

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. april 2022 blev i sag nr. 97531:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 13/11 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"09.03.20: Tab af arbejdstaske indeholdende PC, der hænger fast i venstre tommelfinger, og "trækker/vrider" tommelfingeren. Der tilkommer straks smerter, blå mærke og hævelse.
18.08.20: Undersøgelse hos egen læge.
31.08.20: Undersøgelse hos speciallæge i håndkirurgi på [...], hvor der konstateres ledkapsel og ledbåndsskade.
31.08.20: Anmeldelse af arbejdsskade til AES.
18.09.20: Anmeldelse af skade til AROS forsikring.
20.11.20: Afslag på arbejdsskade fra AES (bilag: AES afgørelse 20-11-20).
26.11.20: Klage til AES over afgørelse på arbejdsskade (bilag: AES klage 26-11-20).
24.02.21: AES anerkender arbejdsskade (bilag: AES afgørelse 24-02-21).
24.06.21: Undersøges af speciallæge på foranledning af AES mhp. vurdering af mén grad (bilag: Speciallægeerklæring 24-06-21).
17.09.21: Afgørelse fra AES med godtgørelse for varigt mén på 8%, som er nedsat fra 15% grundet alder over 40 år (bilag: AES afgørelse 17-09-21).
AES bemærker, at der efter en lægefaglig vurdering er tale om en type skade, der med overvejen-
de sandsynlighed er opstået som følge af et traume. Skaden d. 09.03.20 er således egnet til at for-
årsage symptomer og de objektive fund. I forholdet omkring anmeldelsestidspunktet for skaden
er der to væsentlige forhold. Det ene er, at jeg ved tidligere lejligheder har pådraget mig forstuv-
ning af knæ og ankel. Senest i efteråret 2019, hvor jeg forstuvende anklen. Fra erfaring ved jeg der-
for, at disse skader, hvor symptomerne bl.a. er hævelse og smerter, er længe om at fortage sig -
ofte op til 6 måneder. Som det fremgår af den lægefaglig vurdering fra AES, er det således plausi-
belt, at jeg opfattede skaden som en forstuvning og forventede, at den ville gå i sig selv over læn-
gere tid. AES har videre lagt vægt på, at da jeg forventede, at det var en forstuvning, der ville gå i

sig selv, er det plausibelt, at jeg først orienterer min arbejdsgiver, da jeg bliver opmærksom på, at der var tale om en ledbåndsskade. Således også anmeldelsen til AROS. Da Danmark mindre end 2 døgn efter skaden indtræffer nedlukkes fuldstændig ned som følge af CO-VID-19 betyder det at såvel min ægtefælle som jeg selv bliver hjemsendt. Der var derfor mulighed for at aflaste hånden i forhold til vanlige gøremål, idet min ægtefælle udfører de gøremål, som jeg ikke selv er i stand til at varetage. Muligheden for lægebesøg er på dette tidspunkt stærkt begrænset, og kombineret med den formodede forstuvning (og ferie) foretages tidsbestilling hos læge den 31.07.20. 14.10.21: Afslag fra AROS som begrundes i at bevisbyrden for årsagssammenhæng samt tidsnære journalnotater ikke menes at være løftet (bilag: AROS afgørelse 14-10-21). 25.10.21: Klage over AROS afslag, som begrundes dels i fejlagtige oplysninger i afslaget den 14.10.21 samt redegørelse for årsagssammenhæng og tidsnære journalnotater (bilag: AROS klage 25-10-21). 01.11.21: AROS fastholder tidligere afslag med samme begrundelse som afslaget den 14.10.21 (bilag: AROS svar på klage 01-11-21).

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At AROS anerkender såvel AES afgørelse samt speciallægeerklæringen, og foretager udbetaling af erstatning for en mén grad på 8%, som vurderet af AES."

Selskabet har i brev af 29/11 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Bevisbyrden og beviskravet

Indledningsvis skal det bemærkes, at der er stor forskel på vurderingen af arbejdsskadesager og private ulykkessager.

Arbejdsskadesager vurderes efter arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, hvorefter der er formodning for, at ulykken har været udslagsgivende for udviklingen af gener, når skadelidte ikke har haft generne før ulykken. I private ulykkessager reguleres parternes rettigheder af forsikringsaftalen, og skadelidte har bevisbyrden for såvel ulykkestilfældet som årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og generne.

Det er i lyset af disse bevisbyrderegler, at denne sag skal vurderes og afgøres.

Manglende dokumentation for et dækningsberettigende ulykkestilfælde

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klager, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Således er det klager, der skal kunne bevise, at hendes aktuelle gener stammer fra et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde.

Vi skal først og fremmest henvise til, at hændelsen fandt sted d. 9. marts 2020, men at klager først opsøgte læge d. 18. august 2020, dvs. mere end 5 måneder efter skadedatoen.

Det er vores vurdering, at man ikke kan gå med smerter og nedsat funktion i tommelfingeren i mere end 5 måneder uden at opsøge læge.

Dette harmonerer desuden dårligt med, at klager arbejder på kontor, og at tommelfingeren må siges at være en central finger i forbindelse med dette arbejde, særligt ved computerskrivning.

Vi skal desuden henvise til, at covid-19 ikke har begrænset klagers mulighed for at søge lægekontakt, og at klager har arbejdet hjemmefra på sædvanlige vilkår.

Vi skal endelig henvise til AK 95.137, hvor flertallet i ankenævnet gav forsikringsselskabet medhold i, at klager ikke havde bevist, at den anmeldte knæskade var en følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Flertallet lagde vægt på, at klager først søgte læge efter 5 måneder.

Manglende dokumentation for årsagssammenhæng

Det følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1 (bilag A), at det er et krav på ulykkesforsikringen for at opnå dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

I vurderingen af årsagssammenhæng 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.

Det er selskabets opfattelse, at den anmeldte hændelse – tab af en computertaske på ca. 4 kg, alt imens tommelfingeren hænger fast i taskestroppen – ikke isoleret set er egnet til at give varig personskade på en ellers rask tommelfinger.

Vi skal i den forbindelse henvise til, at det mekaniske element (kraften) i hændelsen var særdeles beskedent, og at vægten alene var 4 kg.

Vi skal ligeledes henvise til, at skaden på det indvendige sideledbånd først blev konstateret ved operationen d. 14. september 2020, hvilket er mere end 6 måneder efter skadedatoen.

Endelig skal vi henvise til, at hændelsen kan sammenlignes med AK 96.693, hvor klager beskadigede sin højre hånd, da et familiemedlem hev i en pose i hendes hånd. Sagen blev forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) som en privat erstatningssag, der vurderede det varige mén til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng, da den anmeldte hændelse ikke isoleret set var egnet til at medføre en traumatisk skade, desuagtet at klager i sagen havde fået påvist en senelæsion. AES vurderede, at senelæsionen måtte skyldes en forudbestående svaghed i senerne, hvorfor der var tale om forværring af forudbestående sygdom, som ulykkesforsikringen ikke dækker. Ankenævnet for Forsikring gav forsikringsselskabet medhold i, at det varige mén var mindre end 5 %, bl.a. med henvisning til AES's udtalelse og det faktum, at senelæsionen først blev konstateret 6 måneder efter den anmeldte hændelse.

For så vidt angår årsagssammenhængsvurderingen skal vi i øvrigt fremhæve, at klager heller ikke har dokumenteret strakssymptomer alt den stund, at klager først søgte lægekontakt mere end 5 måneder efter hændelsen.

Som følge af det ovenfor anførte, er det selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, hvorfor den indtrådte skade må skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse, fx aldersslitage. Selskabet bemærker i forlængelse

heraf, at ulykkesforsikringen direkte undtager forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2.

Det forhold, at AES ved sin revurdering i arbejdsskadesagen er kommet til en anden afgørelse, kan ikke ændre herved, da bevisbyrdereglerne som nævnt indledningsvist er vidt forskellige.

Bemærkninger til kravets størrelse

Såfremt ankenævnet måtte finde, at klager har løftet sin bevisbyrde for, at der er indtrådt et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden, skal selskabet i relation til et eventuelt mén bemærke, at der ikke er dokumenteret et varigt mén på 8 %.

Af speciallægeerklæringen fremgår det, at der er antydnet nedsat bevægelighed i yderleddet og let nedsat bevægelighed i grundleddet og rodleddet. Tommelfingeren kan føres til grundleddet af 5. finger, og såfremt vi sammenligner disse gener med méntabellens pkt. D.1.1.1.6, vil der maksimalt være dokumenteret et varigt mén på 5 %.

Selskabet skal afslutningsvis bemærke, at selskabet har vurderet, at der ikke er grundlag for at forelægge sagen for AES som en privat erstatningssag, bl.a. med henvisning til AES's udtalelse i AK 96.963, som refereret ovenfor, idet selskabet i øvrigt skal henlede ankenævnets opmærksomhed på, at det følger direkte af forsikringsbetingelsernes pkt. 20.2, – der udgør aftalegrundlaget mellem parterne –, at gebyret ved en eventuel indbringelse skal betales af klager i første omgang, men at selskabet tilbagebetaler gebyret til klager, hvis AES giver klager medhold."

Klageren har i brev af 2/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Følgende skal bemærkes som kommentar til indlæg fra AROS forsikring dateret d. 29. november 2021.

Manglende dokumentation for årsagssammenhæng

AROS bemærker at

'det er selskabets opfattelse, at den anmeldte hændelse – tab af en computertaske på ca. 4 kg, alt imens tommelfingeren hænger fast i taskestroppen – ikke isoleret set er egnet til at give varig personskade på en ellers rask tommelfinger'.

AROS har ikke, modsat AES, ikke haft en læge til at vurdere tommelfingeren. Speciallægens vurdering er, at er tale om en type skade, der med overvejende sandsynlighed er opstået som følge af et traume. Jeg er spinkel af bygning generelt ([... cm, ... kg]), hvilket også betyder at mine fingre er tynde. Så AROS vurdering er sket, uden hensyntagen til speciellægeerklæringen og uden hensyntagen til min spinkle fysik. AROS vurdering synes derfor ikke at være foretaget på et faktisk grundlag. Som tidligere nævnt er der ikke tidligere skade eller sygdom i tommelfingeren.

AROS henviser til, at skaden først blev konstateret ved operationen d. 14. september 2020. Dette er ikke korrekt. Skaden konstateres ved første konsultation hos speciallæge i håndkirurgi [...] d. 31. august 2020, deraf operationen.

Manglende dokumentation for et dækningsberettigende ulykkestilfælde

Jf. forsikringsbetingelserne defineres under pkt. 3.2 at dækning sker om direkte følge af en pludselig hændelse, der forårsager personskade, hvilket er opfyldt i dette tilfælde.

AROS anfører

'at COVID-19 ikke har begrænset klagers mulighed for at søge lægekontakt, og at klager har arbejdet hjemmefra på sædvanlige vilkår'.

Som tidligere anført blev jeg hjemsendt og dette gav mulighed for at skåne min venstre tommelfinger. Dette i form af dagligdags gøremål som min ægtefælle kunne udføre for mig. Derudover har jeg ikke foretaget computerarbejde på samme måde, da venstre tommelfinger ikke har kunne anvendes. Arbejdet har derfor ikke været på sædvanlige vilkår.

Lægeadgang var i øvrigt ikke tilsvarende en normal situation bør COVID-19 nedlukningen.

Henvisning til AK96.693

AROS henvisning til AK 96.693 synes irrelevant i denne sammenhæng, da sagen drejer sig om klagers fingre, mens der løbende gennem forløbet tages stilling til hendes håndled, og en tidligere tilstand i håndledet. Henvisning til AK95.137 Som tidligere dokumenteret har jeg i efteråret 2019 forstuvet en ankel, hvorfor jeg antog at det var tale om en forstuvning og derfor havde en forventning til at generne ville forsvinde. Jeg havde, modsat klageren i AK95.137, mulighed for at aflaste min hånd grundet hjemsendelse, hvilket er noget mere vanskeligt med et knæ. Klageren havde en tidligere skade i knæet, jeg har ikke haft en tidligere skade i tommelfingeren. Sammenligningen med min sag synes derfor, af flere grunde, ikke relevant."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 24/4 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har genvurderet vores afgørelse om anerkendelsesspørgsmålet. Ulykken den 9. marts 2020 er anerkendt som arbejdsskade.

...

Begrundelse

Vi har genvurderet vores afgørelse af 20 NOV 2020, fordi skaden skete i forbindelse med nedlukning af landet som følge af Covid-19, og du derfor ikke søgte læge, og du blev hjemsendt og kunne derfor tage mere hensyn til hånden.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er sket på grund af dit arbejde, og hvis der er en medicinsk sammenhæng mellem ulykken (hændelsen) og den personskade, som du har anmeldt.

Din ledbåndsskade i venstre tommelfinger er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 9. marts 2020 var udsat for en hændelse, da du tabte en computertaske, og som dermed kom til at hænge i din venstre tommelfinger. Du var på skadestuen den 18. august 2020, hvor du klagede over smerter. Du fik stillet diagnosen ledbåndsskade i venstre tommelfinger. Vi vurderer, at der er tidsmæssig årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du søgte læge i nær tidsmæssig sammenhæng med hændelsen og klagede over

smerter fra venstre tommelfinger. Vi har også lagt vægt på, at der var tale om en relevant belastning af tommelfingeren, fordi du tabte en computertaske og som kom til at hænge i din venstre tommelfinger. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk sammenhæng mellem hændelsen og skaden. Derfor anerkender vi din ledbåndsskade i venstre tommelfinger som en arbejdsskade."

Af speciallægeerklæring af 24/6 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelle sygdomsforløb

Skadelidte pådrog sig en vrid i venstre tommel af en taskestrop, som hang fast i tomten d. 9.2.2020. Der tilkom straks hævelse og blålig misfarvning. Skadelidte søgte ikke læge efter skaden. Der var imidlertid efterfølgende vedvarende smerter og løshed af tomten, og skadelidte blev da henvist til vurdering på håndkirurgisk sektor, ortopædkirurgisk afdeling, hvor hun var til undersøgelse d. 31.8.2020, hvor man fandt tegn til overrivning af ledbånd i venstre tommels grundled (ruptur af collaterale ulnare ligament). Skadelidte blev herefter opereret på [privathospital], [...], d. 14.9.2020, hvor man fandt overrivning af det ulnare ledbånd, brusken fandtes uden læsioner, men visse steder lidt tynd. Der blev foretaget suturering af ledbåndet efterfulgt af gipsbandagering i 5 uger, hvorefter skadelidte havde et forløb i ergoterapien på [behandlingssted], [...].

Aktuelle klager:

Skadelidte har følgende klagepunkter fra venstre tommel:

- Smerter
 - Der er ikke smerter eller ømhed i hvile
 - Ved brug af tomten til pincet- og nøglegreb kommer der ømhed og smerter i tomlens grundled – f.eks. ved køkkenarbejde. Skadelidte gennemfører sit arbejde, men det er ubehageligt. Ved arbejde ved en PC er der ømhed i tomten. Der er ikke igangsætningsbesvær. Der er aldrig jagende smerter.
- Der er nedsat bøjeevne i tomlens grundled.
- Der er nedsat kraft ved nøgle og pincetgreb.
- Anvender ikke ortose.
- Der er normal følesans.
- Der er tendens til hævelse af tomten. Om morgenen er den hævet, og op af dagen kan hævelsen tiltage afhængig af aktivitetsniveauer.
- Finmotoriske 'sysler' som at sy og papirklip er mere upræcist og udføres langsommere end før skaden.

...

Objektive fund:

...

Venstre hånd og arm: Normal undersøgelse af underarm. Der er normale trofiske forhold på hånd og fingre, der ses normal farve og temperatur, ingen hævelse og ingen misfarvninger. Der ses en ca. 5 cm cicatrice over den ulnare del af grundledet. Der er ikke ømhed. Tomten er let hævet. Bevægeligheden er normal for ekstension af grundledet, og fleksionen er aktivt og passivt 45 grader. Der er sidestabilitet. Kan udføre pincet- og nøglegreb, god gribefunktion. Der er normal sensibilitet overalt. ... Diagnoser:

- Ruptura ligamentum collaterale ulnare articulatio metacarpophalangea 1 sinistra (overrivning af venstre tommels ledbånd på den indvendige side)

...

Vurdering og konklusion:

Der er overensstemmelse imellem patientens klager og de objektive. Alle klagerne og de objektive fund er en direkte eller indirekte følge af aktuelle skade. Ved aktuelle skade har skadelidte pådraget sig en ruptur af det ulnare kollaterale ligament i ven. tommel. Der var et behandlingsdelay på ca. ½ år, da skadelidte ikke primært kom til læge. Der blev foretaget sutur af ligamentet, og der er herefter opnået stabile forhold. Efter operationen er der tilkommen nedsat fleksion til 45 grader aktivt og passivt."

Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 16/9 2021 fremgår bl.a.:

"Vi genoptager ikke vores afgørelse af 24. februar 2021 på ulovbestemt grundlag efter forvaltningsretlige principper. Du får 65.390 kr. i godtgørelse for varigt mén (8 procent).

...

Begrundelse

[Selskab 2]... forsikring har i partsindlæg af 11. juli 2021 gjort opmærksom på, at de ikke mener, at din ledbåndsskade i venstre tommelfinger kan anerkendes som en arbejdsskade.

Årsagen er, at [selskab 2]... ikke finder det tilstrækkeligt sandsynliggjort, at skaden af opstået som følge af den anmeldte hændelse, hvor du tabte en computertaske og kom til at hænge i din venstre tommelfinger.

Det fremhæves at:

- du ikke kontaktede læge i tidsmæssig sammenhæng med skaden.
- at du ikke var sygemeldt i forbindelse med skaden.
- at du først informerede din arbejdsgiver om skaden den 15. september 2020, hvilket er seks måneder efter skaden skete. - at der ikke er øvrige oplysninger som for eksempel en intern skaderapport eller lignende, er dokumenterer, at generne opstod ved den anmeldte hændelse.

Der henvises til en afgørelse fra Ankestyrelsen, hvor der med en tilsvarende begrundelse er vurderet, at hovedpine ikke kan anerkendes som en arbejdsskade.

Vi genoptager ikke vores afgørelse af 24. februar 2021, hvor vi anerkendte din ledbåndsskade i venstre tommelfinger som en arbejdsskade. Vi genvurderede vores tidligere afgørelse om afvisning af 20. november 2020 i forhold til, at du ikke havde søgt læge i tidsnær sammenhæng med ulykken.

Vi lagde vægt på, at skaden skete i forbindelse med nedlukning af landet i forbindelse med COVID-19. Du blev hjemsendt og havde mulighed for at aflaste din hånd.

Vi lægger vægt på, at det efter en lægefaglig vurdering er plausibelt, at du som anført i klagen af 26. november 2020, opfattede skaden som en forstuvning og forventede, at den ville gå i sig selv over længere tid.

Det er også indgået i vores vurdering, at du ved første lægekontakt den 18. august 2020 beskrev skaden, og at du havde fået et vrid i tommelfingeren, da du hang fast i en taskestrop fem måneder tidligere.

Vi har videre lagt vægt på, at da du forventede, at det var en forstuvning, der ville gå i sig selv, er det plausibelt, at du første orienterede din arbejdsgiver, da du blev opmærksom på, at der var tale om en ledbåndsskade.

Endelig er det indgået i vores vurdering, at der er tale om en type skade, der med overvejende sandsynlighed er opstået som følge af et traume, og at der ikke er beskrevet andre hændelser, som kan være årsag til skaden.

Vi er opmærksomme på Ankestyrelsens afgørelse, men lægger vægt på, at hovedpine adskiller sig fra en ledbåndsskade ved, at det er en hyppigt forekommende tilstand, der også kan have ikke-traumatisk årsag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

3.1 Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde.

3.2 Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

4. Hvad dækker forsikringen ikke

4.1 Manglende årsagssammenhæng

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

4.2 Sygdom m.m.

Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse)"

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, tabte den 9/3 2020 sin arbejdstaske, som hang fast i venstre tommelfinger. Hun fik en ledbåndsskade, som blev anerkendt som en arbejdsskade. Méngraden blev fastsat til 8%.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning. Hun har anført, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og ledbåndsskade, og at skademekanismen er egnet til at forårsage skaden. Hun gik først til læge den 18/8 2020, da hun anså generne i hånden, som en forstuvning, der ville gå i sig selv, og på grund af samfundets nedlukning i forbindelse med COVID-19. Hun var i stand til at skåne tommelfingeren, og skaden er konstateret af håndkirurg den 31/8 2020.

Ankenævnet for Forsikring

9.

97531

Selskabet har afvist dækning under henvisning til manglende årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret strakssymptomer, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre varig skade på en rask tommelfinger, og at klagerens mulighed for at opsøge læge ikke var begrænset af nedlukningen i forbindelse med COVID-19. Selskabet har anført, at skaden først blev konstateret ved operation den 14/9 2021. Klagerens gener kan maksimalt have medført en méngrad på 5 %. Selskabet har anført, at der er forskel på bevisbyrde og beviskrav i arbejdsskadesager og private ulykkesager.

Af speciallægeerklæring af 24/6 2021 fremgår det, at klageren har fået stillet diagnosen Ruptura ligamentum collaterale ulnare articulatio metacarpophalangea 1 sinistra (overrivning af venstre tommels ledbånd på den indvendige side), at klageren har nedsat bevægelighed og kraft i venstre tommelfinger, og at klagerens aktuelle gener og de objektive fund direkte eller indirekte er en følge af aktuelle skade.

Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 24/4 2021 fremgår det, at der medicinsk sammenhæng mellem hændelsen og skaden, og at skaden er anerkendt som en arbejdsskade.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Af punkt 4 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, og at ulykkestilfælde ikke er dækket, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at hun kan have et varigt mén på mindst 5 % som følge af ulykken den 9/3 2020. Selskabet skal derfor betale for og indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener samt udmåler klagerens eventuelle varige mén. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i selskabets videre behandling af klagerens ulykkesag.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 24/6 2021 fremgår, at klageren havde en ruptur af ledbåndet i venstre tommelfinger, at klageren som følge heraf nedsat bevægelighed og kraft i denne, og at alle klagerne og de objektive fund er en direkte eller indirekte følge af aktuelle skade, og at hun var til konsultation ved specialist i håndkirurgi den 31/8 2020, hvor skaden blev opdaget.

Nævnet har også lagt vægt på klagerens oplysninger om, at klageren tabte sin arbejdstaske med en vægt på 4 kg, som hang fast i hendes venstre tommelfinger og gav et vrid/træk i fingeren, at hun troede det var en forstuvning, og personer i almindelighed var mere tilbageholdende med at søge læge umiddelbart efter, at samfundet lukkede grundet COVID-19.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 24/4 2021 fremgår, at der er medicinsk sammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Nævnet har herudover lagt vægt på, at selskabet ikke er fremkommet med faktuelle oplysninger, som giver nævnet grundlag for at antage, at der ikke er årsagssammenhæng, eller at klagerens gener skyldes forudbestående sygdom/ulykke, eller at en af de undtagelser – der fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2 – finder anvendelse.

Nævnet henviser til sin afgørelse i 96615, der angår en tilsvarende problemstilling.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, herunder vedrørende pkt. 20.2 i forsikringsbetingelserne, som ikke regulerer nævnets reaktionsmuligheder i sagen, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

97531

Selskabet, Aros Forsikring, skal betale for og indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og det anmeldte ulykkestilfælde og fastsætter klagerens eventuelle varige mén som følge af ulykken. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i selskabets videre behandling. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

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

Peter Thønnings