

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 98718:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

FDM Forsikring - Tryg
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 16/9 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg er lidt i tvivl om hvad i mener, jeg trak en hest som gave et voldsomt tryk i træktovet da der kom nogle andre heste løbende og vrinskede, ikke voldsom smerter lige med det samme, men da jeg skulle flytte en fodertønde ud af bilen kunne mærke at der var noget galt da jeg ikke kunne løfte den som jeg kunne da jeg satte den ind i bilen, vi er uenige om en graden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

5 procents men, som [andet forsikringsselskab] har vurderet det til, og som punkt D.1.9.5.1 i AET men tabel er vurderet til."

Selskabet har i brev af 7/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet omfattet af ulykkesforsikring med vilkår 21-6. Vilkårene fremlægges som **bilag 1**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hans gener i højre arm, højre hånd og højre hånds 3. finger. Selskabet har i overensstemmelse med vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) afvist udbetaling af godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at ulykken den 1. december 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 26. februar 2019, at han trak en hest den 1. december 2018, hvor hesten pludselig rykkede i traktorvet, og klageren kom til skade med højre arm, højre hånd og højre 3. finger. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Den 28. februar 2019 anerkendte selskabet den anmeldte hændelse som et ulykkestilfælde. Selskabet bad klageren vende retur omkring årsdagen, såfremt at han fortsat havde gener efter ulykken. Selskabets anerkendelsesbrev fremlægges som **bilag 3**.

Til brug for sagens videre behandling fremsendte selskabet statusspørgsmål den 20. april 2020 til klageren. Klageren fremsendte sine svar på statusspørgsmålene den 30. april 2020. Klagerens svar på statusspørgsmålene fremlægges som **bilag 4**.

Selskabet anmodede den 14. maj 2020 om sagsakter fra andet selskab. Selskabet modtog kopi af sagsakterne den 15. maj 2020. Sagsakterne fra andet selskab herunder klagerens lægejournal, funktionsattest og speciallægeerklæring, der fremlægges som **bilag 5**.

Den 8. juni 2020 afviste selskabet dækning med henvisning til, at der ikke var dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener. Selskabets første afvisning fremlægges som **bilag 6**.

Klageren klagede over selskabets første afgørelse den 20. juni 2020. Klagen fremlægges som **bilag 7**.

På baggrund af klagen anmodede selskabet om en vejledende udtalelse fra AES, hvor sagen skulle vurderes som privat erstatningssag.

Selskabet modtog den 5. november 2021 vejledende udtalelse fra AES, hvor klagerens varige mén i overensstemmelse med selskabets afgørelse blev vurderet til mindre end 5 %. Udtalelsen fra AES fremlægges som **bilag 8**.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 6. juli 2022. Klagen til Kvalitet fremlægges som **bilag 9**.

Den 2. september 2022 fastholdt Kvalitetsafdelingen, at klagerens méngrad som følge af ulykkestilfældet den 1. december 2018 var mindre end 5 % og dermed ikke berettigede til udbetaling af méngodtgørelse. Svaret fra Kvalitet fremlægges som **bilag 10**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1.F, fremgår det, at ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved det ulykkestilfælde, og der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal ligeledes være årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og skaden.

Det fremgår af punkt 1.G.a, at der udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 %. Det fysiske varige mén fastsættes ud fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blandt andet anført, at han trak en hest, som gav et voldsomt ryk i træktrorvet, hvor han fik ikke voldsomme smerter lige med det samme. Først efterfølgende da han løftede en fodertønde ud af bilen kunne han mærke, at der var noget galt. Klageren ønsker, at selskabet udbetaler godtgørelse svarende til en méngrad på 5 % ligesom andet selskab har udbetalt.

Af udtalelsen fra AES fremgår det blandt andet af vurderingen, at:

'Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at klageren klager over smerter i hånden og fingre der sover, nedsat bevægelighed i underarmen.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er let indskænket bevægelighed i albue, som må tilskrives tidligere skade, normal bevægelighed i håndled og fingre bortset fra ganske let nedsat bøjeevne i 3. finger, dog med PV-afstand på 0 centimeter. Ingen objektive føleforstyrrelser og ikke klinisk tegn på karpaltunnelsyndrom.

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

Efter tabellens punkt D.1.9.5.1 vurderes karpaltunnelsyndrom, med smerter og lette objektive føleforstyrrelser, til 5 procent.

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, at klagerens gener i højre hånd bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt.

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

Vi vurderer derfor, at ulykken den 1. december 20218 [2018] har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at hans aktuelle gener i højre arm, højre hånd og højre 3. finger har medført en méngrad på 5 % eller derover.

Selskabet har lagt vægt på, at klageren kontaktede vagtlægen den 2. december 2018, som var dagen efter, han kom til skade og igen den 5. december, hvor han blev tilset. Klagerens gener i højre hånd og højre 3. finger er nævnt første gang i de lægelige akter henholdsvis 23. januar 2019 og 30. april 2019. Der er således ikke dokumentation for strakssymptomer.

Det bemærkes desuden, at klageren har forudbestående gener i højre arm, idet det fremgår af speciallægeerklæringen, at han overrev sin bicepssene i højre overarm i 2012, hvor han som følge heraf fik foretaget en operation.

Derudover har selskabet lagt vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har foretaget en uvildig vurdering af sagen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i overensstemmelse med selskabets rådgivende lægekonsulents vurdering vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 % med henvisning til, at klagerens gener i højre hånd er af mindre udtalt karakter end angivet i tabelpunkt D.1.9.5.1, til 5 %.

Selskabet bemærker, at det ikke kan føre til en ændret vurdering af sagen, at et andet selskab har fastsat klagerens méngrad til 5 %, idet selskabet ikke er bundet af andre forsikringsselskabers afgørelse. Selskabet henviser i den forbindelse til Nævnets afgørelse i sag 97053.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af mén- godtgørelse, idet klagerens méngrad er mindre end 5 %. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 13/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"i selskabet svar den 7. Oktober 2022 hvor de henviser til bilag 6 om årsag og sammenhæng vil jeg gerne nævne at min egen læge skriver i funktionsattest for fingre punkt 2 diagnose forstrækning af højre under arm og traumatisk 3 højre springfinger, og punkt 6 skønner han at der ikke er andre ting da er årsag til jeg har udviklet springfinger, og punkt 24 henviser han til [speciallæge 1] udtalelse om at jeg har udviklet springfinger efter akut overbelastet, den 30.9 2019 skriver [speciallæge 1] også at han ser absolut ingen sammenhæng med den gamle skade af bicepssenen. og som jeg læser konklusionen fra [speciallæge 2] vurdere han også at de nye senere stammer fra den nye skade/operation. Og nederst på side 2 i udtalelse fra arbejdsmarkedets erhvervssikring, synes jeg ikke de har det hele med, de skriver ikke klinisk tegn på karpaltunnelsyndrom, men [speciallæge 2] skriver i sin konklusion, om han har en snert af karpal tunnel kan ikke helt udelukkes, og hvis jeg sover på maven med hænderne under hovedet vågner jeg ved at min hånd og fingre sover, og ligger på højre side vågner jeg ved at jeg få ondt i arm og skulder og dette gør at jeg ligger og vender og drejer mange gange i løbet af natten, noget som også er kommet efter skaden, jeg har ringet til arbejdsmarkedets erhvervssikring fire gange hvor de hver gang har lovet at ringe tilbage men uden held."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af lægevagtsepikrise af 2/12 2018 fremgår bl.a.:

"02-12-2018 15:59 Vagtlæge: ...

Visitationsnotat

højre arm, smerter siden i nat, hævet

Handling: Visitation til konsultation

...

02-12-2018 16:44 Vagtlæge: ...

Konsultationsnotat

Løftet tung foderspand i går. Efterfølgende smerter i højre albue og underarm. Tidl ruptur af bicepsenen, sutureret i 2012. Obj: svær ømhed svt laterale epicondyl. Normal kraft over bicepsenen. Ingen ømhed i håndled. Lateral epicondylit. Ibumetin, pamol og råd."

Af journalnotat af 5/12 2018 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Højresidige armsmerter, fra håndled til skulder, siden forstrækning/forløftning 1.12. - set af LV dage efter, da tolket som tennisalbue - havde i 2013 højresidig bicepsene-læsion ved albuen, sutureret.

obj. ikke sikre tegn på epicondylitis - god kraft i højre biceps, men muskelbug ikke så udtalt som på venstre side - aftaler kontrol mandag, evt. ULS"

Af journalnotat af 10/12 2018 fremgår bl.a.:

"Gener synes relateret til højre underarm, overarm er OK objektivt - fin kraft ved flexion/ekstension af håndled og fingre, givet forstrækning i fleksorgruppen, råd og varsler - evt. tjek efter nytår ved fortsatte gener."

Af journalnotat af 23/1 2019 fremgår bl.a.:

"Digitus saltans 3 høj hånd.

Gener ved eks kartoffelskrælning, hvor den låser i MP leddet.

Henv orth spec læge."

Af journalnotat af 20/2 2019 fra ortopædkirurg fremgår bl.a.:

"Har haft problemer med høj arm siden 1.12.18. Var ude for at skulle håndtere en hest, som så pludseligt løber og får et kraftigt træk i højre arm. Egentlig ikke sådan, at det gjorde voldsomt ondt, lige da det sker, men efterfølgende får han voldsomme smerter i underarm og hånd. Har så mange smerter ud i armen, at han faktisk er ved vagtlæge dagen efter på mistanke om, at der er kommet en blodprop eller andet i det. Tolkes som fibersprængning, Smerterne op i armen, som kan trække op i overarmen, er så lige så stille blevet bedre. Han har efterfølgende udviklet en springfinger sv.t. højre 3. finger. Kan sætte sig fast ved bestemte belastninger. Kan dog selv strække den ud igen. Det er nok blevet en lille smule bedre, men fingerdelen er stadigvæk generende... Har på højre arm også haft en bicepsene ruptur distalt, som han blev opereret for i 2013. Fungerer egentlig fint med den.

Objektivt

AT god. Sv.t. højre hånd er der fuld bevægelighed af fingrene. Der er tydelig springfinger sv.t. høj 3. finger.

Ultralydsmæssigt er der en lille smule væske langs med fleksorsenen og også let fortykkelse, som ser ud til at kvæle op ved bevægelse, men ellers ikke det store at se. Senerne skønnes intakte.

Ankenævnet for Forsikring

6.

98718

Konklusion

Har udviklet springfingerproblematik efter akut overbelastning. Der er sket en vis bedring i smerterne op på armen, således at det begynder at falde til ro. Springfingeren er ikke rigtig faldet til ro endnu, men han kan stadig fint rette den ud. Han vil gerne se tiden an. Ellers synes jeg, at man skal lave en frilægning med spaltning af proksimale pulley. Risiko ved dette er primært infektion. Selvfølgelig er der lille risiko for føleforstyrrelser, men ikke det store. Vi aftaler, at han kan henvende sig, hvis han synes, det bliver for generende."

Af skadeanmeldelse af 26/2 2019 fremgår bl.a.:

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete?	jeg trak en hest som gav et voldsom ryk i træktovet, da der kom nogen andre heste løbene og vringskede, ikke voldsom smerter lige med det samme, men skulle lyfte en fodertynde ud af bilen og kunde mærke at der var noget galt
Hvor på kroppen er du kommet til skade?	højer arm og hånd finger
Beskriv generne	fiber springning i under arm, og lange finger kan låse sig fast springfinger
Er der stillet en diagnose?	Ja
Hvilken diagnose er stillet?	fiber springning og springfinger
Har der tidligere været skader eller sygdomme samme sted?	Ja
Hvilke skader eller sygdomme?	har haft sprunget biceps senen i højere albu i 2013

Af speciallægeepikrise af 30/4 2019 fremgår bl.a.:

"Kommer til operation for springfinger sv. t. hø 3. finger"

Af journalnotat af 30/9 2019 fra ortopædkirurg fremgår bl.a.:

"Har talt med pt. i telefonen Det går heldigvis fremad med fingeren. Har ikke længere nogen springfænomen. Har fortsat lidt tendens til soven i 3. og 4. finger især hvis han holder hånden i samme stilling i længere tid. Dette oplever han at han eksempelvis kører på motorcykel. Har ikke nogen natlige symptomer på karpaltunnelsyndrom. Således næppe noget der skal gøres noget ved. Han har nogle spørgsmål i forhold til symptomdebut. Symptomerne opstået i umiddelbar forlængelse at han havde en akut overbelastning af hånden. Har formentlig fået en tenosynovit som har trigget springfinger problematik. Har så ikke villet falde til ro efterfølgende uden operation. Han spørger til om det er nogen sammenhæng med hans bicepssene ruptur i 2013. Kan absolut ikke se nogen sammenhæng med dette. Forhåbentlig bliver der ikke noget men i den sidste ende, men det er for tidligt at udtale sig om endnu."

Ankenævnet for Forsikring

7.

98718

Af funktionsattest af 27/1 2020 fremgår bl.a.:

2	Diagnose angivet på dansk og latin 1. Dansk: Forstrækning af højre underarm, Traumatisk 3. højre springinger 1. Latin: Distorsio antebrachii dxt, Digitus saltans traumaticus III manuum dxt mærke at der var noget galt												
6	<table border="0"><thead><tr><th></th><th>NEJ</th><th>JÅ</th><th>Hvis JÅ, hvilke?</th></tr></thead><tbody><tr><td>a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 1 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra fingrene?</td><td></td><td>✓</td><td></td></tr><tr><td>b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 1 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?</td><td></td><td>✓</td><td>Hvis JÅ, hvilke?</td></tr></tbody></table>		NEJ	JÅ	Hvis JÅ, hvilke?	a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 1 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra fingrene?		✓		b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 1 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?		✓	Hvis JÅ, hvilke?
	NEJ	JÅ	Hvis JÅ, hvilke?										
a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 1 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra fingrene?		✓											
b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 1 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?		✓	Hvis JÅ, hvilke?										
9	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	dysæstesi: Ved tryk spredende sig fra volar basis 3. finger spredende til håndflade. Smerter ved tryk på samme punkt. Let hævelses tendens af 3 finger											
24	Eventuelle bemærkninger?	Som anført i orthopædisk speciallæge undersøgelse: tegn på springfingerforandring efter akut overbelastning											

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/4 2020 fremgår bl.a.:

Aktuelle skade

Da undersøgte den 1. december 2018 trak afsted med en hest fik han et pludseligt træk i højre arm. Der var straks ret kraftige smerter i højre albue og underarm. Blev set hos vagtlægen den 2. december og e.l. den 5. december. Havde da smerter fra håndleddet til op mod skulderleddet. Man mistænkte tennisalbue eller fiberskade.

Den 10. december især smerter i underarmen, og i januar 2019 var der tegn på springfinger på 3. finger. Ved kontrol den 23. januar fandt man også springerfinger symptomer på højre 3. finger. Blev set hos speciallæge i ortopædi, og blev opereret for springerfinger på højre 3. finger den 30. april 2019 på ... lægeklinik. Operationen hjalp på springtendensen, men han fortsatte med ømhed.

Nuværende klager

Nu er der ingen større gener fra albueleddet. Det er næsten som efter skaden i 2012. Dog synes han, at drejebevægelsen af underarmen er blevet dårligere.

Han væsentligste gener er ømhed i håndfladen, hvilket generer, når han skal hold fast på noget; eksempelvis rattet i bilen. Han kører en del motorcykel, hvilket giver problemer pga. ømhed i

Ankenævnet for Forsikring

8.

98718

håndfladen men især provokerer det snurren ud i 2., 3. og 4. finger (især 3. finger). Føler også stivhed i 3. fingers bevægelighed.

...

Højre overarm

Normal muskelfylde på overarmene.

Omfang: højre: 37 cm og venstre: 38 cm.

Højre albue og underarm

Der ses 6 cm stort ar efter operationen. Ingen hævelse af albueleddet.

Der er let hæmmet ekstension med ømhed i yderstillingen. God kraft ved fleksion.

Omfang underarme: højre: 30 cm og venstre: 29 cm.

Bevægelse	Ekstension	Fleksion	Supination	Pronation
Højre	-5	140	0-70	0-80
Venstre	0	150	0-90	0-90

Højre håndled

Fremtræder normal ved inspektion.

Ingen hævelse eller ømhed Negativ tinnel.

Bevægelse	Dorsal fleksion	Volar fleksion	Ulnar fleksion	Radial fleksion
Højre	0-70	0-70	0-60	0-60
Venstre	0-70	0-70	0-60	0-60

Ingen radio-ulnar instabilitet.

Ingen radio-carpal instabilitet.

Højre hånds fingre

Fuld ekstension og normal fleksion til volar-kontakt. Dog let hæmmet bevægelse i 3. finger. Der er ar efter springfingeroperationen ved distale bøjefure ud for 3. stråle. Området let hævet, og der er ligeledes let hævelse ud på fingeren. Kun svag ømhed ved tryk. Ingen 'spring'.

Normal sprede- og samlebevægelse.

Hø-Tommel: Normal adduktion. Abduktion 0-60. Normal opponensbevægelse.

HØJRE	2. finger	3. finger	4. finger	5.finger	tommel
MP-led	0-90	0-90	0-90	0-90	0-30
PIP-led	0-100	0-90	0-100	0-100	
DIP-led	0-45	0-40	0-45	0-45	0-80

Normal sensibilitet og pulse.

RESUME

...

Nu generet af ømhed i højre håndflade, og ved længere fast greb eksempelvis ved kørsel på motorcykel kommer der smerter og snurren ud i højre hånd omkring 2., 3. og 4. finger. Er let generet af hæmmet drejebevægelse af underarmen.

Objektivt findes lette tegn på impingement i højre skulder. God kraft af bicepssenen. Let hæmmet rotation af underarmen. På hånden er der ikke tegn på karpaltunnelsyndrom. Der er ømhed ud over 3. stråle. Lette symptomer på tenosynovitis på 3. finger med let hæmmet bevægelighed.

KONKLUSION

Patientens gener synes anamnestisk at stamme fra hændelsen i december 2018. Traumemekanismen er dog lidt svært at fastslå, idet der primært især var gener omkring albueledet, hvor man mistænkte epikondylit eller fibersprængning i underarmen.

De påviste gener ved rotation af underarmen er sandsynligvis følger efter den gamle albueskade. De aktuelle gener på hånden vil jeg skønne er følger efter postoperativt arvæv og pågående tenosynovitis. Om han har en snært af karpaltunnel kan ikke helt udelukkes. Undersøgte er moderat generet af nævnte symptomer. Påvirker ikke hans arbejdsevne med generer i dagligdagen.

Diagnoser:

Digitus saltans dig. 3 manus dextri.

Tenosynovitis dig. 3 manus dextri.

Ruptura tendinis distalis bicipitis brachii dextri antea"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 5/11 2021 fremgår bl.a.:

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

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompensert for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbreds-mæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] trak den 1. december 2018 en hest, da hesten gav et voldsomt ryk i træktrorvet.
- Dagen efter ringede [klageren] til vagtlægen, hvor han klagede smerter i højre albue og underarm.
- [Klageren] blev efterfølgende set af egen læge den 5. december 2018, hvor der var klager fra højre håndled til skulder.
- Ved efterfølgende konsultation den 23. januar 2019 var der tegn på springfinger på højre lange finger.
- [Klageren] blev opereret for springerfinger på højre lange finger ved operation den 30. april 2019 på ... lægeklinik.
- [Klageren] har forudbestående gener fra højre albue som følge af gener efter overrivning af bicepssene ved albue i 2012.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter i hånden og fingre der sover, nedsat bevægelighed i underarmen.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er let indskænket bevægelighed i albue, som må tilskrives tidligere skade, normal bevægelighed i håndled og fingre bortset fra ganske let nedsat bøjeevne i 3.

finger, dog med PV-afstand på 0 centimeter. Ingen objektive føleforstyrrelser og ikke klinisk tegn på karpaltunnelsyndrom.

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

Efter tabellens punkt D.1.9.5.1 vurderes karpaltunnelsyndrom, med smerter og lette objektive føleforstyrrelser, til 5 procent.

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, at [klagerens] gener i højre hånd bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt.

Vi vurderer dog, at aktuelle gener i højre hånd er af mindre udtalt karakter end angivet i ovenstående tabelpunkt og svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 1. december 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Ulykkestilfælde – del af ulykkesforsikringen

1. Hvad forsikringen dækker?

Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:

Forsikringen dækker ikke:

a. Sygdom mv.:

- Sygdomstilfælde

...

- Forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen.

...

G. Hvordan opgør vi erstatningen?

a. Erstatning ved invaliditet

...

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte den 26/2 2019, at han den 1/12 2018 trak en hest, som pludselig rykkede i træktovet, så han kom til skade med højre arm, hånd og 3. finger. Klageren ønsker erstatning for varigt mén, idet et andet forsikringsselskab har fastsat det varige mén til 5 procent. Han har anført, at de ortopædkirurgiske speciallæger har oplyst, at springfingeren er en følge af ulykken, og at hans gener ikke har sammenhæng med den gamle skade på bicepssenen. Han har anført, at det i speciallægeerklæringen er oplyst, at en snert af karpaltunnelsyndrom ikke helt kan udelukkes.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer, da klagerens gener i højre hånd og 3. finger først er nævnt i de lægelige akter den 23/1 2019. Selskabet har anført, at klageren har forudbestående gener i højre arm, og at Arbejdsmarkedets erhvervssikring har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent.

Af lægevagtsepikrise af 2/12 2018 fremgår: "Løftet tung foderspand i går. Efterfølgende smerter i højre albue og underarm. Tidl ruptur af bicepssenen, sutureret i 2012. Obj: svær ømhed svt laterale epicondyl. Normal kraft over bicepssenen. Ingen ømhed i håndled. Lateral epicondylit".

Af journalnotat af 23/1 2019 fremgår: "Digitus saltans [springfinger] 3 hø hånd. Gener ved eks kartoffelskrælning, hvor den låser i MP leddet".

Af journalnotat af 30/9 2019 fra ortopædkirurg fremgår det, at klageren "Har ikke længere nogen springfænomen. Har fortsat lidt tendens til soven i 3. og 4. finger især hvis han holder hånden i samme stilling i længere tid. Symptomerne opstået i umiddelbar forlængelse at han havde en akut overbelastning af hånden. Har formentlig fået en tenosynovit som har trigget springfinger problematik. Har så ikke villet falde til ro efterfølgende uden operation. Han spørger til om det er nogen sammenhæng med hans bicepssene ruptur i 2013. Kan absolut ikke se nogen sammenhæng med dette".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/4 2020 fremgår det, at klageren "blev opereret for springerfinger på højre 3. finger den 30. april 2019 på ... Nu generet af ømhed i højre håndflade, og ved længere fast greb ... kommer der smerter og snurren ud i højre hånd omkring 2., 3. og 4. finger. Er let generet af hæmmet drejebevægelse af underarmen. Objektivt findes lette tegn på impingement i højre skulder. God kraft af bicepssenen. Let hæmmet rotation af underarmen. På hånden er der ikke tegn på karpaltunnelsyndrom. Der er ømhed ud over 3. stråle. Lette symptomer på tenosynovitis på 3. finger med let hæmmet bevægelighed. KONKLUSION Patientens gener synes anamnestisk at stamme fra hændelsen i december 2018. Traumemekanismen er dog lidt svært at fastslå, idet der primært især var gener omkring albueleddet, hvor man mistænkte epikondylit eller fibersprængning i underarmen. De påviste gener ved rotation af underarmen er sandsynligvis følger efter den gamle albueskade. De aktuelle gener på hånden vil jeg skønne er følger efter postoperativt arvæv og pågående tenosynovitis. Om han har en snært af karpaltunnel kan ikke helt udelukkes. Undersøgte er moderat generet af nævnte symptomer. Påvirker ikke hans arbejdsevne med generer i dagligdagen".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 5/11 2021, at "Efter tabellens punkt D.1.9.5.1 vurderes karpaltunnelsyndrom, med smerter og lette objektive føleforstyrrelser, til 5 procent. Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, at [klagerens] gener i højre hånd bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt. Vi vurderer dog, at [klagerens] aktuelle gener i højre hånd er af mindre udtalt karakter end angivet i ovenstående tabelpunkt og svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent. Vi vurderer derfor, at ulykken den 1. december 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

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

Ankenævnet for Forsikring

13.

98718

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at han er påført et varigt mén på mindst 5 % som følge af den anmeldte ulykke.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 5/11 2021 har vurderet, at varige mén som følge af ulykken den 1/12 2018 er mindre end 5 procent, og at klagerens let nedsatte bevægelighed i albuen må tilskrives den tidligere skade og ikke ulykken den 1/12 2018.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, samt at forsikringen ikke dækker sygdomstilfælde og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand