

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. november 2021 blev i sag nr. 96987:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 21/6 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen
Se vedhæftede dokument.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Udbetaling af ménerstatning på 20 %.

Som advokat for [klager] fremsendes hermed sag til Ankenævnet for Forsikring.

Påstand

Privatsikring skal genoptage sagen og betale godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på 20% med tillæg af renter.

Sagsfremstilling

[Klager] den 18. november 2009 udsat for en hændelse på sit arbejde, hvorved hun pådrog sig en arbejdsskade. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte méngraden som følge af arbejdsskaden til 8 procent ved afgørelse af 17. november 2010 (bilag 1).

Den 16. juni 2011 (bilag 2) udbetalte Privatsikring som ulykkesforsikringsselskab godtgørelse for varigt mén i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse.

På baggrund af Ankestyrelsens afgørelse af 30. november 2018 genoptog Arbejdsmarkedets Erhvervssikring sagen vedrørende spørgsmålet om méngrad og indhentede en neurologisk special-

lægeerklæring. Af erklæring fra speciallæge i neurologi [...] af 19. november 2018 (bilag 3) fremgår af 'resumé og konklusion' blandt andet, at

'[...] med traume 18. november 2009 kl. 12.45 på fodboldbanen ved [...]. Pådrog sig da hun afværge skud på mål en Colles fraktur af venstre underarm. Frakturen opereret og reopereret x 2. Der er således som det kan ses ved denne form for frakturer udviklet et persisterende smertesyndrom foreneligt med et Kronisk Regionalt Smerte Syndrom (inkluderende de væsentligste elementer i klassisk refleksdystrofi) svarende til distale del af venstre o.e.

Der optræder konstante smerter i hånd og håndled samt distale del af underarm hvor der er hypæstesi, hypalgesi og til dels dysæstesi samt i håndfladen hyperalgesi. Der optræder kuldefornemmelse i hånd og fingre der fremtræder køligere end modsidige hånd og der forekommer tendens til farveskift af fingre. Der er nedsat kraftpræstation i hele hånden og i tiltagende grad af fingre regnet fra finger 5 til 1. Smerte provokation ved anvendelse af hånd og fingre.

Hun er gennem undersøgt orthopæd kirurgisk og der er ikke yderligere operationsmuligheder at tilbyde. Har været udredt og behandlet ved SLB smertecenter hvor hun har gennemgået alle de tilrådighed værende former for terapi, herunder såvel medicinske som psykologiske og fysio samt ergoterapeutiske. Situationen er uændret gennem mere end ½ år. De behandlingsmæssige muligheder anset for udtømte, og hun er netop nu indstillet til 17 timers flexjob på sin vanlige arbejdsplads ved [...].

Der er overensstemmelse mellem traumemekaniske, traumatidspunkt og beskrevne symptomatologi.'

Herefter traf Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 11. marts 2019 (bilag 4) ny afgørelse, hvor [klagerens] méngrad blev forhøjet til 20 procent med henvisning til, at [klageren] havde udviklet refleksdystrofi som følge af arbejdsskaden den 18. november 2009.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse blev stadfæstet af Ankestyrelsen ved afgørelse af 29. november 2019 (bilag 5).

Efter fremkomsten af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om forhøjelse af méngraden, rettede undertegnede den 1. maj 2019 (bilag 6) henvendelse til Privatsikring med krav om udbetaling af godtgørelse i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 11. marts 2019. Undertegnede rykkede efterfølgende Privatsikring for svar ved mail af 21. maj 2019 og mail af 3. december 2019 (bilag 6). Den 28. januar 2020 (bilag 7) besvarede Privatsikring henvendelserne som følger:

'Vi har modtaget Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse på 20%, men vi mangler alle de lægelige akter i forbindelse med genoptagelsen af sagen, så vi skal bede dig sørge for at [klageren] underskriver den vedlagte samtykkeerklæring.

Vi skal samtidig oplyse, at [klagerens] krav kan være forældet.'

Herefter fremsendte undertegnede sagens lægelige akter til Privatsikring med mail af 24.2.2020 (bilag 8), der kvitterede for modtagelsen ved brev af 20. maj 2020 (bilag 9) som følger:

Ankenævnet for Forsikring

3.

96987

'Vi har modtaget din mail med lægelige akter om den skade [klageren] fik 18. november 2009.

Sagen er forelagt for selskabets lægekonsulent, og du hører fra os når sagen kommer retur fra lægen.

Vi tager forbehold for, at [klagerens] krav kan være forældet.'

Ved brev af 22. juni 2020 (bilag 10) afviste Privatsikring at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at [klagerens] krav var forældet.

Anbringender

Det gøres gældende, at Privatsikring skal genoptage sagen og betale godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på 20% til [klageren].

Det gøres gældende, at Privatsikring ikke har bevist, at [klagerens] krav er forældet.

Det gøres herunder nærmere gældende, at [klageren] først ved fremkomsten af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 11. marts 2019 har haft anledning til at tro, at der var grundlag for at rejse yderligere krav mod Privatsikring i anledning af arbejdsskaden den 18. november 2009.

Det gøres således sammenfattende gældende, at [klagerens] yderligere krav på mén godtgørelse ikke var forældet den 1. maj 2019, da kravet blev rejst over for Privatsikring, jf. forsikringsaftalelovens § 29 og forældelseslovens § 3. Der henvises herom eksempelvis til AK87487."

Selskabet har i brev af 8/7 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager klager over, at Privatsikring har afvist at betale yderligere erstatning pga. forværring for et ulykkestilfælde indtrådt den 18. november 2009. Afvisningen er sket med henvisning til at kravet ikke kan gøres gældende i henhold til betingelserne, og dels at kravet er forældet.

Sagsfremstilling og vurdering

Forsikringstager har tegnet i en ulykkesforsikring i Privatsikring. Forsikringsbetingelserne gældende for forsikringstager fremlægges som bilag A.

Der synes ikke uenighed om sagens faktum, og der kan i det hele henvises til forsikringstagers advokats brev med klage til Nævnet. I den forbindelse kan også bemærkes, at forsikringstagers advokat allerede i 2011 repræsenterede klager overfor Privatsikring.

Der er mellem parterne enighed om, at Privatsikring i første omgang afsluttede sagen overfor forsikringstager i 2011, og at forsikringstagers herefter ikke henvender sig til Privatsikring før i maj 2019.

Foranlediget af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen.

Privatsikring gør gældende, dels at kravet er forældet, og dels at forsikringstager ikke har nogen ret til yderligere erstatning i medfør af forsikringsbetingelserne.

Ad forældelse

Forsikringstageres angiver, at der er sket en forværring af generne efter uheldet, og at forsikringstager først ved afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) den 11. marts 2019, har haft anledning til at gøre et krav gældende overfor Privatsikring. Synspunktet bestrides.

Det afgørende for hvornår der er anledning til at gøre et krav gældende overfor selskabet, er ikke hvornår der foreligger en administrativ afgørelse i en sideløbende sag ved en offentlig myndighed. Tværtimod er det afgørende, hvornår der er indtrådt en sådan forværring, at forsikringstager har haft anledning til at gøre et krav gældende overfor selskabet. Der er tale om en retsvildfarelse, hvis opfattelsen er, at det først er ved en afgørelse fra AES, der er en anledning.

Der er ikke holdepunkter i Forsikringsaftaleloven eller Forældelsesloven til støtte for, at forældelsen, i relation til et krav mod selskabet, ikke løber, mens der afventes resultatet af en for selskabet ukendt genoptagelsesansøgning hos AES i en arbejdsskadesag.

Det fremgår af de af forsikringstager fremlagte akter, bl.a. afgørelse fra Ankestyrelsen og speciallægeerklæringen, at forsikringstager har haft løbende problemer siden uheldet. Det er bl.a. angivet, at hun er genopereret i 2014, og at hun er afsluttet i ortopædkirurgisk regi i 2015. I mangel af sikre holdepunkter for hvornår der er indtruffet en forværring af en karakter der gør, at der kan gøres et krav gældende overfor selskabet, må dette tidspunkt fastsættes til senest (og formentlig netop i) 2015. På dette tidspunkt er der gener, som det må antages ikke bedres. Afgørelsen fra AES hviler også på dette grundlag.

Det er muligt, at forsikringstager opfatter at have en succesiv forværring af gener, hvilket i øvrigt bestrides, da det synes at fremgå, at generne har været relativt konstante siden 2015, men bl.a. AKF 96.624 bekræfter, at en forværring som den foreliggende skal gøres gældende overfor selskabet på et tidligere tidspunkt end sket.

Forsikringstagers repræsentant har henvist til AKF 87.487. Argumentet er, at denne kendelse bekræfter, at der kan ske genoptagelse, og at der ikke er indtrådt forældelse. Privatsikring er ikke enig i, at kendelsens resultat umiddelbart kan overføres til denne sag. I nævnte kendelse var der tvivl om sammenhængen mellem forværringen og den oprindelige skade forinden en AES-udtalelse, en tvivl der ikke synes at være her. Dels vedrører kendelsen en succesiv forværring, som indbringes på et tidspunkt, hvor forværringen nok først på et sent tidspunkt har udgjort en erstatningsberettigende størrelse, og dels er hele hændelsesforløbet ifht. hvornår der er indtrådt forværring og forløbet hos AES mv. anderledes.

Ad betingelserne

I betingelserne er indsat en bestemmelse om, hvornår forværring kan gøres gældende.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret.

Det følger af praksis for nævnet, jf. AKF 92.303, at angivelse anført i betingelserne udgør en tilstrækkelig klar fravigelse af forsikringsaftalelovens § 120, og at betingelsen kan påberåbes.

I 2011, da sagen oprindeligt blev afgjort, angav Privatsikring, at sagen kunne genoptages hvis der skete en forværring. Det er Privatsikrings opfattelse, at selskabet, uanset der ikke direkte er henvist til forværringsreglen i betingelserne, er berettiget til at anvende bestemmelsen. Tilkendegivelsen i 2011 udgør ikke en tilkendegivelse om at ville fravige betingelserne.

Det er Privatsikrings synspunkt, at uanset en forværring er succesiv, så kan forværringen først påberåbes, når den har en vis styrke, og når forværringen har en karakter som må forventes at udgøre et størrelsesmæssigt erstatningsberettiget varigt mén. Alternativet ville jo være, at en minimal succesiv forværring kan holde sagen i live – uanset betingelsernes bestemmelse.

Som anført i tidligere afsnit vedr. forældelse, er det vanskeligt at fikse et præcist tidspunkt for, hvornår der er indtrådt en væsentlig forværring. Dog er det mest nærliggende at fastlægge dette tidspunkt til 2015. Hvis det lægges til grund at forværringen er sket i 2015, så kan kravet ikke rejses i medfør af forsikringsbetingelserne. Er forværring indtrådt senere (hvilket muligvis er forsikringstagers synspunkt), så er der så meget desto mere grund til at sige, at kravet ikke kan honoreres pga. forsikringsbetingelserne.

På baggrund af ovenstående fastholder Privatsikring, at forsikringstager ikke har noget krav mod selskabet.

Det bemærkes, at forsikringstager fastsætter det forværrede varige mén til 20% som følger af afgørelse fra AES. Dette bestrides, idet bevisformodningsreglen i arbejdsskadesikringsloven finder anvendelse ved vurderingen, og dette ikke er tilfældet ved en almindelig forsikringssag."

Klagerens advokat har i brev af 27/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Privatsikring gør gældende, at kravet er forældet, og at [klageren] ikke har ret til yderligere erstatning i medfør af forsikringsbetingelserne.

For så vidt angår forsikringsbetingelserne gøres det gældende, at [klageren] gener har vist sig inden for 5 år efter ulykkestidspunktet eller tidspunktet for diagnosticeringen af sygdommen.

For så vidt angår spørgsmålet om, hvornår [klageren] har haft anledning til at gøre krav gældende over for selskabet, gøres det gældende, at dette tidspunkt tidligst er ved fremkomsten af special-

lægeerklæringen fra speciallæge i neurologi [...] den 19. november 2018. Der henvises i den forbindelse til, at [klageren] i perioden juni 2015 til oktober 2018 gennemgik behandlingsforløb på smertecenter, jf. bilag 3. Det er således først ved fremkomsten af speciallægeerklæringen og den deraf følgende afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at [klageren] er blevet bekendt med, at hendes nuværende gener rækker ud over, hvad hun tidligere har modtaget erstatning for af Privatsikring. Forældelsesfristen jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, skal således tidligst regnes fra den 19. november 2018.

Endelig har Privatsikring bestridt størrelsen af méngraden med henvisning til formodningsreglen i arbejdsskadesikringslovens § 12. Parterne synes dog at være enige om, at der rent faktisk er indtrådt en forværring af [klagerens] efter Privatsikrings afslutning af sagen i juni 2011. Det gøres således gældende, at Privatsikring skal forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vurdering af méngraden.

Sammenfattende gøres det således gældende, at [klagerens] krav ikke er forældet, ligesom det gøres gældende, at [klageren] med henvisning til forsikringsbetingelserne ikke er afskåret fra at modtage yderligere erstatning fra Privatsikring som følge af ulykkestilfældet den 18. november 2009."

Selskabet har i brev af 17/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder således, at et eventuelt yderligere krav i anledning af skaden den 18. november 2009 er forældet forud for forsikringstagers fornyede henvendelse til selskabet i maj måned 2019 og under alle omstændigheder undtaget dækning i medfør af den særlige vilkårsbestemmelse i forsikringsbetingelsernes punkt 6, hvorefter forsikringen ikke dækker følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret.

En fastsættelse af tidspunktet for, hvornår en eventuel senere indtrådt forværring af skadens følger 'viser sig', må efter selskabets opfattelse ske på baggrund af den almindelige regel i forældelseslovens § 3 og dermed 'det tidligste tidspunkt, hvor forsikringstageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen'.

Ifølge ankenævnspraksis er dette tidspunktet, hvor skaden/forværringen har vist sig på en sådan måde, at forsikringstageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet.

Uanset om dette tidspunkt fastsættes til engang i løbet af 2015 eller tidspunktet for udfærdigelsen af den neurokirurgiske speciallægeerklæring den 19. november 2018, som synes at være forsikringstagers synspunkt, må ethvert eventuelt yderligere krav i anledning af skaden afvises med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 6."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 17/11 2010 fremgår bl.a.:

"Det fremgår af funktionsattesten, at du har følger efter et venstresidigt håndledsbrud.

Dine gener består i smerter og bevægelsesindskrænkning omkring håndleddet, dysæstesi i hulhånden samt nedsat sensibilitet i tommelfingeren.

Du er venstrehåndet.

Du har middelsvære smerter i hvile og svære smerter ved belastning. Albueleddets bevægelighed er nedsat ved udad- og indadrotation. Håndleddets bevægelighed er ligeledes nedsat, og der er ømhed. Tommelfingerens bevægelighed er også nedsat, og der er føleforstyrrelser.

Der er iøvrigt tendens til neurogene smerter i hele den radiale del af hånden."

Af brev fra Privatsikring af 16/6 2011 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse om den skade, [klager] fik i forbindelse med en ulykke 18. november 2009. Arbejdsskadestyrelsen har fastsat invaliditetsgraden til 8%. Vi udbetaler derfor 86.320 kr. i erstatning - vi sender beløbet en af de nærmeste dage. ... Bliver [klagerens] helbred på et senere tidspunkt forværres som følge af ulykken, skal I i første omgang kontakte arbejdsskadeforsikringen, og derefter straks give os besked, hvis sagen genoptages."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 19/11 2018 fremgår bl.a.:

"Der optræder konstante smerter i hånd og håndled samt distale del af underarm og ændret overflade sensibilitet og kan optræde paræstesier i samme område. Smerterne accentueres ved anvendelse af hånden men optræder ligeledes i hvile

Hun er gennem undersøgt orthopæd kirurgisk og der er ikke yderligere operationsmuligheder at tilbyde. Har været udredt og behandlet ved SLB smertecenter hvor hun har gennemgået alle de tilrådighed værende former for terapi, herunder såvel medicinske som psykologiske og fysio samt ergoterapeutiske. Situationen er uændret gennem mere end ½ år. De behandlingsmæssige muligheder anset for udtømte og hun er netop nu indstillet til 17 timers flexjob på sin vanlige arbejdsplads ved [...].

...

I april 2014 reopereret med fjernelse af metal. Og samtidig operation af carpaltunnelsyndrom. Var indlagt 14 dage da hendes CRPS medførte hun fik flere smerter end vanligt efterforløbet af operationen. Hun følte ikke der var nogen form for effekt af operationen hverken på de kroniske smerter eller carpaltunnelsyndrom.

Forespurgt om der er foretaget ENG kan hun huske det er foretaget men ikke hvornår. Muligvis var det i [...].

Der er foretaget gentagne rtg u.s. og scanninger gennem årene.

Hun er afsluttet i Orthopæd kir regi i 2015

1. Fulgt ved Orthopæd kir afd [...] frem til juni 2015 inkl., fortsat ergoterapi der ca. hver 14 dag fortæller observanden.

2. 04.06.2015 - 30.10.2018 gennemgået behandlingsforløb ved Smertecenter SLB under anæstesiologisk afdeling

Der er foretaget kombineret medicinsk behandling og psykolog behandling. Anden terapi herunder spejltræning og yderligere behandling via ergoterapeut, og hun har i løbet af sommeren klaret at udtrappe også en del af sin morfinbehandling og er blevet afsluttet fra smerteklinikken i oktober dette år.

Diagnosen derfra er /Kroniske komplekse nonmaligne smerter/

...

Aktuelle symptomer:

1.

Mange smerter. Strækker sig fra midt på venstre underarm frem i hånd og inkluderende alle 5 fingre. Jeg spørger hvordan smerterne opleves: jagende, dunkende, brændende, stikkende, knugende og hun oplyser at det er det hele og hele tiden. - Det er alle de typer smerter jeg nævner og ikke en bestemt type mere end de øvrige mener hun. Det er alt jeg måtte kunne finde på at nævne. - Smerterne er konstant tilstede, men i varierende grad. Forværres ved brug af hånden. Ved kulde eller varme eksposition. Hvis det både blæser og er koldt er det endnu værre. Også hvis hun ikke bruger hånden forværres smerterne. Hun fornemmer at hun skal holde den i gang. Alle bevægelser af hånden forværres smerterne i samme grad. Der er ikke bestemte bevægelser der er værre end andre. Smerterne kan også optræde natligt. Der er intet bestemt mønster i hvorledes og hvornår det gør ondt.

2. Hævelser. I varmt vejr hæver fingre og hånd fortæller hun. Ligeledes når hun har anvendt hånden for meget.

3. Farveskift. Blålig, lilla. Rød. Især fingre. Uvarslet optrædende.

4. Overfølsomhed. Der er ubehag ved berøring fra midt på venstre underarm og distalt inkluderende alle 5 fingre. Mest udtalt i håndfladen.

5. Nedsat følelse i hånd, fingre og underarm distalt for midten af denne.

6. Manglende koordinering. Oplever når hun skal udføre noget med venstre hånd er hun nødt til at tænke mere over hvorledes hun skal anvende hånden. Hun fornemmer det tager længere tid at sende besked ned til den venstre hånd.

7. Nedsat bevægelse i venstre håndled og i fingrene.

8. Nedsat styrke i venstre hånd og fingre. Kan tabe ting ud af hånden og kan have svært ved at få fat i småting med venstre hånd.

9. Finmotoriske problemer. Bl.a. bestik, skrive, skruelåg, tage fat om ting.

10. Af og påklædning vanskeligere end for. Madlavning og vasketøj tillige.

11. Kognitive følger. Har problemer med at huske og med at koncentrere sig. Svært at foretage sig flere ting ad gangen. Problemer med aftaler og tidspunkter. Er nødt til at checke hele tiden hvad hun nu skal. Herunder også på arbejdet. Når hun taler, oplever hun at kunne tabe tråden i samtalen. Forleden i stedet for at lægge et stykke papir i tasken lagde hun kaffekoppen i denne. Å ofte lede efter ting da hun har glemt hvor hun har lagt disse. Lægger forkerte ting i køleskabet. Hældte i går mysli i kaffemaskinen i stedet for kaffebønner. Tager creme på tandbørsten i stedet for tandpasta m.m.

Funktionsniveau:

Før traumet:

Arbejdede fuld tid som [...].

Dyrkede svømning og badminton

Var meget kreativ med tegning og maling.

Socialt aktiv

Nu efter traumet:

Arbejdsfunktion reduceret til 17 timer pr uge - er indstillet til flexjob

Hjælp i hjemmet til rengøring og vask

Kan ikke længere tegne og male i fritiden

Dyrker ikke længere svømning og badminton

Undersøgelser:

Færdigudredt og færdigbehandlet ved orthopæd kirurgisk afdeling [...]. Håndleddet er blevet vurderet med gentagne røntgenbilleder og MRscanninger og gentagne kliniske vurderinger. Der har for nogle år siden tillige været foretaget ENG.

...

Svarende til venstre o.e. findes:

Venstre hånd og fingre er køligere end højre og lidt lysere i kuløren (blegere) men ikke blålig misfarvning eller direkte hvide fingre. Ikke svedende ej heller klamtsvedende på undersøgelsestidspunktet

Hypæstesi/hypalgesi med sensibilitetsgrænse posteriort 1/2 fra albue til midt på underarm og posteriort 1/3 oppe på underarm fra håndled og distalt i tiltagende grad I håndfladen er der tillige hyperalgesi Alle fingre med lettere dysæstesi men ligesom hypæstesi og hypalgesi er der mest udtalt sensibilitets nedsættelse i 1. finger samt i mindre grad i 2-3. finger og kun let nedsættelse i 4-5 finger. Sensibilitetsnedsættelsen mest udtalt for de af n medianus ennerverede fingre men er også i mindre grad tilstede i de ulnaris ennerverede fingre Ikke egentlig pos tinnel. Der er ikke kontrakturer. Fingrene kan passivt men ikke aktivt strækkes helt ud.

Der er nedsat kraftpræstation i alle fingre og oplevelse af smerter ved bevægelse af disse. Mest udtalt for 1. finger der kun bevæges med minimale udslag og i aftagende grad at de øvrige fingre ud mod finger 5 hvor der dog ligeledes er kraftnedsættelse kraft 4. Finger 1 holdes adduceret de øvrige fingre lettere flekterede i tiltagende grad fra finger 5 hen mod finger 2

Der er indskrænket bevægelighed i venstre håndled.

Også over albue er der nedsat kraft 4+ ved fleksion men biceps er normalt egalt udviklet i forhold til musklen på højre side, og kan kontraheres pænt.

...

Resume og Konklusion:

Pådrog sig da hun afværgede skud på mål en Colles fraktur af venstre underarm. Frakturen opereret og reopereret x 2, Der er således som det kan ses ved denne form for frakturer udviklet et persisterende smertesyndrom foreneligt med et Kronisk Regionalt Smerte Syndrom (inkluderende de væsentligste elementer i klassisk refleksdystrofi) svarende til distale del af venstre o.e. Der optræder konstante smerter i hånd og håndled samt distale del af underarm hvor der er hypæstesi, hypalgesi og til dels dysæstesi samt i håndfladen hyperalgesi.

Der optræder kuldefornemmelse i hånd og fingre der fremtræder køligere end modsidige hånd og der forekommer tendens til farveskift af fingre. Der er nedsat kraftpræstation i hele hånden og i tiltagende grad af fingre regnet fra finger 5 til 1. Smerte provokation ved anvendelse af hånd og fingre.

Hun er gennem undersøgt orthopæd kirurgisk og der er ikke yderligere operationsmuligheder at tilbyde. Har været udredt og behandlet ved SLB smertecenter hvor hun har gennemgået alle de tilrådighed værende former for terapi, herunder såvel medicinske som psykologiske og fysio samt ergterapeutiske. Situationen er uændret gennem mere end ½ år. De behandlingsmæssige muligheder anset for udtømte, og hun er netop nu indstillet til 17 timers flexjob på sin vanlige arbejdsplads ved [...].

Der er overensstemmelse mellem traumemekanisme, traumetidspunkt og beskrevne symptomatologi."

Af afgørelse af 11/3 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi har i den forbindelse indhentet en neurologisk speciallægeerklæring.

Undersøgelsen viser at du har udviklet refleksdystrofi i hånd og underarm. Det beskrives daglige stærke smerter og nedsat bevægelighed. Smerterne er også tiltede ved hvile. Herudover beskrives der føleforstyrrelser.

Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt men på 20 procent.

Ifølge tabellens punkt:

- D.1.9.7 vurderes funktionstab som følge af kvæstelser, for eksempel refleksdystrofi og neurogene smerter skønsmæssigt. I dit tilfælde vurderes funktionstab skønsmæssigt til 20 procent.

Ved vurderingen af refleksdystrofi vil bade smerter og vægtning af andre forhold, som for eksempel nedsat bevægelighed, muskelsvind og trofiske forstyrrelser, indgå i vurderingen af mén.

Når der samtidig er tale om områder, hvor der er fastlagt satser i mén Tabellen, sker der ikke automatisk en fuld sammenlægning af satserne. Den samlede ménprocent vil blive fastsat efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau vurderes.

Vi er opmærksomme på, at der også er beskrevet kognitive gener. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, fordi vi vurderer at der ikke medicinsk årsagsforbindelse mellem ulykken den 18. november 2009 og af disse gener.

Vi vurderer ligeledes, at ulykken ikke er egnet til at medføre et psykisk mén.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 20 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Forsikringstiden

...

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret."

Nævnet udtaler:

Klageren kom i 2009 til skade med sit venstre håndled. Selskabet udbetalte en méngodtgørelse på 8% og fulgte dermed afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen. Den 11/3 2019 traf Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på ny afgørelse i arbejdsskadesagen, hvorefter méngraden blev forhøjet til 20 %. Klageren rettede den 1/5 2019 henvendelse til selskabet med krav om udbetaling af méngodtgørelse i overensstemmelse med afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet har afvist kravet. Selskabet har anført, dels at kravet ikke kan gøres gældende i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 6, dels at kravet er forældet. Selskabet har anført, at manglende henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 6 i afgørelse af 16/6 2011 ikke er en tilkendegivelse af, at selskabet vil fravige denne betingelse. Selskabet har tillige anført, at det er mest nærliggende at fastsætte forværringstidspunktet til 2015, hvor klageren blev afsluttet i ortopædkirurgisk regi. Forældelsesfristen bør regnes herfra.

Klageren har anført, at selskabet ikke har bevist, at hendes krav er forældet, og at hun ikke har haft anledning til at tro, at der var grundlag for yderligere krav mod selskabet, før fremkomsten af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/3 2019. Hendes gener har vist sig inden for 5 år efter ulykkestilfældet, og der er tale om successiv forværring. Klageren ønsker at

selskabet skal forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vurdering af méngraden.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6, at "Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret."

Det fremgår af forsikringsaftaleloven § 120, at hvis en ulykke – som omfattes af aftalen – indtræder i forsikringstiden, hæfter selskabet også for skadelige følger, der først viser sig senere. Bestemmelsen er fravigelig.

Nævnet finder, at selskabet med bestemmelsen i punkt 6 på tilstrækkelig klar vis har fraveget § 120, således at det er afgørende for dækning af eventuelle senere følger, at de har vist sig inden for 5 år fra ulykkestidspunktet. Nævnet henviser til sin afgørelse i sag 92303.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og 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 ulykkesforsikringen. Efter nævnets opfattelse er dette tidspunktet, hvor forværringen har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmode om genoptagelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at de forværringer – som måtte have vist sig inden for 5 år efter ulykkestidspunktet, det vil sige den 18/11 2014 – er forældet den 18/11 2017.

Ankenævnet for Forsikring

13.

96987

Nævnet har også lagt vægt på, at de forværringer – der måtte have vist sig efter den 18/11 2014 – er undtaget fra forsikringsdækning efter forsikringsbetingelsernes punkt 6.

Det forhold, at der efter klagerens opfattelse er tale om en successiv forværring, kan efter det oplyste om genernes omfang og karakter ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings