

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. november 2020 blev i sag nr. 95045:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikringsselskabet Vendsyssel A/S
Brinck Seidelins Gade 6
9800 Hjørring

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 19/3 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Faldt.. slog hovedet ned i gulvet og tog fra med venstre hånd og arm.. slog hovedet ned i gulvet og ødelagde mine briller som skar næseryggen op..og jeg slog to fortænder i stykker.. blev mere og mere syg og var i scanning på [...] og på [...] sygehus. Hvor der var discus i nakken .. som giver mange smerter .. svimmelhed og til tider besvimelse

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg har i dag en meget slem hverdag med smerter som beskrevet overfor.. de vil ikke dække mine tænder og vurderer skaden til under 5 procent, mener ikke det er rigtigt med de skader der var som giver mig det liv jeg har i dag efter skaden."

Selskabet har i brev af 18/6 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klager har tegnet ulykkesforsikring med betingelser nr. 65-2 af 01.10.2009. Klager er utilfreds med selskabets afvisning af erstatningsdækning for de skader, som klager mener at have pådraget sig ved et fald den 03.11.2018. Selskabet har afvist dækning på baggrund af dels manglende årsags-sammenhæng, dels méngrad under 5%.

Sagsfremstilling

Ankenævnet for Forsikring

2.

95045

Klager anmeldte den 19.01.2019, at hun den 03.11.2018 var faldet over et dørtrin, da hun var på vej i seng. Klager var faldet forover og tog fra med armene. Ved hændelsen pådrog klager sig skade på venstre skulder, arm og hånd, slog to fortænder i stykker og klagers briller knækkede midt over (bilag 1).

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet akter fra tandlæge, læge og sygehus jfr. bilag 2-5.

På baggrund heraf og efter forelæggelse for henholdsvis tandlæge- og lægekonsulent meddelte selskabet den 12.07.2019 klager, at tandskaden ikke kunne dækkes (bilag 6).

Fra klagers tandlæge var modtaget tandlægeerklæring, røntgenbilleder, behandlingsoverslag og udskrift af journal for perioden 18. maj 2005 til 9. september 2014 og behandlingen d. 30. april 2019 hos dem.

Klagers tandlæge oplyste telefonisk, at de ikke havde en journal liggende for perioden mellem 9. september 2014 og 30. april 2019.

Der forelå ikke dokumentation for, at klager havde været hos tandlægen umiddelbart efter uheldet.

Selskabets tandlægekonsulent havde ved sin gennemgang af sagen set det røntgenbillede der blev taget i april 2019. Heraf fremgår det, at den lille fortand har et plastopbygget hjørne, som holdes på plads af en metalstift. Ud fra billedet vurderede tandlægekonsulenten at der var tale om et stort cariesangreb under plasthjørnet på tanden.

Skaden på den store fortand er angivet som en krone-rodfraktur. Det er tandlægekonsulents vurdering, at man ved en sådan skade vil kontakte tandlæge med det samme med henblik på en akut behandling af tanden.

Tandlægekonsulenten vurderede i øvrigt, at den gamle journaloplysning og røntgenbilledet strider mod oplysningerne i skadeanmeldelsen vedr. hvilke flader, der havde fyldning og manglende oplysning om stften.

Ud fra det foreliggende materiale, kan tandskaden derfor ikke dækkes, idet der ikke foreligger tilstrækkelig tidstro dokumentation for, at de opståede skader er sket som følge af uheldet d. 3. november 2018.

Ved samme brev blev klager opfordret til at fremskaffe journalen fra klagers tidligere tandlæge i perioden 09.09.2014 til 30.04.2019, til belysning af årsagssammenhæng mellem tandskaden og hændelsen den 03.11.2018, såfremt klager ønskede en genvurdering af tandskaden.

Sådant materiale er ikke modtaget.

Ved skrivelse af 13.08.2019 meddelte selskabet afslag på afslag på erstatning for skade på venstre skulder/ arm/håndled (bilag 7).

Som begrundelse herfor henvises til, at klager i 2016 blev sendt til røntgen af begge håndled på grund af smerter, hvor der blev konstateret rodledsartrose som årsag til generne. Af sagens lægelige akter fremgår, at klager først 17 dage efter hændelsen den 03.11.2018 kontaktede sin egen læge med smerter og blev sendt til røntgen, som viste slid, men ingen brud.

Det fremgår af journalerne at der ikke blev fundet nogen traumatiske skader, men at der i stedet er tale om opblussen i forudbestående velkendt symptomgivende rodledsartrose.

Selskabets lægekonsulent vurderede, at méngraden på det foreliggende grundlag skal fastsættes til under 5 % i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, idet klagers gener ikke skyldes ovennævnte uheld, men derimod skyldes en opblussen i klagers rodledsartrose.

Der ses ikke at foreligge nærmere journalmateriale vedrørende persisterende skuldergener.

Klagers advokat indtrådte herefter i sagen og fremsendte brev af 11.02.2020 med klage over selskabets afvisning af betaling for varigt mén. Der blev samtidig fremsendt billedokumentation for ar over klagers næse, forårsaget af klagers briller, der knækkede ved faldet (bilag 8-9)

Selskabet fastholdt sin afgørelse hvilket blev meddelt klagers advokat den 27.02.2020 (bilag 10). For så vidt angår generne fra håndledet blev det fastholdt, at disse har årsag i forudbestående rodledsartrose. For så vidt angår vansir bemærkedes, at billederne viser et forholdsvis lille ar på omkring 2 cm henover næseryggen. Der er tale om et fint helet sår med meget lidt farveforskel i forhold til huden omkring arret. Arret findes ikke at være skæmmende og derfor vurderes det varige mén heraf til under 5 % i henhold til méntabellens pkt. H.1.

Ved brev 20.03.2020 fremsendte klagers advokat supplerende lægeligt materiale med anmodning om selskabets stillingtagen hertil (bilag 11-12).

Inden selskabet havde nået at tage stilling hertil meddelte klager, at hun havde indbragt sagen for nævnet (bilag 13)

De for sagen gældende forsikringsbetingelser nr. 65-2 af 01.10.2009 vedlægges som bilag 14.

Af disse fremgår af pkt. 4.2:

'Ved et ulykkestilfælde forstås:

- En pludselig hændelse
- Der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. 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.'

Af betingelsernes pkt. 5 fremgår at ulykkesforsikringen IKKE dækker overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet samt skader der opstår over et tidsrum og ikke på et tidspunkt. Det vil sige skader, hvor der ikke er samtidighed mellem hændelse og skade. Sygdom og udløsning af la-

tente sygdomsanlæg er heller ikke dækket, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Det er på baggrund af indholdet af disse betingelser selskabet har truffet afgørelse.

Anbringender

Overfor nævnet skal selskabet anføre:

At vi fastholder vores afgørelser i sagen,

At der generelt i sagen ikke foreligger tidsnære lægelige oplysninger til dokumentation af årsags-sammenhæng mellem klagers tilskadekomst den 03.11.2018 og de deraf påberåbte skadesfølger,

At de af klager påberåbte gener er forudbestående gener, som ikke dækkes i henhold til de for skaden gældende forsikringsbetingelser.

Processuelt

Selskabet har ikke haft mulighed for at forelægge seneste lægelige akter for en lægekonsulent med henblik på stillingtagen hertil inden klagers indgivelse af klagen til nævnet.

Det er selskabets opfattelse, at hændelsen den 03.11.2018 ikke er egnet til at forårsage smerten-discus i nakken med deraf følgende svimmelhed, idet der ikke initialt i forbindelse med klagers henvendelse til egen læge er anført nærmere herom ligesom der ikke efterfølgende foreligger journaloplysninger herom forud for den 10.12.2019.

Selskabet vil imidlertid nu forelægge disse akter for vores lægekonsulent med henblik på endelig stillingtagen til klagers gener vedr. discus i nakken, svimmelhed m.v."

Klageren har i brev af 29/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Hermed sender jeg udtalelse fra sidste scanning.. Jeg har desværre fået det dårligere med mange smerter og de ture med svimmelhed og besvimelse har desværre gjort det er gået ud over min hukommelse.. som jeg er undersøgt for og der er ingen demens.. det er åbenbart de to discus i nakken der trykker så der ikke kommer blod nok til hjernen. jeg er meget afkræftet og skal have hjælp dagligt til mange ting.., har mange smerter fra de ødelagte tænder.. hvor jeg desværre trykker kæberne hårdt sammen i de voldsomme smerte udbrud.. har jeg brækket flere tænder.. og har konstant smerter i de ødelagte tænder fra ulykken og de nye brækket tænder....operation af discus er som lægen på [...] sygehus sagde var for risikofyldte.. Er der noget i vil have svar på er i velkommen til og kontakte mig.."

Selskabet har i brev af 28/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har forelagt de lægelige akter for vores lægekonsulent, som har oplyst, at de foreliggende oplysninger ikke giver anledning til en ændret vurdering.

Lægekonsulenten henviser til, at

- MR scanning af 05.11.19 viser slidt nakke og intet traumatisk. Der er således tale om forudbestående lidelse. Der er ifølge neurokirurgen også svimmelhed og man frafalder operation for slid i nakken.
- Håndkir forløb: hvor man konstaterer rodledsartrose, som også er forudbestående, og man afstår fra operation.
- 2 fotos (udaterede) med mørkfarvning på næserod og siden close up af samme: Hvis der er ar, så er det uden vansir.

Den tidligere fremsendte vurdering fastholdes således."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af røntgenundersøgelse af 21/9 2016 fremgår bl.a.:

"1/1: RU af begge hænder, RU af begge håndled
RU af begge hænder og håndled.

Venstre side:

Viser let artrose i tommelens rodled med en smule ledspalteafsmalning. Radiokarpalt skønnes forholdene normale. Der er diskrete artroseforandringer i MCP-leddene med let ledspalteafsmalning. Ingen usureringer. Endvidere lettere artroseforandringer i flere af PIP-leddene. Let bløddels-hævelse omkring 3. PIP-led. Der er ingen steder oplagte erosioner.

Højre side:

Viser også lettere artroseforandringer i tommelens rodled med ossøse udtrækninger på os trapezium, som på venstre side med lettere afsmalning i 2., 3. og 4. MCP-led og tilsvarende lette artroseforandringer i 2. PIP-led og 3. DIP-led. Ingen erosioner.

RD:

lette artroseforandringer, som anført."

Af skadestueepikrise af 20/11 2018 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose
A DS620 Fraktur af os scaphoideum
+ TUL2 Venstresidigt

Andre diagnoser, operationer og undersøgelser
20.11.2018 kl. 14:00 U ZZ0149 Klinisk undersøgelse
20.11.2018 kl. 14:00 U BLPA32 Skinnebeh. af hånd og håndled, modellerbart materiale

SKADEJOURNAL:

Pt. er for 14 dage siden faldet på sin venstre side og har haft smerter i venstre skulder samt venstre håndled, især radialt. Dette er ikke blevet bedre.

OBJEKTIVT

Der findes 3-punktsømhed af venstre hånds 1. finger, foreneligt med at der er misfarvning og en gammel cikatrice over sener.

RØNTGEN

Rtg. ses uden tegn til fraktur, hverken i venstre skulder eller venstre håndled.

PLAN

Pt. indkaldes til subakut MR-skanning og der skal ringes svar ud på denne. Hun samtykker til denne plan."

Af røntgenundersøgelse af 21/11 2018 fremgår bl.a.:

"Epikrise

1/3: RU af venstre hånd og håndled. Endelig beskrivelse 21-11-2018 10:47

Røntgendiagnose:

obs. subakut fraktur i venstre os scaphoideum. Patienten får lavet supplerende MR-skanning. Indikation: Faldet for 14 dage siden, slået venstre hånd og skulder, stadig smerter og hævelse. RU af venstre hånd og håndled inkl. os scaphoideum: Undersøgelsen viser ingen tegn på fraktur i fingre. Ej heller i distale radius et ulna. På os scaphoideumoptagelser kan man have mistanke om, at der er sequelae efter en midtcorpus-scaphoideumfraktur, især på scaphoideumbilleder med 30 graders optagelse. Patienten er sendt i skadestuen.

2/3: RU af venstre skulder. Endelig beskrivelse 21-11-2018 10:48

Røntgendiagnose: degenerataive forandringer i venstre skulderled. Indikation: Obs. fraktur. RU af venstre skulder: Undersøgelsen viser ingen frakturer eller avulsioner. Der er degenerative forandringer med forkalkninger ved hæftet af supraspinatussenen. Patienten er sendt i skadestuen."

Af journalnotat af 30/11 2018 fremgår bl.a.:

"MR-skanning dømmer fraktur i capitatum i anatomisk stilling foruden en del degenerative forandringer. Jeg vurderer at MR-skanningen viser betydelig STT artrose og jeg tvivler lidt om forandringerne i capitatum er en reel fraktur. For mig og se kan det lige så godt være cyster, der foreligger kun optagelser i et plan. Har fortalt patienten at der formentlig kun er tale om degenerative forandringer. Har aftalt med hende at hun beholder gipsen på en uges tid endnu. Kommer så i amb. til gipsfjernelse og en ny røntgenkontrol med fremstilling af capitatum, altså almindelig håndledsbilleder med god friprojektion af capitatum. Hvis klinikken passer med, at det er STT artrose skal der ikke gøres yderligere i første omgang. Så må hun afsluttes og man må se hvordan det går . Hvis der kan fastholdes en mistanke om scaphoideumfraktur synes jeg man skal bestille en ny skanning med saggital optagelse også. Patienten skal bare ses i skadeamb."

Af journalnotat af 17/1 2019 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose

A DZ094 Kontrolundersøgelse efter behandling af fraktur

Ankenævnet for Forsikring

7.

95045

+ DS620 Fraktur af os scaphoideum

Epikrise

02.01.19 OKA

Det drejer sig om en pt. vi har haft mistænkt om en scaphoideum eller capitatum fraktur. Dette har overlæge [...] afvist via MR-scanning. D.d. obj. er der ikke nogen 3-punkts ømhed ift. scaphoideumfraktur. Der er ikke nogen indirekte ømhed af hele leddet, men pt. er direkte øm henover midten. Pt. nævner et sygdomsforløb der handler om at leddet gør rigtig ondt og hæver op, bliver rødt, varmt og hævet. Forsvinder igen efter noget tid. Overlæge [...] nævner også i sit tidligere notat at der ses forandringer forenelig med STT-artrose og han tvivler på at det kan være anden cyste, der kan ses på MR-scanningen. Derfor er der højst sandsynligt tale om STT-artrose nærmere end fraktur og pt. henvises derfor via egen læge reumatologerne."

Af tandlægeerklæring af 30/4 2019 fremgår bl.a.:

Ulykkens dato		Hvilken dato henvendte patienten sig til klinikken i forbindelse med skaden									
03.11.18		30.04.19									
Patientens oplysning om skadens opståen											
Fald over dørtærn											
Er der foretaget akut behandling af anden tandlæge eller skadestue? Hvis ja - hvilken og af hvem?											
NEJ											
_____ stk. daterede røntgenbilleder vedlagt. Hvis der fremsendes fysiske billeder, må der alene fremsendes kopi. Sagerne behandles kun undtagelsesvis uden røntgenbilleder 1 stk. kliniske fotos (afkryds) ☐ Digitale røntgenbilleder ☐ Alm. røntgenbilleder ☒ Print											
Oplysninger om de ved skaden påvirkede tænder (se diagnoseliste med bogstavmarkering)											
Hvilke tænder/implantater (implantater markeres med (I))	Diagnose, bogstav (se diagnoseliste til sidst i erklæringen)	Intakt (uden fyldninger)	Tilstand før skaden					Rodbehandling	Parodontitis		
			Carieret	Fyldt		Kronet			Api-kalis	Mar-gina-lis	Peri-implanti-tis
			Flader	Flader	Ma-teri-ale	Type	Materiale				
1+	E		4		plast						
2+	D		2		plast						

...

Ankenævnet for Forsikring

8.

95045

Behandlingsforslag		Honorar + regionalt patienttilskud
A. Akut/foreløbig behandling (specificeret), herunder anføres også honoraret for denne erklæring		Kr.
1 Røntgenbillede		148,87,-
1 Vitalitetstest		200,00,-
1 Tandlægeerklæring		494,00,-
B. Endelig behandling (specificeret overslag)		
1+ Zirkone KRONE		4000,-
2+ Rodbehandling i 1 kanal		1000,-
2+ Zirkone KRONE		4000,-
2+ 1 Stiet		623,-
2+ plastopbygning		500,-
2 rgt		297,74,-
2 bedøvelse		330,-
I alt		11593,61,-
Kan endelig behandling udføres på nuværende tidspunkt	Anbefalet observationstid	1 uge

Af journalnotat af 10/12 2019 fremgår bl.a.:

"Henvist fra egen læge til vurdering af nerveafklemning i nakken... For et års tid siden faldt patienten over et dørtrin, og tog fra med den ikke dominante venstre hånd. Hun har siden haft smerter i hånd, arm og nakke, men det altdominerende problem rotatorisk svimmelhed. For smerter tager hun håndkøbssmertestillende ved behov. Der er forsøgt fysioterapi over 10 gange, men uden væsentlig effekt. Patienten er førtidspensionist efter en arbejdsskade og lænderyg besvær.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Almen tilstand:

Lidt kronisk præget.

Columna cervicalis:

Bevægeligheden er moderat til svær indskrænket i alle retninger. Ved foramen kompressionstest mod venstre er der udstrålende smerter mod tommel og pegefinger. Ekstremiteter: OE: frie led. Normal trofi og tonus. Der er kraft eftergivet over alle led på venstre OE, som jeg tolker som smertebetinget. Meget svage dybe senereflekser i OE. Der er bevaret overfladesensibilitet. UE: normal tonus. Normal patellar reflekser. Der foreligger en MR-skanning af columna cervicalis, som viser diskusdegenerative forandringer C5/C6 med unconvertibral artrose, faktisk øverst på den højre side. Der er også en MR-skanning af venstre håndled fra d. 15/12-18, som viser artroseforandringer i bl.a. venstre tommels grundled.

INDTRYK

Der er konkurrerende årsager til patientens udstrålende smerter mod venstre tommel. Det er muligt, at en operation (Clowards operation C5/C6) ville kunne afhjælpe dele af generne, men der er urealistisk at forestille sig, at svimmelheden vil forsvinde. Vi afholder os derfor fra operation. Patienten kunne med fordel blive udredt for svimmelhed, i første omgang ved en ørelæge."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4. Hvad dækker forsikringen

...

4.2. Ved et ulykkestilfælde forstås:

- En pludselig hændelse
- Der forårsager personskade

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. 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.

...

5.1 Hvad dækker forsikringen ikke?

5.1. Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet.

5.1.1. Skader der opstår over et tidsrum og ikke på et tidspunkt, det vil sige skader hvor der ikke er samtidighed mellem hændelse og skade.

5.1.2. Skader der er sket som følge af overbelastning, samt skader som følge af almindelig dagligdags bevægelser.

5.1.3. Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.

5.1.4. Forværring af et ulykkestilfælde følger, der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

5.1.5. Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

...

Tandskadedækning

1. Forsikringsbetingelser.

For tandskadedækningen gælder betingelser, samt de i denne police anførte generelle betingelser for ulykkesforsikringen.

2. Hvad er dækket af tandskadedækningen?

2.1. Forsikringen er udvidet til at dække rimelige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde (se pkt. 4.2 i fællesbetingelserne)."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, har anmeldt, at hun den 3/11 2018 faldt over et dørtrin, og at hun pådrog skade på venstre skulder, arm og hånd, slog to fortænder i stykker, og knækkede sine briller, hvilket medførte sår på næseryggen.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har vurderet méngraden til mindre end 5 procent, og at selskabet har afvist at dække tandskaden. Hun har anført, at hun har en meget slem hverdag med smerter, svimmelhed og til tider besvimelse.

Selskabet har afvist at dække tandskaden med henvisning til, at der ikke foreligger tidsnær dokumentation for, at de opståede skader er sket som følge af ulykken. Selskabet har anført, at der ikke foreligger dokumentation for, at klageren har været hos tandlægen umiddelbart efter uheldet, at skaden på den lille tand skyldes et stort cariesangreb under plasthjørnet af tanden, og at skaden på den store tand er angivet som en krone-rodfraktur, hvilket ville påkræve akut behandling af tanden.

Selskabet har vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 procent, idet der i sagen ikke foreligger tidsnære lægelige oplysninger til dokumentation af årsagssammenhæng mellem klagerens tilskadekomst den 3/11 2018 og de deraf påberåbte skadesfølger, og idet de af klageren påberåbte gener i det væsentlige skyldes forudbestående sygdom, som er undtaget dækning i forsikringsbetingelserne. I henhold til skaden på venstre skulder, arm og håndled har selskabet anført, at der ved røntgen af begge håndled blev fundet rodledsartrose, at der ikke blev fundet nogen traumatiske skader, og at der derimod er tale om opblussen i forudbestående velkendt symptomgivende rodledsartrose. I henhold til vansir på næseryggen har selskabet anført, at der er tale om et fint helet sår med meget lidt farveforskel, og at arret ikke findes at være skæmmende. I henhold til nakkegener har selskabet anført, at hændelsen den 3/11 2018 ikke er egnet til at forårsage smertende discus i nakken med deraf følgende svimmelhed, at der initialt i forbindelse med klagerens henvendelse til egen læge ikke er anført nærmere herom, og at der ikke foreligger journaloplysninger om nakkegener forud for den 10/12 2019.

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

Tandskade

Ankenævnet for Forsikring

11.

95045

Efter en gennemgang finder nævnet, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har bevist, at de anmeldte tandskader er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet af afvist at yde dækning for tandskaden.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at ulykken skete den 3/11 2018, og at klageren først opsøgte tandlæge den 30/4 2019. Nævnet har også lagt vægt på tandlægeerklæringen, hvoraf det fremgår, at tanden 1+ havde en kronefraktur, og at tanden forud for skaden havde fået plastfyldning, samt var carieret på 4 flader. Endvidere fremgår det, at tanden 2+ havde en krone-rodfraktur, og at tanden forud for skaden havde plastfyldning, samt var carieret på 2 flader.

Varigt mén

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet samlet har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Hvad angår klagerens gener i venstre skulder, hånd og arm, har nævnet blandt andet lagt vægt på, at klageren forud for det anmeldte ulykkestilfælde havde fået konstateret artrose i begge hænder, og at det af journalnotat af 30/11 2018 fremgår, at "MR-skanning dømmer fraktur i capitatum i anatomisk stilling foruden en del degenerative forandringer. Jeg vurderer at MR-skanningen viser betydelig STT artrose og jeg tvivler lidt om forandringerne i capitatum er en reel fraktur. For mig og se kan det lige så godt være cyster, der foreligger kun optagelser i et plan. Har fortalt patienten at der formentlig kun er tale om degenerative forandringer". Nævnet har også lagt vægt på, at der ved røntgenundersøgelse af 21/11 2018 af venstre skulder ikke blev fundet tegn på frakturer eller avulsioner, men at der derimod blev fundet degenerative forandringer med forkalkninger ved hæftet af supraspinatussen.

Ankenævnet for Forsikring

12.

95045

For så vidt angår klagerens nakkegener, har nævnet blandt andet lagt vægt på, at klageren efter ulykken første gang konsulterede læge den 20/11 2018, at der i det pågældende journalnotat intet er anført om nakkegener, hovedpine eller svimmelhed, og at oplysninger om klagerens nakkegener først fremgår af de lægelige oplysninger i november/december 2019.

Hvad angår arret på klagerens næseryg, har nævnet blandt andet lagt vægt på, at der på de fremlagte fotos af klagerens næseryg ikke ses at være nogen større farveforskel, og at arret ikke i øvrigt er videre synligt.

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.



Peter Thønnings