

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. maj 2023 blev i sag nr. 98767:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/9 2022 til nævnet samt i vedlagte klageskrift har klagerens advokat bl.a. anført:

"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"

Fastsættelse af et højere varigt mén, hvor der dels skal tages stilling til fastsættelse heraf, men også stillingtagen til udarbejdelse af korrekt speciallægeerklæring

...

PÅSTAND:

Indklagede tilpligtes at anerkende, at sagsøger har pådraget sig et højere varigt mén end 18 %.
Indklagede tilpligtes at anerkende, at der ikke er udarbejdet korrekt speciallægeerklæring.

SAGSFREMSTILLING:

Sagen drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til et højere fastsat varigt mén fra sin ulykkesforsikring, som er indklagede i nærværende sag.

Sagens nærmere omstændigheder er følgende:

klager kom til skade den 6. februar 2018, hvor han skar sig på et stykke glas i forbindelse med et fald. Han pådrog sig ved ulykken en flænge i venstre hånd.

Den 19. februar opsøgte klager skadestuen, idet han ved skaden, begyndte at opleve følelsesforstyrrelser i sine fingre på venstre hånd, det vil sige 2. og 3. finger.

Ved konsultationen på skadestuen, blev der konstateret abses i hulhånden, som blev behandlet den 20. februar i forbindelse med en operation.

Klager fik en ny operation den 21. februar, hvor der blev foretaget en spaltning af karpaltunnellen. Her blev der konstateret en næsten overskåret n. medianus, som blev syet den 1. marts 2018.

Det medførte dog desværre ikke, at klagers gener forsvandt. Tværtimod blev generne tiltagende og sagsøger blev derfor henvist til en smerteklinik, hvor klager fik stillet diagnosen CRPS.

Skaden blev anmeldt til indklagede, som er klagers ulykkesforsikring. I den forbindelse blev sagen forelagt AES til udtalelse. Der blev i den forbindelse udarbejdet en speciallægeerklæring til brug for sagen inden for ortopædkirurgi.

AES fremkom med en udtalelse den 22. oktober 2021, som fremlægges som sagens **bilag 1**.

Kopi af speciallægeerklæringen fremlægges som sagens **bilag 2**.

Som det fremgår af udtalelsen fra AES, lægges der vægt på, at klager har pådraget sig den nævnte skade i form af en flænge i venstre hånd, medførende en skade på n. medianus og udvikling af CRPS.

AES har lagt vægt på den speciallægeerklæring, der er udarbejdet på sagen, og som fremgår af sagens bilag 2.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at følgerne efter ulykken er beskrevet som brændende smerter, farveændring og følelsesløshed samt tendens til hævelse.

Udtalelse fra AES:

Der er fra AES side lagt vægt på, at der objektivt, er konstateret tendens til misfarvning. Der er ikke atrofi af thenarmuskler. Der er ikke påfaldende sved- eller hårvækstforhold. Der er konstateret nedsat føleevne i medianusgebetet på fingre, samt hyperæstesi og allodyn i venstre 4. og 5. finger.

Der er naturlig 2 punkts undersøgelse i ulnarisgebetet. Der er herudover naturlig bevægelse af fingre, dog en anelse nedsat bevægelighed i venstre tommel. Der er nedsat kraft i venstre hånd ved håndtryk.

På den baggrund, kommer de frem til at méngraden vurderes til 18 %.

indklagede har på den baggrund udbetalt en erstatningssum for godtgørelse svarende til 18 % i varigt mén.

Klagers opfattelse:

Klager er ikke enig i den udtalelse der er foretaget fra AES side og mener sig derfor berettiget til en højere méngrad end blot 18 %.

Som sagens **bilag 3** fremlægges kopi af lægeattest fra den 11. juni 2019, som er udarbejdet på baggrund af sagens behandling ved indklagede.

Det fremgår allerede på daværende tidspunkt, at klagers gener er væsentligt værre end tidspunktet for udtalelsen ved AES.

Ved gennemgang af sagens bilag 2, fremgår det, at speciallægen har noteret følgende gener for klager:

- Der er konstante smerter i ve. hånd
- Det beskrives at det er som om der er ild i hånden
- Ve. hånd er ofte lilla
- [Klageren] kan ikke belaste eller anvende ve. hånd uden at smerterne tiltager
- [Klageren] er følelsesløs i alle 5 fingre
- Der angives periodevis hævelsestendens

Det følger videre af speciallægeerklæringen, at klager som følge af skaden, har mistet følesans i fingrene 1 – 4 ligesom at prognosen for CPRS ikke er god.

Der er således i speciallægeerklæringen flere forhold, som ikke er forenelige med udtalelsen fra AES, hvor de alene tillægger manglende følesans i få af sagsøgers fingre. Det er således direkte forkert vurderet af AES.

Det bemærkes her, at AES trods alt indledningsvis i udtalelsen lægger vægt på netop speciallægeerklæringen i bilag 2 og det forekommer derfor bemærkelsesværdigt, at en række af klagers gener, enten ikke er tillagt vægt og eller i det mindste taget i med i udtalelsen.

Dette på trods af, at man fra AES side tilkendegiver, at klager har lidelsen CRPS.

Som sagens **bilag 4**, fremlægges kopi af journal fra smerteklinikken, hvor klager var tilmeldt. Det fremgår heraf, at klager har smerter samt føleforstyrrelser i alle sine fingre, hvilket svarer til de symptomer, som er angivet overfor den pågældende speciallæge jf. sagens bilag 2.

Der er således i perioden fra skadens indtræden til og med nu angivet smerter og føleforstyrrelser i samtlige fingre og det forekommer derfor bemærkelsesværdigt, at AES således alene vurderer, at der er føleforstyrrelser i få af fingrene.

I forhold til udarbejdelse af speciallægeerklæringen i bilag 2, blev det overfor AES fremhævet, at det var ønskeligt og også mest korrekt, at der blev udarbejdet en speciallægeerklæring fra en specialist inden for CPRS-lidelser og således ikke blot som tilfældet var en speciallægeerklæring inden for ortopædkirurgi som tilfældet blev.

Henset til at klager har mistet følesansen i samtlige fingre på venstre hånd samt, at smerteniveauet er voldsomt højere end hvad det fremgår af udtalelsen fra AES i sagens bilag 1, har klager også krav på et væsentligt højere varigt mén.

Det er således sagsøgers holdning, at AES ikke har fået sagen korrekt oplyst.

Det er derfor også klageres holdning, at sagen skal forelægges en yderligere speciallæge med henblik på udarbejdelse af en speciallægeerklæring til belysning af de gener, som klager har pådraget sig i relation til klagers CPRS-lidelse.

Det har ikke været muligt at få klager til at ændre holdning. Det gælder både i relation til revurdering af varigt mén og dels i relation til udarbejdelse af korrekt speciallægeerklæring.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres følgende gældende

Det er klagers holdning, at udtalelsen fra AES ikke er retvisende og indeholder fejl.

Der er bl.a. i udtalelsen fra AES ikke sket korrekt oplysning af sagen, derved at der ikke er indhentet en speciallægeerklæring inden for CPRS.

AES har ikke på trods af deres tilkendegivelse herom, forholdt sig til de gener, som er gengivet i speciallægeerklæringen jf. bilag 2.

Det er ligeledes klagers opfattelse, at journalmaterialet i sagens bilag 4, fra smerteklinikken, viser et generelt mere smertepreget billede af klagers gener i hånden.

Klager har derfor også krav på en højere godtgørelse end udtalt og vurderet af AES ligesom klager har krav på udarbejdelse af korrekt speciallægeerklæring."

Selskabet har i brev af 12/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"For forsikringen gælder ulykkesbetingelserne 20-7.

[Klageren] anmeldte den 20. juli 2018, at han den 6. februar 2018 snublede på et klinkegulv med et glas i hånden. Glasset smadredes og klager fik en flænge i venstre hånd (**Bilag 1**).

Skaden blev anerkendt som dækningsberettiget og der blev udbetalt en erstatning svarende til et varigt men på 15%, den 19. juni 2019 (**Bilag 2**).

Ved vurderingen blev der lagt vægt på, at klager ved ulykken overskærer medianus nervens sensoriske del samt delvis bøjesenen til venstre 3. finger.

Der er brændende smerter i hånden, stivhed af fingre, farveskift og nedsat kraft og finmotorik.

Der findes ophævet følesans af 1-3 finger i håndfladesiden, samt 1/2 af 4. finger, moderat nedsat kraft, intet sikkert muskelsvind og normal PVA.

Mengradsen blev fastsat som en kombination af punkterne D.1.9.4.2. og D.1.9.7. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel.

Denne afgørelse blev påklaget og selskabet forelagde sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en udtalelse omkring det varige men efter ulykke.

Den 15. januar 2021, blev selskabet kontaktet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, idet de ønskede indhentet en speciallægeerklæring fra en speciallæge i håndkirurgi (**Bilag 3**).

Den 21. januar 2021, skrev selskabet til klagers advokat, og 3 overlæger med speciale i håndkirurgi. Klagers advokat reagerede ikke på denne henvendelse og selskabet sendte sagen i udbud den 12.02.2021.

Den 18. februar 2021 meddelte sikrede ved dennes advokat, at han ikke den af selskabet foreslåede læge og bad i stedet om at blive undersøgt af speciallæge

Advokaten oplyses om, at den af sikrede valgte speciallæge er neurolog og ikke håndkirurg, som var det speciale Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udbad sig en erklæring indenfor.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt ved brev af 29. marts 2021, at de ønskede en håndkirurgisk speciallægeerklæring og at de var opmærksomme på diagnosen CPRS (**Bilag 4**). Sikrede valgte herefter overlæge

Det fremgår af denne erklæring, at sikrede har skåret sig på glas i venstre hånd, udvikler byld og man finder medianusnerven næsten helt overskåret.

Der er konstante smerter, lillafarvning af hånd/fingre, brænden/svien, nedsat følesans i alle fingre og nedsat kraft. Der findes stort set normal bevægelighed, men nedsat følesans sv.t 1. – 4. finger, intet håndsvind, let nedsat kraft (**Bilag [5]**).

Den 22. oktober 2021 afgav Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udtalelse, hvorefter mengraden efter ulykken blev fastsat til 18% (**Bilag [6]**).

Selskabet udbetalte herefter yderligere 3% i erstatning.

Ved mail af 29. juni 2022 klager sikredes advokat over afgørelsen:

...

Selskabet fastholdt afgørelsen den 25. august 2022 og anførte, at speciallægens kompetence til udfærdigelse af speciallægeerklæring ikke kan betvivles, idet denne er specialist i håndkirurgi og er specialeansvarlig for fagområdet håndkirurgi.

Selskabet anførte tillige, at der kunne rettes henvendelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, i det tilfælde de havde bemærkninger til mengradsvurderingen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og speciallægen fandt begge, at det primære er medianus nerveskaden og en mindre komponent af CRPS, hvilket selskabets lægekonsulenter er enige i.

Selskabet fastholder derfor, at mengraden efter ulykken fortsat skal fastsættes til 18% samt at der er indhentet korrekt speciallægeerklæring."

Klagerens advokat har i processkrift af 9/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede synes ikke at forholde sig til faktum i sagen. Det bestrides for så vidt ikke, at der er sket udarbejdelse af en speciallægeerklæring i ortopædkirurgi og at klager i den sammenhæng, har pådraget sig en lidelse, som kan fastsættes til 18 % i varigt mén.

Det som er sagens kerne er, at klager som led i skaden, pådrager sig lidelsen CRPS. Det følger også af de i sagen fremlagte bilag. Det gælder således dels bilag 2, som er kopi af speciallægeerklærin-

gen, bilag 3, som er kopi af lægeattesten udarbejdet af klagers egen læge, og dels og ikke mindst af journal fra smerteklinikken jf. bilag 4 i sagen.

Det er således ikke korrekt, når indklagede blot gør gældende, at der er tale om en mindre del af klagers hånd, som er berørt af lidelsen CRPS. Det er ganske enkelt forkert.

Jeg skal igen henvise til den i sagen udarbejdede speciallægeerklæring jf. sagens bilag 2, hvor det direkte fremgår, at klager er berørt af lidelsen CRPS i samtlige fingre på hånden.

Det er således åbenlyst, at AES og dermed også indklagede ikke har forholdt sig til klagers samtlige gener forbundet med skaden.

Det er på den baggrund, at klager mener, at indklagede ikke forholder sig til faktum, når man blindt blot forlader sig på udtalelsen fra AES side, velvidende at den netop ikke tager højde for klagers samlede gener relateret til skaden.

Derfor gjorde klager også AES opmærksom på, at der i relation til udarbejdelse af speciallægeerklæring, skulle ske udarbejdelse af en speciallægeerklæring med henblik på stillingtagen til omfanget af klagers CRPS. Som sagens **bilag 5**, fremlægges kopi af mail til AES og klager, hvoraf fremgår, at klager netop gør opmærksom på, at der skal udarbejdes en anden og mere konkret speciallægeerklæring end blot en ortopædisk speciallægeerklæring.

Den opfordring og eller henstilling om man vil, har AES valgt ikke at følge. Det ændrer dog ikke ved, at klager har den pågældende lidelse og i et omfang, som klart gør det tydeligt, at han har et markant højere varigt mén, end de blot fastsatte 18 %.

Det er også klart og i øvrigt ikke bestridt af hverken indklagede og eller AES, at klager som led i skadens opståen, har pådraget sig CRPS.

Det er derfor klagers holdning, at der skal udarbejdes en yderligere speciallægeerklæring på klager, således at der tages højde for klagers CRPS-lidelse foruden de fysiske gener, som der er taget stilling til.

Indklagede **opfordres** derfor til at tage stilling til, at der sker indhentelse og udarbejdelse af en supplerende speciallægeerklæring med henblik på klarlæggelse af klagers gener relateret til CRPS."

Selskabet har i brev af 25/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Speciallægeerklæringen er grundig dokumenteret med adskillige foto's samt nøjagtig objektiv undersøgelse.

Der angives såvel CRPS som medianusskade, hvilket også afspejler sig i de méntabelpunkter, som sagen er afgjort efter.

CRPS er en ikke sjælden tilstand for håndtraumer og håndkirurger er vant til at diagnosticere og behandle dem.

Vi er derfor uforstående overfor, hvad sikrede mangler og ønsker eftersøgt i ny speciallægeerklæring.

Sagen er veloplyst på det foreliggende."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 10/1 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Det er min opfattelse, at der som nævnt ikke er taget højde for klagers samledes varige gener efter skadens indtræden.

Der synes at være en vis tvetydighed i den i sagen udarbejdede speciallægeerklæring, jf. bilag 5. speciallægeerklæringen idet speciallægen bl.a. fremhæver, at klager er beskadiget på 1-4 finger. Det er efterfølgende i udtalelse fra AES udlagt som om, at klager alene har gener i to af sine fingre.

Det er åbenlyst ikke korrekt, idet klager, er beskadiget på alle fire fingre. Det gælder både i relation til de fysiske gener, som i relation til nerverelidelsen CRPS, som speciallægen ligeledes konstaterer.

Det er således ikke korrekt opgjort af AES, at klager alene har et varigt mén på alene 18 %.

Klager er, hvilket også fremgår af de lægelige akter beskadiget i samtlige fire fingre på sin hånd. Derudover er der også opstået komplikationer i form af følelsesforstyrrelser på den 5. og sidste finger.

Derudover kommer klagers gener relateret til CRPS lidelsen, som klager ikke mener, er taget korrekt med i vurderingen af klagers samlede varige gener.

Det på trods af, at det er veldokumenteret i såvel de lægelige akter ligesom det er nævnt i bl.a. speciallægeerklæringen. Det fremgår af bl.a. bilag 5, at prognosen for CRPS ikke er god. Der er således ikke nogen bedring at spore for klagers CRPS-lidelse overhovedet.

Det er også årsagen til, at klager er af den opfattelse, at der udover en speciallægeerklæring i ortopædkirurgi ligeledes skulle anvendes en speciallægeerklæring inden for CRPS, således at der i relation til vurdering af det varige mén, kunne skabes den fornødne klarhed over klagers gener.

Der blev AES og indklagede også gjort opmærksom på, men ønsket om en speciallægeerklæring inden for det rette speciale blev afvist.

Henset til uenigheden mellem parterne om omfanget af klagers CRPS-lidelse, burde der have været udarbejdet en speciallægeerklæring, således at der ikke havde været tvivl om skaden og generne, hvorved også det varige mén kunne fastsættes mere præcist.

Der er således ganske klart redegjort samt ført dokumentation for, at klager ikke har fået den rette vurdering af det samlede varige mén, som følge af skaden og derfor skal der udarbejdes en ny og supplerende speciallægeerklæring på klager.

Det er således henset til klagers gener, alt afgørende at det også tages i betragtning, at klager som følge af skaden, har pådraget sig CRPS-lidelse i hånden mv. Det skal der naturligvis også tages højde for, i forbindelse med udmåling af det varige mén."

Hertil har selskabet i brev af 13/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Sikrede mener ikke, at AES har taget højde for gener i alle fingre, men det er ikke korrekt.

Det fremgår helt klart af AES udtalelsen, at der er gener fra alle fingre, som det også fremgår af speciallægeerklæringen.

AES lægger vægt på, at der primært er tale om følegener (sensoriske gener) og ikke motoriske gener og skriver derudover bl.a. følgende:

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret tendens til misfarvning. Der er ikke atrofi af thenarmuskler. Der er ikke påfaldende sved- eller hårvækstforhold. Der er konstateret nedsat føleevne i medianusgebetet på fingre, samt hyperæstesi og allodyn i venstre 4. og 5. finger. Der er naturlig 2-punkt-undersøgelse i ulnarisgebetet. Der er herudover naturlig bevægelse af fingre, dog med en anelse nedsat bevægelighed i venstre tommel. Der er nedsat kraft i venstre hånd ved håndtryk.

Det er vores vurdering, at generne hovedsageligt skyldes skade på mediaunusnerven, og der dertil er beskedne CRPS-følger. Ved vurderingen af refleksdystrofi vil både smerter og vægtning af andre forhold, som for eksempel nedsat bevægelighed, muskelsvind og trofiske forstyrrelser, indgå i vurderingen af ménet.

Der er således foretaget relevant afgørelse ud fra gener og objektive fund.

Vi bemærker igen, at CRPS ikke er en sjælden komplikation hos håndkirurgiske patienter og speciallægen som har udfærdiget speciallægeerklæringen, er specialist og område ansvarlig for håndkirurgi, så han er fuldt kompetent til at beskrive tilstand og objektive fund, som han tilmed har underbygget med adskillige fotos."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 26/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår stillingtagen til klagers fingre, herunder hvor mange af fingrene der er beskadiget, er det forsat klagers holdning, at der ved udtalelse fra AES ikke er taget højde for samtlige fingre.

Dels er den fastsatte méngrad på alene 18 % ikke udtryk for, at alle fingre er beskadiget, idet den vejledende méntabel, viser et væsentligt højere varigt mén, såfremt alle fingre, var beskadiget og dels er der åbenlyst uenighed omkring antallet af fingre, både i forhold til udfærdigelsen af speciallægeerklæringen og i forhold til udtalelsen fra AES. Dertil kommer, at der i relation til de øvrige bilag, herunder lægejournal side 149 i bilag 3 i sagen, tvivl om, hvorvidt der også er beskadiget 5 og ikke alene 4 fingre.

Det vil sige, at der for så vidt er sket beskadigelse af samtlige fingre på hånden.

For så vidt angår spørgsmålet om udarbejdelse af den rette speciallægeerklæring, er det ligeledes også klagers opfattelse, at der henset til den lidelse, som klager lider af, bør ske udarbejdelse af en speciallægeerklæring inden for CPRS-lidelse.

Det er meget muligt, at den pågældende lidelse udspringer af kirurgi og skader relateret hertil, men det ændrer ikke ved, at der bør ske udarbejdelse af en speciallægeerklæring konkret inden for det pågældende speciale område.

Der er tale om et ganske konkret speciale inden for lægeverdenen, og henset til at der allerede overfor indklagede og ikke mindst overfor AES under sagens behandling, er gjort opmærksom på nødvendigheden heraf, bør der også ske udarbejdelse af en sådan erklæring.

I den forbindelse, skal det igen nævnes, at speciallægeerklæringen, som allerede er lavet inden for kirurgi, ganske klart konstaterer, at prognosen for CRPS ikke er god, hvilket ikke stemmer overens med udtalelsen fra AES, som blot nævner lidelsen som værende beskeden.

Der er som nævnt i tidligere indlæg gjort gældende, at de 18 % ikke på nogen måde i forhold til den vejledende méntabel tager højde for og eller for den sags skylds stilling til selve CRPS-lidelsen, men tager alene hensyn til det kirurgiske.

Derfor er det også fortsat klagers holdning, at sagen ikke er korrekt oplyst og at der derfor skal ske udarbejdelse af en ny og supplerende speciallægeerklæring inden for CRPS."

Selskabet har herefter i brev/mail af 1/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"AES skriver klart i deres udtalelse, at de vurderer medianus skaden til 10 % efter punkt D.1.9.4.2 og CRPS-delen til 5-8 % efter punkt D.1.9.7.

Således er det ikke korrekt, at AES alene har taget højde for medianusskaden og ikke har taget højde for CRPS-delen.

Af speciallægeerklæringen fra overlæge ... af 5. juni 2021 fremgår det også tydeligt, at der er føleforstyrrelser i 1- 4. finger, men normal motorisk funktion (opponens funktion) og intet muskelsvind af store mus.

Det beskrives korrekt, at sikrede opfylder CRPS kriterier efter Budapest kriterierne.

Opgaven er at beskrive og undersøge hvilke gener sikrede har og hvad man objektivt kan påvise, og her er speciallægeerklæringen ganske klar.

Der beskrives føleforstyrrelser i alle 5 fingre, hvor 5. finger, som ikke er medianus innerveret, er med smertefuld berøring.

Dette er velbeskrevet i AES udtalelsen, så det er ikke korrekt, at AES har overset dette.

Vi henviser i det hele til vores tidligere høringsvar og fastholder vores hidtidige vurdering."

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

98767

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af hospitalsnotat af 30/5 2018 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Kontaktårsag

[I 40'erne] mand ... henvises på mistanke om CRPS

...

Neurologisk undersøgelse – standard

...

Sensoriske system:

Mgl. sensibilitet for alle modaliteter i form af stik, berøring, kulde sv.t. 1. 2. og 3. og halve del af 4. finger på ve. hånd. I samme område ses der rødme i medianusnerverede områder, mere normal hudfarve i ulnarisnerverede område. Dog let mærkelig sensationer når man rører 5. finger som giver elektriske stød. Hudtemp. er markant koldere sv.t. 1.-4. finger på ve. hånd. Temp. 26.7, 27.8, 27.8, 27, normal temp. på 5. finger 32.5, sv.t. hø. hånd temp. 1-5, 34.5, 34.8, 34.9, 35.1, 34.8.

Konklusion

[I 40'erne] mand, der skærer sig på glasskår primo feb. Pådrager sig total læsion af nervus medianus som først sutureres d. 22.02, idet der initialt går infektion i såret. Har primært neurogene smerter lokaliseret sv.t. nervus medianusnerveret område men også nogle elektriske stød og ændret følesans; 5. finger. Hånden er kold, nedsat neglevækst. Således dels nervus medianus læsion med neuralgiforme smerter i området af nervus medianus men samtidig også lidt større udbredning således også CRPS.

Idet pt. ikke længere er varm og der ikke er hævelse og således ikke tegn på inflammation, finder jeg ikke indikation for opstart af Prednisolon.

...

Fortsætter med Alendronat indtil der er svar på 3- faset knogleskintigrafi.

sep. Gabapentin

rp. Prægabalín 150 mg x 2 som er stemningsstabiliserende

Opkald fra smertesygepl. om 1 md.

Kan således forsøge at øge Prægabalín yderligere til maks. dosis på 300 mg X 2.

På sigt øge Duloxetin, først til 90 mg og 1 uge senere til 120 mg.

Pt. skal fortsætte sin genoptræning. Informeret om det alvorlige i tilstanden og jeg har svært ved at forstille mig at han kan klare arbejde hvor ve. hånd involveres."

Af "Funktionsattest – fingre" af 11/6 2019 fremgår bl.a.:

"2 Diagnose ...

overskæring af nervus medianus til ven hånd læsion n. medianus totalis af den sensoriske del til de ulnare fingre sin et læsion part.

...

3 Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? **NEJ**

...

Hvis **NEJ**, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden?

April 2019

...

7 ...

d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?

Kan ikke arbejde som ... længere

8 ...

Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?

Ven hånd: brændende smerter, stivhed af alle fingre, øm med farveskift, hævelse af hele hånden, nedsat kraft, nedsat motorik.

Regionalt komplekst smertesyndrom og overskæring af nervus medianus

...

13 Er det ar? ... **JA**

...

Zigzag incision på volar siden over ner. medianus

14 Er der føleforstyrrelser? ... **JA**

...

Der er anæstesi på volar siden af dig. 1 – 3 samt halvdelen af dig. 4,

...

25 Eventuelle bemærkninger?

Der er let rødme af hele hånden, og samtidigt er den med hvide pletter, føles skiftende kold og varm. Betegnes som vasomotorisk ustabil. Det drejer sig udelukkende om overskæring af den sensoriske del af ner. medianus. Normal bevægelighed og ingen atrofi af thenar."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/6 2021 fremgår bl.a.:

"[Klageren] faldt den 09.07.2018 og tog fra med sin ve. hånd mod nogle glasskår. Han rensede selv sårene i ve. hånd. Han blev set på skadestuen ... den 19.02.2018, idet han oplevede føleforstyrrelser svt. 2. og 3. finger. Man konstaterede, at [klageren] havde en abscess i hulhånden og han blev derfor indlagt til operation og drænage. Han blev opereret den 20.02.2018 med drænering af abscessen. Man foretog ny operation den 21.02.2018, hvor man også spaltede carpaltunnelen. Her konstaterede man at n. medianus var næsten overskåret, med kun en lille tilbageværende snip tilbage radiale. Efter at man havde saneret infektionen, gjorde man den 01.03.2018 sutur af n. medianus. Efterfølgende henviste man pt. til ergoterapi. [Klageren] blev sat i behandling med gabapentin mod neurogene smerter i den opererede hånd. Pga. vedvarende smerter henviste man [klageren] til smerteklinik obs. CRPS. Den 08.05.2018 opstartede man [klageren] i prednisolon på mistanke om 'varm' CRPS. CRPS-diagnosen blev stillet ved neurolog samt håndkirurg i maj 2018. Medicinen mod de neurogene smerter er justeret ...

Aktuelle klager

- Der er konstante smerter i ve. hånd
- Det beskrives at det er som om der er ild i hånden
- Ve. hånd er ofte lilla
- [Klageren] kan ikke belaste eller anvende ve. hånd uden at smerterne tiltager
- [Klageren] er følelsesløs i alle 5 fingre
- Der angives periodevis hævelsestendens

Objektivt

AT: god, ET: middel. [klageren] er hø. hånds dominant

Inspektion:

Hænder: Begge hænder inspiceres. Der ses tendens til lilla mørkfarvning af ve. hånd. Man kan ses en velophelet cikatrise lige proksimalt for carpaltunnelen og nedre del af underarmen. Der ses umiddelbart ingen muskulær atrofi af ve. hånd specielt ingen atrofi af thenarmuskulaturen. Der ses ingen tegn til øget svedtendens og ingen tegn til øget hårvækst. (se billeder)

Omfang	Hø.	Ve.
Underarm	29 cm	27 cm
Håndled	19 cm	18,5 cm
Handskemål	25 cm	24 cm

...

Palpation

Ved palpation af ve. hånd er der nedsat følelsesfølsomhed svt. det medianusinnerverede område på 1. – halvdelen af 4. finger) Der angives hyperæstesi og allodyn over samtlige fingre incl. 4. og 5. finger på ve. hånd. Ve. hånd let kølig sammenhold med raske hø. side.

Der er nedsat 2 punkts diskriminationssans (ved stumt og spidst på 0,5 – 1 cm) på ve. 1. – halvdelen af 4. finger. Der er intakt 2 punkts diskriminationssans på ulnare del af 4. finger og 5. finger (ulnaris innervationsområde).

Der er upåfaldende forhold ved undersøgelse af hø. hånd.

Bevægeforhold:

Håndled	Hø.	Ve.
Flektion	0-80 grader	0-80 grader
Ekstension	0-80 grader	0-85 grader
Sup/pronation	0-85/0-85 grader	0-85/0-85 grader
Rad/ulnar deviation	0-20/0-35 grader	0-20/0-35 grader

Fingre ekstenderes til 0 grader og flekteres til bløddele. Der er intakt samle/spredfunktion af fingre. Der er intakt opponensfunktion bilateralt med god muskelfylde ved aktivering af thenar på ve. side. Tommel til MCP 5 er 0 cm på hø. side og 1 cm på ve. side.

Der er kraft 5 ved håndtryk på hø. side og kraft 4 ved håndtryk på ve. side.

Konklusion

Jeg har den 19.05.2021 undersøgt [klageren] og finder overensstemmelse mellem det primære traume efterfølgende kirurgiske behandlinger og de symptomer [klageren] præsenterer. Jeg vurderer ikke at der er tidligere efterfølgende forhold som har indflydelse på den aktuelle problemstilling.

Jeg finder ved den objektive undersøgelse symptomer forenlige med en ve. n. medianuslæsion. Dog er der IKKE tegn på denervation af thenarmuskulaturen på ve. side. Dette kan forklares ved at der ikke var total overskæring af n. medianus, men den radiale del af nerven var intakt. Den sensoriske komponent fra n. medianus mangler dog, og der er tab af følesans svt. n. medianus' innervationsområde på 1. – halvdelen af 4. finger. Der er i samme område også nedsat 2 punkts diskriminationssans.

[Klageren] opfylder de diagnostiske krav jf. Budapest kriterierne for også at have diagnosen CRPS-type 2 på ve. hånd. Der er på nuværende tidspunkt ikke tegn på en 'varm' CRPS-tilstand, da der ikke er nogen inflammationsudvikling i ve. hånd.

Tilstanden vurderes på nuværende tidspunkt at være stationær. Prognosen for CRPS er ikke god, men kan bedres over en årrække. Vedr. n. medianus vurderes tilstanden også at være stationær. [Klageren] har således tab af følesans på 1. – 4. finger, men der er intakt opponensfunktion.

Diagnose

/DS 641 Læsion af nervus medianus ved håndled, sinistra/
/DM 890 Refleksdystrofi, sinistra/"

Af vejledende udtalelse af 22/10 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

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

...

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 6. februar 2018 med et glas i hånden. I forbindelse med faldet gik glasset itu, og [klageren] pådrog sig en flænge i venstre hånd.
- Den 19. februar 2018 opsøgte [klageren] skadestue grundet føleforstyrrelser svarende til venstre 2. og 3. finger. Der blev konstateret abses i hulhånden, som blev operativt behandlet den 20. februar 2018. Ved fornyet operation den 21. februar 2018 blev der endvidere foretaget spaltning af karpaltunnellen. Der blev konstateret en næsten overskåret n. medianus. Denne blev syet ved operation den 1. marts 2018.
- Grundet fortsatte gener blev [klageren] henvist til smerteklinik, som diagnosticerede tilstanden som CRPS.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] ved ulykken pådrog sig en flænge i venstre hånd, medførende skade på n. medianus og udvikling af CRPS.

Vi har foretaget vurderingen af det varige mén med udgangspunkt i ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra juni 2021.

Der er heri beskrevet følger efter ulykken i form af brændende smerter, farveændring, føletab og tendens til hævelse.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret tendens til misfarvning. Der er ikke atrofi af thenarmuskler. Der er ikke påfaldende sved- eller hårvækstforhold. Der er konstateret nedsat føleevne i medianusgebetet på fingre, samt hyperæstesi og allodyni i venstre 4. og 5. finger. Der er naturlig 2-punkt-undersøgelse i ulnarisgebetet. Der er herudover naturlig bevægelse af fingre, dog med en anelse nedsat bevægelighed i venstre tommel. Der er nedsat kraft i venstre hånd ved håndtryk.

Der er i erklæringen medtaget fotos af hånd, som viser et mindre ar efter sårskaden.

Det er vores vurdering, at generne hovedsageligt skyldes skade på mediaunusnerven, og der dertil er beskedne CRPS-følger.

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

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

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

Efter tabellens punkt D.1.9.4.2 vurderes partiel lammelse af nervus medianus (midternerven) til 5-20 procent, når skaden sker på venstre side.

Efter tabellens D.1.9.7. vurderes funktionstab som følge af kvæstelser, for eksempel refleksdystrofi og neurogene smerter skønsmæssigt.

Efter tabellens punkt H.1 vurderes ikke skæmmende ar i ansigtet eller på kroppen eller ekstremiteterne til mindre end 5 procent.

Vi vurderer, at de beskrevne geners omfang og karakter ud fra ovenstående tabelpunkter kan fastsættes til skønsmæssigt 18 procent.

Heraf udgør følgerne efter medianuslæsionen 10 procent efter tabelpunkt D.1.9.7. CRPS-generne udgør skønsmæssigt 5-8 procent efter tabelpunkt D.1.9.7. Sårskaden fastsættes til mindre end 5 procent efter tabelpunkt H.1.

Vi har lagt vægt på, at generne hovedsageligt er af sensorisk karakter, og kun i mindre omfang har betydning for håndens motoriske færdigheder.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der er kosmetiske gener efter sårskaden er beskedne.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 6. februar 2018 har medført et varigt mén på 18 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"61 Erstatning ved varigt* mén

Men er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Mengradsen fastsættes på et rent medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Fastsættelsen sker på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens* mentabel* gældende på afgørelsestidspunktet (mentabellen kan ses på www.ask.dk)."

Nævnet udtaler:

Klageren kom til skade med sin venstre hånd den 6/2 2018. Der blev konstateret en næsten overskåret nervus medianus, som blev syet den 1/3 2018. Klageren fik efterfølgende neurogene smerter i den opererede hånd, og diagnosen CRPS (complex regional pain syndrom) blev stillet i maj 2018.

Selskabet har udbetalt 18 % i varigt mén på baggrund af en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Til brug for vurderingen indhentede selskabet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra en specialist i håndkirurgi. Klageren bad om, at der blev indhentet en speciallægeerklæring ved en specialist inden for CRPS-lidelser, hvilket blev afvist af selskabet og af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Klageren ønsker, at der fastsættes en højere mengrad, og at der indhentes en yderligere speciallægeerklæring. Klageren har anført, at udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke er retvisende og indeholder fejl, idet flere forhold i den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring ikke er medtaget i den vejledende udtalelse. Der er alene vurderet føleforstyrrelse i få af fingrene. Smerteniveauet er voldsomt højere end, hvad der fremgår af udtalelsen. Prognosen for CRPS er ikke god, hvilket ikke stemmer overens med, at lidelsen blot nævnes som beskeden. Klageren har anført, at generne relateret til CRPS lidelsen ikke er taget korrekt med i vurderingen af hans samlede varige mén, og at der ikke er sket korrekt oplysning af sagen derved, at der ikke er indhentet en speciallægeerklæring fra en specialist inden for CRPS-lidelser.

Selskabet har fastholdt, at mengraden skal fastsættes til 18%, og at der er indhentet korrekt speciallægeerklæring. Selskabet har anført, at det fremgår af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at der er gener fra alle fingre, og at der er fastsat et mén for både medianus-skaden og for CRPS. Selskabet har anført, at CRPS ikke er en sjælden komplikation hos håndkirurgiske patienter, og at speciallægen i håndkirurgi har været fuldt kompetent til at beskrive tilstand og objektive fund, som er underbygget med fotos.

Af speciallægeerklæringen af 5/6 2021 fremgår det, at "Der ses umiddelbart ingen muskulær atrofi af ve. hånd specialt ingen atrofi af thenarmuskulaturen ... Ved palpation af ve. hånd er der nedsat følekvalitet svt. det medianusinnerverede område på 1. – halvdelen af 4. finger) Der angives hyperæstesi og allodyn i over samtlige fingre incl. 4. og 5. finger på ve. hånd ... Der er nedsat 2 punkts diskriminationssans (ved stump og spidst på 0,5 – 1 cm) på ve. 1. – halvdelen af 4. finger. Der er intakt 2 punkts diskriminationssans på ulnare del af 4. finger og 5. finger (ulnaris innervationsområde) ... [Klageren] opfylder de diagnostiske krav jf. Budapest kriterierne for også at have diagnosen CRPS-type 2 på ve. hånd ... Tilstanden vurderes på nuværende tidspunkt at være stationær. Prognosen for CRPS er ikke god, men kan bedres over en årrække. Vedr. n. medianus vurderes tilstanden også at være stationær. [Klageren] har således tab af følesans på 1. – 4. finger, men der er intakt opponensfunktion".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikringssikrings vejledende udtalelse fremgår det, "at [klageren] ved ulykken pådrog sig en flænge i venstre hånd, medførende skade på n. medianus og udvikling af CRPS. Vi har foretaget vurderingen af det varige mén med udgangspunkt i ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra juni 2021. Der er heri beskrevet følger efter ulykken i form af brændende smerter, farveændring, føletab og tendens til hævelse. Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret tendens til misfarvning. Der er ikke atrofi af thenarmuskler. Der er ikke påfaldende sved- eller hårvækstforhold. Der er konstateret nedsat føleevne i medianusgebetet på fingre, samt hyperæstesi og allodyn i venstre 4. og 5. finger. Der er naturlig 2-punktundersøgelse i ulnarisgebetet. Der er herudover naturlig bevægelse af fingre, dog med en anelse nedsat bevægelighed i venstre tommel. Der er nedsat kraft i venstre hånd ved håndtryk ...

Det er vores vurdering, at generne hovedsageligt skyldes skade på mediaunusnerven, og der dertil er beskedne CRPS-følger. Ved vurderingen af refleksdystrofi vil både smerter og vægtning af andre forhold, som for eksempel nedsat bevægelighed, muskelsvind og trofiske forstyrrelser, indgå i vurderingen af ménet ... Vi vurderer, at de beskrevne geners omfang og karakter ud fra ovenstående tabelpunkter kan fastsættes til skønsmæssigt 18 procent. Heraf udgør følgerne efter medianuslæsionen 10 procent efter tabelpunkt D.1.9.7. CRPS-generne udgør skønsmæssigt 5-8 procent efter tabelpunkt D.1.9.7. Sårskaden fastsættes til mindre end 5 procent efter tabelpunkt H.1. Vi har lagt vægt på, at generne hovedsageligt er af sensorisk karakter, og kun i mindre omfang har betydning for håndens motoriske færdigheder. Vi har endvidere lagt vægt på, at der er kosmetiske gener efter sårskaden er beskedne".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at det vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering ikke kan lægges til grund. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, ligesom nævnet ikke har grundlag for at pålægge selskabet at indhente en ny speciallægeerklæring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat det varige mén efter medianuslæsionen til 10 % og CRPS-generne til skønsmæssigt 8 %.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at der ved vurderingen af ménet for CRPS indgår dels smerter, dels vægtning af andre forhold som for eksempel nedsat bevægelighed, muskelsvind og trofiske forstyrrelser.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

98767

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen