selve ve. håndled ca. henover selve ledspalten. Opleves som trykkende i karakter med vekslende intensitet. Pt. har vanskeligheder med koordination af 4. og 5. finger, angiver at tabe ting. Har nedsat kraft ved spredning af fingre og ved pincetgreb med 4. og 5. finger. Un-

dersøgelse for sensibilitet og spids stump diskrimination inkonklusiv, hvor han er noget usikker mht. hvad han føler. Således må man konstatere, at tilstanden er stort set uændret".

Af uddybende mail af 5/6 2019 fra overlæge på ortopædisk klinik til egen læge, fremgår det at, "Kære kollega. Du har bedt om en uddybning af mine notater omkring... Jeg vil starte med at beklage, hvis jeg har udtrykt mig uklart. Status er, at den MR-skanning han fik lavet, viste fuldstændig normale forhold, men ENG-undersøgelsen har vist en mindre motorisk påvirkning af nervus medianus samt en sensorisk påvirkning af ulnaris. Jeg har med pt. drøftet muligheden for at foretage dekompression af nervus ulnaris ved håndledsniveau, og vi har også talt om muligheden for artrodese i yderleddet, men vi endte med at blive enige om, at han vil forsøge at leve med generne, som der er".

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

For så vidt angår skaden på 5. finger (lillefingeren) følger det af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.1.1.1.28, at tab af 5. fingers yder- og midterstykke vurderes til 5 %. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at de lægelige oplysninger i sagen ikke giver grundlag for at sidestille klagerens gener med et tab af 5. fingers yder- og midterstykke.

For så vidt angår nerveskaden bemærker nævnet, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de af klageren observerede gener, som kan henføres til nerveskaden. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved akutmodtagelsen på skadestuen den 27/7 2017 fandtes normale perifere neurovaskulære forhold, normal bevægelighed i yderleddet, og at der fandtes normal nervefunktion.

Nævnet har også lagt vægt på, at der gik seks måneder fra hændelsen, indtil klageren opsøgte læge pga. nerveskade, og at der ikke er lægelig dokumentation for brosymptomer, det vil sige symptomer, som opstår i forbindelse med ulykken, og som varer i hele forløbet.

Nævnet har også lagt vægt på at, der ved en uddybende mail af 5/6 2019 fra overlæge på ortopædisk klinik til egen læge er oplyst, at der ved en MR-skanning blev påvist fuldstændig normale forhold, men ENG-undersøgelsen havde vist en mindre motorisk påvirkning af nervus medianus samt en sensorisk påvirkning af ulnaris. Nævnet bemærker, at overlægen ikke fremkommer med oplysninger, som i sig selv giver grundlag for at fastslå tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og de omtalte nervepåvirkninger.

Af selskabets brev til nævnet af 5/2 2019 fremgår det, at "Vores kunde nævner i hans klage, at vi har undladt at oplyse om muligheden for klage til Ankenævnet. Vi har oplyst, at han havde mulighed for at klage til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da de kan foretage en vurdering af méngraden som direkte følge af ulykken. Vi skulle selvfølgelig også have oplyst om muligheden for at sagen kunne forelægges for Ankenævnet for Forsikring".

Efter forbrugerklagelovens § 4, stk. 2, skal selskabet give en forbruger information om klageadgangen til Ankenævnet for Forsikring. Da selskabet har erkendt at skulle have oplyst om klageadgangen til ankenævnet, har nævnet ikke anledning til at behandle dette klagepunkt yderligere.

21. 93381

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels