

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. september 2021 blev i sag nr. 96014:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/10 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Forsikringsselskabet har d. 31. juli 2020 truffet afgørelse om, at sagen vedr. ulykkestilfældet d. 11. januar 1999 ikke genoptages, idet forsikringsselskabet fastholder deres vurdering af, at der ikke er årsagssammenhæng mellem symptomerne og ulykken. Der er i sagen fremkommet nye oplysninger, siden forsikringsselskabet vurderede spørgsmålet oprindeligt, der dokumenterer, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen d. 11. januar 1999 og de efterfølgende gener, hvorfor forsikringsselskabet skal genoptage sagen og foretage en ny vurdering af min klients sag.

Tryg Forsikrings afgørelse af d. 31. juli 2020 påklages således hermed. Min klient, [klageren], faldt d. 11. januar 1999 ned ad en lang og stejl trappe og oplevede umiddelbart herefter gener i højre håndled. Af journalnotat fra Ortopædkirurgisk afdeling, ... Sygehus, af d. 24. august 2009 fremgår det, at man ved undersøgelser af det højre håndled havde fundet en TFCC-læsion og en partiel SL-læsion i højre håndled, og det beskrives endvidere, at det er mest sandsynligt, at disse læsioner stammer fra faldet på trappen i 1999, jf. bilag 1. Patientforsikringen tillægger ligeledes dette betydning i deres afgørelse af d. 31. maj 2010, jf. bilag 2, hvor det anføres, at skaderne i min klients højre håndled med overvejende sandsynlighed stammede fra faldet på trappen i 1999, idet en sådan skade sker ved en egentlig faldulykke. Videre anføres det, at MR-skanningen udført i november 2008 havde vist, at skaderne var af ældre karakter, og at skaderne ville have konkretiseret sig som de gener, min klient har klaget over siden 1999. Af Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af d. 29.4.2020, jf. bilag 3, fremgår det ligeledes, at ankenævnet har vurderet at forværringen af generne i højre håndled ikke skyldes behandlingsskaden men derimod mere sandsynligt det oprindelige traume fra d. 11. januar 1999 og følgerne af selve traumet. Som følge af min klients tilskadekomst har min klient siden skadestidspunkt løbende modtaget behandling hos kiropraktorer. Der fremlægges journalnotater fra januar 2000, jf. bilag 4, hvoraf det fremgår, at min

klient d. 7. januar 2000 havde gjort opmærksom på smerter i håndleddet og løbende var blevet behandlet herfor siden. Kiropraktor ... har desuden oplyst min klient, at han erindrer, at min klient også tidligere i 1999 havde gjort opmærksom på smerter i håndleddet. Det kan endelig oplyses, at min klients smerter i såvel nakken og i håndleddet er tiltaget siden skadestidspunktet. Min klient er i dag nødsaget til at anvende en skinne på højre håndled, når hun benytter et tastatur, ligesom hun er nødsaget til at anvende specialmus og underarmsstøtte. Der er i højre arm muskelspændinger, som stråler direkte ned i håndleddet, og der er smerter i midten af håndleddet. Min klient oplever desuden sovende og prikkende fornemmelser i og omkring højre lillefinger og smerter i håndleddet, dels som smertejag, dels som konstante smerter. Smerterne bliver generelt forværret ved belastning af den mindste art. Henset til ovenstående er det min helt klare opfattelse, at der er dokumenteret den fornødne årsagssammenhæng mellem hændelsen d. 11. januar 1999 og min klients gener såvel som nytilkomne gener, og idet der desuden er fremkommet væsentligt nye oplysninger, er forsikringsselskabet forpligtet til at genoptage sagen med henblik på at revurdere sagen."

Selskabet har den 15/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at vores kunde har anmodet om genoptagelse af en skadessag tilbage fra den 11. januar 1999, hvor vores kundes datter faldt ned ad en trappe. Tvisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt der er årsagssammenhængen mellem ulykkestilfældet og vores kundes datters nuværende gener i højre håndled. Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 9308, **bilag 1**.

Sagsforløb

Sagen omhandler et ulykkestilfælde fra 1999, hvor vores kundes datter faldt ned ad en trappe og slog hoved og nakke. For disse gener har vi givet 5 %. Vores kunde oplyser, at hendes datter ved faldet også beskadigede sit højre håndled. Vi har afvist denne skade, da vi ikke mener, der er årsagssammenhæng mellem generne og ulykkestilfældet den 11. januar 1999. Af skadeanmeldelsen, som vi modtog den 25. november 1999, fremgår, at vores kundes datter ved faldet slog hovedet, nakken og ryggen. Af begyndelsesattesten af 23. november 1999 fra egen læge, som vi modtog sammen med anmeldelsen, fremgår, at første lægehjælp blev givet den 15. januar 2000, og at diagnosen var hold i nakken. Efter indhentelse af en speciallægeerklæring, fastsatte vi det varige mén for de angivne hoved- og nakkegener til 5 %, hvorefter sagen blev afsluttet. Skadeanmeldelsen samt sagens lægelige oplysninger er vedlagt som bilag 2 og 2a.

Herefter hørte vi intet fra vores kunde før den 28. december 2007, dvs. ca. 7 år senere, hvor hun bad om genoptagelse af sagen for så vidt angik hoved- og nakkegenerne, men også for så vidt angik gener fra højre håndled, som vores kunde oplyste havde været til stede siden ulykken den 11. januar 1999. I brev af 1. oktober 2008 skrev vi til vores kunde, at genoptagelsen vedrørende ulykkestilfældet den 11. januar 1999 kun kunne ske for så vidt angik kundens hoved- og nakkegener. Vedrørende de angivne håndledsgener henviste vi til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem generne og ulykkestilfældet, idet der hverken i anmeldelsen eller de primære lægelige oplysninger var noteret noget om gener fra højre håndled. Første gang, der var noteret noget om gener fra højre håndled var i ambulantnotat af 18. september 2000, hvor det var noteret 'Symptomerne opstået i forbindelse med oprydning efter vinterstormen i 1999, Brugte hånden meget. Muligvis også et vrid i hånden, men ingen egentlige faldtraumer'. Der var således ikke straksdokumentation for skaden, og vi fandt det derfor ikke bevist, at disse gener var forårsaget af et ulykkestilfælde den 11. januar 1999. Spørgsmålet om årsagssammenhæng har tidligere været vurderet i Anke-

nævnet for Forsikring, der ved kendelse afsagt den 3. maj 2010 gav selskabet medhold i, at vores kunde – på baggrund af sagens lægelige oplysninger – ikke havde godtgjort, at hendes datters gener i højre håndled var en følge af det anmeldte ulykkestilfælde den 11. januar 1999 eller i øvrigt var en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Kendelsen AK 76.787 vedlægges som bilag 3.

Den 27. december 2018 modtager vi en ny henvendelse fra vores kunde, som igen beder om en genoptagelse af sagen. Vi beder vores kunde om at fremsende lægelige dokumentation for, at der er sket en forværring af følgerne efter ulykken i 1999, som vi modtager den 16. december 2019. Vedlagt brevet er blandt andet Patientforsikringens afgørelse af 31. maj 2010. Oplysningerne vedlægges som bilag 4. Efter at have indhentet yderligere lægelige oplysninger (oplysninger vedlagt som bilag 5) og vurderet sagen i samråd med en lægekonsulent, oplyser vi den 31. juli 2020 vores kunde om, at vi ikke kan genoptage sagen for så vidt angår håndledsskaden, idet der ikke er straksdokumentation for denne skade. En eventuel senere indtrådt forværring af generne kan derfor ikke tilskrives hændelsen den 11. januar 1999, allerede fordi der ikke er årsagssammenhæng mellem generne og hændelsen. Vores brev vedlægges som bilag 6.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet har vi foretaget en fornyet gennemgang af sagen, men har ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen. Vi fastholder, at vores kunde ikke har bevist, at hendes gener i højre håndled er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og vi må derfor også på denne baggrund afvise en genoptagelse af sagen for så vidt angår disse gener.

Ved sin anmeldelse af skaden tilbage i 1999 nævner vores kunde intet om gener fra højre hånd. Kun gener fra hoved og nakke. Der er i de primære lægelige oplysninger ikke beskrevet gener fra højre håndled. Første gang gener i højre hånd nævnes er i ambulantnotat af 18. september 2000, hvor det er noteret, at symptomerne er opstået i forbindelse med oprydning efter vinterstormen i 1999, hvor hun brugte hånden meget 'muligvis også et vrid i hånden, men ingen egentlige faldtraumer'. Et egentligt faldtraume afvises eksplicit, og ved efterfølgende lægebesøg er generne da også fortsat beskrevet som en følge af overbelastning, jf. eksempelvis epikrise af 27. september 2004 (vores bilag 2a, s. 11). Der er således ikke straksdokumentation for skaden, ligesom det beskrevne efter vores opfattelse ikke opfylder forsikringsbetingelsernes definition på et ulykkestilfælde, og vi finder det derfor ikke bevist, at disse gener er en følge af et ulykkestilfælde den 11. januar 1999 eller et ulykkestilfælde i øvrigt. Journaloplysningerne fra januar 2000, som advokaten henviser til, beskriver ikke hvilket håndled, der er tale om, ligesom oplysningerne ikke dokumenterer at generne er opstået som følge af et fald eller et traume i det hele taget. Under alle omstændigheder ændrer oplysningerne ikke på, at der ikke ses at være straksdokumentation for skaden.

Spørgsmålet om årsagssammenhæng har som sagt tidligere været vurderet i Ankenævnet for Forsikring, der ved kendelse afsagt den 3. maj 2010 gav selskabet medhold i, at vores kunde på baggrund af sagens lægelige oplysninger ikke havde godtgjort, at hendes datters gener i højre håndled var en følge af det anmeldte ulykkestilfælde den 11. januar 1999 eller i øvrigt var en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Vi skal bemærke, at journalnotatet fra ortopædkirurgisk ambulatorium af 31/12 2008, resultatet af MR-scanningen udført i november 2008 samt journalnotatet fra ortopædkirurgisk afdeling, ... Sygehus af 24. august 2009, som advokaten henviser til,

er indgået i både vores og ankenævnets tidligere vurdering af sagen, og derfor ikke er nye oplysninger. Patientforsikringens afgørelse af 31. maj 2010 ændrer ikke på det faktum, at der ikke er straksdokumentation for skaden.

Selv hvis vores kunde på baggrund af afgørelsen måtte antages at have løftet sin bevisbyrde for en årsagssammenhæng mellem håndledsgenerne og ulykkestilfældet, må et eventuelt krav i den anledning anses for forældet. Ved vores kundes henvendelse tilbage i 2008, oplyste vores kunde, at håndledsgenerne havde været til stede siden ulykken den 11. januar 1999, alligevel blev disse gener ikke nævnt ved kundens anmeldelse til selskabet i november 1999, men først mere end 9 år senere. Vores kunde burde i hvert fald i forbindelse med MR-scanningen i november 2008, hvor der blev fundet en skade i menisken samt en mulig delvis overrivning af ledbåndet i højre håndled, og senest på tidspunktet for Patientforsikringens afgørelse af 31. maj 2010 have været klar over, at hun kunne have et krav mod selskabet, hvorfor et eventuelt krav under alle omstændigheder må anses for forældet forud for hendes henvendelse til selskabet i december 2018, jf. forældelseslovens §§ 2 og 3, jf. forsikringsaftalelovens § 29."

Klagerens advokat har den 3/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har i deres skrivelse bemærket, at der første gang d. 18. september 2000 er noteret noget om gener fra min klients højre håndled. Dette er ikke korrekt. Ved speciallægeerklæring af d. 19. juni 2000 havde speciallæge ..., ved en objektiv undersøgelse konstateret, at min klient havde ømhed ved højre håndled og bemærket en mistanke om brud i håndrodsknoglen på højre side. Der var tale om en speciallægeerklæring som følge af henvisning fra forsikringsselskabet i anledning af anmeldelse af d. 11. februar 1999. Herudover skal det bemærkes, at min klient allerede tilbage d. 4. januar 2000 henvendte sig til egen læge pga. gener fra højre håndled og løbende sidedehed er blevet konsulteret herom, jf. journalmaterialet fra egen læge. Det er derfor heller ikke korrekt, når selskabet anfører, at der i de primære lægelige oplysninger ikke er beskrevet gener fra højre håndled. Der gøres også opmærksom på, at det af journalnotat fra d. 10. august 2011 fremgår, at min klient siden 1999 havde haft mange smerter i håndleddet. Det bemærkes, at ankenævnets tidligere afgørelse blev truffet på et ufuldstændigt grundlag henset til det i sagen yderligere fremlagte materiale, herunder bl.a. yderligere journalmateriale samt afgørelsen fra Ankenævnet for Patienterstatningen, og derfor ikke skal tillægges nogen betydning i nærværende sag.

Det gøres gældende, at min klients krav ikke er forældet.

Endelig skal det oplyses, at min klient igennem 9 år var til diverse udredninger vedr. højre hånd for at der i 2009 endelig kunne stilles en diagnose og behandling af håndleddet. Patientskade-forsikring har ved deres afgørelse vurderet, at min klient kunne have undgået store dele af dette udredningsforløb ved en korrekt undersøgelse og behandling, men der er naturligvis tale om et forløb, som har været ude af min klients hænder. Forløbet var dog nødvendigt for, at min klient sidedehed fik klarhed over skadernes omfang og særligt hvad årsagen hertil med overvejende sandsynlighed skyldtes – nemlig ulykkestilfældet d. 11. januar 1999. Umiddelbart herefter og i forbindelse med min klients operation af håndleddet i 2009 bad min klient derfor også forsikringssel-

skabet om en genoptagelse af sagen. Min klient havde ikke tidligere mulighed for at kunne drage en sådan parallel, og en eventuel forældelsesfrist vil derfor også have været suspenderet."

Selskabet har den 29/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi må på baggrund af sagens oplysninger fortsat fastholde, at der ikke er den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem vores kundes aktuelle gener i højre håndled og den anmeldte hændelse den 11. januar 1999. Vi kan derfor ikke imødekomme vores kundes krav om dækning af disse gener.

I vores kundes anmeldelse den 25. november 1999 oplyser vores kunde følger efter fald fra trappe den 11. januar 1999 i form af hoved-, ryg- og nakkegener. Der oplyses intet om gener fra højre håndled. Først ved genoptagelsesansøgningen den 28. december 2007, dvs. ca. 7 år efter den anmeldte hændelse, oplyser vores kunde, at der er håndledsgener, som har været til stede siden hændelsen den 11. januar 1999. Det kan undre selskabet, at vores kunde ikke allerede ved sin anmeldelse i november 1999 angav håndledsgener, hvis disse - som anført af vores kunde - havde været til stede siden faldet i januar 1999. Ved en gennemgang af sagens lægelige oplysninger kan det også konstateres, at der i tiden umiddelbart efter hændelsen den 11. januar 1999 ikke er noteret noget om gener fra højre håndled. Dette til trods for at vores kunde indtil flere gange blev tilset af egen læge med gener efter faldet i form af blandt andet hovedpine og nakkegener. Ved henvendelse hos egen læge den 15. januar 1999 er noteret følgende: *'Faldet ned af trappe 11/1, bule i h. side af issen bagtil, nu næsten væk. Sv., trætt og svært ved at holde hovedet siden. Tolket som hold i nakken. Obj. Er der fri bev. i nakken, men der er distinkt ømhed på proc. spin. C7 og C4. Anlægger halskrave. Henv. til rtg. col cerv. På lille mistanke om fraktur'*.

Den 20. januar 1999 er følgende noteret: *'tk. med [forælder1]. [Klageren] er stadig trætt og har lidt hovedpine, ingen kvalme eller opkast. Går stadig med halskrave. Anbefales at tage den af og lave øvelser med nakken. Ved mgl. Bedring inden for en uge evt. henvisn. til fys'*.

Den 21. januar 1999 noteres følgende: *'TK med [forælder1] pt. stadig noget trætt med en let hovedpine ikke forværring. Tilrådes at tage den med ro weekenden over hvis ikke bedring derefter må vi se hende igen'*.

Herefter er der tilsyneladende ingen kontakt til egen læge før den 22. juni 1999, hvor der dog heller ikke nævnes noget om håndledsgener. Heller ikke ved konsultation den 23. november 1999 nævnes gener fra højre håndled. Den 4. januar 2000 er der noteret overbelastning af håndled cirka 4 uger tidligere. Det er ikke noteret, hvilket håndled der er tale om, og det nævnes eksplicit, at der ikke har været tale om et traume. Først den 26. juli 2000 beskrives vedvarende smerter i højre håndled. Generne beskrives som en følge af overbelastning sket i forbindelse med oprydning efter orkanen den 3. december. Speciallægeerklæringen af 19. juni 2000, som advokaten henviser til, beskriver muligt brud i højre håndled efter fald over cykelstativ i 1996. Vi gør opmærksom på, at der er tale om venstre håndled, ikke højre. Se journalnotat af 18. september 1996.

Speciallægen finder ved den objektive undersøgelse ganske vist ømhed ved højre håndled og mistanke om brud i håndrodsknoglen på højre side. Disse fund dokumenterer ikke i sig selv en årsagssammenhæng mellem generne og hændelsen den 11. januar 1999, og der fremgår da heller ikke oplysninger om, at årsagen til generne skyldes faldet på trappen den 11. januar 1999. Tværtimod

fremgår det, at generne blussede op i forbindelse med oprydning efter orkanen den 3. december 1999.

Under alle omstændigheder ændrer oplysningerne i speciallægeerklæringen og efterfølgende journalnotater ikke på, at der fortsat ikke ses at være straksdokumentation for gener i højre håndled, eller i det hele taget nødvendig dokumentation for årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse den 11. januar 1999, og vi finder det på den baggrund ikke bevist, at generne er en følge af hændelsen den 11. januar 1999. Det samme gør sig gældende for så vidt angår afgørelsen fra Patientforsikringen, som er truffet mere end 11 år efter den anmeldte hændelse. Selv hvis ankenævnet lægger til grund, at vores kunde har løftet sin bevisbyrde for årsagssammenhæng mellem generne i højre håndled og hændelsen den 11. januar 1999, må et eventuelt krav i den anledning anses for forældet allerede ved vores kundes anmodning om genoptagelse i december 2007. Her oplyste vores kunde, at generne i højre håndled havde været til stede siden hændelsen den 11. januar 1999. Vores kunde må derfor have været klar over, at hun kunne have et muligt krav mod selskabet, hvorfor den 3-årige forældelse efter vores opfattelse begyndte at løbe allerede fra uheldstidspunktet, jf. forældelseslovens § 3, jf. forsikringsaftalelovens § 29.

Selv hvis forældelsesfristen er begyndt at løbe på et senere tidspunkt, må et eventuelt krav anses for forældet forud for advokatens henvendelse til selskabet i december 2019. Vores kundes anmodning om genoptagelse for så vidt angår håndledsgener blev afvist af selskabet den 25. juni 2009. Herefter blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring, der traf afgørelse den 3. maj 2010. Herefter hørte vi intet fra vores kunde før advokatens henvendelse i december 2019, hvorfor forældelse må anses for indtrådt, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, jf. forældelseslovens § 21, stk. 3, jf. stk. 2. Vi henviser i det hele til vores tidligere indlæg til nævnet af 15. februar 2021."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget skadeanmeldelse af 23/11 1999, lægeattest af 23/11 1999, journal fra egen læge, journalnotat fra ortopædkirurgisk afdeling af 24/8 2009, udtalelse fra læge på ortopædkirurgisk afdeling af 30/12 2008, journal fra kiropraktor, erklæring fra kiropraktor af 27/7 2010, journal fra fysioterapeut, udenlandsk journal, Patientforsikringens (nu Patienterstatningen) afgørelse af 31/5 2010, Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 29/4 2020, klagerens brev til selskabet af 16/12 2019, selskabets afslag af 31/7 2020, forsikringsbetingelser nr. 9308 og nævnets tidligere kendelse 76787. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 23/11 1999 fremgår bl.a.:

"Uheldsdato

Dag 11 md 01 år 1999

...

Trådte i opslagene på de lange bukser, hvorved [klageren] snublede og faldt nogle trin ned af en trappen, hvorved hun slog hovedet, nakken og ryggen."

Af lægeattest af 23/11 1999 fremgår bl.a.:

"1. a) Hvornår ydedes den første lægehjælp? Den 15. – 1. 1999 ...

2. Hvori består beskadigelsen (sygdomstilfældet)? (Diagnosen anført både på latin og dansk)

Distorsio columnae. Hold i nakken."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"SKADESTUEN

... SYGEHUS

D. 19-09-96 Kl. 10:59

Indlagt d. 18-09-96

Udskrevet d. 18-09-96

DIAGNOSER:

D5525 Fractura radii, extremitas distalis

OPERATIONER:

KTNB2D Skinne af modellerbart matr.,

Håndled og hånd

EPIKRISE:

... Sygehus

Skadestuen

Pt. faldt ned af cykelstativ. Ve. antebrachium ses let hævet lige over håndleddet. Neurovaskulære forhold i orden. Der er ingen indirekte ømhed over håndleddet. Pt. er øm ved direkte palp. over distale del af radius. Underarmen eller håndleddet har ikke antaget nogen fejlstilling. RU af ve. antebrachium og håndled viser en greenstick fractur ca. 3 cm over distale radiusende. Denne er ikke disloceret. Pt. gives en dorsal gipsskinne. Den samlede bandageringstid forventes at blive 4 uger.

Pt. skal ses til RU samt KK efter 1 uge og efter 4 uger.

...

SKADESTUEN

... SYGEHUS

D. 21-09-96 kl. 11:47

Indlagt d. 19-09-96

Udskrevet d. 19-09-96

DIAGNOSER:

D5525 Fractura radii, extremitas distalis

EPIKRISE:

... Sygehus

Skadestuen

Snurrende og sovende fornemmelse i ve. hånds fingre. Bevaret sensibilitet, normal kapillærrespons. Elastikbindet løsnes, ingen gener herefter. Pt. fortsætter i planlagt amb. forløb.

...

EPIKRISE:

... Sygehus

Ortopædkirurgisk ambulatorium

...

17.10.96 Ort. amb.

Gipsen fjernes. Der er god bevægelighed ve. håndled. Ingen ømhed. Normal kapillærrespons og sensibilitet i ve. hånd. Tilrådes gradvis stigende belastning. Afsluttet.

...

*** Ambulantnotat/Amp. Epikrise

Afsendt: D. 22-09-2000 Kl. 0910

...

Aktionsdia DT923 Sequelae luxationis et distorsionis extremitatis superioris

EPIKRIS

Ort.amb.

Henvist fra e.l. pga. smerter sv.t. h. håndled. Symptomerne opstået i forbindelse med oprydning efter vinterstormen 1999. Brugte hånden meget. Muligvis også et vrid i hånden, men ingen egentlige faldtraumer. Efterfølgende hævelse og smerter over håndryg, som nu efterhånden er lokaliseret centralt på håndryggen. Smerterne er til stede ved brug, spec. hen under aften. Spec. når hånden vippes bagover er der smerter. Har forsøgt aflastning og det har da også nogen effekt, men lige så snart hun begynder at lave bevægelser med hånden uden egentlig belastning fremkommer der smerter. Der har ikke på noget tidspunkt været snurrende fornemmelse ud i fingrene. Ingen klager fra håndens eller underarmens volarside.

Objektivt: Normal konfiguration sv.t. h. antebrachium. Ekstenderer og flekterer normalt i samtlige fingre. Sensibiliteten er ligeledes normal overalt. Ingen ømhed langs senerne hverken dorsalt eller volart. Nogen ømhed sv.t. tabatieren, spec. ved kompression. Der er tydeligvis ømhed sv.t. over cuboideum, spec. når hånden føres dorsalt. Ingen ømhed sv.t. distale del af ulna eller håndrodsknogler her. Pt. henvises til rtg. afd. mhp. rtg. af h. håndled, scaphoideum og cuboideum. Obs. sublaksation/ruptur af ligamenter.

...

*** Ambulantnotat/Amp.Epikrise ***

Afsendt: D. 04-10-2000 Kl. 1141

ORTOPÆD-KIRURGISK AMBULATORIUM

... SYGEHUS

Første besøg 18-09-00

Seneste besøg 02-10-00

Aktionsdiagnose

Aktionsdia DT923 Sequelae luxationis et distorsionis extremitatis superioris

TUL1 Højresidig

EPIKRIS

Ort.amb.

Uændret symptomatologi. Klinisk er der ømhed ind mod scaphoideum radialt og antydningvis ømhed ind mod lunatum. Rtg. af h. håndled og specialoptagelse af scaphoideum viser ikke nogen breddeøgning i leddene. Svarende til scaphoideum ind mod processus styloidei radii ses hvidlig forkalkning, trykmærke ?. ... Næste udredningsprogram er, at vi henviser pt. til MR-skanning af h. håndled.

...

Sub.:...

15-01-99: K: Faldet ned af trappe 11/1, bule i h. side af issen bagtil, nu næsten væk. Sv., træt og svært ved at holde hovedet siden. Tolket som hold i nakken. Obj. er der fri bev. i nakken, men der er distinkt ømhed på proc. spin. C7 og C4. Anlægger halskrave. Henv. til rtg. col. cerv. på lille mistanke om fraktur. ...

15-01-99: 2. Henvisning til indlæg. ell. ambulant unders./behandl., ..., røntgen

20-01-99: tk. med [forælder1]. [Klageren] er stadig træt og har lidt hovedpine, ingen kvalme eller opkast. Går stadig med halskrave. Anbefales at tage den af og lave øvelser med nakken. Ved mgl. bedring inden for en uge evt., henvisn., til fys. ...

21-01-99

TK med [forælder1] pt. stadig noget træt med en let hovedpine ikke forværring. Tilrådes at tage den med ro weekenden over hvis ikke bedring derefter må vi se hende igen. ...

...

23-11-99: Faldet bagover på skøjtebane for et par dage siden. Slog baghovedet i isen. Har amnesi for et par minutter, ikke hovedpine, kvalme eller opkastninger efterfølgende, men føler sig træt og lidt sløj. Alment upåvirket. Oculi/pupiller: i.a. ... Tilrådes roligt regime nogle dage. Begyndelsesattest til Tryg-Baltica efter faldtraume i jan.-99. ...

04-01-00: Overbelastede håndled for ca. 4 uger siden intet akut traume ingen hævelse nogen diffus ømhed. Støttebandage og aflastning ca. 3 uger. Hvis ikke bedring da sige til. ...

05-01-00: K. Hovedpine fra igår, lidt kvalme ellers ingen ledsagesympt. Upåvirket, BT 120/70, byldeømme nakkefæster og halsmuskler spec. ve. side. oto, øjne, hals i.a. grov neurologi i.a. Ses an med pamol + udspændingsøvelser. ...

01-03-00: 4. Henvisning til fysioterapi - ... for i år siden ved fald på trappe. Siden da jævnligt hovedpine, der skyldes spændinger i nakke og skulderåg. Kiropraktorbehandles ca. 1 gang månedligt. Henvises til fys. mhp. beh. og instruktion i øvelser, så hun selv bliver i stand til at holde spændingerne nede.

01-03-00: 5. Henvisning til fysioterapi ...

10-04-00: Gener fra håndled når hun overbelaster. Kiropraktor har snakket om røntgen. Hvorfor det? Gennemlysning hvor epifyserne stadig kan ses men nok er ved at lukke ellers i.a. Snak om at undgå overbelastning. ...

26-07-00: K: Vedv. sm. i h. håndled. Kommet efter belastning med oprydning efter orkan 3/12. Har været til us. hos ..., som mener det skal vurderes af ort.kir. Har brugt støttebind i > 6 mdr. Obj. er der ømhed dorsalt på h. håndled, især ved dorsalflexion. Moderat øm på os scaphoideum, ikke indir. ømhed herpå. Fraktur h. distale radius, greenstick. 1996, ikke bemærkninger om os scaphoideum. Henv. til ort. kir. amb. HS. til vurdering. ...

26-07-00: 2. Henvisning til indlæg. ell. ambulant unders./behandl., ..., ortopædkirurgisk

...

09.08.02

Sub.: Sequelae luxationis et distorsionis extremitatis s (t923)

... Har siden 3/12-1999 haft problemer med højre håndled med smerter ved belastning, er MR-scannet og fulgt af ort.pæd.kir. HS, afsluttet 26/3-01. Henvender sig idag da det fortsat ikke går godt, er begyndt at gå med støttebind med nogen effekt men pt. har ondt med udstrækning til ekstensorsenerne på dorsal side af hånden ved selv mindre belastning og brug af hånden. Genhenvises idag til ort.pæd.kir. afd. HS m.h.p. ny vurdering. ...

26.01.04 L99 Synovit og tenosynovit u spec

... 26-01-04: K: Siden orkanen 1999 haft sm. i h. antebrachium og håndled. ER intensivt us. ... og ort. kir: i.a. fraset tenodvaginit. Beskriver sm. i h. antebr. og håndled. Især i hvile. Bruger PC, maller, men debut ved slæbning af zinkplader, nok især med fingrene. Obj. er der nu kommet lille fortykkelse på volarsiden af 3. flexorsene lige prox. for bøjefuren, men ingen springfingersymptomer. Råd og forklaring om tendovag. og overanstrengelse. ..., men der bør ses an 1-2 mdr., alternativt evt., vurdering hos ..., som jeg tror kan håndtere pt's smertetilstand med ergonomisk rådgivning.

...

...

03.08.04 A62 Administrativ procedure [ATTEST]

... KK attest uden anmærkninger, råd om sm i håndled. ...

20.09.04 L99 Synovit og tenosynovit u spec

...

Ekstremt langvarigt forløb af tendovaginit. Startet i 1999, efterfølgende fulgt i ort.kir amb HS m second opinion i ..., MR-scan x mindst 2. Stadig ingen bedring, smerter i høj håndled især dorsalt efter anstrengelse. rp ibumetin 600*3*14 henv rheumatolog til vurdering og evt ergonomisk rådgivning ...

27.09.04

Sub.:

Speciallægeepikrise

...

Henvist til vurdering grundet langvarigt forløb med tendovaginit. Dispositioner: ingen kendte, spec. ikke til gigt-, bindevævssygdom eller psoriasis. Allergi: ingen kendte, ej heller til penicillin eller sulfapræparater. Tidl.: rask.

Anamnese: siden 1999 efter belastning af hænderne (løftede zink-plader) smerter i spec. høj. underarm og håndledsregion. Gennemgået ort.kir. på ... og ... sgh. med MR-scanning x 2, angiveligt normal.

Øvrige organsystemer:

...

Muskl.: Ømhed i skulderåg og arme, spec. på høj. side. Fra supraspinatus udløses smerter i håndledsregionen. Også ømhed i underarmens extensor- og flexormuskl. udløsende smerter i håndledsregionen.

...

Konklusion: ...-årig pige med 5 år varende smerteproblemstilling i håndledsregion, spec. høj.s. Gennemgået ort.kir. x 2 incl. MR-scanning x 2: ang. normal. Obj. us. med bløddelsømhed fra supraspinatus og underarmens extensor- og flexormuskl. udløses smerter i håndledsregionen.

...

22.03.05 L99 Synovit og tenosynovit u spec

... Håndledsgener gennem længere tid. Kronisk tendosynovit. ... Har nedsat bevægelighed højre håndled. Henviser til fys. ...

12.07.07 L99 Synovit og tenosynovit u spec

... T: Mange sm fra håndled. ...

...

13-07-07: K: Siden 1999 har der været problemer med sm. i høj. håndled. Faldet 1996, forværring efter hårdt arbejde 1999 ved orkanoprydning. Har været intensivt udredt på gr. af tendovaginit-lign. symptomer fra høj. håndled og hånd siden 1999, hvor neu. vurdering anbefalede ort.kir. speciallægeudredning. Der er lavet MR-sc *2. Der er ikke fundet specifikt problem. Nu er der igen svære sm. i høj. håndled efter fabriksarbejde og reng. arbejde. Obj. er der ømhed sv.t. epic. lat. hum dxt. Ikke spec. ømhed sv.t. håndleddet. Da der har været usikkerhed om lidelse i håndled forsøges

henv. til isotopscintigrafi m.h.p. øget aktivitet sv.t. høj. håndrodsknogler. Diff. diagnostisk er det tendovaginit. Råd herom. Maler meget. Råd om belastninger. Henv. til fys. til instruks i øvelser, udspænding og hvilke belastninger hun skal undgå. ...

...

17.09.07

Sub.: Muskel-Skeletsystem

... K. Om lang tids gener fra især højre hånd, nu også fra skulderpartiet højre side, og en fysioterapeut har luftet mistanke om evt. neurogen smerte udløst fra thor.cerv. overgang. Skade ved fald 1999, få dage efter rtg. col.cerv, som var i.a. Nu efter få dages arbejde meget ondt i højre arm/hånd, og måttet opgive det.

...

29.10.07 L01 Sympt/klage f nakke ex.hovedpine

... Sub.: Sympt/klage fra skulder

K. med pt. og [forælder2] om smerter hø.arm/skulder/nakke.... Om rtg. der er ok. Cerv.og thor.col. Om gener, hvor pt. mest generes af nakke/skulderparti. Gener fra håndled, og jeg har forstået, at det er højre håndled, der har været brækket i 1996. Generne er først kommet efter 1999. Det kan jeg så efter kons. forstå, da jeg får læst den gl.jr. igennem i detaljer og ser, at det dengang var ve. håndled, der er beskrevet som brækket, i alle notater. ... Snak om, at det har været bekymrende i denne sommer, at selv kort tid med fabriks- og rengøringsarbejde har givet kraftige gener. Om evt. nervepåvirkning fra halsen. ...

Gennemgang af jr. efter konsultationen:

1) 1988 skadestuen ..., løftet i hø.underarm, smæld fra armen, ikke villet bruge armen. Ved obj.us. palp.ømhed v. hø.håndled, modstand mod supination, der reponeres, efterflg. rtg. i.a. Efter rtg. fri bevægelighed. Diagn: sublaxation hø. håndled.

1) Brud i underarmen i 1996, der er i jr. beskrevet ve.sd. greenstickfraktur i ve. distale radius, helt konsekvent, rtg. mm. Der er altså ikke tale om højre håndled.

2) Faldet ned ad trappe 11.1.99, slået nakken, set her den 15.1.99, ..., hvor der er distinkt ømhed proc.spin. C4 og C7. Fri bevægelighed. Akut rtg.col.cerv. I.a. Diagn. distorsio col.cerv.

3) 23.11.99 set et par dage efter at hun var faldet på isen og havde slået baghovedet i isen. Normale forhold.

4) set i lægehuset 4.1.00, 4 uger efter belastning af håndled forb.med oprydning (efter orkanen). Højre håndled. Senere udredt x flere, bl.a. set hos ortopæderne i ..., håndkirurg ... i ... i 2004, to x MR scanning, samt flere x rtg. Der er beskrevet væske i håndleddet ved MR 2000. Ellers naturlige forhold, det, jeg kan læse i teksten. Der er ikke afsluttende notat fra ... i 2004. Speciallægeerklæring ... 15.6.2000 på baggrund af skaden jan. 99, mod nakken. Diagn: cephalgia cervicogenes, myoses staticae cervicogenes, Knogleskintigrafi ... sygehus, 20.8.07: Hænder, helt normale forhold. ...

Brev til pt. om det med hø./ve ved skaden 1996./...

...

04.04.08 L11 Sympt/klage fra håndled

... K. Vedvarende smerter i højre håndled, Kan ikke skrive/male andet end ganske kort tid, så kommer der smerter, kan ikke løfte tunge ting. Der er noget, der klikker inde i håndleddet, men der er ikke aflåsningstilfælde. Obj. Normale forhold ved i nsp. af hænder og håndled, normal bevægelighed af håndled, ikke muskelatrofi på hånd, håndled eller underarm. Langvarige gener, Ønsker fremtid på ... som Henv. til håndkir. vurdering, .../...

15.09.08

... K. Skade med fald 11.1.99, anmeldt til forsikring. Der ligger tre attester i jr, dels begyndelses og slutattest fra os, dels speciallægeerklæring, ... 19.6.2000. Pt. fik på denne baggrund tilkendt 5% ménerstatning. Siden da: Især det sidste 1-2 år tiltagende gener fra nakken og højre arm, skulder og højre håndled. På samme side, som det hele tiden har været, men tiltagende. I sidste uge ved håndkirurg på ... sygehus, denne mener, generne nok kommer fra arm/skulder/nakke, men der bliver for en ordens skyld taget MR scanning af håndleddet igen. Således tiltagende gener de sid-

ste år. Vil få dette notat med, sendes ind til forsikringen mhp. at få denne genoptaget. Tilrådes at sende det til forsikringen, evt. komme igen, når det håndkir. Er afklaret. /...

...

28.07.11

... tk. opereret i sin højre hånd for ca. 2 år siden. Håndkir. ..., fik at vide, hun kunne kontakte afd. igen, såfremt der var problemer. Har nu kontaktet afd. De ønsker ny henvisning. Har en del gener fra hånden og også fra nakken.

...

10.08.11 L11 Symptom/klage fra håndled

... 1. efter fald i 1999 haft mange sm. hø. håndled. Blev i 2009 ort kir, ... opereret i håndledet, u.d. laesio discus triangularis dxt. Pt har forts. mange smerter i hø. håndled, studerer v ... og har måttet opgive at male, da hun ikke kan klare at udføre gentagen dorsalflexion af håndledet selvom det er ved minimal belastning. obj. er der ømh. svt. dorsalsiden af håndledsregionen, samt ømh. v. dorsalflexion mod modstand. Der er lat. epicondylit.

...

29.06.17 L11 Håndled, klage

... 2. probl. med hø. håndled. Tidl. i 2009 opereret ved håndkir. overlæge ... med artroskopisk partiel resektion af hø. TFCC (?) Havde god effekt, men gn. seneste mdr. recidiv af gener. Føler sig mere stiv i håndledet, der smerter, når det kommer i yderstillinger. Beskriver 'stødagtig' smerter, svt. ulnare del af dorsalsiden af håndledet, når hun supinerer. Obj.: norm. forh. v. inspektion, kan frit bevæge håndledet, norm. passiv bev. men let indskrænket flektion/ekstension (defekt på ca. 10 gr. sammenlignet med modsidige håndled) norm. pronation/supination. Ikke hævelse.

20.12.17 L12 Hånd, klage

Sub.: 12 dg. efter operation hø. håndled ... ort kir. Der foreligger ikke epikr., men iflg. pt. har de 'renset op' i leddet og fjernet lille bruskdegeneration. Hun kan begynde forsigtig mobilisering og har tid 23/1-18 til kontrol i amb. Suturer fjernes. Cicatricen er suff. og helt reaktionsløn. snak om tidl. sygemelding. Pt. er i langsom bedring. ... Er sygemeldt pga. hånden januar 2018 ud.

...

06.03.19 A97 Undersøgelse af administrativ årsag uden specifikation ...

... Klager over forsinket diagnostik af håndledsskade fra 2001 og nu tiltagende arthrosegener.

...

Ambulantepikrise

...

Generelle oplysninger

Første besøg: 08.12.2017 kl. 07:30

Sidste besøg: 08.12.2017 kl. 07:30

...

Operationsbeskrivelse:

Adgang igennem to sædvanlig dorsale portaler. Overblik er kun minimal forstyrret af synov. Der konstateres degenerative forandringer diffust på alle ledflader både på radius og håndledsknogle. Med undersøgelses krog efterlades impressioner som ikke noget denuderet område. I discus triangularis er en defekt i midten. Indtryk at det er efter tidligere resektion. Kanterne er med minimale degenerative forandringer. Ikke noget ny ruptur. Diffust i håndledet mindre synov. SL og LT ligamenter er relativt stabile. Minimal instabilitet i SL som kan vurderes højest som Geissler 2. Det foretages synovektomi og aflattes degenerative kanter på discus. Interkarpalt minimal synov. Ledfladen og interkarpale knogle med ubetydelig minimale forandringer. SL ligament konstateres med løshed Geissler 1°. LT ligament virker stabilt.

...

Ambulantepikrise

Oprettet: 04.09.2017 kl.09:40

Modtaget: 04.09.2017 kl.09:44

...

Første besøg: 01.09.2017 kl.13:55

Sidste besøg: 01.09.2017 kl.13:55

...

Aktuelle: Kommer svar på MR-skanning.

Anamnese: Uændrede forhold svarende til højre håndled. Fortæller hun os her tendens til tennisalbue på samme arm.

Objektiv undersøgelse: Uændret undersøgelse fra sidste ingen bedring

Parakliniske undersøgelser: MR-skanning har ikke vist noget nyttilkommet. Der ses læsion svarende til discus triangularis som ikke kan afgøres hvorvidt det stammer fra operation eller ikke aktivt. Ligeledes lille ganglie volart dette dog uden symptomer

...

Ambulantepikrise

Oprettet: 16.08.2017 kl.11:39

Modtaget: 16.08.2017 kl.11:43

...

Første besøg: 14.08.2017 kl.12:31

Sidste besøg: 14.08.2017 kl.12:31

...

Kontaktårsag: Henvist fra egen læge med smerter svarende til højre håndled ulnart. Tidligere opereret her i ... med artroskopisk resektion af discus triangularis.

...

Aktuelle: Tiltagende smerter henover det sidste års tid ulnart i håndleddet, fornemmer også håndleddet stift. Smerter ved ulnar deviation og bevægelse samt klik.

...

Objektiv undersøgelse: Højre håndled: Ingen hævelse og misfarvning sammenlignet med venstre. Normale neurovaskulære forhold. Let nedsat bevægelighed sammenlignet med venstre håndled. Ikke fornemmelse af løshed i distale radioulnarled men tydelig smerter svarende til lige distalt for caput ulna. Smerter både ved palpation men også bevægelse. Smerter ved rotation og samtidig ulnar deviation.

Parakliniske undersøgelser: Røntgen af håndleddet viser ikke tegn til artrose eller andet suspect

Konklusion og plan: Lille mistanke om læsion af discus triangularis muligvis i form af slid efter tidligere operation.

...

Ambulantepikrise...

Afsender

... Sygehus

Ortopædkirurgisk ambulatorium

...

Første besøg: 18-06-2009 15:12

Seneste besøg: 24-08-2009 09:00

...

EPIKRISE

240809 ...

...

OBS: notat ved overlæge ...

2 måneders kontrol efter artroskopisk partiel resektion af høj TFCC

Subj: har lidt svært ved at afgøre om operationen reelt har hjulpet der er formentlig stadig en stor del af overbelastning i forbindelse med de kreative opgaver

Angiver at skaden tidligere har været henført til en oprydningsepisoder efter en vinterstorm - oprydningen varede cirka 2-3 timer tilbage i 1999. Der er ikke beskrevet egentlige traumer i forbindelse med arbejdet, der bestod i at bære tagplader. Det er ud fra min lægefaglige vurdering meget usandsynligt, at der ved dette arbejde kan opstå en sådan skade som beskrevet (TFCC-læsion og partiel SL-læsion), der istedet mest sandsynligt er opstået efter et egentligt traume, som for eksempel det beskrevne fald på en trappe i 1999.

...

Ambulantepikrise

Afsendt: 07-07-2009 14:39

...

Første besøg: 18-06-2009 08:50

Seneste besøg: 18-06-2009 12:26

...

Indikation

Aftalt artroskopi mhp. MR-verificeret TFCC-læsion højre håndled. ... Der er desuden aftalt fjernelse af lille seneknude volart ved 1. fingers grundled.

...

OP/Us.(kode)

KNDT89 partiel resektion af discus triangularis dxt

KNDF11 Artroskopisk partiel synovektomi i høj håndled

KNDM39 Excision af synovialganglie i høj hånd

Patologi

Læsion i discus triangularis tæt på tilhæftningen på radius. Discus meget tynd og flosset i kanten. Bliver dog rimelig hurtigt meget til svar kraftige strukturen. Brusken på alle knogler overflade i håndledet i øvrigt pæn glat uden skader. Der er rigelig arvævsdannelse ved skafolunær leddet, men stabilitet som følge af en partiel læsion her. Kan ikke erkendes knogledefekt artroskopisk.

Procedure

Ophænges i tavlen. Tager 6 ml sterilt saltvand. Adgang via R3 4 aftalt over 5 portal. Der artroskoperes og CNS. Feltet skyllet med vand. Svarende til 3. finger er der gennem lille skrå incision med Stump dissektion i dybden fjernet lille ganglion udgående fra første pulley der efterfølgende er delt. Senen underliggende fuldstændig pæn uden skader.

...

Diagnose

D5633 Ruptura traumatica ligamenti carpi (H)

DM674 Ganglion (B)

...

*** Ambulantnotat/Amb.Epikrise ***

...

... SYGEHUS Første besøg 11-11-02

ORTOPÆD-KIRURGISK AMB. 0 Seneste besøg 11-11-02

...

Ambulant kontrol: ...-årig pige, som er på ..., henvises på grund af smerter i højre håndled. Smerterne opstod i tilslutning til oprydningsarbejde efter orkanen i slutningen af 1999. Der har muligvis været et traume. Undersøgt på ... Sygehus på grund af vedvarende besvær i form af belastningsmerter diffust lokaliseret i højre håndled. Journalen fra ... foreligger. Der kunne ikke på daværende tidspunkt påvises objektive forandringer omkring højre hånd og håndled. Der blev foretaget røntgenundersøgelse, som viste normale forhold. Efterfølgende MR-skanning viste tegn til synovitis, specielt i området omkring os triquetrum. En periode behandlet med NSAID-præparat. Tilstanden har ikke ændret sig. Synes hele tiden hun kan mærke noget i håndleddet. ...

Objektivt: Stor kraftig pige, som i øvrigt virker helt naturlig. Angiver sig højrehåndet. Højre hånd og håndled: Naturligt udseende. Der er ingen målelig atrofi på underarmen eller ved handskemålet. Fri bevægelighed i alle led. Håndleddet har naturlige konturer. Der er fri bevægelighed og man provokerer ikke smerter. Der er ingen ømhed omkring capitulum ulnae. Der kan ikke udløses klik eller skurren ved bevægelser og ingen seneskedesvulst omkring håndleddet. Ingen trykømhed. Jeg har fået foretaget supplerende

RØNTGENOPTAGELSER

med håndleddet i maksimal, radial og ulnar fleksion på mistanke om ligamentlæsion mellem lunatum og os naviculare, men en sådan findes der ikke tegn til. Der kan ikke findes objektive forandringer eller forandringer ved almindelig radiologisk undersøgelse, som kan forklare hendes symptomer. Det eneste positive der har været, har været lette synovitforandringer ved MR-skanningen, og da denne er snart to år gammel, synes jeg man skal se om forholdene har ændret sig. Jeg har derfor henvist hende til en ny MR-skanning

...

Afsendt: D. 27-02-2001 Kl. 1341

... SYGEHUS

ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM

Første besøg 18-09-00

Seneste besøg 26-02-01

...

Ort.amb. Kommer til information om hendes MR-skanning. Informeres om at det tyder en reaktiv proces. Øvrige forhold normale."

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"25-11-08 Diagnose: Dolores dorsi cervikalis et thorakalis. Smerter i højre håndled.

Aktuelt: Smerter i bund af nakke samt brystryg samt højre håndled. Debut 1999 efter fald på trappe."

Af udtalelse fra læge på ortopædkirurgisk afdeling af 30/12 2008 fremgår bl.a.:

"Jeg har i dag gennemgået dine MR-skanningsbilleder af højre håndled fra ... i år og også billederne fra ... 2003. På billederne kan man se tegn på en skade på menisken i håndleddet. Samt tegn på en mulig delvis ledbåndsskade. Begge skader ser ud som om de er af ældre dato, hvilket passer med dine symptomer og sygehistorie."

Af udenlandsk journal fremgår bl.a.:

" 221011**RØNTGEN**

...

Problemstilling:

Skadet h . hånd under et fall i en trapp -99, plaget med smerter, påvist bl tdelsskade med bl.a leddb ndskade, ble operert -09. Synes ikke hun har blitt helt bra. Vedv. smerter, dgl. tilstede. Lett redusert bev. for ekstensjon i h ndledd. Ellers norm. funn v/us."

Af nævnets kendelse af 3/5 2010 fremgår bl.a.:

"Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen – herunder de lægelige akter – at klageren på det foreliggende grundlag ikke har godtgjort, at hendes datters gener i højre håndled er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde den 11 /1 1999, eller i øvrigt er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde."

Af patientforsikringens afgørelse af 31/5 2010 fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Patientforsikringen har fundet at [klagerens] skade i form af forsinket diagnosticering af en skade i højre håndled er omfattet af lov om patientforsikring. ... Sygehus ... og Sygehus ... hæfter hver især med 50 % i forbindelse med udbetaling af en eventuel erstatning.

...

Sagsfremstilling

Det fremgår af anmeldelsen at der opstod smerter i [klagerens] højre hånd efter et fald på trapper 11. januar 1999. ... Til to måneders kontrol den 24. august 2009 vurderede man, at skaderne i [klagerens] højre hånd led med overvejende sandsynlighed stammede fra faldet på trappen i 1999 idet sådanne skader angiveligt sker ved en egentlig ulykke som et fald og ikke som følge af overanstrengelse. ... Patientforsikringen har vurderet, at optimal undersøgelse og diagnosticering havde tilsagt, at man på baggrund af MR-skanninger optaget på hhv. Sygehus ... og ... i 2001 og 2003 havde diagnosticeret skaden på menisk og ledbånd i højre håndled og herefter havde gennemført en kikkertoperation af håndleddet. Da optagelserne fra de foretagne MR-skanninger fra de pågældende hospitaler fra hhv. 24. januar 2001 og 24. februar 2003 efter oplysning fra hospitalerne er bortkomne, og det således ikke kan udelukkes, at skaderne var tilstede på daværende tidspunkt, har Patientforsikringen har lagt til grund, at man med overvejende sandsynlighed ville have kunnet se skaderne på MR-skanningerne foretaget på de pågældende hospitaler på daværende tidspunkt. Der er ved afgørelsen lagt v g på at skaderne, som man kunne konstatere på baggrund af MR-skanning foretaget i november 2008, var gamle, og at disse skader netop ville have konkretiseret sig som de gener [klageren] havde klaget over i perioden siden 1999. Patientforsikringen har vurderet at [klageren] kunne have undgået en væsentlig del af sit sygeforløb samt midlertidige og muligvis varige gener, hvis man havde diagnosticeret og behandlet skaden i hendes håndled i umiddelbar forlængelse af MR-skanninger foretaget den 24. januar 2001 eller 24. februar 2003."

Af Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 29/4 2020 fremgår bl.a.:

"AFGØRELSE

Ankenævnet for Patienterstatningen er enig i Patienterstatningens afgørelse af 4. oktober 2019, som derfor stadfæstes. Der er ikke grundlag for at genoptage [klagerens] sag til fornyet behandling.

...

Begrundelse for afgørelsen

En afsluttet sag om godtgørelse eller erstatning kan genoptages, hvis sagens faktiske omstændigheder ændrer sig væsentligt i forhold til dem, der blev lagt til grund ved sagens afslutning. Det følger af § 11 i erstatningsansvarsloven. Ankenævnet vurderer, at der ikke er grundlag for at genoptage behandlingen af sagen for at træffe afgørelse om yderligere erstatning og godtgørelse. Oplysningerne i sagen har ikke ændret sig væsentligt i forhold til dem, der forelå, da Patientforsikringen (nu Patienterstatningen) traf afgørelse den 7. januar 2011.

Ankenævnet bemærker følgende til afgørelsen: Da [klagerens] sag om erstatning og godtgørelse for behandlingsskaden blev afsluttet ved afgørelsen af 7. januar 2011, blev det blandt andet bestemt, at hun var blevet påført et varigt men på 5 procent for gener i form af hypoæstesi i 1. finger og tommelballe samt i højre hånd. Hun kunne således ikke løfte tunge ting eller støtte med hånden, hvorudover hun havde smerter og en fornemmelse af stivhed. Oplysningen om, at [klageren] efterfølgende har fået forværrede gener i højre håndled, udgør ikke en væsentlig ændring i forhold til det, som Patienterstatningen lagde til grund ved afgørelsen af 7. januar 2011, hvor der blev taget endelig stilling til godtgørelse for varigt men. Ankenævnet vurderer, at forværringen af generne i højre håndled ikke skyldes behandlingsskaden, men derimod mere sandsynligt det oprindelige traume fra 11. januar 1999 og følgerne af selve traumet. Der er lagt vægt på, at slidgigtsforandringerne i håndleddet er tilkommet i tidsperioden mellem 2009 og 2017 på trods af afretning af den mindre beskadigelse (læsion) på menisken, hvorfor udviklingen af slidgigt i håndleddet samt generne heraf ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den forsinkede diagnosticering. Det fremgår således af operationsbeskrivelsen af 16. juni 2009, at brusken på alle knoglers overflade i håndleddet var pæn og uden skader, hvorimod man ved den nye kikkertoperation den 8. december 2017 fandt udbredte degenerative forandringer (slidgigt) i håndleddet. Ankenævnet er endvidere enig med Patienterstatningen i, at de beskrevne gener i sagens akter og ved patient-skadeerklæringen ikke giver grundlag for at forhøje det tidligere fastsatte varige men på 5 procent. Der er lagt vægt på, at der ved sammenligning af gener og fund mellem de lægelige erklæringer fra 2010 og 2019 beskrives ens gener og nærmest let forbedret bevægelighed i håndleddet. ... Ankenævnet for Patienterstatningen stadfæster derfor Patienterstatningens afgørelse af 4. oktober 2019."

Af selskabets afgørelse af 31/7 2020 fremgår bl.a.:

"Vi kan ikke genoptage din sag

Vi har modtaget din mail, hvor du beder os om at genoptage din sag vedrørende ulykkestilfældet den 11. januar 1999. Vi har modtaget journaler til sagen, som har været forelagt for vores lægekonsulent.

Journal

Første gang der nævnes noget omkring dit håndled er den 4. januar 2000, hvor det fremgår at du har overbelastet dit håndled for 4 uger siden, intet akut traume.

Ingen årsagssammenhæng

Det er fortsat vores vurdering, at vi ikke finder dokumentation for strakssymptomer vedrørende din højre hånd. Den forværring, som lægen oplyser, kan derfor ikke tilskrives hændelsen den 11. januar 1999, idet der ikke kan anses at være årsagssammenhæng mellem ulykken og de nye tilkomne gener.

Afgørelsen fra Patienterstatningen ændrer ikke noget på vores tidligere vurdering. Vi fastholder således vores tidligere vurdering, samt skal vi henvise til afgørelsen fra Ankenævnet for Forsikring der også gav os medhold i vores vurdering, og hvorfor vi afslutter sagen.

Vi har ikke taget stilling til om dit krav om erstatning er forældet, da vi ikke vurderer der er et krav om erstatning og ikke finder årsagssammenhæng med dine gener og den anmeldte hændelse."

Af forsikringsbetingelser nr. 9308 fremgår bl.a.:

"1 Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. ...

Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.

Brok, lændehold, muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger og forstrækninger betragtes ikke som ulykkestilfælde, medmindre de er forårsaget af en udefra kommende indvirkning.

2 Hvad dækker forsikringen ikke

Stk. 2.1

Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg."

Nævnet udtaler:

Klageren faldt i 1999 faldt ned ad en trappe og slog hovedet, nakken og ryggen. Selskabet ydede dækning på 5 % mén. I 2007 anmodede klageren selskabet om at genoptage sagen for så vidt angik hoved- og nakkegener, samt gener fra højre håndled. Den 1/10 2008 afviste selskabet at genoptage sagen for så vidt angik håndledsgenerne. Nævnet fandt ved kendelse 79787 af 3/5 2010, at klageren ikke havde bevist, at gener i højre håndled var en følge af ulykken i 1999, eller i øvrigt var en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Den 27/12 2018 anmodede klageren igen selskabet om at genoptage sagen. Selskabet anmodede klageren om at fremsende lægelig dokumentation og klageren fremsendte herefter journal og afgørelse fra Patientforsikringen. Selskabet afviste 31/7 2020 på ny at genoptage sagen for så vidt angik håndledsskaden, da der ikke var årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse.

Klageren kræver, at selskabet skal genoptage sagen og yde dækning for varigt mén for gener i håndleddet, idet der er sket forværring af håndledsgenerne, og idet der er væsentlige nye oplysninger. Klageren har anført, at hun umiddelbart efter faldet ned ad trappe 11/1 1999 havde gener fra håndleddet, og at hun fra 4/1 2000 og frem henvendte sig til egen læge pga. gener fra højre håndled. Hun har henvist til journalnotat fra kiropraktor af 7/1 2000, hvorefter det fremgår, at hun havde smerter i håndleddet, til speciallægeerklæring af 19/6 2000, hvor speciallæge konstaterede ømhed ved håndleddet og mistanke om brud i håndrodsknoglen, samt til journalnotat fra ortopædkirurgisk afdeling af 24/8 2009, hvorefter det fremgår, at TFCC-læsion og en partiel SL-læsion mest sandsynligt stammer fra fald på trappe i 1999. Hun har også henvist til afgørelser fra Patientforsikringen og Ankenævnet for Patienterstatningen. Hun har anført, at kravet ikke er forældet.

Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem håndledsgenerne og et dækningsberettigende ulykkestilfælde, da klageren ikke har dokumenteret strakssymptomer. Hun har ved anmeldelsen ikke nævnt gener fra højre hånd og håndled, og gener fra højre hånd nævnes første gang i notat af 18/9 2000, hvor det er noteret, at symptomerne opstod ved oprydning efter vinterstormen i 1999. Selskabet har anført, at et eventuelt krav er forældet ved klagerens henvendelse i december 2018.

Af skadeanmeldelse af 23/11 1999 fremgår det, at "**Uheldsdato Dag 11 md 01 år 1999 ...** Trådte i opslagene på de lange bukser, hvorved [klageren] snublede og faldt nogle trin ned af en trappen, hvorved hun slog hovedet, nakken og ryggen."

Af lægeattest af 23/11 1999 fremgår det, at "**2. Hvori består beskadigelsen (sygdomstilfældet)? (Diagnosen anført både på latin og dansk)** Distorsio columnae. Hold i nakken."

Af journal fra egen læge fremgår det, at "Indlagt d. 18-09-96 ... Pt. faldt ned af cykelstativ. Ve. antebrachium ses let hævet lige over håndleddet. ... RU af ve. antebrachium og håndled viser en greenstick fractur ca. 3 cm over distale radiusende. ... 15-01-99: K: Faldet ned af trappe 11/1, bule i h. side af issen bagtil, nu næsten væk. Sv., træt og svært ved at holde hovedet siden.

Ankenævnet for Forsikring

20.

96014

Tolket som hold i nakken. Obj. er der fri bev. i nakken, men der er distinkt ømhed på proc. spin. C7 og C4. Anlægger halskrave. Henv. til rtg. col. cerv. på lille mistanke om fraktur. ... 04-01-00: Overbelastede håndled for ca. 4 uger siden intet akut traume ingen hævelse nogen diffus ømhed. ... 26-07-00: K: Vedv. sm. i høj. håndled. Kommet efter belastning med oprydning efter orkan 3/12 ... 17.09.07 ... K. Om lang tids gener fra især højre hånd, nu også fra skulderpartiet højre side, og en fysioterapeut har luftet mistanke om evt. neurogen smerte udløst fra thor.cerv.overgang. Skade ved fald 1999, få dage efter rtg. col.cerv, som var i.a. Nu efter få dages arbejde meget ondt i højre arm/hånd, og måttet opgive det. ... EPIKRISE 240809 ... Angiver at skaden tidligere har været henført til en oprydningsepisoder efter en vinterstorm - oprydningen varede cirka 2-3 timer tilbage i 1999. Der er ikke beskrevet egentlige traumer i forbindelse med arbejdet, der bestod i at bære tagplader. Det er ud fra min lægefaglige vurdering meget usandsynligt, at der ved dette arbejde kan opstå en sådan skade som beskrevet (TFCC-læsion og partiel SL-læsion), der istedet mest sandsynligt er opstået efter et egentligt traume, som for eksempel det beskrevne fald på en trappe i 1999. ... Ambulantnotat/Amb.Epikrise ... ORTOPÆD-KIRURGISK AMB. Seneste besøg 11-11-02 ... Ambulant kontrol: ...-årig pige, ..., henvises på grund af smerter i højre håndled. Smerterne opstod i tilslutning til oprydningsarbejde efter orkanen i slutningen af 1999. Der har muligvis været et traume."

Af journalnotat fra kiropraktor af 25/11 2008 fremgår det, at "Aktuelt: Smerter i bund af nakke samt brystryk samt højre håndled. Debut 1999 efter fald på trappe."

Af udenlandsk journalnotat af 22/10 2011 fremgår det, at "RØNTGEN ... Problemstilling: Skadet høj. hånd under et fall i en trapp -99".

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og af forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen. Efter nævnets opfattelse er dette tidspunkt-

tet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, selvom en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

Af § 29, stk. 5 følger det, at forældelse af krav, hvor skaden er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristens udløb, indtræder tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvis afviser kravet.

Er en sag afgjort ved Ankenævnet for Forsikring forud for forældelsesfristens udløb, forældes krav tidligst 1 år efter, at ankenævnet har givet meddelelse om sin afgørelse, jf. forældelseslovens § 16 og § 21, stk. 2.

Nævnet finder, at klagerens eventuelle krav som følge af håndledsgener efter ulykke 11/1 1999 samt en eventuel forværring af generne ikke er forældet.

Efter nævnets opfattelse genoptog selskabet i 2018 sagen til ny realitetsbedømmelse. Nævnet har lagt vægt på, at selskabet på baggrund af genoptagelsesanmodning af 27/12 2018 bad klageren fremsende yderligere lægelige oplysninger, at selskabet forelagde sagen for en lægekon-sulent og at selskabet var mere end 1½ år om at besvare genoptagelsesanmodningen. Selskabets afvisning af kravet ved afgørelse af 31/7 2020 har derfor karakter af en ny afvisning, der udløser en ny 1-årsfrist efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5. Da sagen blev indbragt for nævnet den 29/10 2020, er kravet ikke forældet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykke 11/1 1999 – eller et dækningsberettigende ulykkestilfælde i øvrigt – og klagerens håndledsgener samt en eventuel forværring heraf. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige akter ikke er dokumenteret straks-symptomer på gener i højre håndled efter ulykken den 11/1 1999.

Ankenævnet for Forsikring

22.

96014

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ved anmeldelsen af 23/11 1999 ikke oplyste om håndledsgener.

At det ved journalnotat af 17/9 2007, af 25/11 2008, af 24/8 2009 og af 22/10 2011 er noteret, at håndledsskade er sket ved faldulykke i 1999 kan ikke føre til andet resultat, da notaterne ikke er udarbejdet i nær tidsmæssig sammenhæng med ulykken.

Det som klageren i øvrigt har oplyst – herunder at patientskademyndighederne har vurderet, at forværring af gener i højre håndled ikke skyldes behandlingsskaden, men derimod mere sandsynligt det oprindelige traume fra 11/1 1999 – kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand