

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. maj 2020 blev i sag nr. 94668:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/1 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Den 23/09/2018 anmeldte jeg en skade efter jeg havde en ulykke den 4. juli 2017. Jeg kom kørende på knallert, hvor der pludselig sprang et rådyr ind i siden på min knallert, mens jeg kørte. Jeg (...) væltede og faldt forover på min knallert og ramte jorden hårdt. Ved sammenstødet med rådyret vrider jeg mit venstre håndled kraftigt og ved kontakt med jorden opstår der et vrid og slag i mit håndled.

Efter faldet har jeg smerte i håndleddet som bliver forværret, derfor kontakter jeg egen lægen. Lægen vurderer det er en overanstrengelse på grund af arbejde, men smerterne forværres også efter en længere pause fra arbejdet. Egen lægen henviser til behandling hos fysioterapeut og kiropraktor, som stiller forskellige diagnoser. Ingen behandlingsmetoder hjælper, og derfor kontakter jeg egen læge igen. Denne gang bliver jeg henvist til røgten og senere til ortopædkirurgi (...). Jeg bliver derefter sendt til MR-scanning i håndledet, hvor scanning viser læsion i Discus Triangularis i venstre håndled. ... sender mig videre til speciel læge i håndkirurgi ..., som udførte operationen. ..., at smerten i venstre håndled er forårsaget af Traumatisk ruptur af radiokarpalligament og Traumatisk læsion af Ulnocarpalligamentet og ikke som først antaget en overanstrengelse.

Efter operationen og genoptræningsforløbet anmelder jeg skaden, som en ulykke forårsaget af knallert styrt. Ulykkessagen bliver afvist af forsikringsselskabet på baggrund af min egen læges første vurdering af skaden: 'Der er ikke noteret i lægens journal, at du har været udsat for et traume den pågældende dag. Derimod fremgår det, at du grundet dit arbejde som ... har overanstrengt dine håndled. Det er fremgår ligefrem, at der ikke er noget velkendt traume som er skyld i dine gener'

på trods af at alt dokumenterende materiale udarbejdet af ..., mener forsikring stadig der ingen sammenhæng er.

Efter at havde deltaget i forsvarrets dag, hvor jeg bliver afklaret uegnet til militær tjeneste på grund af nedsat bevægelighed i venstre håndled, beder jeg forsikringsselskabet om at genoptage min daværende ulykkessag, som bliver afvist med samme begrundelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have konstateret et méngrad i mit venstre håndled samt erstatning i forhold til méngradstabellen udarbejdet af Arbejdsmarkedet Erhvervsforsikring.

Selskabet har i brev af 17/1 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at vi har afvist at dække den anmeldte hændelse, og han ønsker en méngrad og erstatning.

Vi har undersøgt sagen igen og efter fornyet gennemgang fastholder, at hændelsen ikke er omfattet af forsikringen, idet det ikke er dokumenteret i lægenotaterne, at han har været udsat for en ulykke.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen Børn Ulykke 1. februar 2016.

Det faktiske forløb

Den 23. september 2018 anmeldes hændelse af 4. juli 2017 skriftligt. Vi sender en samtykkeerklæring for at indhente relevant journal fra egen læge. Journalen modtages fra egen læge den 23. november 2018. Dækning på ulykkesforsikringen afvises skriftligt den 11. december 2018. Den 3. og 8. januar 2019 modtages klage og supplement til klage inklusiv yderligere lægejournaler mv. fra kunden. Den 23. januar 2019 fastholdes afvisning af dækning på ulykkesforsikringen skriftligt og mundtligt overfor kundens mor, da kunden på daværende tidspunkt var under 18 år. Den 15. december 2019 modtages mail fra kunden med ønske om genoptagelse af sagen. Den 20. december 2019 fastholdes skriftligt afvisning af dækning på ulykkesforsikring samt afvisning af genoptagelse af sagen.

Vi fastholder vores afvisning

I de indhentede journaler fremgår det, at kunden først er tilset af læge den 10. januar 2018, hvilket er 6 måneder efter den anmeldte hændelse. Kunden kontakter lægen med henblik på undersøgelse før erhvervelse af kørekort.

Der er i ingen af de lægelige journalnotater omtalt en konkret hændelse, som er årsag til generne i venstre håndled. Derimod fremgår det af journalnotat fra egen læge af 10. januar 2018 at han arbejder som fisker og har ondt i venstre arm gennem 4 uger. I planen fra lægen fremgår følgende: 'formentlig overbelastning'. Derudover fremgår det af journalnotat fra egen læge af 1. august 2018, at: 'har over de seneste 8 måneder uden egentlig velkendt traume haft smerter i den ulnare del af venstre håndled når han arbejder'.

Den anmeldte hændelse er ikke omfattet af Ulykkesforsikringen, idet det ikke fremgår af journalnotaterne at kunden har været udsat for en ulykke, hverken den 4. juli 2017 eller på et andet tidspunkt. I de tilsendte lægenotater fra kunden til Ankenævnet, i forbindelse med klage til Ankenævnet, fremgår ovenstående heller ikke.

Vi gør opmærksom på, at det efter de almindelige forsikringsretlige principper, er den der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Af Ankenævnskendelse 93786 konkluderes det, at der ikke er bevist fra klager, at årsagen til hans gener stammer fra et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Klageren får ikke medhold i sin klage. Denne kendelse understøtter, at kunden har bevisbyrden for sit krav, samt at det ikke fremgår af lægenotaterne at generne stammer fra en dækningsberettiget ulykke. Dette er også tilfældet i aktuelle klage til Ankenævnet.

Da bevisbyrden for kravets rigtighed og størrelse ikke kan løftes af kunden – samt at det ikke fremgår nogle steder i lægenotaterne at kunden har været udsat for en skade som medfører generne på venstre håndled – dækkes den anmeldte hændelse ikke på ulykkesforsikringen.

Konklusion

Da vi ikke mener, at der kommet yderligere oplysninger i kundens klage til Ankenævnet, og vi i øvrigt mener, at vores oprindelige behandling af sagen var korrekt, må vi fastholder, at den anmeldte hændelse ikke er omfattet af ulykkesforsikringen. Vi mener derfor fortsat ikke, at kunden er ikke berettiget til erstatning/yderligere erstatning."

Klageren har i mail af 10/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"IF-forsikring påstår at kunden kontakter lægen med henblik på undersøgelse før erhvervelse af kørekort. Jeg afviser denne påstand fuldt ud. Udover beskriver IF-forsikring, at jeg arbejder som ... Det skal pointeres, at det er et fritidsjob, hvor min primær aktivt er at færdiggør mit uddannelsesforløb.

IF-forsikring tager udgangspunkt fra journalnotat fra egen læ af 10. januar 2018, hvor planen fra lægen fremgår følgende: 'formentlige overbelastning'.

Jeg henviser til Kopi af journal 1 fra [hospital], hvor der er påskrevet i journalnoterne: 'DS633A Traumatisk ruptur af radiokarpalligament og DS633A Traumatisk læsion af Ulnocarpalligamentet'.

Yderligere henviser jeg til journalnoterne fra kopi af din journal brev fra [hospital] (2) - copy, hvor speciallæge i håndkirurgi udtaler: 'Disse fund taget i betragtning og pt's alder betragtes det som akutte forandringer som er relateret til en skademekanisme typisk fald på udtragt hånd og dorsiflekteret håndled. Forandringerne har ikke billede af degenerative eller stressrelateret forandringer.'

Dermed holder jeg fast i at min egen læges første vurdering af tilstanden i mit håndled var fejlvurderet."

Ankenævnet for Forsikring

4.

94668

Selskabet har i mail modtaget af nævnet den 11/2 2020 bl.a. anført:

"Kunden fremhæver, at følgende fremgår af journalerne fra [hospital]: 'DS633A Traumatisk ruptur af radiokarpaligamenter og DS633A Traumatisk læsion af Ulnacarpaligamentet'. Dette står i journal fra egen læge side 15.

I selve journalen er det fortsat ikke godtgjort, at kunden har været udsat for en specifik ulykke den 4. juli 2017.

At speciallæge i håndkirurgi udtaler, at de akutte forandringer er relateret til en skademekanisme typisk fald, ændrer ikke på, at journalerne ikke understøtter, at kunden har været udsat for en ulykke den 4. juli 2017.

Vi fastholder således fortsat, at kunden ikke kan løfte bevisbyrden for kravets rigtighed og størrelse - herunder at de anmeldte gener stammer fra en specifik ulykke samt hvornår denne ulykke skulle være sket.

Angående den afviste påstand om erhvervelse af kørekort, har vi ingen kommentarer til dette, idet det blot er hvad der fremgår af lægejournalen.

Angående påstanden om kundens erhverv som ..., er dette konkluderet ud fra den skriftlige anmeldelse fra kunden, hvor han oplyser at arbejde som medhjælper hos ...

Dette har dog ikke indflydelse på vores stillingtagen til dækning af den anmeldte hændelse, som vi fortsat afviser."

Til dette har klageren fremsendt mail af 27/2 2020, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg fastholder at IF-forsikring er forpligtet til erstatning af varige mén af Venstre håndled og konstatering af méngrad."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"10/01/18

A97+Kontakt mhp. undersøgelse før erhvervelse af kørekort

b L09 Symptom/klage fra arm

1) MA udfyldes uden anmærkninger.

Jvf. tidligere svimmelhed konferes med LH samt LS. Svimmelheden er stressrelateret, ingen tegn til sygdom. Pt. klager hellere ikke længere over svimmelhed.

2) Arbejder som ... Har ondt i venstre arm gennem 4 uger. Er højre hånden. Træner også på fitness center.

Objektiv

Venstre arm: Ingen hævelse, misfarvning eller fejlstilling. Normal bevægelse i albueled samt håndled. Ømhed svt. fleksormuskulatur i underarm.

Plan: Formentlig overbelastning. Aflaste til smertegrænse. Igen ved ingen bedring.

22/01/18 ...

L09 Symptom/klage fra arm
smerter i venstre håndled og underarm
føler nedsat kraft i armen og ømhed medial epicondyl
ingen aktuel hævelse eller varme - kun på arbejde x2 i denne md
lab screening rheuma
synovit?
har egentlig forsøgt aflastning 4 uger
hvis lab ia fys mhp udspænding/mv

13/03/18 ...

k3 m mater fortsatte smerter forsøg på genoptagelse af arbejde 1 dag stoppet har været hos kiropraktiker
rp rtg evt spec læge vurdering - Rheuma?

10/04/18 ...

L09 Symptom/klage fra arm
Vedvarende smerter i venstre arm og spec venstre håndled
Rtg. viser normale forhold og aflastning/fys har ikke hjulpet
Rheuma screening/lab ia
Obj ømhed i ve. håndled ved bevægelse- ingen hævelse/rødme
Tilstanden stået på ½ år
Initialt opstået ved belastning af venstre arm som fisker
rp ort kir vurdering"

"01-08-2018 Forundersøgelse

...

Tidligere

Ikke egentlige indlæggelser men flere gange tidligere fraktur på begge underarme, konservativt behandlet.

Aktuelle

Pt. har over de seneste 8 mdr. uden egentlig velkendt traume haft smerter i den ulnare del af ve. håndled når han arbejder, og det er især vridbevægelser der gør ondt. Ingen egentlig hævelse. Pt. er blevet undersøgt med rtg., som viste normale forhold og MR som viste læsion i discus triangularis og muligt 2 mindre ganglier udgående fra radiokapalled. Man har indstillet pt. til atroskopi af ve. håndled, men grundet lang ventetid er pt. henvist hertil.

...

Socialt

Arbejder som ...

Objektivt

...

Ve. håndled (som er den ikke-dominante side): Ses upåfaldende uden prominens. Volar-/dorsifleksion 80/80 med lette smerter ulnart i håndleddet. Supination/pronation 80/80 ligeledes med smerter. Distale radioulnare led noget eftergiveligt neutral og fuld supination men ikke fuld pronation sammenlignet med modsatte side, som ligeledes er eftergiveligt men i mindre grad. Der er ulnar impingement og smerter ved palpation over discus. Negativ piano key sign og negativ Watsons test. Rtg. billeder og MR-skanning gennemgås med pt. Normale ossøse forhold. På

MRskanning kan man få mistanke til problem i discus. Umiddelbart ser det ud til at de dybe ligamenter ser ubeskadiget ud, og at der ikke egentligt er ulnar shift. Det ser ud til at der er bruskskader på Triquetrum.

Diagnoser

DT929 Følgetilstand efter læsion af overekstremitet UNS

DS633A Traumatisk ruptur af radiokarpalligament

Forventet indgreb

KNDE11 Endosk. transcis/resekt. af ligament i håndled/håndens led, ve.

KNDE21A Endoskopisk sutur af ligament i håndled/håndens led, ve.

...

Konklusion og plan

Taget i betragtning af ovenstående er der indikation for ve.sidig håndledsartroskopi grundet ulnare håndledssmerter og mistanke om ulnar instabilitet og instabilitet omkring distale radioulnare led med mulig behov for sutur/reinsektion af discus. Pt. er informeret om, at der vil være behov for, såfremt der laves ligamentrekonstruktion, at overgå til åben kirurgi og ligeledes behov for 6 ugers bandagering i højvinklet gipsskinne og genoptræning. Genoptræning skal være specialiseret og taget i betragtning af pt.s adresse, skal det ligeledes foregå på [sygehus]. Derfor skal man inden man skriver pt. op til operation sikre sig, at dette kan lade sig gøre."

"30-08-2018 Operation

...

Indikation for procedure

Klinisk, anamnestisk ulnare håndledssmerter ve. håndled - MR verificeret discuslæsion samt klinisk mindre løshed i DRUJ. Indikation til eksploration og evt. ligamentsutur.

...

Operation

I generel bedøvelse og uden blodtomhed foretages

KNDF11A Artroskopisk partiel synovectomi i håndled, ve.

KNDE21A Endoskopisk sutur af ligament i håndled, ve.

...

Peroperativ patologi

Radiocarpalt: Type 1A læsion i discus samt 4*6 mm bruskskade dorsoulnart på triquetrum med fibrosedannelse og en del synovit i området..

Midtcarpalt: Diskret synovit dorsoulnart

Procedure

Adgang gennem portalerne 3/ 4, 6R, MCR, tør artroskopi.

Radiocarpalt: Ovenstående konstateres, ellers normal brusk over alt. De volare ligamenter normale og stabile for krog. SL normal, LT let slap men uden huller. Discus uden trampolineeffekt og neg. hook-test. Der gøres synovectomi. Læsionens kanter opfriskes til frisk blødning. Herefter forlænges incisionen over 6R portalen og med kanyle isættes 2 sturer PDS 2-0 gennem discus og trækkes ned til kapslen, hvorefter trampolineeffekten genoprettes og man kan mærke stabilitet i DRUJ.

Midtcarpalt: Ud over ovenstående patologi er der normal brusk over alt, LT med EWAS II åbning. SL, CH og STT normale. 10 ml Marcain med Adrenalin i portalerne samt intraartikulært, i alt, både inden indgrebet og til slut. nylon i huden højvinklet gipsskinne.

Konklusion og plan

Artroskopisk sutur af type 1A TFCC læsion ve. håndled samt oprensning af mindre brusklæsion tilsvarende på triquetrum. Højvinklet gipsskinne.

Patienten skal:

- Elevere armen de næste 48 timer.

...

- Tid i amb. om 6-7 uger til fjernelse af gips, skifte til aftagelige håndledsskinne og opstart af træning nedenstående plan. Dette skal effektueres i samarbejde med ergoterpi.

- Tid i ambulatoriet om 4 mdr til afsluttende kontrol.

...

Diagnose

DT928 følgetilstand efter anden læsion i ve OE

DS633A Traumatisk læsion af Ulnocarpalligamentet."

Af skadesanmeldelsen af 23/9 2018 fremgår bl.a.:

"Information om hændelsen:

Hvornår skete skaden og hvad tid på dagen skete skaden: 04-07-2017 22:17

Information om skadens opståen:

Hvor er skaden opstået?: I fritiden

Beskriv så godt som muligt hvad der skete: [Klageren] kom kørende på knallert, hvor der pludseligt sprang et rådyr ind i siden på knallert. [Klageren] væltede faldt forover knallert og ramte jorden hårdt.

Hvad var den direkte årsag til skaden: På grund af fald kom, der et kraftig vrid i venstre håndled.

Hvilken legemsdel er beskadiget: Læsion i discus, samt bruskskade dorsoulnart på triquetrum med fibrosedannelse og en del synovit i området (venstre håndled)

Skete skaden under sport?: Nej

Skete skaden ved uheld i trafikken: Ja

Var det et enueheld: Ja

Andre oplysninger: [Klageren] er blevet opereret i håndled, og arm er i gips i de næste 7 uger, hvorefter han skal skifte til håndledsskinne og opstarte genoptræning.

Information om anden skade:

Var du fuldstændig rask, da skaden skete?: Ja

Har du tidligere fået behandling for skade på samme legemsdel: Nej

Har du tidligere været udsat for personskade i øvrigt: Nej"

Af notat fra speciallæge i håndkirurgi af 7/1 2019 fremgår bl.a.:

"Pt. har rettet henvendelse til os og efterspørger påny om hans operative fund skyldes en form for overbelastning eller en decideret skade.

Ved artroskopi af venstre håndled den 30.08.2018 fandt man type 1A læsion i diskus triangularis samt 4 x 6 mm bruskskade dorsoulnart på triquetrum med fibrosedannelse og synovial hypotrofi i området.

Disse fund taget i betragtning og pt's alder betragtes det som akutte forandringer som er relateret til en skademekanisme typisk fald på udtragt hånd og dorsiflekteret håndled.

Forandringerne har ikke billede af degenerative eller stressrelateret forandringer.

Forandringerne er ligeledes blevet behandlet som akutte skaderelateret forandringer og ikke degenerative."

Af hjemmesiden sundhed.dk fremgår det blandt andet om Discus triangularis skade ved håndledet:

"Fakta

I håndledet er der en trekantet 1-5 mm tyk bruskskive (discus triangularis), der ligner meniskerne i knæledet.

Bruskskiven og de ledbånd, der holder den på plads, kan blive skadet, hvis man falder og tager fra med hånden. Dette kaldes en TFC skade efter den engelske betegnelse (triangular fibrocartilage complex).

Bruskskiven kan også blive slidt ved arbejde eller sport

Behandlingen er i det fleste tilfælde at holde håndledet i ro i 4-6 uger med en gipsskinne eller bandage om håndledet

Nogle gange kan det blive nødvendigt med en kikkertoperation, hvor det ødelagte væv i bruskskiven fjernes eller repareres.

Hvad er en skade på bruskskiven i håndledet?

I håndledet er der en trekantet 1-5 mm tyk bruskskive (kaldes discus triangularis). Den ligger mellem albuebenet og knoglerne i håndledet.

Bruskskiven og de ledbånd, der holder den på plads, kan blive skadet. Det er enten en akut skade, hvor bruskskiven trykkes sammen ved et fald eller vrides i stykker sammen med ledbåndene, der holder bruskskiven på plads. Alternativt drejer det sig om forandringer i bruskskiven på grund af slid, hvor smerter opstår spontant efter mindre belastninger.

...

Hvordan stilles diagnosen?

Når du drejer underarmen indad, kan albuebenet eventuelt glide op og danne en bule på oversiden af håndledet. Det kan let trykkes på plads igen, men lægen kan bevæge knoglen til kanten af leddet ved et let pres (se video)

Det er dog ikke altid at albuebenet er løst, og ofte er det kun den lille menisk, der er beskadiget.

Lægen kan sikre diagnosen ved MR-skanning eller endnu bedre ved at kigge ind i leddet ved en artroskopi.

Hvorfor får du bruskskade i håndleddet?

Hvis du falder og prøver at afbøde faldet med opadbøjet håndled, kommer den trekantede brusk-skive i klemme i håndleddet. Skaden kan også ske for en målmand, der tager et hårdt skud, som medfører, at håndleddet bøjer bagud.

...

Hvor hyppig/udbredt er skaden?

Det er en meget almindelig skade ved slid. Næsten alle har mindre slitageforandringer efter 30-års alderen

Det er mere sjældent, at man ser skaden opstået ved uheld."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Ulykkesforsikring

...

6.2 hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde* samt psykologisk krisehjælp. Se mere i dæknings-skemaet for Ulykkesforsikring.

...

6.4 Dækningskema – ulykkesforsikring

Dækker

Erstatning ved ulykkestilfælde* som fører til varigt mén.

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde* sket i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom på en sådan måde, at handlingen anses som forsvarlig. Ulykkestilfælde* der er en direkte følge af et spontant ildebefindende eller besvimelse som ikke er forårsaget af sygdom.

Dækker ikke

A. Ulykkestilfælde* der skyldes sygdom.

B. Ulykkestilfælde* hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg*.

C. Forværring af ulykkestilfældes* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

D. Forudbestående mén. Sådanne mén kan heller ikke medføre, at ménerstatningen fastsætte højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede. Er der tidligere betalt ménerstatning for en bestemt legemsdel* fra If eller andet selskab, fratrækkes denne tidligere méngrad i ménfastsættelsen.

E. Overbelastning af andre legemsdele* end dem der er beskadiget ved ulykke* og som medfører mén.

F. Skader sket som følge af nedslidning eller overbelastning.

G. Følger af lægelig behandling eller fysioterapi/kiropraktorbehandling eller lignende, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde*, der er omfattet af forsikringen."

"Ulykke/ulykkestilfælde

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse*, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv kunne at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 00'erne, anmeldte den 23/9 2018, at han den 4/7 2017 væltede på sin knallert, da et rådyr sprang ind i siden af knallerten. Ved ulykken fik han et kraftigt vrid i sit venstre håndled. Han blev den 30/8 2018 opereret. Han kræver dækning i henhold til ulykkesforsikringen. Han har anført, at egen læge i første omgang fejlvurderede smerterne i venstre håndled som værende overbelastning, og at en MR-scanning viste, at der var tale om en læsion i discus triangularis i venstre håndled. Han har anført, at speciallægen i håndkirurgi – der udførte operationen – konstaterede, at der var tale om en traumatisk ruptur af radiokarpalligament og traumatisk læsion af ulnocarpalligamentet.

Selskabet har afvist at yde dækning for varigt mén. Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke er omfattet af ulykkesforsikringen, idet det ikke fremgår af journalnotaterne, at klageren har været udsat for en ulykke hverken den 4/7 2017 eller på et andet tidspunkt.

Af lægejournal af 10/01 2018 fremgår det, at klageren "har ondt i venstre arm gennem 4 uger. Er højre hånden. Træner også på fitness center. ... Venstre arm: Ingen hævelse, misfarvning eller fejlstilling. Normal bevægelse i albueled samt håndled. Ømhed sv. fleksormuskulatur i underarm. Plan: Formentlig overbelastning. Aflaste til smertegrænse."

Af lægejournal af 1/8 2018 fremgår det, at "tidligere ikke egentlige indlæggelser men flere gange tidligere fraktur på begge underarme, konservativt behandlet. Aktuelle Pt. har over de seneste 8 mdr. uden egentlig velkendt traume haft smerter i den ulnare del af ve. håndled når han arbejder, og det er især vridbevægelser der gør ondt. Ingen egentlig hævelse. Pt. er blevet undersøgt med rtg., som viste normale forhold og MR som viste læsion i discus triangularis og muligt 2 mindre ganglier udgående fra radiokapalled."

Af notat fra speciallæge i håndkirurgi af 7/1 2019 fremgår det, at "pt. har rettet henvendelse til os og efterspørger på ny om hans operative fund skyldes en form for overbelastning eller en decideret skade. Ved artroskopi af venstre håndled den 30.08.2018 fandt man type 1A læsion i

diskus triangularis samt 4 x 6 mm bruskskade dorsoulnart på triquetrum med fibrosedannelse og synovial hypotrofi i området. Disse fund taget i betragtning og pt's alder betragtes det som akutte forandringer som er relateret til en skademekanisme typisk fald på udtragt hånd og dorsiflekteret håndled. Forandringerne har ikke billede af degenerative eller stressrelateret forandringer. Forandringerne er ligeledes blevet behandlet som akutte skaderelateret forandringer og ikke degenerative."

Af hjemmesiden sundhed.dk fremgår det, at "i håndleddet er der en trekantet 1-5 mm tyk bruskskive (discus triangularis), der ligner meniskerne i knæleddet. Bruskskiven og de ledbånd, der holder den på plads, kan blive skadet, hvis man falder og tager fra med hånden. Dette kaldes en TFC skade efter den engelske betegnelse (triangular fibrocartilage complex). Bruskskiven kan også blive slidt ved arbejde eller sport". Det fremgår videre, at "hvis du falder og prøver at afbøde faldet med opadbøjet håndled, kommer den trekantede bruskskive i klemme i håndleddet." Det fremgår videre, at "det er en meget almindelig skade ved slid. Næsten alle har mindre slitageforandringer efter 30-års alderen. Det er mere sjældent, at man ser skaden opstået ved uheld."

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at første gang klageren søgte læge den 10/1 2018 – et halvt år efter den anmeldte hændelse – fremgår det af klagerens lægejournal, at "har ondt i venstre arm gennem 4 uger. Er højre håndet. Træner også på fitness center".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat af 1/8 2018, at klageren har haft smerter i 8 måneder uden egentlig velkendt traume.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

94668

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der hverken ved første henvendelse til egen læge eller efterfølgende er noteret oplysninger i klagerens lægejournaler om en konkret hændelse, som årsag til klagerens gener.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det fremgår af klagerens lægejournal, at klageren allerede forud for det anmeldte ulykkestilfælde flere gange tidligere har haft fraktur på begge underarme.

Det, som klageren har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings