

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 31. august 2022 blev i sag nr. 97350:

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 29/9 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

I min situation synes jeg ikke, det er muligt at fremkomme med en kort redegørelse, da min sag er for kompliceret, hvilket skyldes selskabets bestræbelser på, i samarbejde med AES og egne lægekonsulenter, at modarbejde mig, 'køre' lige igennem sagen, øge at undgå dialog og fuldkommen se bort fra mine oplysninger. I stedet har jeg valgt at udarbejde en redegørelse, der samtidigt er følgebrev til div. bilag. (Håber der plads til samtlige)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå at få fuldt ud medhold i min sag. Det fortjener både jeg og sagen. Jeg vil ikke forsøge at skjule, at jeg er dybt skuffet over den behandling, der er mig givet. Behandlingen / diverse vurderinger er direkte forkert og i mange tilfælde på den forkerte side af sandheden. For mig er der ingen tvivl om at min sag er et lysende eksempel på, hvor let et forsikringselskab kan afslå langt de fleste erstatningssager ved at 'kvæle' skadelidte i jura.

...

Til orientering skal oplyses, at skaden i korte træk går ud på at jeg beskadiger min venstre hånd/håndled/fingre ifm. et fald. Jeg synes IKKE, at Codan har forstået alvoren af skaden (Skadens virkning er desværre mere alvorlig end Codans vurderinger) Derfor finder jeg det nødvendigt at forklare ulykken (årsag og virkning) så præcist som muligt senere i denne skrivelse.

Indledningsvis vil jeg dog påpege, at jeg igennem hele sagsbehandlingsforløbet (på minimum 2 år) alene blev mødt med juridiske spidsfindigheder fra Codans side:

Ankenævnet for Forsikring

2.

97350

1. Forud for nedenstående punkter fik jeg genoptræning i ergoterapien på [sygehus], hvor behandlingen blev forestået af en overlæge i ortopædkirurgi med speciale i håndkirurgi. Desværre var forsøget med genoptræning meget smertefuldt og helt uden effekt, hvorefter lægen jeg fik injektion med binyrebark - desværre ligeledes uden effekt. Behandling, der desværre var/er eneste behandling (med undtagelse af operation uden garanti, men evt. med mulig forværring af smerterne). Der var ingen tvivl om skadens alvorlige karakter, og lægen rådede mig derfor til at anmelde skaden til forsikring. Efter aftale med Codan, så var det den behandlende speciallæge på [sygehus], som udarbejdede funktionstesten og speciallægeerklæringen, hvorfor jeg finder det særdeles kritisabelt, at Codan vælger helt at se bort fra denne, og i stedet basere stillingtagen på subjektive vurderinger (AES og egen lægekonsulent).

2. Sagen sendes i AES for en vurdering (AES vurderer méngrad til mindre end 5%). Dette står jeg helt uforstående overfor med baggrund i skadens betydning for mig - Jeg klager derfor til Codan.

3. Efter det oplyste sendes sagen til vurdering hos selskabets lægekonsulent (???)

4. Jeg modtager brev fra Codan med oplysning om at min skade er dækket på min ulykkesforsikring / [...]

5. Herefter modtager jeg besked om at selskabets lægekonsulent vurderer at der ikke er årsagssammenhæng. Dette er en direkte fejlvurdering (for nu at bruge et pænt udtryk). Den fulde sandhed i den forbindelse er, at jeg aldrig (hverken før eller efter skaden den 01.07.2016) har haft andre skader på min hånd, hvorfor jeg finder Codans vurdering m.h.t. manglende årsagssammenhæng særdeles ufin.

Blandt andet med baggrund i foranstående punkter og i særdeleshed pga. mine mange og lange skrivelser, klager og informationer finder jeg grund til at anke denne sag.

Endvidere er jeg ret overbevist om, Codan ikke har forstået, hvad der reelt er sket og, hvordan det evt. kunne gå så galt som jeg forgæves har forsøgt at forklare. Der er tilsyneladende bare trukket en streg i sandet i en sag som jeg ikke kan nikke genkendende til.

Skaden den 01.07.2016

Skaden sker som følger (skadeårsag):

Under opsætning af musikgrej er jeg så uheldig at få nogle kabler viklet om fødderne. Jeg mister balancen og falder bagover, hvor der desværre står en konisk -formet monitor (højtaler). Jeg rammer ned med bagdelen, forsøger at stoppe faldet ved brug af tommelfingrene. Faldet er dog så kraftigt, at tommelfingrene ikke kan stoppe det - fingrene må give efter og faldet fortsætter bagover, hvor den nederste del af ryggen(lænden) skal op over toppen af højtaleren. I det fortsatte fald rækker jeg armene bagud i forsøg på at nå gulvet med strakte fingre, hvilket viser sig at være en dum beslutning, idet fingrene ved berøring med gulvet ikke kan holde min krop, men blot brækkes i forkert retning indtil håndledet fik en ordentlig tur til sidst.

(Skadevirkning)

Konstante (moderate) smerter i venstre hånds:

fingerled, håndled, underarm Særdeles smertelige nervesmerter i tommelfinger strålende fra nederste del (roden) Jævnligt stærke smerter i hele hånden i form af kramper (opstår mest ved brug af hånden, men kan også opstå umotiveret/i hvile. Moderate smerter i håndled og underarm. I

underarmen er smerten nærmest en spænding/overtryk. Ved berøring af overhånden er der nærmest en let sovende fornemmelse.

I den forbindelse vil jeg referere til BILAG 12, hvor det konkluderes fra Codans side: citat '*Du kan desværre ikke få erstatning for skaden. Det skyldes, at det ikke er godtgjort, at et ulykkestilfælde som den anmeldte faldulykke er direkte årsag til dine nuværende gener.*' **HVAD ER SÅ ÅRSAGEN?** Ja - for mange kan det da sikkert ikke have den store betydning? men for mig, så giver det mange smertelige udfordringer i min hverdag.

Det har det gjort lige fra skadestidspunktet - og det gør det stadig. Jeg synes simpelthen at alle Codans påstande er en lemfældig omgang med sandheden

Jeg kan simpelthen ikke begribe, at Codan kommer frem til deres vurdering og afslutter sagen som intet var hændt.

Det er desværre en kendsgerning, at Codan ikke har været dialogsgørende, på trods af mine mange informationer - skriftlige såvel som mundtlige.

Codan har valgt at vurdere sagen ud fra et andet spor, og jeg kan, som tidl. nævnt, hverken genkende eller acceptere resultatet.

Derfor anmodede jeg, via mail den 24.05.2021, Codan om at genoptage sagen påny, hvilket jeg fik afslag på, hvorefter jeg valgte at klage via Codans Klageansvarlige."

Selskabet har i mail af 22/10 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget ankenævnets meddelelse vedrørende klage over vores afgørelse i ovennævnte sag. Efter fornyet gennemgang af sagen har vi vurderet at der er behov for at genforelægge sagen for AES, idet den fulde journal fra E.L. ikke umiddelbart ses at være indgået i AES' tidligere vurdering. Det er selskabets opfattelse, at der ikke foreligger nye oplysninger af betydning for sagens vurdering, men for god ordens skyld genforelægges sagen for AES."

Selskabet forelagde sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet vendte i mail af 2/5 2022 tilbage til sagen og har til nævnet bl.a. anført:

"Vi har nu modtaget Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 8. april 2022, og skal hermed vende tilbage til sagen.

Sagen vedrører et anerkendt ulykkestilfælde den 1. juli 2016, hvor vores forsikringstager det følgende kaldet klageren, anmelder at have pådraget sig skade på venstre hånds 1. og 3. finger efter et fald.

Sagen oversendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 1. november 2017 til vurdering af årsagssammenhæng og størrelsen af et eventuelt varigt mén, og ved vejledende udtalelse af 28.

marts 2018 vurderes klagerens varige mén som følge af skaden til mindre end 5 % på grund af manglende dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen lægges der vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer, da de første klager over gener i venstre hånd først fremgår i journalnotat fra ortopædkirurgisk Ambulatorium på [sygehus] den 5. december 2016, dvs. mere end 5 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde.

Sagen genvurderes og vurderingen fastholdes ved vejledende udtalelse af 11. juni 2018.

I forbindelse med klagerens indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring bliver vi opmærksomme på, at vi efterfølgende har modtaget opdaterede journaloplysninger, som ikke er indgået i AES' oprindelige vurdering af sagen. Af disse oplysninger fremgår blandt andet, at klageren i oktober 2016 var til røntgenundersøgelse med venstre hånd. Disse 'nye' oplysninger ændrer efter vores opfattelse ikke ved vurderingen af sagen, men for god ordens skyld beslutter vi at oversende sagen til AES til fornyet vurdering.

Ved vejledende udtalelse af 8. april 2022 vurderes klagerens varige mén fortsat til mindre end 5 %. Som det fremgår af udtalelsen, er de nye oplysninger indgået i vurderingen.

Kopi af udtalelsen vedlægges til orientering.

Det er et almindeligt forsikringsretligt princip, at den der fremsætter et krav mod forsikringen skal bevise størrelsen og eksistensen af kravet. Klageren har på det foreliggende grundlag ikke formået at løfte den bevisbyrde

Vi fastholder således, at klagerens varige mén som følge af ulykken er mindre end 5 %, idet der ikke er dokumenteret strakssymptomer og dermed sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens gener i venstre hånd.

Vi skal herefter anmode Ankenævnet om, at sagen lukkes."

Klageren har i brev af 10/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget orientering vedr. de resultater, som begge ovenstående er kommet frem til og, hvor det desværre viser sig at der blot er tale om en fastholdelse, hvilket jeg finder er ganske uacceptabelt.

For det første, så påstås det fra begge instansers side, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden på min hånd, hvilket er helt og aldeles forkert - fordi - jeg, efter at have pådraget mig skaden fredag den 01.juli allerede den førstkommande mandag den 4. juli ringede til min læge. Som jeg tidl. har forklaret et par Codan medarbejdere, så talte jeg 'kun' med en sekretær, idet min læge havde ferie de flg. uger. Sekretæren gjorde meget ud af at spørge ind til skaden, om noget evt. var brækket, om jeg kunne bevæge alle fingre m.v., hvilket jeg kunne. Hun oplyste mig også om, at så længe hånd og fingre var voldsomt hævede, så ville røntgen/scanning skulle vente indtil hævelsen var på retur. I mellemtiden blev jeg anbefalet at tage smertestillende efter behov. Hun tilbød samtidigt at viderestille til den afløsende læge, men jeg vurderede, at jeg var godt hjulpet midlertidigt.

Dette var så den egentlige årsag til det lange tidsrum der var fra ulykkestidspunktet og indtil jeg blev undersøgt og kom i behandling - og, på trods af den lange periode, så var både venstre hånd og fingre særdeles hævede da jeg kom i behandling, værst dog langfingeren.

For mig at se, så kunne jeg ikke have gjort tingene anderledes. Da hævelse så stille og roligt aftog, så viste det sig at hånden var mere beskadiget end først antaget, idet jeg så havde stærke smerte i flere end de anmeldte fingre, men også i hånd og håndled, ligesom jeg fik ulidelige kramper i hånden - hvilket jeg desværre stadigvæk pines med.

Da selve ulykkestilfældet (faldet) er forkert beskrevet i lægens journal, så forklarede jeg det korrekte forløb i min klage. Dette skulle gerne kunne give den rette forståelse for ulykken og de, for mig, alvorlige konsekvenser.

Den eneste behandlingsmulighed jeg har fået tilbudt er at gøre et par fingre stive, men dette er ikke nogen løsning for mig, idet der ingen garanti er for en mindske af smerterne, ligesom der heller ikke kan udelukkes en optrapning!!

Da jeg hele vejen igennem forløbet har været åben for dialog med selskabet, så kan det undre, at der overhovedet ikke lyttes til mine argumenter - men alene en fastholdelse.

Som nævnt i min indledning, så finder jeg ovennævntes argumentation ganske uacceptabel. Det virker ganske enkelt som afslag ved brug af juridiske spidsfindigheder og finurligheder.

Det er klart, at en skade som denne giver mange smerter, men samtidigt så bliver ens hverdag ændret, da de fysiske konsekvenser sætter mange begrænsninger i dagligdagen, hvor f.eks. det at spise med kniv og gaffel kan være en komplet umulighed pga. nervesmerter eller kramper, hvilket blot er et par af mange eksempler.

Derfor: Et ord som krænket er et stærkt og misbrugt ord for tiden, men det er nok det tætteste jeg kan komme på rent følelsesmæssigt i denne sag."

Selskabet har i mail af 25/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Bemærkningerne giver ikke anledning til en ændret vurdering af sagen. Sagen er vurderet ud fra gældende forsikringsbetingelser, klagerens egne oplysninger, journaloplysninger fra egen læge samt de vejledende udtalelser fra AES. Vurderingen er i øvrigt ganske i overensstemmelse med Ankenævnets praksis på området.

Vi har til sagens yderligere oplysning vedhæftet klagerens skadeanmeldelse, journal fra E.L. samt de vejledende udtalelser fra AES."

Til dette har klageren fremsendt brev af 13/6 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har modtaget Codan Forsikrings svar til mine bemærkninger af 10. maj 2022, og kan se, at selskabet tilsyneladende ikke mener, der er grund til at se yderligere på sagen.

Personligt er jeg af en ganske anden opfattelse, da jeg absolut ikke synes at jeg har fået en fair behandling / vurdering fordi:

- Selskabet henholder sig til at der ikke er årsagssagssammenhæng/strakssymptomer, og det til trods for, at jeg har været telefonisk i kontakt med lægen umiddelbart efter ulykken (ganske vist kun en sekretær pga. lægens ferie) og ad den vej fået rådgivning. Uanset om jeg havde talt med en læge eller ej, så kunne der jo ikke behandles på en ekstrem hævet hånd. Simpelthen for dårligt, at selskabet ikke har tillid til det oplyste.

- Såvel Codan Forsikring som AES, henholder sig blot til, at deres 'ERFARING VISER', hvorfor de blot laver en skrivebordsvurdering. Min sag er derfor vurderet forkert, idet man helt ser bort fra 'mine erfaringer' med - og på grund af ulykken, hvor 'fagkundskaben' desværre ikke har medtaget min forklaring på hele 'ulykkesforløbet', men det er nok også særdeles svært at forstå, hvis man da ikke lige selv har prøvet det. Derfor finder jeg det meget usandsynligt, at såvel sagsbehandlere som forsikringslæger har den store erfaring i denne sag.

- Personligt har jeg i hele forløbet været åben over for at give oplysninger om forløb og konsekvenser. Endvidere har jeg gennemgået en særdeles fyldestgørende 'funktionstest' hos overlæge/speciallæge [...] på [...], og i samtlige tilfælde, hvor enten mine svar/forklaringer eller funktionsattesten ikke falder i den rigtige muld hos Codan og AES, da bruger man blot 'egne erfaringer' og jura til at retfærdiggøre vurderingerne.

- Desværre sker ulykken på en, for mig, dårlig tid på året, idet min læge er på ferie og jeg desværre fik takket 'nej tak' til en tid hos hendes ferieafløser. En snak med en læge havde dog ikke ændret noget som helst, men havde alene afstedkommet et bevis på at jeg havde været til lægen - og dermed et bevis på at der var strakssymptomer!!!!????

Min skadesag har været i gang længe - alt for længe, og sagsbehandlingen har, efter min mening, ikke har haft til hensigt at hjælpe en ulykkesramt kunde, men mest været et forsøg på at få mig kørt træt. Det er simpelthen for dårligt at man skal udsættes for noget sådant."

Hertil har selskabet i mail af 20/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens supplerende bemærkninger af 13. juni 2022. Bemærkningerne indeholder ikke nye oplysninger, der giver os anledning til at ændre vores afgørelse.

I indlægget fra den 10. maj 2022 oplyser klageren, at han allerede den førstkommande mandag, altså tre dage efter skaden, kontaktede egen læge, hvor han talte med en sekretær, som havde anbefalet ham at spise smertestillende og afvente situationen. Klageren oplyser også, at han skulle have forklaret dette til et par af Codans medarbejdere. Denne oplysning er dog ikke tidligere tilgået os, og fremgår hverken af skadeanmeldelsen eller af klagerens efterfølgende henvendelser til os. Der er i journalen fra egen læge heller ikke oplysninger om en henvendelse den 4. juli 2016. De første klager over gener i venstre hånd er således først i forbindelse med røntgenundersøgelsen den 25. oktober 2016, dvs. næsten 4 måneder efter den anmeldte hændelse."

Parterne har indsendt indlæg af 23/6 2022 og 24/6 2022, som er forelagt for nævnet.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af røntgensvar fra sygehus af 25/10 2016 fremgår bl.a.:

"25-10 -2016 RU hånd og fingre ve:

Svarende til venstre hånd og håndled ses normal knogletegning. Der erkendes ingen reaktive forandringer. Der er ingen væsentlige degenerative forandringer.

RD: Intet abnormt"

Af journalnotat fra sygehus af 5/12 2016 fremgår bl.a.:

"Anamnese

For ca. et halvt år siden faldet med lt sin vægt på ve. Side hvor han støttede af på hånden. Fik en voldsom forvridning i hånden men der var efter sigende ingen fraktur. Har sidenhen haft smerter, indskrænket bevægelighed primært af 1. finger og 3. finger samt ødem. Er nu blevet henvist her i huset og præsenteret i håndtp. Til vurdering samt træning.

...

Undersøgelse

Aktuel funktionsevne

Hånden ses fortsat let til moderat ødematøs og huden er lettere rødsprængt sammenlignet med højre side. Er meget øm sv. t. pip leddet 3. finger samt rodledet 1. finger. Der ses tydeligt indskrænket bevægelighed og pt. kan ikke trykke noget særligt uden at fremprovokere smerte."

Af journalnotat fra sygehus af 16/12 2016 fremgår bl.a.:

"Måske en anelse bedre. I hvert fald er hævelsen aftaget en anelse og der er også kommet bedret bevæge udslag sv. t. 3. finger. Den er fortsat meget øm. 1. finger er mere øm i dag end ved sidste besøg. Den er fortsat mere øm i dag end ved sidste besøg. Den er også mere stiv og har ikke lige så stort bevæge udslag som ved sidste besøg."

Af journalnotat fra sygehus af 22/12 2016 fremgår bl.a.:

"Objektiv undersøgelse

Jeg synes nu, at specielt 3. finger ikke rigtig længere er hævet i samme grad som sidst, og pt. flekterer også 3. finger nydeligt, kan knap ekstendere fuldt i MCP-led, men kan ekstendere fuldt i PIP- og DIP-led. Med hensyn til 1. finger har man stadig et indtryk af, at ømheden primært er lokaliseret omkring rodledet, langt mindre omkring MCP-leddet, i dag synes jeg nu ikke rigtig, at jeg har den helt store mistanke om ligamentlæsion omkring MCP-led.

Undersøgelse

Der er som sagt kommet en diskette med en ledsagende beskrivelse, og det der står i beskrivelsen er, at pt. har CMC1-ledsartrose og diskret MCP1-ledsartrose og med hensyn til CMC1-leddet, beskrives der små kapselosikkler som led i pt.s artrose, det må være dem man også har set på røntgen. Der beskrives sublaksation af metakarpe 1 i forhold til trapezium, dette kan tvangsfrt forklares ud fra artrosen.

Konklusion og plan

Med hensyn til den venstre 3. finger er der fortsat intet behandlingstilbud udover vedvarende bevægetræning med videre. Med hensyn til venstre 1. finger afventer vi naturligvis supplerende beskrivelse fra [hospital], men umiddelbart synes der ikke at være noget behandlingstilbud med hensyn til smerterne i MCP1-led udover vedvarende ergoterapi. Derimod synes man at kunne hjælpe pt. med ømheden ved venstre 1. rodled, som formentlig er betinget af, at pt. på grund af en i forvejen bestående artrose i CMC1-led nok har fået synovit og irritation i selve leddet."

Af journalnotat fra sygehus af 4/1 2017 fremgår bl.a.:

"Der er kommet et supplement til den tidligere MR-beskrivning vedrørende MR af MCP-led 1. Af denne fremgår det, at man ikke finder holdepunkter for læsion af kollaterale ligamenter i MCP-led 1."

Af journalnotat fra sygehus af 23/2 2017 fremgår bl.a.:

"Aktuelle

Der har nok været en lille bedring sv. t. ve. 1. stråle efter, at pt. har fået en steroid-inj. i det 1. CMC-led, men forandringerne er nok minimale. Han er således stadigvæk generet af ømhed ved rodledet, men primært er han generet af, at han har ømhed i mellemleddets på den ve. 3. finger, og at han har besvær med at bøje i leddet

...

Objektiv undersøgelse

Objektivt synes der ikke at være noget nyt."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 8/4 2022 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] faldt den 1. juli 2016 bagover, og forsøgte i faldet at tage fra med venstre hånd, hvorved han forstrakte 1. tommelfinger og 3. langfinger.

Primære lægekontakt

Ud fra lægejournalen er første lægekontakt Radiologisk Center [sygehus] den 25. oktober 2016. Her blev der foretaget røntgen af venstre hånd og fingre. Ved røntgen var der normale forhold.

Yderligere lægekontakt

Den 5. december 2016 kommer [klageren] på Ortopædisk klinik for undersøgelse af smerter i 1. og 3. fingre på venstre hånd. Der kunne konstateres ømhed og fortykkelse.

Den 13. december 2016 blev venstre håndled og håndrod MR-scannet. Der kunne ses begyndende slidgigt samt væskesamling i 1. led i 1. finger.

Den 22. december 2016 var [klageren] på Ortopædisk klinik [sygehus] for undersøgelse af venstre hånd og fingre, efter der var igangsat ergoterapitræning. Der var ikke nye fund ved denne undersøgelse.

Den 23. februar 2017 var [klageren] på Ortopædisk klinik [sygehus] for undersøgelse af venstre hånd og fingre. Lægen noterer, at 3. finger var blevet pænere samt aftagende smerter i led. Der var dog stadig smerter i mellemlæddet på 3. finger.

Den 11. juli 2017 var [klageren] på Ortopædisk klinik [sygehus] for undersøgelse af 1. og 3. fingre. Der var ømhed omkring mellemlæddet og grundled og ømhed ved roden i 1. finger.

Ved sidste undersøgelse foreslog lægen en mulig operation i venstre finger's 1. rodled, hvilket klageren ikke var interesseret i.

Sådan har vi vurderet det varige men

Ved vurdering af det varige men, har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i 1. og 3. fingre på venstre hånd.

Det er imidlertid vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem de ovenfor anførte gener, og den anmeldte hændelse den 1. juli 2016 på grund af manglende dokumentation for strakssymptomer (symptomer opstået umiddelbart efter hændelsen).

Ved vurdering har vi lagt vægt på, at symptomer til venstre hånds 1. og 3. finger først fremgår ved røntgenundersøgelse den 25. oktober 2016, cirka 3,5 måneder efter den anmeldte hændelse.

Det er endvidere indgået i vores vurdering, at røntgenundersøgelsen viste uden tegn på skadesfølger, herunder manglende frakturfølger eller avulsioner.

På baggrund af ovenstående, er det således fortsat vores vurdering, at [klageren] aktuelle gener i venstre hånds 1. og 3. fingre med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer ud fra ovenstående, at det varige men er mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:

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

...

Hvad omfatter invaliditetsdækningen?**3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet**

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= men), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10% udbetales der erstatning.

...

Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?**4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:**

...

- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3. - Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – anmeldte den 21/3 2017, at han den 1/7 2016 faldt bagover og kom til skade med sin venstre hånd, håndled og fingre.

Klageren ønsker at få medhold i sit krav. Klageren har anført, at han var ude for et fald, hvor han beskadigede sin venstre hånd med smerter til følge i venstre hånds fingerled, håndled og underarm, og at han har haft gener fra starten. Vurderingerne af manglende årsagssammenhæng fra selskabet og fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er forkerte. Han søgte den 4/7 2016 læge, men denne var på ferie, hvorfor han talte med sekretæren, der ikke har gjort nogen notater, hvilket han har oplyst til selskabet. Selve faldet er forkert beskrevet i lægens journal, hvorfor klageren har gengivet hændelsesforløbet korrekt i sin klage. Han har ikke fået en fair behandling, da selskabet ikke har haft tillid til hans oplysninger og blot har lavet en skrivebordsvurdering.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og hans aktuelle gener. Selskabet henviser til, at der i de lægelige oplysninger ikke er dokumentation for strakssymptomer.

Af røntgensvar fra sygehus af 25/10 2016 fremgår det, at "25-10 -2016 RU hånd og fingre ve: Svarende til venstre hånd og håndled ses normal knogletegning. Der erkendes ingen reaktive forandringer. Der er ingen væsentlige degenerative forandringer. RD: Intet abnormt"

Af journalnotat fra sygehus af 5/12 2016 fremgår det, at "Anamnese For ca. et halvt år siden faldet med lt sin vægt på ve. Side hvor han støttede af på hånden. Fik en voldsom forvridning i hånden men der var efter sigende ingen fraktur. Har sidenhen haft smerter, indskrænket bevægelighed primært af 1. finger og 3. finger samt ødem. Er nu blevet henvist her i huset og præsenteret i håndtp."

Af journalnotat fra sygehus af 22/12 2016 fremgår det, at "Konklusion og plan Med hensyn til den venstre 3. finger er der fortsat intet behandlingstilbud udover vedvarende bevægetræning med videre. Med hensyn til venstre 1. finger afventer vi naturligvis supplerende beskrivelse fra [hospital], men umiddelbart synes der ikke at være noget behandlingstilbud med hensyn til smerterne i MCP1-led udover vedvarende ergoterapi. Derimod synes man at kunne hjælpe pt. med ømheden ved venstre 1. rodled, som formentlig er betinget af, at pt. på grund af en i forvejen bestående artrose i CMC1-led nok har fået synovit og irritation i selve leddet."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 8/4 2022 fremgår det, at "**Sådan har vi vurderet det varige men** Ved vurdering af det varige men, har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i 1. og 3. fingre på venstre hånd. Det er imidlertid vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem de ovenfor anførte gener, og den anmeldte hændelse den 1. juli 2016 på grund af manglende dokumentation for strakssymptomer (symptomer opstået umiddelbart efter hændelsen). Ved vurdering har vi lagt vægt

på, at symptomer til venstre hånds 1. og 3. finger først fremgår ved røntgenundersøgelse den 25. oktober 2016, cirka 3,5 måneder efter den anmeldte hændelse. Det er endvidere indgået i vores vurdering, at røntgenundersøgelsen viste uden tegn på skadesfølger, herunder manglende frakturfølger eller avulsioner. På baggrund af ovenstående, er det således fortsat vores vurdering, at [klageren] aktuelle gener i venstre hånds 1. og 3. fingre med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer ud fra ovenstående, at det varige men er mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2 fremgår det, at for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Af forsikringsbetingelsernes punkt 4 fremgår det, at invaliditetserstatningen ikke udbetales for invaliditet, der skyldes enhver sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om disse har været symptomgivende eller ej før ulykkestilfældet eller invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

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

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke i de lægelige oplysninger er dokumentation for, at klageren havde strakssymptomer i forbindelse med ulykkestilfældet den 1/7 2016, idet de tidligste beskrivelser af klagerens gener fremgår af røntgensvaret af 25/10 2016 og i journalnotat af 5/12 2016.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 22/12 2016 fremgår, at klageren på grundet en i forvejen bestående artrose i CMC1-led nok har fået synovitis og irritation i selve ledet.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

97350

Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 8/4 2022 har vurderet, at det varige mén som følge af ulykken er mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen