

Ankenævnet *for* Forsikring

Der 17. marts 2021 blev i sag nr. 96157:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/11 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg var på MC tur i [land] og blev frontalt påkørt af en modkørende bilist som havde sin opmærksomhed rettet mod mobiltelefonen. Mine skader var generelt mindre og forbigående, men kraften fra styret som med stor kraft blev trykket mod min venstre hånd resulterede dog i permanente håndledsskader: Min venstre hånd ikke længere kan bruges normalt, idet der er smerter ved selv den mindste belastning af håndleddet. Smerterne opstår således dusinvis af gange hver eneste dag, og hånden kan f.eks. ikke bruges til at støtte fra, når jeg rejser mig fra en stol eller en seng, ligesom mange typer sport og motion er blevet umulige. Håndkirurgisk afd. På ... Hospital har været min behandler i hele forløbet og har slutteligt tilbudt at forsøge operation. Efter at være blevet orienteret om mulige bivirkninger af en sådan operation har jeg dog ikke turdet tage imod dette. Codan afviser at dække skaden med henvisning til, at mén graden er under 5%, da bevægelighed og styrke i hånden er normal.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Primært: Ved fastlæggelse af min méngrad har jeg svært ved at tro, at det er korrekt, at man alene kigger på bevægelighed og styrke - og ignorerer, at det er smerte som forhindrer normal brug af hånden. Sekundært: Hvis méngrad imidlertid er fastlagt korrekt, vil jeg finde det behørigt at selskabet kom frem til et erstatningstilbud ad anden vej, idet det smerter forhindrer normal brug af hånden."

Selskabet har i brev af 8/1 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte, at han den 13.7.2018 var impliceret i et færdselsuheld i [land], hvor han på motorcykel blev kørt ned i et sving af en modkørende bil. Af anmeldelsen fremgik endvidere, at klager generelt var forslået – også tænder og underansigt. Efter indlæggelse kunne det konstateres, at intet var brækket. Bilag 1.

Den 8.8.2018 skrev vi til klager, hvori vi anerkendte ulykkestilfældet og bad klager om at vende tilbage ca. 1 år efter ulykken med oplysninger omkring hvilke gener ulykken havde medført, på hvilket tidspunkt det som regel vil være muligt at vurdere et eventuelt mén. Bilag 2.

Klager vendte tilbage med en status den 6.4.2019. Heraf fremgik, at han samme dag havde været til sidste konsultation på Håndkirurgisk klinik på ... Hospital. På baggrund af den foretagne behandling og MR-scanning oplyste hospitalet ham, at man ikke havde yderligere behandlingstilbud, der kunne afhjælpe hans gener efter ulykken.

Af samme status fra klager fremgik generne som, at han ikke samtidig kunne bøje og belaste venstre håndled uden smerte og ej heller vedvarende krumme fingrene med belastning, og derfor ikke kunne bruge hånden normalt. Bilag 3.

Vi fremsendte 6.8.2018 funktionsattest til udfyldelse hos egen læge og samtykkeerklæring til underskrift af klager. Bilag 4.

Vi modtog herefter den udfyldte funktionsattest retur sammen med journalnotat fra ... Hospital. Bilag 5.

Herefter vurderede vi sagen på baggrund af den fremsendte funktionsattest og meddelte den 18.9.2019 klager, at vi vurderede méngraden til under 5%, hvorfor der ikke kunne udbetales erstatning i sagen Bilag 6.

Afgørelsen blev truffet på baggrund af, at der blev fundet normal bevægelig i håndleddet, ingen skurren, ingen muskelsvind og normal håndtrykskraft. Følgerne opfyldte IKKE pkt. D.1.2.8. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel:

D.1.2.8. Brud på håndrodsknogle eller ledbåndsskade i håndrod med daglige belastningssmerter og let nedsat bevægelighed i håndled 5%.

Klager kontaktede os efterfølgende samme dag, da han ikke kunne acceptere afgørelsen.

Jeg kan ikke acceptere jeres konklusion. Sagen er, at jeg ikke længere kan bruge min venstre hånd normalt, og at jeg konstant bliver mindet herom. Jeg kan f.eks. ikke bruge hånden til sætte fra når jeg rejser mig fra en stol eller en seng. Jeg kan ikke bruge den til f.eks. at sætte mig ned på et gulv, jeg kan ikke træne normalt: armbøjninger, bænkpres og alt andet hvor håndleddet vinkles og belastes samtidig. Jeg har svært ved at tro, at en sådan tilstand ikke bør 'takseres' på et niveau der udløser ska de. Jeg beder som, at nærværende besked betragtes som den krævede skriftlige indsigelse og, at I gør mig opmærksom på evt. yderligere som måtte kræves af mig for en revurdering af jeres stillingtagen.

Sagen blev forelagt Codans rådgivende lægekonsulent, der kom frem til samme resultat, at méngraden var under 5%. Lægekonsulenten lagde vægt på, at klager pådrog sig en svær forstuvning, der nu gav funktionssmerter. Bevægeligheden og knytteevnen var fundet normal og uden målbart

muskelsvind, og vi fastholdt efterfølgende vores afgørelse overfor klager ved brev af 15.10.2019. Bilag 7.

Vi tilbød samtidig, at sagen kunne blive forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), og at klager skulle vende tilbage, hvis han ønskede dette.

Klager kontaktede os herefter telefonisk og oplyste, at han ønskede sagen forelagt AES.

Vi bad herefter AES om en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse og modtog svar her på den 10.10.2020. Bilag 8.

AES vurderede ligeledes det varige mén til mindre end 5% med udgangspunkt i den vejledende méntabels pkt. D.1.2.2. I henhold til dette tabelpunkt vurderes håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed til 5%.

AES vurderede, at klagers aktuelle gener i venstre hånd var af mindre udtalt karakter end angivet i ovenstående tabelpunkt og svarede til et varigt mén på mindre end 5%.

Ved vurderingen deltog AES lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi.

AES lagde ved vurderingen vægt på, at klager aktuelt klager over smerter ved belastning og ømhed i håndleddet. Endvidere at der objektivt var konstateret normal bevægelighed i hånd og fingre, normal kraft og følesans samt ingen muskelsvind.

Vi var enige i AES vurdering, at klagers gener ikke opfylder méntabellens punkt D.1.2.2, hvorfor vi igen den 26.11.2020 afviste at udbetale erstatning i sagen. Bilag 9.

Vi modtog herefter klagen fra Ankenævnet den 3.12.2020.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny.

Af forsikringsbetingelserne (Bilag 10), afsnittet: Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde pkt. 3 fremgår:

...

På baggrund af det foreliggende lægelige materiale, er det vores vurdering, at klagers varige mén som følge af ulykken er mindre end 5%, jf. den vejledende méntabel punkt D.1.2.2.

Vi har lagt vægt på, at der er normal bevægelighed i håndleddet, ingen skurren, ingen muskelsvind og normal håndtrykskraft.

Derudover har AES ortopædkirurger vurderet méngraden til mindre end 5% som nedenfor anført.

...

På baggrund af ovenstående finder vi ikke grundlag for at ændre vores vurdering af sagen, og vi fastholder derfor vores afgørelse."

Klageren har i meddelelse af 12/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

4.

96157

"Jeg kan se af det materiale Codan har indsendt, at datoen for den seneste journal de har rekvireret fra min læge/hospital er d. 4/6 2019. Codan synes således ikke at have taget den seneste opdatering af min journal fra d. 6/2 2020 i betragtning. Dette journalnotat er det hidtil mest omfattende, og lægens konklusion er, at der bør foretages nogle operative indgreb som er nærmere beskrevet i journalnotatet. "

Selskabet har i brev af 29/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det er korrekt, at vi ikke har haft journaloplysningerne fra den 6. februar 2020, da vi afgjorde sagen den 18. september 2019 og 15. oktober 2019.

Efterfølgende har sagen været til vurdering hos AES, og i forbindelse med deres behandling af sagen, er der indhentet journaloplysninger fra ... Hospital den 19. maj 2020, som AES har modtaget den 29. maj 2020.

Journaloplysningerne fra ... Hospital er fra 6. februar 2020 og har således været en del af de journaloplysninger, som AES har modtaget den 29. maj 2020.

Ved vurderingen fra AES ses også, at der har været en lægekonsulent i ortopædkirurgi med i vurderingen.

De af klager fremsendte journaloplysninger er således medtaget ved vurderingen."

Til dette har klageren fremsendt meddelelse af 29/1 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Alle er nu enige om, at Codan af uransagelige årsager manglede den seneste opdateringen af min journal fra d. 6/2 - 2019, da de foretog deres vurdering. Jeg føler mig tilsvarende ikke overbevist om, at samme opdatering er medtaget, da AES foretager deres vurdering. Med denne kommentar er jeg indforstået med, at sagen forelægges for nævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 14/7 2018 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket? På MC i [land] i sydgående retning på ...

Hvornår er skaden sket/sygdommen indtrådt? 13/07-2018

Hvordan skete ulykken? Jeg bliver kørt ned i et sving af en modkørende bilist som kører frontalt ind i mig helt i min side af vejen. Modparten er optaget af andet end at køre og er totalt uopmærksom på, at hendes bil kommer over i den forkerte side af vejen. Jeg er generelt forslået – også tænder og underansigt. Men efter indlæggelse kunne konstateres at intet er brækket."

Af lægejournal fremgår bl.a.:

"09-08-2018 Symptom/klage fra håndled

...

Diagnoser: L11 Symptom/klage fra håndled

Kontakt tekst: Kommer pga TU på MC d.13/7, blev beskadiget flere steder på kroppen, men slap med få mén. Har klager fra ve. håndled, har dog opnået god funktionsevne og det er i yderstillinger og med belastning at der er smerter.

Obj; ømhed i fuld ekstension af ve. håndled samt sideflex. Ømhed v squeeze test på condyler, ømhed af tabatiere.

Henv. til drop in rtg. af ve. håndled samt evt CT af os scaphoideum.

...

10-08-2018 Billeddiagnostik

Beh.: Ikke angivet!

Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise

...

EPIKRISE:

...

Undersøgelsesdato: 10-08-2018 07:56

Afsender: ... Radiologisk afd. ...

...

Beskrivelse: R.u. af venstre håndled i 2 projektioner viser ingen tegn på fraktur, avulsion eller luk-sation

...

14-12-2018 Kontusion af håndled

Beh.: Ikke angivet!

...

Ambulantepikrise

Afsender: ... Hospital, Klinik for Skulder-, Albue- og Hånd*

...

Henvisningsdiagnose: DM796 Ekstremitetssmerter

Aktionsdiagnose: DS602A Kontusion af håndled

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg:

DM654 04-09-2018 Tenovaginitis styloideae radii-

Operation BLP 04-09-2018 MOBILISERING, IMMOBILISERING, FORBINDING M REL TIL BEVÆGEAPP

Operation BLHNOO 31-10-2018 TERAPEUTISK STEROIDINJEKTION I LED PÅ OVEREKSTREMITET

...

14-12-2018:

Ambulant notat

Resumé og plan for opfølgning hos praktiserende læge:

Mærkbar effekt af blokaden i 1. strækkesenekulisse ve hånd. Mangler nu at kunne belaste den ekstenderede hånd, f.eks. når pt skal rejse sig.

Obj ingen hævelse af håndleddet, DRUJ stabilt, positiv fovea-test og lette ulnare impingement-smerter.

Pt synes dog, at hans funktionsniveau er så højt, at han gerne vil se tiden an.

Vi aftaler derfor, at pt afsluttes. Ved manglende bedring kan forløbet inden for 3 måneder genåbnes uden henvisning fra egen læge.

..., Kirurg

...

08-03-2019 Kontusion af håndled

Beh.: Ikke angivet!

Diagnoser: Kontusion af håndled (s602a)

...

Ambulantepikrise

Afsender: ... Hospital, Klinik for Skulder-, Albue- og Hånd*, Skulder-, albue- og håndkirurgi, k*

...

Resumé og plan for opfølgning hos praktiserende læge: Radiale smerter i håndleddet ved håndstand og, intet ved træk. Effekt af blokade svt 1. dorsale kulisser aftaget. TU med MC for 9 mdr siden.

OBJEKTIVT

Ve. håndled med direkte ømhed i tabatieren og radioscapoide facet, intet ved kompression, ingen skurren, neg Watson og LT-ballottement., DRUL og ulnocarpalt i.a. Finkelstein svagt positiv, ingen ømhed over 1. dorsale kulisser.

PLAN

Der findes tegn på bonebruse svt scapioideum, bruskskade svt scapioide facet?: rp MR med brusksekvens af ve. Håndled.

...

04-06-2019 Tenosynovitis styloideae radii

...

Afsender: ... Hospital, Klinik for Skulder-, Albue- og Hånd*, Skulder-, Albue- og Håndkirurgi, k*

...

Ambulant notat

Resumé og plan for opfølgning hos praktiserende læge: MR viser bonebruse og type 1 SL-læsion. Forandringer i LT, ingen ømhed her.

PLAN

Intet kirurgisk korregerbart. Pt fortsat med uændret ømhed af betydelig grad, ses an.

...

06.02.2020

Aktionsdiagn.: Tenosynovitis styloideae radii (DM654)

Anamnese: Ses til vurdering af venstre håndled. Kontusions traume (håndled mod styr) på MC i sep. 2019. Efterfølgende udvikles Mb DeQuervain samt centrale/radiale håndleds smerter. Blokade med symptom remission sv.t. 1. kulisser - aktuelt recidiv. Ingen bedring af håndleds symptomerne.

...

Kirurgisk historik: Procedure Lateralitet

- OPERATIONER PÅ PERIFERE KAR OG LYMFESYSTEM

...

Objektivt

Venstre håndled: Normale hudforhold og trofik. Normal funktion af underarmens drejeled, således supination/pronation 90/90, fleksion/ekstension 80/80, ømhed i yderpositionerne. Normal ab- og adduktion, normal fingerbevægelighed. DRUJ testes stabilt, Ingen ømhed. Man bemærker en normal laksitet i radiokarpalleddet. Watson's test negativ, ømhed. Reproducerbart 'klik' ved cirkumduktion af RC leddet, som ikke er tilstede på højre side. LT-ballottement negativ, Ingen ømhed ved

manipulation med PT-leddet. Ømhed ved tryk over SL regionen / radiokarpalleddet. Finkelsteins test positivt.

qDASH: Kraft: 48 KgF (44)

Pt er højre dominant. Beskriver at venstre hånd udtrættes hurtigt - trods større styrke.

...

Diagnose

- Restless legs syndrom (DG258A)

- Varicer i underekstremitet uden ulcer og eksem (DI839)
- Kontusion af håndled (DS602A)
- Tenovaginitis styloideae radii (DM654)
- Følgetilstand efter luksation eller distorsion i arm (DT923)

Plan

Vi aftaler operation af venstre hånd - Spaltning af 1. kulisse og diagnostisk artroskopi grundet mistanke om SL ligament læsion. Pt informeres om procedure, risici og efterforløbet. Vi aftaler kirurgi i blok og pt samtykker til planen. Pt er medgivet tid til suturfjernelse 2 uger efterfølgende."

Af funktionsattest af underarm og håndled af 9/8 2019 fremgår bl.a.:

"1. Diagnose angivet på dansk og latin. 1. Dansk: Skade på håndrodsknoglers ligamenter. **1. Latin:** Bonebuisse samt SL-læsion type 1.

...

7. Hvilke klager fremfører patienten? Oplyser at hverdagsaktiviteter, hvor pt får modstand mod dorsalflekteret håndled giver smerte. Kan således ikke køre på motorcykel, da det at dreje koblingen giver smerter. Har svært ved at.

8. hvor sidder skaden/sygdommen? Håndledsnært.

...

10. b) Er der hævelse? Nej.

c) Er der ømhed? Ja.

11. Bevæges skulderleddet normalt (med frit skulderblad)? Ja.

12. Er bevægeligheden i albueleddene inklusive underarmens drejebbevægelser normal? Ja.

13. Er bevægeligheden i håndleddene normal? Ja.

14. Er der skurren i håndleddene? Nej.

15. kan alle fingrene knyttes til håndfladen? Ja.

16. Er der muskelsvind

a) af overarm (største omfang): nej.

b) af underarm (største omfang): Nej.

c) Af hændernes muskler: Nej.

17. Er der føleforstyrrelser? Nej.

18. Skønner du at håndtrykkraften er nedsat? Nej.

19. Er der kredsløbs- eller trofiske forstyrrelser? Ja. Suggilation i underhud svt ve håndled, obs bivirkning til blokade."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets erhvervssikring af 30/10 2020 fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] blev den 13. juli 2018 på motorcykel, frontalt påkørt af en bil på en rejse i [land].
- Den 9. august 2018 blev [klageren] tilset af egen læge, hvor han klagede over smerter i venstre håndled, hvor han dog havde opnået en god funktionsevne, men havde fortsat smerter i yderstillinger og ved belastning.

- Dagen efter den 10. august 2018 fik [klageren] foretaget en røntgenundersøgelse af venstre hånd på ... Hospital, som ikke viste tegn på brud.
- Efter fortsat ømhed i venstre håndled fik [klageren] foretaget en MR-skanning som viste bonebrud og ligamentskade.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter ved belastning og ømhed af håndledet.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret normal bevægelighed i hånd og fingre, normal kraft og følesans samt ingen muskelsvind.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt D.1.2.2 vurderes håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed til 5 procent.

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi, at [klagerens] gener i venstre håndled bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt.

Vi vurderer dog, at [klagerens] aktuelle gener i venstre håndled er af mindre udtalt karakter end angivet i ovenstående tabelpunkt og svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 13. juli 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af medfølgende aktoversigt til den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 30/10 2020 fremgår bl.a.:

"11 11 JUN 2020 UD CODAN FORSIKRING A/S
P. STATUS. MEN Statusbrev mén
BREV P. STATUS. MEN

12 29 MAY 2020 IN ... HOSPITAL
p.89 Journal fra hospital til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring
BREV POST
A JOURNAL

10 19 MAY 2020 UD ... HOSPITAL
p.89 Journal fra hospital til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring
BREV p.89"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkt D.1.2.2. fremgår:

" Håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed 5%"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkt D.1.2.8. fremgår:

"Brud på håndrodsknogle eller ledbåndsskade i håndrod med daglige belastningssmerter og let nedsat bevægelighed i håndled 5%.

(ved mere udtalt nedsættelse af bevægeligheden (sjældent) gradueres med reference til D.1.2.3. og D.1.2.4)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han i udlandet den 13/7 2018 blev frontalt påkørt på sin motorcykel af en modkørende bil. Ved styrtet blev styret med stor kraft trykket mod klagerens venstre hånd, hvilket gav ham permanente håndledsskader. Klageren blev MR-skannet i 2019, som viste bonebruse og ligamentskade. Klageren kan ikke længere bruge sin hånd normalt, da han får smerter ved selv den mindste belastning af venstre håndled, herunder når klageren vil bruge hånden til at støtte fra, når han rejser sig fra en stol eller seng, og mange typer sport og motion er blevet umulige. Klageren har fra håndkirurgisk afdeling fået tilbud om operation (spaltning af 1. kulisse og diagnostisk artroskopi grundet mistanke om SL ligament læsion), men har valgt ikke at gennemføre operationen på grund af risiko for bivirkninger af indgrebet. Klageren ønsker at få fastsat en højere méngrad eller få tildelt en anden type erstatning for sine smerter. Klageren

har blandt andet anført, at "Ved fastlæggelse af min méngrad har jeg svært ved at tro, at det er korrekt, at man alene kigger på bevægelighed og styrke - og ignorerer, at det er smerte som forhindrer normal brug af hånden".

Selskabet har afvist at fastsætte en højere méngrad med henvisning til, at klagerens gener ikke berettiger til et varigt mén på 5 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.1.2.8. eller D.1.2.2. Selskabet har videre anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings ortopædkirurger har vurderet, at klagerens varige mén er under 5 %.

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets erhvervssikring af 30/10 2020 fremgår blandt andet, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter ved belastning og ømhed af håndleddet. Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret normal bevægelighed i hånd og fingre, normal kraft og følesans samt ingen muskelsvind. Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt D.1.2.2 vurderes håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed til 5 procent. Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi, at [klagerens] gener i venstre håndled bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt. Vi vurderer dog, at [klagerens] aktuelle gener i venstre håndled er af mindre udtalt karakter end angivet i ovenstående tabelpunkt og svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent. Vi vurderer derfor, at ulykken den 13. juli 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkt D.1.2.2. fremgår, at "Håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed 5%".

Af funktionsattest af underarm og håndled af 9/8 2019 fremgår blandt andet, at "13. Er bevægeligheden i håndleddene normal? Ja. 14. Er der skurren i håndleddene? Nej. 15. kan alle fingrene knyttes til håndfladen? Ja. 16. Er der muskelsvind a) af overarm (største omfang): Nej. b) af underarm (største omfang): Nej. c) af hændernes muskler: Nej. 17. Er der føleforstyrrelser? Nej. 18. Skønner du at håndtrykkraften er nedsat? Nej".

Ankenævnet for Forsikring

11.

96157

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet, at "Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet. Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning. Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4. Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning. I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller 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 – herunder de lægelige dokumenter – finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at han har et varigt mén på mindst 5 % eller derover. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens varige mén er mindre end 5 %. Nævnet har i den forbindelse gennemgået akterne, der er indhentet fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til brug for deres vejledende udtalelse af 30/10 2020, og det fremgår heraf, at der den 19/5 2020 er indhentet klagerens hospitalsjournal. Journaloplysningerne af 6/2 2020 er således indgået i vurderingsgrundlaget hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har belastningssmerter, men normal bevægelighed i hånd og fingre, normal kraft og følesans og ingen muskelsvind.

Ankenævnet for Forsikring

12.

96157

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at selskabet ikke har medtaget hospitalsnotat af 6/2 2020 i deres afgørelse – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand