

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. december 2021 blev i sag nr. 95745:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/9 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har to gange søgt om erstatning for skade på hånd. Fik først afvist sagen inden at jeg var færdig med de lægelige undersøgelser. Søgte igen da jeg havde fået dem alle og da skaden stadig påvirkede mig dagligt efter 2 år. De siger at der er varigt mén, men under 5 %. De er taget ud fra at der ikke er løshed i ledet eller ømhed ved let tryk. Der er dog smerte dagligt ved belastning, og jeg var til sidst nødt til at lukke min klinik som ... pga. smerter. Dette anbefalede både reumatolog og kiropraktor. Nu er jeg nødt til at tage ny uddannelse. Har dog stadig smerter ved anden belastning efter at have stoppet som

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning da jeg er nødt til at skifte erhverv og uddanne mig for ny."

Selskabet har i brev af 25/9 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 11. juli 2018 modtog vi en anmeldelse fra klager. Hun oplyste, at hun den 26. maj 2018 [2017] spillede beachvolley og enten havde fået et slag af bolden eller et fald, hvor hun havde taget fra. Hun kunne ikke huske, om det var det ene eller andet, der gjorde udslaget, da det først var senere på dagen, det begyndte at gøre rigtig ondt. Skaden bestod i fraktur og forskubbet ledkapsel. Hun havde vedhæftet et journalnotat fra 29. maj 2017 og 5. december 2017, som beskrev hændelsen, og at hun havde smerter i højre tommelfinger.

Vi anerkendte hændelsen ved mail den 9. oktober 2018 og sluttede sagen, da vi formodede, at klager ikke ville få varige mén af skaden. Vi oplyste samtidig, at hvis hun alligevel havde gener, når der var gået et år efter ulykken, skulle hun kontakte os igen til den tid.

Klager sendte os en mail den 5. december 2018, hvor hun gjorde opmærksom på, at skaden var sket i 2017 og ikke i 2018, som der stod på anmeldelsen. Hun oplyste samtidig, at hun stadig havde gener, og at en ortopædkirurg gerne ville prøve at operere hende, da han mente, at en nerve blev klemt på grund af seneskedehindebetændelse. Men han var dog ikke sikker på, at det ville hjælpe. Hun spurgte, om hun skulle prøve noget behandling, eventuelt laser hos en RAB godkendt massør. Hun sendte samtidig journalnotat med svar på en nerveledningsundersøgelse. Der stod, at undersøgelsen viste normale forhold, men at nerven godt kunne være i klemme alligevel. Den havde bare endnu ikke taget skade.

Vi talte med hende den 28. december 2018 og aftalte, at vi ville se på sagen sammen med vores lægekonsulent.

Det var ikke muligt at vurdere sagen på baggrund af de foreliggende oplysninger, så vi skrev til klager den 7. februar 2019, at vi havde brug for flere oplysninger. Vi bad derfor om kopi af læge-/sygehusjournalen og en funktionsattest fra egen læge.

Vi modtog oplysningerne 15. marts 2019. Det fremgik af funktionsattesten, at klager havde smerter i højre 1. fingers grundled ved belastning og periodevis smerteudstråling til 4. og 5. finger.

Vi forelagde sagen for vores lægekonsulent og vurderede det varige mén til under 5 %. Der var kun beskrevet subjektive gener i form af smerter omkring 1. fingers grundled, og der var normal bevægelighed, ingen løshed og intet muskelsvind. Dette meddelte vi klager i mail den 14. maj 2019 og sluttede herefter sagen.

Klager kontaktede os igen den 20. februar 2020 og oplyste, at hun ikke var færdigbehandlet, da vi afgjorde sagen. Hun havde nu været hos en reumatolog og var færdigbehandlet. Vi aftalte, at hun skulle sende de nye oplysninger ind til os, hvorefter vi ville se på sagen igen.

Vi modtog de nye oplysninger fra klager den 10. marts 2020. Hun oplyste samtidig, at hun var nødsaget til at stoppe sit arbejde og lukke klinikken ned. I lægenotatet var konklusionen, at det syntes at dreje sig om kroniske distorsionsfølger, nok primært svarende til 1. fingers rodled på højre side. Sekundært hertil muskulære spændinger med tendens til snurrende fornemmelse i andre fingre.

Vi forelagde sagen for vores lægekonsulent, og den 16. juni 2020 afgjorde vi igen sagen med under 5 % mén. Vi begrundede det med, at der kun var beskrevet subjektive gener i form af smerter omkring grundledet i højre 1. finger, men normal bevægelighed, ingen løshed og intet muskelsvind.

Klager sendte en mail samme dag, hvor hun gav udtryk for, at hun ikke var enig i afgørelsen. Hun spurgte også, hvad man så kan bruge sin forsikring til, hvis man ikke kan få erstatning for en skade, som gør, at man ikke kan beholde sit job.

Vi svarede klager i mail den 19. september 2020 og forklarede blandt andet, at man ikke ser på beskæftigelsen, når man vurderer det varige mén. Klager har igen den 20. september 2020 sendt os en mail og spurgt ind til, om man ikke også ser på smerter, når man vurderer skaden.

Vurdering

Klager har tegnet ulykkesforsikring med gældende forsikringsbetingelser 2122005.

I henhold til punkt 6.1 fastsættes méngraden efter AES' méntabel. Méngraden fastsættes uden hensyn til forsikredes erhverv og andre individuelle forhold.

Fingerskader vurderes ud fra punkt D.1.1.1 i méntabellen og særligt D.1.1.1.2 – D.1.1.1.11, når vi taler skade på tommelfinger.

Alle punkter omhandler enten tab eller delvis tab af fingeren og/eller nedsat bevægelighed.

Ifølge det oplyste er der hverken løshed eller nedsat bevægelighed i fingeren, men kun belastningssmerter omkring fingerens grundled. Disse smerter svarer ikke til et varigt mén på 5 %.

I funktionsattesten fra 8. marts 2019 beskrives periodevis smerteudstråling til 4. og 5. finger. Der var mistanke om karpaltunnelsyndrom, men det blev afkræftet ved en nerveledningsundersøgelse, som viste normale forhold. Det blev samtidig afkræftet, at der ved ulykken var sket et tryk på en nerve (nervus ulnaris i Guyons kanal (ved håndleddet)). Der er således ingen anatomisk forklaring på den periodevis smerteudstråling til de to fingre.

Fingrene blev i øvrigt ikke skadet ved ulykken, det var alene tommelfingeren og også kun tommelfingeren, som skadeanmeldelsen omhandlede. Første gang fingre nævnes i patientjournalen er den 30. januar 2019, hvor der står, at klager har fået en MR-skanning af højre hånd og fingre. Der er således ikke dokumenterede straks- eller brosymptomer og dermed ingen årsagssammenhæng mellem ulykken og smerterne i klagers fingre. Smerterne må derfor henføres til andre årsager.

Alt i alt vurderer vi derfor det varige mén til under 5 % og må derfor fastholde vores afgørelse. Klager spørger i sin mail fra 20. september 2020 ind til, om vi ikke vurderer sagen ud fra smerter. Hun har stadig belastningssmerter i hånden næsten dagligt. Som nævnt ovenfor svarer belastningssmerter i tommelfingerens grundled (eller rodled, det står lidt uklart i journalen) ikke til et mén på 5 %."

Klageren har i brev af 1/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan se at hun skriver at smerterne i de andre fingre først kom til lang tid efter. Disse var der efter kort tid, da jeg ikke kunne bruge hånden optimalt længere i mange situationer hvilken medførte at resten af hånden selvfølgelig blev påvirket af - så nej, det kommer ikke af den anden årsag.

Efter at have stoppet mit job som ..., som jeg troede ville hjælpe - har jeg dog stadig smerter i min tommelfinger og også de andre fingre nærmest dagligt. Så det påvirker også en almindelig daglig-

dag på kontor, til træning, at løfte på bestemte måder mm. Jeg har fx ikke særlig mange kræfter i pincet greb, da det kan gøre ekstremt ondt og jeg kan få følelsen af at "det går ud af led", som det selvfølgelig nok ikke gør.

Der er heller ikke fokus på de forandringer man kan se fra 1. og 2. scanning hos ... kiropraktor center. Der kan man se at skaden breder sig til tomlens grundled, hvor man i første scanning kun kunne se noget i metacarpal led - samt overrivning ved trapezium og forandringer i tomlens grundled. Jeg synes lidt at disse scanninger bliver ignoreret."

Selskabet har i brev af 12/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om en forstuvning af højre tommelfinger, som sker til beach volley den 25. maj 2017. Dette fremgår også af beskrivelsen fra [hospital], fra fire dage efter hændelsen og af speciallægeerklæringen fra overlæge ...

Røntgenundersøgelsen er fra kiropraktor, og sammenholdt med den helt normale MR-skanning fra januar 2019 er der ikke dokumentation for en knogleafsprængning eller anden skade på led-båndet.

Til orientering har vi den 5. januar 2021 spurgt speciallægen, om han i forbindelse med speciallægeerklæringen havde foretaget en stabilitetsundersøgelse af tommelfingeren, da det ikke står tydeligt i erklæringen. Han svarede tilbage samme dag:

'svar på dit spørgsmål: der er gjort en klinisk us som anført i erklæring ingen klinisk patologi fundet ved aktivering af abductor pollicis brevis dxt, adductor pollicis dxt samt opponens pollicis dxt - det kan oplyses at der ikke er fundet klinisk instabilitet svt rodledet eller grundled højre tommel afventer svar på henvendelse'. Jeg vedhæfter hans svar til sagen til orientering.

Vi må altså lægge vægt på, at tommelfingerens led er stabile, der er normal bevægelighed og ingen løshed i hverken grund-eller rodled, og der er normal bevægelighed. Der beskrives stadig smerter i tommelfingeren, men tilstanden er bedre end svarende til méntabellens punkt D.1.1.1.9, da der ikke er dokumenteret skade på sideledbånd i tommelfingerens grundled, og der ikke er løshed i fingeren.

Vi fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og de øvrige gener. Der findes ikke dokumenterede straks-/brosymptomer, og vi finder i øvrigt ingen anden dokumentation for, at disse gener skyldes ulykken. Vi vurderer, at de beskrevne gener må henføres til andre årsager."

Til dette har klageren fremsendt brev af 22/02 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Der står i forsikringens sidste svar at jeg fire dage efter hændelsen var hos speciallæge ... - det var jeg ikke. Ham har de lige sendt mig til for en vurdering. Derudover er det ikke røntgenundersøgelse fra kiropraktor, men en ultralydsscanning, hvor man kan se billeder af leddene i bevægelse.

Det var min egen læge der vurderede at min finger var forstuvet få dage efter hændelsen, ved at kigge på den hurtigt. Det var først senere, da generne ikke forsvandt, at jeg fik den undersøgt med

ultralydsscanning (Der hvor der i papirerne fra kiropraktor står røntgen - dette er bare standard overskrift for beskrivelse).

Disse gener er kommet efter ulykken og er aldrig forsvundet siden. Det er derfor jeg har været nødsaget til at lukke min klinik som ... hvilket jeg både har fået anbefalet af reumatolog og kiropraktor som undersøgte mig.

Eftersom at jeg har arbejdet som ... har jeg en godt udviklet muskulatur i min hånd - hvilket jeg også tror kan snyde en smule når man undersøger stabiliteten i hånden. Jeg er stærk i min hånd, men derfor er der stadig smerter. Der er smerter når jeg skifter gear med min tommelfinger når jeg cykler, når jeg skal holde noget med pincetgreb (fx holde noget i hånden som man ikke kan gribe om med hele hånden), når jeg har siddet at tegnet i noget tid, ... - når jeg styrketræner og der fx er tryk ned mod tommelfingerleddet (i brystøvelser ligger vægten ned på leddet). Jeg kunne nævne mange flere eksempler. Alt dette er kommet efter skaden. Selv når jeg smører mine hænder ind i creme, og kommet til at gnide for hård på leddet - så mærker jeg det som et jag.

Jeg forstår bare ikke hvorfor forsikringen ikke dækker, når man bliver rådet til at skifte sit erhverv pga. smerter fra en skade. Jeg havde en klinik som gik rigtig fint, og som jeg har bygget op. Jeg har prøvet i nogle år nu at fortsætte, men smerterne ville ikke forsvinde. Så jeg er nødt til at tage en helt ny uddannelse og lukke ned. Dette er en dyr omgang for mig, og der går et par år før jeg kommer i gang igen. Min uddannelse er selvbetalt - så der kan jeg heller ikke få støtte fra SU eller noget andet. Jeg begyndte på den allerede imens jeg havde klinikken, fordi at jeg havde fået at vide jeg skulle stoppe det jeg lavede."

Hertil har selskabet i brev af 5/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klager beskriver smerter i hånden/tommelfingerleddet i rigtig mange situationer. Dette har gjort, at hun har måttet lukke sin klinik og tage en helt ny uddannelse. Hun forstår ikke, hvorfor forsikringen ikke dækker, når hun er blevet rådet til at skifte erhverv på grund af smerter efter sin skade.

Vi forstår godt klagers frustration, men ulykkesforsikringen dækker alene det varige mén og tager ikke højde for eventuelle ændringer i ens erhverv.

I klagers tilfælde er der tale om smerter efter forstuvning af højre tommelfinger. Klager får en ultralydsscanning (ikke røntgen) og en MR-skanning, som er normal. Der ses ingen knogleafsprængning eller anden skade på ledbåndet.

Overlæge ... som har udfærdiget speciallægeerklæringen, foretog en stabilitetsundersøgelse af tommelfingeren. Undersøgelsen viste, at der er normal bevægelighed og ingen løshed i hverken grund- eller rodled.

Klager oplyser, at hun har en godt udviklet muskulatur i sin hånd, eftersom hun har arbejdet som ... Det tror hun godt kan snyde en smule, når man undersøger stabiliteten i hånden. Hun skriver videre, at hun er stærk i sin hånd, men derfor er der stadig smerter.

Selvom klager har en godt udviklet muskulatur i hånden, må vi holde os til resultatet af stabilitetsundersøgelsen, som overlæge ... foretog. Han er speciallæge og skal kunne mærke, om der er

løshed eller ej, uanset hvor stærke musklerne i hånden er. Derfor må vi lægge til grund for afgørelsen, at der ikke er løshed, og at bevægeligheden i øvrigt er normal.

Vi fastholder derfor, at generne er bedre end méntabellens punkt D.1.1.1.9:

D.1.1.1.9. Beskadigelse af sideledbånd i tommelfingerens grundled med generende løshed 5%

Afslutningsvis skal vi oplyse, at vi ikke mente, at klager var hos overlæge ... fire dage efter hændelsen. Vi henviste til beskrivelsen fra [hospital], hvor der står, at sagen drejer sig om en forstuvning af højre tommelfinger. Vi tilføjede så, at dette også fremgår af speciallægeerklæringen fra overlæge ... Dette blot til orientering."

Heroverfor har klageren i brev af 9/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"1. Jeg har ikke været på [hospital] 4 dage efter hændelsen – det ser jeg ikke hvor i har fra. Jeg var hos egen læge nogle dage efter hændelsen, hvor han troede at det var en forstuvning – derfor gjorde vi ikke yderligere ved det på daværende tidspunkt, og jeg begyndte at arbejde lige så stille efter en uge – dog med meget fravær pga. smerter de næste mange måneder.

2. Efter cirka et halvt år tog jeg hen til en kiropraktor min kollega anbefalede for at få lavet en ultralydsscanning. I beskrivelsen heraf står der følgende: Alvusion fraktur på tommelfingerens grundled. Lettere forandring til fæstet af adduktor pollices dxt (muskel).

3. Halvandet år efter første ultralydsscanning havde jeg stadig mange smerter og tog derfor hen til kiropraktoren igen for at se hvordan det så ud, da jeg selv var bekymret for om at jeg gjorde det værre i mit job som ..., her viste ultralydsscanningen følgende: Uforandret fra sidste scanning, dog overrivning ved trapezium på håndfladesiden (dvs. det er forværret siden sidst, da det kun var ved carpometacarpophalangellet sidst). Samtidig ses der tegn på væske i tomlens grundled.

Jeg forstår ikke hvorfor i skriver, at der ikke var noget at se på ultralydsscanningen, for det var der. Og dette kommer fra den skade - det er ikke bare skader der dukker op ud af ingenting."

Selskabet har herefter i brev af 29/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"1. Klager spørger, hvorfra vi har, at hun var på [hospital] fire dage efter hændelsen. Vi ser nu, at notatet om røntgenundersøgelsen den 29. maj 2017 fra [hospital], ikke drejer sig om skaden på klagers tommelfinger, men om noget andet. Det næste notat om tommelfingeren står umiddelbart efter uden en ny dato, hvilket er årsagen til, at vi misforstod med hensyn til røntgenundersøgelsen. Misforståelsen ændrer dog ikke ved vores vurdering af sagen.

2. Det fund, som ultralydsscanningen hos kiropraktoren viste, stemmer godt overens med, at klager kan have fået en forstuvning af tommelfingeren ved ulykken.

3. Det samme gælder den næste ultralydsscanning hos kiropraktoren. Når vi sammenholder fundene i de to ultralydsskanninger med den helt normale MR-skanning, så findes der ingen dokumentation for en knogleafsprængning eller anden skade på ledbåndet. Generne kan være symptomer på følgerne efter en forstuvning.

Der er beskrevet normal bevægelighed og ingen løshed i tommelfingerens grund- eller rodled. Vi fastholder derfor, at generne ikke berettiger til erstatning for varigt mén."

Ankenævnet for Forsikring

7.

95745

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af journalnotat af 29/5 2017 fra egen læge fremgår:

"spillede beach volley i torsdags og fik distorsion i højre tommels grundled. Der er ikke fract tegn men nogen hævelse og let hæmatom. Ingen ligamentløshed mv. får støtteband de næste dg."

Af journal fra kiropraktor fremgår:

"15-12-2017 ...

BEHANDLING:

Tilstand: Forstuvet højre hånd i maj md. Arbejde efter to uger. Der er smerter i omkring højre tommel. Arbejder hos ... Der kommer funktionelle smerter. Aflastning lindrer.

RØNTGEN [ultralyd]:

RU.Dx: Ultralydsskanning højre tommel.

Avulsion fraktur volart på det proximale faste af carpo-metacarpophalangealled 1. Lettere forandring til fæstet af adduktor pollices dxt.

01-08-2019 ...

BEHANDLING:

Tilstand: Vil gerne have kontrolleret højre hånd, hvor der er funktionelle smerter. Har samtidig paræstesiter i ulnare to fingre højre hånd.

RØNTGEN [ultralyd]:

RU.Dx: Uforandret status, dog avulsion volart på trapezium. Samtidig hypoechoiske forandringer intraartikulært i tomlens grundled."

Af skadesanmeldelse af 18/6 2018 fremgår:

Ulykken

Hvornår skete ulykken? (Dato, årstal og tidspunkt)

26/5-2018

Hvordan skete ulykken?

Spillede beachvolley og har enten fået et slag af bolden eller et fald hvor jeg har taget fra. Jeg kan ikke huske om det var det ene eller andet der gjorde udslaget, da det først var senere på dagen det begyndte at gøre rigtig ondt

Hvilken personskade er sket, eventuelt diagnose?

Fraktur og forskubbet ledkabsel. Først set senere, da lægen nogle dage efter skade sagde den var forstuvet. Gik senere til ultralydsscanning da den stadig generede. Det gør den stadig i dag

Af journalnotat af 20/8 2018 fra egen læge fremgår:

"Gennem nogen tid haft tiltagende smerter og hævelse omkr hø tommels grundled. Er rtg cg UL sc ved kiropraktor ... Der findes lidt afrivning samt forandr omkring leddet og hun har smerter ved palpation. Henv derfor til videre us cg evt beh af læsionen. Der er forsøgt aflastning mv."

Af svar på EMG af 22/10 2018 fremgår:

"Nerveledningsundersøgelsen viste normale forhold, det er ikke det samme, som at nerven ikke kan være i klemme, men det er det samme, som at den ikke har taget skade endnu.

Jeg tror stadigvæk på, det er seneskedehindebetændelse, som trykker på nerven. Enten skal man lette trykket ved en lille operation eller også skal man overveje at lægge en gips i 6 uger og håbe på, at det hele går i ro."

Af funktionstest af 8/3 2019 fremgår:

21	Eventuelle bemærkninger?	SMERTER OM ULRIS I FINGER GRUNDLED SAMT I HVED DER OGSÅ ER SMERTE UDSTRÅLING TIL 4+5 FINGER (PERIODEVIS)
----	--------------------------	---

Af journalnotat af 28/10 2019 fra reumatolog fremgår:

"28.10.19 S637 Distorsion af anden el. ikke spec. del af håndled el. hånd ... -årig kvinde henvist af egen læge til vurdering, idet hun har flere forskellige symptomer fra primært højre arm.

Døjer lidt med hovedpine, muligvis stammer det fra nakken.

Det aktuelle problem debuterede i forbindelse med en beach volley-kamp for 2 år siden, hvor hun slog eller forvred højre hånd, formentlig tommelfingeren ved rodledet. Hun fik mange smerter, forsøgte at spille videre, men måtte udgå af kampen. Siden har der været problemer i området, især føles det ved tommelfingerens rodled ud i tommelfingerballen, og også lidt svarende til tommelfingerens grundled. I forløbet er der begyndt at komme muskelspændinger op i armene også, og en tendens til sovende fornemmelse i de to ulnare fingre. Har gået til forskellige behandlinger, hvor det ikke rigtig har hjulpet.

Er så udredt ved bl.a. ortopædkirurg på Der blev lavet MR af højre hånd som skal have været normal, nerveledningsundersøgelse på neurofysiologisk afdeling, ..., 27.09.2018, var normal såvel for ulnaris som medianus. Blev alligevel tilbudt operation på mistanke om karpaltunnelsyndrom, men ønskede fornuftigvis ikke dette. Har nyligt fået lavet MR-skanning af nakken på mistanke om rodpåvirkning. Dette blev ikke befundet.

Problemerne forværres i arbejdet som Hun har forsøgt at reducere dette, arbejder nu kun på halv tid, og har planer om at uddanne sig til ... i stedet for ...

Der er ikke almensymptomer eller symptomer tydende i retning af systemisk sygdom.

Objektivt:

God almentilstand, slank. Svarende til højre hånd er der normal ledkonfiguration. Let ømhed i tommelfingerballen og svarende til tommelfingerens rodled. Ved ultralyd normale forhold uden tegn på artrit eller artrose. Der er ingen instabilitet. Ingen tenosynovitis. Ingen ømhed af selve håndleddet. Normale bevægeudslag. Der er ikke ømhed svarende til ulnarisnerven i sulcus ved albuen. Der er fuldstændig fri bevægelighed i skulderen. Der er let ømhed i muskulaturen i nakke-skulderåget. Der er ikke ømhed af hverken under- eller overarmsmuskulatur. Ved ultralyd er der heller ikke tegn på epikondylit lateralt. Negativ foramen kompressionstest. Normale, egale dybe reflekser på OE.

Konklusion:

Det synes at dreje sig om kroniske distorsionsfølger, nok primært svarende til tommelfingerens rodled på højre side. Sekundært hertil muskulære spændinger med tendens til snurrende fornemmelse i ulnare fingre. Der er ikke tegn på nogen immuninflammatorisk gigt- eller bindevævs-sygdom, og heller ikke på en tilstand som kan behandles hverken med blokader eller operation, næppe heller noget, der kan trænes op eller væk på nogen specifik måde, da symptomerne snarere forværres som følge af belastning.

Plan:

Vi drøfter dette. Det er uden tvivl fornuftigt at satse på en anden levevej end som ..., da problemerne nu har været i 2 år og klart hænger sammen med belastning ved at udføre ... Det er egentlig også den konklusion, pt. selv er ved at være nået frem til, at det kan jeg kun støtte op om. Afsluttes herfra."

Af billediagnostikepikrise af 1/2 2019 fremgår:

"31-01-2019 MR Billedbeskrivelse ...

KLINISKE OPLYSNINGER

Belastningssmerter i højre tommelens rodled. Artrose?

MR-SKANNING AF HØJRE HÅND OG FINGRE**KNOGLE- OG LEDSTRUKTURER**

Normal alignment. Knogler og ledbruske fremtræder normale. Intet ødem i knoglemarven. Ingen patologi i 1. CMC-led, ingen artrose.

LIGAMENTER

Ligamenterne i leddene har normalt udseende.

SENER

De lange fleksor- og ekstensorsener har normalt signal og normal struktur.

DIAGNOSE

Ingen patologi påvist."

Af speciallægeerklæring af 29/10 2020 fremgår:

"På foranledning af Gjensidige Forsikring har undertegnede 28. oktober 2020 foretaget speciallæge undersøgelse af ovennævnte. Erklæringen har basis i aktuelle undersøgelse samt tilsendte akter. Skadelidte legitimerer sig sufficient og møder til aftalt tid. Skadelidte er ikke kendt af undertegnede.

Baggrund

Maj 2017 under beachvolley spil forstuvede skadelidte sin højre tommel. Søgte egen læge et par dage efter UT. Egen læge anbefalede aflastning en uges tid. Skadelidte tog efterfølgende på sportsferie en uge med tennis spil. Da smerter var vedvarende og fremprovokeredes primært ved belastning søgte skadelidte kiropraktor som ordinerede en MRI skanning af tommelen januar 2019. Denne undersøgelse viste normale forhold svt rodledet. Således normal kapsel og ligamenter. Normal brusk tillige svt led flader. Konsultation hos specialist i ortopædi 2018 resulterede i et tilbud om behandling for et karpal tunnel syndrom. Skadelidte afslog tilbuddet. Ingen aktuel hospitals behandling.

Medicin

Intet

...

Tidligere

Rask

Aktuelt

Primær klage er belastningssmerter svt højre tommels rod led. Der beskrives eksempelvis smerte fremkomst ved a) skrive/tegne bevægelser under fastholdelse af skriveredskab i højre hånd. b) under "brysttræning" c) "vægtpresser" ned på tommelfingeren. d) skiftning af gear på cyklen. Ingen hvilesmerter. Smerter kan stråle til højre håndflade med fremkaldelse af kramper svt 4. samt 5. finger. Kramper forsvinder spontant ved indtagelse af hvile stilling. Ingen natlige smerter. Ingen klager fra øvrige bevægeapparat. Beskriver tilstanden som stationær.

Objektivt

[i 20'erne] årig slank kvinde. Neutralt stemningsleje. Ingen hypotrofi af højre thenar ved sammenligning med venstre side. *Højre pollex samt hånd*. Normal konfigureret sammenholdt venstre side. Normal aktiv/passiv adduktion, abduktion samt opponens bevægelse til basis af 5. finger sammenholdt med venstre side. Ca. 90 gaders flektion i tommelens interphalangeal led. Normal sensibilitet på tommelen. Normal sensibilitet i øvrigt svt n medianus gebet samt n ulnaris gebet. Negativ Tinel test over lig carpale transversum. Dorsal flektion /palmar flektion i håndled 0-80/ 0-90 grader. Ingen smerte i yder stillinger.

Konklusion

[i 20'erne] årig slank kvinde som maj 2017 pådrager sig slag/forvridning af højre tommels rod led under beachvolley. Ingen påviselig patologi ved MR-skanning. Primære klage er belastnings smerter svt højre rod led, metacarpo-metacarpal leddet. Der er ikke overensstemmelse mellem anamnese og objektive fund. På foreliggende klinik og objektive fund er der ikke indikation for yderligere diagnostik eller behandlingstilbud. Prognose skønnes god."

Af vejledende méntabel fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår:

"D.1.1.1.7. Tommelfinger med stift grundled i god stilling <5 %

...

D.1.1.1.9. Beskadigelse af sideledbånd i tommelfingerens grundled med generende løshed 5%

D. 1.1.1.10. Brud, der omfatter tommelfingerens rodled, med daglige, belastningsudløste smerter 5-8 %.

D.1.1.1.11. Tommelfinger med stift rodled i god stilling 8 %"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Ulykkestilfælde/Ulykkesdefinition:

A. Udvidet ulykkesforsikring

...

Forsikringen dækker en pludselig hændelse der forårsager personskade.

...

2. Hvilke skader er dækket

2.1

Direkte følger af ulykkestilfælde.

...

3. Hvilke skader er ikke dækket

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage eller forklare skaden.

3.1

Ulykkestilfælde, der er forårsaget af sygdom eller sygdomsanlæg.

...

6. Fastsættelse af méngraden

6.1

Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen. Méngraden fastsættes uden hensyn til forsikredes erhverv og andre individuelle forhold. Ved fastsættelsen af méngraden kan der fratrækkes for forudbestående lidelser."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne – anmeldte den 18/6 2018, at hun fik en fraktur og en forskubbet ledkapsel sin højre tommelfinger i forbindelse med beach volley den 26/5 2017. Klageren ønsker godtgørelse for varigt mén på mindst 5 procent. Klageren har anført, at hun har smerter i tommelfinger/hånd i forbindelse med mange daglige gøremål, især når hun skal holde noget med pincetgreb. Hun har en stærk hånd, hvilket kan snyde, når man undersøger stabiliteten i tommelfingeren. Hun har anført, at ultralydsskanningerne hos kiropraktor har vist, at der er skader i højre tommelfinger/hånd efter ulykken.

Selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse, da det varige mén er mindre end 5 procent. Selskabet har anført, at klageren fik en forstuvning af højre tommelfinger ved boldspillet, og at der er ikke påvist knogleafsprængning eller anden skade på ledbånd ved MR-skanning. De fund, som ultralydsskanning hos kiropraktoren viste, stemmer godt overens med, at klageren kan have fået en forstuvning af tommelfingeren ved ulykken. Tommelfingerens led er stabile, der er ingen løshed i hverken grund- eller rodled, og der er normal bevægelighed. Klageren har stadig smerter i fingeren, men tilstanden vurderes til at være bedre en méntabellens punkt D.1.1.1.9 "Beskadigelse af sideledbånd i tommelfingerens grundled med generende løshed", som angiver et varigt mén på 5 procent. Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem boldspillet/ulykkestilfældet og klageren øvrige gener i højre hånd.

Af journalnotat af 29/5 2017 fra egen læge fremgår det, at "spillede beach volley i torsdags og fik distorsion i hø tommels grundled. Der er ikke fract tegn men nogen hævelse og let hæmatom. Ingen ligamentløshed mv. får støtteband de næste dg."

Af journalnotat af 15/12 2017 fra kiropraktor fremgår det, at "Forstuvet højre hånd i maj md. Arbejde efter to uger. Der er smerter i omkring højre tommel... Der kommer funktionelle smerter. Aflastning lindrer... Ultralydsskanning højre tommel. Alvusion fraktur volart på det proksimale faste af carpo-metacarpophalangealled 1. Lettere forandring til fæstet af adduktor pollices dxt."

Af skadesanmeldelse af 18/6 2018 fremgår det, at klageren ved boldspil enten fik et slag af bolden eller faldt og tog fra. Hun har oplyst, at hun fik en fraktur og en forskubbet ledkapsel, og det først blev opdaget senere, da lægen nogle dage efter ulykken sagde, at tommelfingeren var forstuvet.

Af journalnotat af 20/8 2018 fra egen læge fremgår det, at "Gennem nogen tid haft tiltagende smerter og hævelse omkr hø tommels grundled. Er rtg cg UL sc ved kiropraktor ... Der findes lidt

afrivning samt forandr omkring leddet og hun har smerter ved palpation. Henv derfor til videre us cg evt beh af læsionen. Der er forsøgt aflastning mv."

Af billedbeskrivelse fra MR-skanning den 31/1 2019 fremgår det, at "MR-SKANNING AF HØJRE HÅND OG FINGRE. KNOGLE- OG LEDSTRUKTURER. Normal alignment. Knogler og ledbruske fremtræder normale. Intet ødem i knoglemarven. Ingen patologi i 1. CMC-led, ingen artrose. LIGAMENTER. Ligamenterne i leddene har normalt udseende. SENER. De lange fleksor- og ekstensorsener har normalt signal og normal struktur. DIAGNOSE. Ingen patologi påvist."

Af journalnotat af 1/8 2019 fra kiropraktor fremgår det, at " Vil gerne have kontrolleret højre hånd, hvor der er funktionelle smerter. Har samtidig paræstesiter [føleforstyrrelser] i ulnare to fingre højre hånd... [ultral lyd]: ... Uforandret status, dog avulsion volart på trapezium. Samtidig hypoeccoiske forandringer intraartikulært i tomlens grundled."

Af journalnotat af 28/10 2019 fra reumatolog fremgår det, at "Det aktuelle problem debuterede i forbindelse med en beach volley-kamp for 2 år siden... Siden har der været problemer i området, især føles det ved tommelfingerens rodled ud i tommelfingerballen, og også lidt svarende til tommelfingerens grundled. I forløbet er der begyndt at komme muskelspændinger op i armene også, og en tendens til sovende fornemmelse i de to ulnare fingre... Problemerne forværres i arbejdet som ... Objektivt: ... Svarende til højre hånd er der normal ledkonfiguration. Let ømhed i tommelfingerballen og svarende til tommelfingerens rodled. Ved ultralyd normale forhold uden tegn på artrit eller artrose. Der er ingen instabilitet. Ingen tenosynovit. Ingen ømhed af selve håndleddet. Normale bevægeudslag... Konklusion: Det synes at dreje sig om kroniske distorsionsfølger, nok primært svarende til tommelfingerens rodled på højre side. Sekundært hertil muskulære spændinger med tendens til snurrende fornemmelse i ulnare fingre. Der er ikke tegn på nogen immuninflammatorisk gigt- eller bindevævssygdom, og heller ikke på en tilstand som kan behandles hverken med blokader eller operation, næppe heller noget, der kan trænes op eller væk på nogen specifik måde, da symptomerne snarere forværres som følge af

belastning. Plan: ... Det er uden tvivl fornuftigt at satse på en anden levevej end som ..., da problemerne nu har varet i 2 år og klart hænger sammen med belastning ved at udføre ..."

Af speciallægeerklæring af 29/10 2020 fra ortopædkirurg fremgår det, at "Primær klage er belastningssmerter svt højre tommels rod led. Der beskrives eksempelvis smerte fremkomst ved a) skrive/tegne bevægelser under fastholdelse af skriveredskab i højre hånd. b) under "brysttræning" c) "vægtpresser" ned på tommelfingeren. d) skiftning af gear på cyklen. Ingen hvilesmerter. Smerter kan stråle til højre håndflade med fremkaldelse af kramper svt 4. samt 5. finger. Kramper forsvinder spontant ved indtagelse af hvile stilling. Ingen natlige smerter... Objektivt... Ingen hypotrofi af højre thenar ved sammenligning med venstre side. Højre pollex samt hånd. Normal konfigureret sammenholdt venstre side. Normal aktiv/passiv adduktion, abduktion samt opponens bevægelse til basis af 5. finger sammenholdt med venstre side. Ca. 90 gaders flektion i tommelens interphalangeal led. Normal sensibilitet på tommelen. Normal sensibilitet i øvrigt svt n medianus gebet samt n ulnaris gebet. Negativ Tinel test over lig carpale transversum. Dorsal flektion /palmar flektion i håndled 0-80/ 0-90 grader. Ingen smerte i yder stillinger. Konklusion ... kvinde som maj 2017 pådrager sig slag/forvridning af højre tommels rod led under beachvolley. Ingen påviselig patologi ved MR-skanning. Primære klage er belastningssmerter svt højre rod led, metacarpo-metacarpal leddet. Der er ikke overensstemmelse mellem anamnese [klagerens sygehistorie] og objektive fund. På foreliggende klinik og objektive fund er der ikke indikation for yderligere diagnostik eller behandlingstilbud. Prognose skønnes god."

Af vejledende méntabel fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring punkt D.1.1.1.9 fremgår det, at "Beskadigelse af sideledbånd i tommelfingerens grundled med generende løshed 5%"

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2, 3 og 6 fremgår det, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage eller

forklare skaden. Ménggraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel - uden hensyn til forsikredes erhverv og andre individuelle forhold.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes varige mén som følge af ulykken den 26/5 2017 er 5 % eller højere. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har lagt vægt blandt andet, at klageren ifølge de lægelige oplysninger har fået en forvridning af højre tommelfingers rodled ved ulykken den 26/5 2017. Af speciallægeerklæring af 29/10 2020 fremgår det, at hun har belastningssmerter i højre tommelfingers rodled. Hun har ingen hvilesmerter eller natlige smerter. Smerter kan stråle til højre håndflade med fremkaldelse af kramper i 4. samt 5. finger. Kramperne forsvinder spontant ved indtagelse af hvilestilling. Ved speciallægens undersøgelse var der normal bevægelighed og sensibilitet og ingen løshed i tommelfingerens grund- eller rodled. Speciallægen vurderede, at der ikke var overensstemmelse mellem anamnese (klagerens sygehistorie) og de objektive fund. Ved undersøgelse hos reumatolog 28/10 2019 kunne der ligeledes ikke konstateres instabilitet i højre tommelfinger, og ultralyd viste normale forhold.

Nævnet har også lagt vægt på, at der i de lægelige oplysninger i sagen ikke er dokumenteret strakssymptomer for så vidt angår klagerens gener i 4. og 5. finger, da disse gener først er noteret i kiropraktors journalnotat af 1/8 2019.

Nævnet har tillige lagt vægt på MR-skanning fra januar 2019, som viste normale forhold i højre tommelfingers rodled, og normale forhold svarende til ligamenter (ledbånd), sener samt knogler og ledstrukturer. Skanningen viste således ikke tegn på brud, ledbåndsskade eller anden skade. Nævnet bemærker, at MR-skanningen er vurderet og beskrevet af en radiolog. Nævnet

Ankenævnet for Forsikring

16.

95745

bemærker videre, at det af reumatologens journalnotat af 28/10 2019 fremgår, at "Ved ultralyd normale forhold uden tegn på artrit eller artrose".

Nævnet har videre lagt vægt på vejledende méntabel fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring punkt D.1.1.1.9, hvoraf det fremgår, at beskadigelse af sideledbånd i tommelfingerens grundled med generende løshed fastsættes til et varigt mén på 5%.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand