

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. august 2023 blev i sag nr. 98543:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/8 2022 har klageren bl.a. anført:

"Jeg kom til skade (biceps ruptur) i april 2019. Siden opereret 3 gange pga. komplikationer i form en svær ulnaris lammelse. Top Danmark har estimeret en skade på ca. 8% og udbetalt et løb der svarer til 8% funktionsnedsættelse. Det har jeg så klaget over. Skaden er betydelig værre. Der foreligger diverse elektrofysiologiske undersøgelser og MR der bekræfter det. Top Danmark sagde så at jeg skal vurderes på ny af en ny ortopædkirurg som de skal vælge selv. Det tog jeg imod og jeg var hos den ortopædkirurg den 29. april i 2021. Hun bekræftede sådan set at skaden på min højre arm var meget mere end tidligere vurderet. Jeg troede sagen er så afgjort men så skriver Top Danmark at de nu vil have en uvildig vurdering af sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Dvs de prøver bare at trække sagen ud og finder på alt mulige undskyldninger. Sagen har nu ligget hos AES over 13 måneder uden at de overhovedet har kigget på sagen. Og jeg tror Top Danmark vil heller ikke acceptere deres vurdering som er ikke bindende. Der er gået over 3 år nu (siden april 2019). Jeg har brugt for hjælp!

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

De skal betale den rigtige beløb. Min højre arm har taget betydelig skade med muskellammelser og muskelsvind. Meget mere end 8%. Og alle undersøgelser og speciallæge vurderinger bekræfter det."

Selskabet har den 23/8 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage fra [klageren], som er utilfreds med forløbet omkring den anmeldte skade fra den 12. april 2019.

Med klagen ønsker han at opnå en korrekt erstatning i forhold til de varige mén, som skaden har medført. Kunden oplyser, at der er udbetalt erstatning svarende til 8%, men der er altså udbetalt 20% mén i sagen.

Sagsfremstilling

Kunden er kommet til skade under bowling, da han kastede kuglen, hvorved der kommer et smæld i højre arm.

Journaloplysningerne er gennemgået, og skaden bliver anerkendt på ulykkesforsikringen. I slutningen af 2020 går vi i gang med vurderingen af de varige mén efter skaden.

Vi modtager en funktionsattest og journalforløb, hvilket bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent. På baggrund af oplysningerne har vi vurderet til samlet 20%, og vi udbetaler erstatning til kunden.

Vi modtager en klage fra kunden over méngradens størrelse. Efter revurdering hos den rådgivende lægekonsulent henviser vi kunden til en speciallægeundersøgelse, som skal danne grundlag for en revurdering af méngraden.

Erklæringen fra overlægen giver os ikke mulighed for at udbetale yderligere erstatning, da vores rådgivende lægekonsulent ikke finder sikkerhed for yderligere ménudbetaling. Men da kunden var uenighed i vurderingen, har vi valgt at sende sagen til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Vi har betalt for honoraret.

Sagen er forsat under behandling i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og vi afventer en vurdering af méngraden. Kunden er utilfreds med behandlingstiden, og han føler, at vi trækker sagen i langdrag.

Det er ikke vores hensigt at trække sagen i langdrag, men vi ønsker en uvildig vurdering af méngraden, og vi har ikke kunnet imødekomme hans klage, og derfor har vi bedt om en denne ekstra vurdering af méngraden.

Vi har skrevet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og bedt om en opfølgning på sagsbehandlingen, og de har desværre ikke kunnet give en præcis tidshorisont på vurderingen. Så vi afventer fortsat deres tilbagemelding.

Kunden har nu klaget til Ankenævnet for Forsikring.

Vi afventer en vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Vi har modtaget klagen, og vi finder ikke anledning til at ændre noget omkring sagsbehandlingen efter den anmeldte skade.

Sagen er fortsat under behandling. Vi har tidligere udbetalt erstatning svarende til 20% varigt mén, og ikke 8% mén, som kunden henviser til i sin klage.

Vi har ikke fundet grundlag for at betale yderligere mén erstatning, og da kunden henviser til, at han har en langt højere forventning til méngraden, end vi kan tilbyde fra forsikringen.

Derfor har vi i henhold til vilkårsbestemmelserne benyttet os af muligheden for at bede om en uvildig vurdering af méngraden.

Vi er klar over, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har en forlænget behandlingstid, og det er naturligvis beklageligt. Vi vil vende tilbage overfor kunden, når der er kommet en mén vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Selskabet har herefter den 17/3 2023 bl.a. anført:

"VI har nu modtaget vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har vurderet de direkte følger efter den anmeldte skade. De har vurderet følgerne til mindre end 5%.

Vi har tidligere udbetalt erstatning svarende til 20% efter gennemgang af de lægelige oplysninger. Vi kan ikke betale yderligere erstatning efter skaden.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har oplyst om, at de ikke finder hændelsen med kast af en bowlingkugle egnet til at forårsage hans skade i armen. Derfor har de vurderet de direkte følger efter hændelsen til mindre end 5%.

Vi er klar over, at kunden ikke er tilfreds med forløbet eller resultatet omkring ménvurderingen, idet han tidligere har udtrykt krav om yderligere erstatning. Men vi kan ikke imødekomme klagen, idet vi fastholder vores afgørelse i sagen.

Vores vurdering bygger ene og alene på de faktuelle oplysninger omkring skaden og forløbet. Oplysninger om etnicitet, baggrund eller erhverv indgår ikke i opgørelsen af en méngrad efter en skade."

Klageren har den 26/3 2023 bl.a. anført:

"Jeg har vedlagt Topdanmarks brev til mig da de anerkendte skaden og beskriver hvordan de er kommet til 20 % méngrad. De anerkender at der er både skade på biceps 12 % og skade på ulnaris 8 %. Dvs. de medgiver mig at der er to slags skader, men de vil bare undgå at betale for den faktiske omfang af skaderne, selv om bl.a. 2 gange elektrofysiologisk undersøgelse viser næsten total skade af nervus ulnaris og bicepsskaden har medført at supination af min højre arm er halveret og jeg kan slet ikke dreje armen og det er især vigtigt fordi jeg er højre håndet. Nedenstående fra AES hjemmeside. Biceps skade for min vedkommende er 20 % og ulnaris 20-25 %."

...

At sige méngrad under 5 % er så dum at man får lyst til at sige til den ortopædkirurg, prøv at skære din bicepsmuskel over og se hvor handicappet du synes du er.

Der foreligger flere speciallægevurderinger af læger som er ikke i forsikringsselskabernes lommer og det ville være klædeligt og bede dem om udtalelser.

... jeg har ellers billeder af min arm fra dag 1 til nu hvor man kan se skadens omfang. Der er desuden mange videnskabelige artikler og studier og metaanalyser af bicepsruptur og komplikationer på nettet, som er frit tilgængeligt. Alle former for nerveskader er beskrevet inklusiv ulnaris.

Topdanmarks ortopædkirurgs viden er så begrænset at han ikke engang ved at supination af underarm INTET har at gøre med nervus ulnaris. I mit tilfælde nervus ulnaris er skadet pga udtalt indre blødninger ind i armen og underarmen og der har været tryk på nerven pga hæmatom og inflammation og arvæv. Og forværret af dårlig gipsning.

Jeg kan heller ikke forstå hvorfor skadernes omfang er ikke "additiv"?
20% for biceps ruptur + 25% for hø. Sidig ulnaris skade = 45%"

Selskabet har den 18/4 2023 bl.a. anført:

"Vi har modtaget og gennemgået vores kundes kommentarer til ménvurderingen.

Tidligere har vi vurderet méngraden efter skaden til 20 %. Herefter modtager vi en klage over ménvurderingen fra kunden, hvilket medfører indhentning af en erklæring fra en overlæge.

I forbindelse med gennemgangen af erklæringen sammen med sagens øvrige oplysninger finder vi ikke grundlag for at yde yderligere erstatning til kunden, og vi benytter derfor muligheden for at få en uvildig vurdering af dækningen på ulykkesforsikringen, som tager udgangspunkt i forsikringens vilkår.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er kompetenceorganet indenfor mén fastsættelse. De har nu truffet en ny vurdering af følgerne efter den anmeldte skade. Vi følger deres vurdering, selvom vi tidligere har vurderet anderledes. Det medfører, at der ikke er grundlag for yderligere vurdering eller udbetaling fra forsikringen."

Til dette har klageren den 18/4 2023 bl.a. anført:

"Jeg har downloadet billeder fra det øjeblik jeg kom til skade under bowling og de efterfølgende dage hvor man kan se skadens omfang med kraftig indre blødning i hele min arm. I både overarm og underarm. Og efterfølgende hævelser og blødning i operationsområdet hvor der kom tryk på nerven i albueregion. Der er billeder både fra 1. og 2. operation. Men jeg har ikke billeder fra 3. operation. Der er også et billede jeg tog for et par uger siden for at vise hvordan jeg kan holde på en tallerken. I kan se jeg kan ikke bære f.eks. mad i en tallerken fordi armen kan ikke dreje mere og jeg er hø. håndet. Det er ret mærkeligt at Topdanmark synes en ikke navngivet læge som ikke har undersøgt mig og ansat af forsikringsselskab, har mere harve sagt end alle de læger der har set mig fysisk og undersøgt mig. Det er også yderst betænkeligt at Topdanmark underkender nu også deres egne tidligere vurdering. Man kan jo ikke som et seriøst selskab med mange mange år på banen skrive at vi har nu ændret mening!

Det er ikke rettidigt omhu. Useriøs og latterlig udtalelse som siger alt om Topdanmarks manglende etiske normer. Jeg venter nu til AFF behandler min klage. Jeg vil også gerne endnu engang spørger Topdanmark endnu hvorfor de sendte mig til en uvildig undersøgelse af en ortopædkirurg på ... sygehus når de alligevel vil tilsidesætte hendes lægeerklæring."

Hertil har selskabet den 10/5 2023 bl.a. anført:

"Kunden har herefter klaget over afgørelsen, og på den baggrund har vi henvist kunden til speciallægeerklæringen med henblik at skabe et grundlag for revurdering.

Efter gennemgang af speciallægeerklæringen har vi ikke fundet sikkerhed for yderligere ménestatning, hvorfor vi har bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vurdering af følgerne efter den anmeldte skade.

Deres vurdering giver ikke anledning til yderligere erstatningsudbetaling, og derfor må vi fastholde vores afgørelse i sagen. Vi har ikke yderligere kommentarer, og derfor vil vi bede Ankenævnet for Forsikring foretage en afgørelse."

Heroverfor har klageren den 12/5 2023 bl.a. anført:

"D. 1.4.5. Ophævet drejebevægelighed af underarm med hånden i højkantstilling 20%

Lige en sidste ting;

Hvis bicepsruptur kan kun give mengrad under 5%, hvorfor har de overhovedet punkt 1.4.5. under bicepsruptur som er stortset den eneste muskel der drejer armen? Det scenario vil jo aldrig forekomme påstår de. Hvorfor så overhoved skrive muligheden for mengrad 20 %?!"

Af anmeldelsen fremgår bl.a.:

"Skade dato 12-04-2019

Skadebeskrivelse spillede bowling med kollegaer. da jeg kastede med bolden, gav det en smæld i hø. arm med smerter og senere hævelse.

..

Beskriv skaderne biceps sene ruptur"

Af klagerens journal fremgår bl.a.:

"23.04.19

For ca.8 dage siden i forbindelse med bowling får han et smæld i proksimale del af hø.underarm samt i dist.del af hø.overarm.

Efterfølgende meget blålig misfarvning og hævelse. Lidt konfigurationsændring af overarmen.

Har egentlig fint kunne supinere, men er kendt med nedsat supination, da han tidligere har brækket underarmen.

...

OBJEKTIVT

Ad hø.OE: Blålig misfarvning sv.t. albue og lidt dist. og proksimalt herfor. Det er gået helt ned dist.ca.10 cm fra håndleddet og har været oppe midt på biceps. Let konfigurationsændring sv.t. dist. biceps. Kan egentlig fint supinere med god kraft det han kan, og fint flektare og ekstendere. Intakte neurovaskulære forhold.

Der foretages ul.skanning.

Denne viser større muskelskade sv.t. biceps eller måske brachialis. Kan ikke umiddelbart identificere proksimale radius, hvor biceps skulle incerere. Blødningen går dog ikke helt ned til albue regionen på ultralyd.

...

06.05.19

MR-skanning har vist distal bicepsseneruptur.

...

10.05.19

Beskrivelse:

Indikation: Højresidig distal bicepsruptur

I universel anæstesi foretages reinsertio tendinis bicipitis distalis dx. Lazy-5 formet incision fra mediale brachioradialis-bug OJJ op over albuebøjningen. Fascien åbnes gennemgående. Man skanner nervus cutaneus lateralis. Der er en stor arvævsklump, som forsigtigt dissekeres og heri finder man bicepssenen. Kar og nerver medialt holdes til side. Herefter mobiliserer man bicepssenen. Derpå frilægger man tuberositas radii og isætter

...

17.06.19

54 årig herre ses i Skadeklinikken til kontrol af en højresidig bicepsseneruptur, opereret ved overlæge ... den 10.05.19. Kommer nu til en 6 ugers kontrol. Objektivt Der ses god fleksion og ekstension i skinnen som denne tillader. Dog er der nedsat supination til cirka lodret stilling af hånden. Der føles dog lidt kraft ved supinationen. Endvidere også ved fleksion og ekstension

...

26.08.19

De sidste 14 dage har pt oplevet nedsat følelse over de 2 ulnare fingre, nedsat kraft i hånden og overhåndleddet, hvilket er tilkommet pludseligt. Pt. er videresendt til neurofysiologisk undersøgelse.

...

28.08.19

Konklusion:

/G56.2 Laesio n. ulnaris dx./

Der er udført en hurtig klinisk us., som viser svære pareser af ulnaris innerveret håndmuskulatur og moderat parese af profunde flexorer til 4. og 5. finger, samt svært føleudfald sv. t. ulnarisområdet på hånden. Ved undersøgelse af højre n. ulnaris suppleret med EMG fandtes tegn på en svær læsion, som ikke sikkert kan lokaliseres. Normale forhold sv. t. hø. n. medianus. Sammenholdt med klinikken må man stærkt mistænke en svær albuelokaliseret læsion."

Af selskabets afgørelse af 7/2 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at du har fået et varigt mén på 20%. Derfor betaler vi 20% af forsikringssummen i erstatning til dig.

...

Sådan er vi kommet frem til menprocenten

Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har gener efter ulykken den 12. april 2019.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at du er opereret for højresidig distal biceps sene ruptur og efterfølgende indgreb og bandagering medfører tryk på nervus ulnaris og du derfor bliver opereret igen. Ifølge den indhentede funktionsattest oplever du i dag smerter i højre albue med udstråling til lille- og ringfinger. Ved den objektive undersøgelse er der konstateret nedsat bevægelighed i højre albue (bøjebævegelse = 10-125 grader, udad rotation = 0-45 grader, indadrotation = normal). Derudover er der moderat muskelsvind af højre hånds muskler og håndtrykskraften er moderat nedsat.

I vores vurdering har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende men-tabel, som du kan finde på www.aes.dk. Skaden kan sammenlignes med punkterne D.1.8.5.2 og D.1.9.3.2 i tabellen.

D.1.8.5.2 - Ikke helet ruptur af biceps (ved albueleddet) med nedsat albuefunktion = 12 procent

D.1.9.3.2 - Nervus ulnaris (albuebensnerven) - Partiel lammelse af nervus ulnaris - højre 5-25 pro-cent

Med udgangspunkt i punkt D.1.8.5.2 har vi fastsat dit varige mén i højre albue til 12 procent.

Følger efter tryk på nervus ulnaris har vi med udgangspunkt i D.1.9.3.2 skønsmæssigt fastsat til 8 procent.

Dit samlede varige mén er herefter fastsat til 20 procent."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/5 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelle anmeldte lidelse

Den 12.04.19 var pt. ude at bowle med arbejdskolleger. Pådrager sig en distal bicepsruptur. Er på skadestuen og får efter nogle uger skannet albuen, som viser ovenstående. I maj måned får han sutureret sin sene på [hospital]. Udstyres med gipsskinne i 3 uger. 2. postoperative dag kontakter han skadestuen på grund af sovende, prikkende fornemmelse i 4., 5. finger. Får at vide, at det er helt normalt efter det pågældende indgreb. Efter de 3 ugers bandagering skiftes gipsen til en Don-Joy. Har nu fuldstændig sovende fornemmelse i 4., 5. finger, som kun forværres efter anlæggelse af DonJoy bandagen. 3 mdr. efter operationen lægger pt. mærke til, at han bliver svag i hånden, specielt ved aktiv fleksion i albuen med forværring af symptomerne ud i lille- og ringfinger. Man laver åben ulnarisneurolyse 4 mdr. efter skaden uden forbedring, nok snarere tværtimod.

Efterfølgende udvikles der tydelig klohånd, interosseos atrofi og ulnarispåvirkning. Den 03.12.19 ses pt. på [privathospital]. Der er forinden lavet Emg på [hospital], hvor man har fundet svær af-fektion af nervus ulnaris uden sensorisk svar, kun med få motoriske svar. Den 17.12.19 får pt. la-vet transposition af nervus ulnaris på [privathospital]. Afsluttende kontrol på [privathospital] den 14.10.20, hvor tilstanden siden har været medicinsk stationær.

...

Objektivt

...

Højre albue: Der ses sufficient cikatrice ved albuebøjningen efter operation, ligeledes over ulnaris bag på højre albue. Man kan tydeligt mærke, at nerven ligger foran epikondylen og ikke bagved. Der er smerter, når man flekterer over albueleddet. Ingen valgus-/varuslødshed. Ingen ømhed late-ralt. Flekterer til bløddede. Mangler ca. 15 grader i ekstension. Supinerer 0 og pronerer 65.

Håndled: Lidt ømhed af højre håndled, men ingen skurren, ingen knitren, ingen kapselsvulst eller tegn på seneskedehindebetændelse. Bevæger normalt i begge håndled.

Fingre: Alle bevæges normalt og knyttes til håndfladen, men der er tydelig atrofi af specielt hypo-thenar på højre side i forhold til venstre. Der er nedsat samle-/spredekraft på højre side. Tydelig

atrofi af interosseus muskulaturen på højre side. Angiver dysæstesi af ulnarisgebetet på højre side. Normal på venstre side.

...

Skaden

1. Overrevet distal bicepssene.
2. Nerveskade efter bandagering.

...

Klager

Højre overekstremitet

1. Nedsat bevægelighed af højre albue, som besværliggør stort set alle daglige gøremål.
2. Nedsat kraft i højre hånd og fingre.
3. Paræstesier og smerter i ulnarisgebetet, som forværres ved fleksion i albuen.

Objektivt

Højre albue

1. Smerter og muskelatrofi med ømhed foran mediale epikondyl.
2. Muskelinfiltrationer i nakke og skulderåg.
3. Atrofi af højre overekstremitet i forhold til venstre, også de små interosser.
4. Paræstesier i ulnarisgebetet.

Diagnose

/ruptura biceps distalis sin. (overrevet bicepssene, venstre [højre] side)

laesio nervi ulnaris sin. (skade på nervus ulnaris, venstre [højre] side)

Konklusion

Der er således overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Forandringerne i pt.'s højre overekstremitet kan meget vel være opstået efter det beskrevne traume med ruptur af distale biceps. Efterfølgende gener i forbindelse med bandagering, som har medført nerveskade på ulnaris. Tilstanden er medicinsk stationær. Ulykkestilfældet har således efter min vurdering efterladt varige mén og antagelig også erhvervsevnetab for pt."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 12/3 2023 fremgår bl.a.:

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

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] spillede bowling, hvortil han kastede bowlingkuglen og han mærkede et smæld i højre arm. Han fik smerter og senere hævelse.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset den 23. april 2019 på Ortopædkirurgisk Klinik, hvor han klagede over smæld i proximale del af højre underarm samt i distale del af højre overarm.

Der blev foretaget en ultralydsscanning, hvor der blev fundet større muskelskade i biceps eller brachialis. Han blev herefter MR-scannet, som viste distal bicepsseneruptur.

Øvrige forhold

Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] har haft et brud i højre underarm som barn.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] undergik operation den 10. maj 2019.

[Klageren] kontaktede Ortopædkirurgisk Afdeling den 29. august 2019, idet der ved neurofysiologisk undersøgelse viste tryk på nervus ulnaris og han blev tilbudt frilægning af nervus ulnaris. Han undergik operation den 30. august 2019.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i højre albue og ned i 4. og 5. finger på højre side.

Jf. Ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udfærdiget den 2. maj 2021 klager han over nedsat bevægelighed, nedsat kraft og føleforstyrrelser.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klageren] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 12. april 2019.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i form af smerter i højre albue strålende ned i 4. og 5. finger højre hånd, nedsat kraft, nedsat bevægelighed og føleforstyrrelser.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at hændelsen ikke vil kunne medføre ovenstående gener, såfremt det var en rask skulder.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 12/4 2019 i forbindelse med bowling mærkede et smæld i højre arm. Han fik konstateret en bicepsruptur og blev opereret den 10/5 2019. Han udviklede en nerveskade i nervus ulnaris (albuebensnerven), som han blev opereret for den 30/8 2019.

Selskabet har anerkendt ulykkestilfældet og har udbetalt godtgørelse for en méngrad på 20 %. Selskabet har givet 12 % men for "ikke helet ruptur af biceps (ved albueleddet) med nedsat albuefunktion" og 8 % men for "partiel lammelse af nervus ulnaris". Selskabet har afvist at udbetale yderligere godtgørelse. Selskabet har henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 12/3 2023 har vurderet méngraden til mindre end 5 %.

Klageren er utilfreds med fastsættelsen af méngraden. Klageren har anført, at der er tale om en betydelig skade med muskellammelser og muskelsvind. Han har anført "elektrofysiologisk undersøgelse viser næsten total skade af nervus ulnaris og bicepsskaden har medført at supination af min højre arm er halveret og jeg kan slet ikke dreje armen og det er især vigtigt fordi jeg er højre hånden". Klageren mener, at méngraden bør være 20 % for bicepsskaden og 20-25 % for nerveskaden.

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/5 2021, at "Der ses sufficient cicatrice ved albuebøjningen efter operation, ligeledes over ulnaris bag på højre albue. Man kan tydeligt mærke, at nerven ligger foran epikondylen og ikke bagved. Der er smerter, når man flekterer over albueleddet. Ingen valgus-/varusløshed. Ingen ømhed lateralt. Flekterer til bløddele. Mangler ca. 15 grader i ekstension. Supinerer 0 og pronerer 65. Håndled: Lidt ømhed af højre håndled, men ingen skurren, ingen knitren, ingen kapselsvulst eller tegn på seneskedehindebetændelse. Bevæger normalt i begge håndled. Fingre: Alle bevæges normalt og knyttes til håndfladen, men der er tydelig atrofi af specielt hypothenar på højre side i forhold til venstre. Der er nedsat samle-/spredkraft på højre side. Tydelig atrofi af interosseus muskulaturen på højre side. Angiver dysæstesi af ulnarisgebetet på højre side. Normal på venstre side. ... Diagnose: ruptura biceps distalis sin. (overrevet bicepssene, venstre [højre] side). laesio nervi ulnaris sin. (skade på nervus ulnaris, venstre [højre] side). Konklusion: Der er således overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Forandringerne i pt.'s højre overekstremitet kan meget vel være opstået efter det beskrevne traume med ruptur af distale biceps. Efterfølgende gener i forbindelse med bandagering, som har medført nerveskade på ulnaris. Tilstanden

Ankenævnet for Forsikring

11.

98543

er medicinsk stationær. Ulykkestilfældet har således efter min vurdering efterladt varige mén og antagelig også erhvervsevnetab for pt".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 12/3 2023, at "Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klageren] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 12. april 2019. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i form af smerter i højre albue strålende ned i 4. og 5. finger højre hånd, nedsat kraft, nedsat bevægelighed og føleforstyrrelser. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at hændelsen ikke vil kunne medføre ovenstående gener, såfremt det var en rask skulder. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at sagen er af en sådan karakter, at den må afgøres af domstolene, hvor man eventuelt vil kunne indhente en udtalelse fra Retslægerådet, som blandt andet ville kunne fortage en vurdering af, om bowling kan udgøre en relevant skademekanisme for de konstaterede skader i klagerens arm. Det følger af nævnets vedtægters § 4, stk. 3, nr. 3, at nævnet herefter må afvise at afgøre sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

98543



Jens Kruse Mikkelsen

formand