

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. august 2023 blev i sag nr. 99692:

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 19/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Skar min lillefinger den 8. maj 2021. Blev opereret den 10. maj. Sygemeldt 12 uger og var i genoptræning en gang pr. uge til august 2021. Fingeren fungerer, men er blandt meget andet krum, er følelsesløs i det yderste leds ene side og jeg kan ikke udføre de opgaver, jeg tidligere har kunnet uden besvær. Forsikringsselskabet bad om en funktionsattest, som min egen læge udførte. Derefter ville de ikke udbetale erstatning, da det krævede, at jeg skulle have mistet to led af lillefingeren. Dette har jeg klaget over, og min finger har varige men. Jeg klagede per mail, og de fastholder deres

afgørelse. Det klagede derefter jeg til forsikringsselskabets klageafdeling - som imødekom min klage og sendte mig til en speciallæge, som testede min lillefinger den 27. januar 2023. Forsikringsselskabets svar er, at de stadig fastholder deres afgørelse. Dette kan jeg ikke acceptere, og derfor klager jeg til jer. Jeg vedhæfter hele sagen - 37 sider. Sagen har i det hele taget taget al for lang tid. Jeg måtte flere gange rykke for svar. Alt fremgår af vedhæftede.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En erstatning."

Selskabet har i brev af 1/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] klager over ménvurderingen og sagsbehandlingstiden omkring den anmeldte skade på ulykkesforsikringen.

Hun ønsker at opnå erstatning for varigt mén efter uheldet.

Indledningsvis skal jeg beklage om den forlængede behandlingstid, som kunden har oplevet omkring behandlingen af skaden. Vi har haft en længere periode med øget arbejdsmængde, hvilket har haft betydning for vores behandlingstid. Vi har beklaget dette overfor kunden tidligere.

Sagens forløb

Kunden anmelder skaden den 12. maj 2021 telefonisk. Hun oplyser, at hun kommer til skade med lillefingeren på højre hånd, da hun griber om et glas, som går i stykker, og hun skærer sig.

Vi anerkender skaden på baggrund af samtalen. I april 2022 vender kunden retur til os med henblik på ønske om mén vurdering efter skaden. Vi indhenter journaloplysninger omkring hendes skade og behandlingsforløb + beder hende få lavet en funktionsundersøgelse hos hendes læge.

Oplysningerne bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent, og vi meddeler kunden, at der ikke kan udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen, da méngraden er vurderet til mindre end 5%.

I brevet henviser vi til, at hændelsen har medført, at hun har følelsesløshed i en del af fingeren svarende til det yderste led, samt seneknuder inde i hånden. Derudover kan fingrene ikke rettes ud.

Hun får ved skaden skåret sener og nerver over i højre lillefingers yderled. Hun bliver syet med 32 sting, og hun er efterfølgende i et længere ergoterapi genoptræningsforløb.

Den 10. august 2021 fremgår det i journalen, at der er god status med god kraft. Den objektive funktionsundersøgelse understøtter oplysningerne i journalen med samme føletab og nedsat bevægelighed i yderleddet.

Vi har sammenlignet skadefølgerne to punkter i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings tabel.

D.1.1.1.28: Tab af 5. fingers yder- og midterstykke, som svarer til 5%

D.1.1.1.29: Tab af 5. fingers yderstykke = mindre end 5%

Det er vores lægers vurdering, at vores kundes symptomer er bedre end punkt D.1.1.1.28, da de nuværende gener ikke kan sidestilles med 'tab af yder- og midterstykke'.

Derfor ender ménvurdering på mindre end 5%. Kunden er imidlertid ikke tilfreds med afgørelsen, og vi modtager en klage fra kunden. Vi gennemgår sagen igen sammen med vores lægekonsulent, og vi finder ikke grundlag for at ændre ménvurderingen. Derfor fastholder vi afgørelsen og henviser til klagemuligheden via afdelingen for kundedklager.

Kundeklage funktionen modtager derefter en klage fra kunden. Sagen bliver gennemgået igen, og de tilbyder kunden en undersøgelse hos en speciallæge i håndkirurgi.

Erklæringen fra overlægen danner grundlag for en revurdering hos vores rådgivende lægekonsulent. Vi finder ikke grundlag for at ændre afgørelsen.

Vi lægger fortsat vægt på de samlede informationer om vores kundes symptomer, både beskrevet journalmaterialet, funktionsattesten og speciallægeerklæringen.

Ved kontrol 3 måneder efter skaden fremgår det, at hun inddrager hånden i alle aktiviteter. Hun føler sig ikke begrænset, og hun har fået god gribekraft igen. Hun får en sjælden gang ondt, hvis fingerblommen rammer mod noget hårdt, men ellers er der ingen klager.

Det fremgår endvidere af kontrollen, at der ikke ses ømhed, og der er god kraft ved test og minimal strækkedefekt på 10 grader. PVA (afstand mellem fingerblomme og hånden ved knytning) er på 0 cm. Der ses normal sensibilitet af hele fingeren, bortset fra dødhedsfornemmelse yderst i fingeren. Det vurderes, at der ikke er indikation for videre opfølgning, og hun afsluttes. Siden kontrollen har du ikke været tilset lægeligt.

I funktionsattesten udfyldt 5. maj 2022 er der ingen strækkedefekt, men let bøjedefekt af grund- og mellemlid. PVA dog 0.

I speciallægeerklæringen beskrives smerter i fingerblommen, som forværres af kulde samt ved belastning. Der ses nedsat bevægelighed i form af let strækkedefekt. Der ses ændret følesans og snurren på yderstykket, som påvirker finmotorikken.

Mén vurderingen bygger på en samlet vurdering af sagens oplysninger, og vores rådgivende lægekonsulent finder fortsat, at méngraden er mindre end 5%, idet de henviser til, at symptomerne er mindre end punkterne D.1.1.1.27. Tab af 5. finger 8%

D.1.1.1.28. Tab af 5. fingers yder- og midterstykke 5%

D.1.1.1.29. Tab af 5. fingers yderstykke < 5%

Vi har oplyst kunden om muligheden for at gå videre med klagen via Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring og Ankenævnet for Forsikring.

Vi modtager herefter klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Sagens oplysninger er gennemgået på ny efter modtagelsen af klagen, og vi finder ikke anledning for at ændre vores afgørelse.

Vi betvivler ikke, at kunden har symptomer efter skaden, men i forhold til ménvurdering på ulykkesforsikringen benyttes Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings méntabel, som rammesætning for vurderingen af de varige mén.

Her er det punkterne, som tager udgangspunkt i skader på lillefinger:

D.1.1.1.27. Tab af 5. finger 8 %

D.1.1.1.28. Tab af 5. fingers yder- og midterstykke 5 %

D.1.1.1.29. Tab af 5. fingers yderstykke < 5 %

Der er ikke et punkt, som passer præcist i forhold til vores kundes skadesituation, og derfor må vi bruge punkterne som rettesnor og sammenligne dem i forhold til skadefølgerne.

Vi fastholder vores vurdering af de varige mén. Trods generende symptomer er situationen bedre end punkterne D.1.1.1.27 og D.1.1.1.28, hvorfor vi ikke kan yde erstatning fra ulykkesforsikringen."

Klageren har i brev af 4/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er blevet vurderet til en mén-grad på under 5% - af hvad? Hele kroppen, hånden eller min lillefinger? Det fremgår ikke nogen steder. Min lillefinger fungerer ikke, som den tidligere har gjort, og jeg har varigt mén. Topdanmark refererer til den afsluttende journal fra [hospital] af 10. august 2022. Ved den undersøgelse var jeg bare meget lettet over igen at kunne bruge min højre hånd. Min lillefinger fungerede udmærket – med de skavanker, som er anført – dog uden at der er nævnt:

1. at min 4. og 5. finger ikke kan spredes som tidligere. De følges ad og kan ikke bevæges uafhængigt af hinanden. Det er derfor jeg i dag har svært ved at bruge et tastatur med alle 10 fingre, som jeg tidligere har kunnet. Lillefingeren vil ikke det, som jeg vil, og det har jeg nævnt i min mail til Topdanmark af 6. august 2022.
2. at fingeren ikke er så smidig som tidligere. Den har nedsat bevægelighed, og den mangler kræfter.
3. at det var sommer, og jeg havde ikke været i frostvejr og oplevet at min højre hånd fryser meget mere end den venstre.
4. at der er farveforskel på mine hænder, og det blev ikke konstateret, da jeg havde haft hånd og underarm i skinne i 12 uger.
5. at jeg ikke havde været på job efter sygdomsperioden på 12 uger, og først derefter oplevede, at fingeren smerter og generer mig i mit arbejde.
6. at jeg har svært ved at holde om runde ting og taber dem.

Topdanmarks begrundelse for afslaget på en erstatning er, at jeg ikke har mistet 2 led af min finger. Det har Topdanmark vidst, fra jeg anmeldte skaden. Lige nu forstår jeg ikke, hvad jeg i det hele taget skal bruge en ulykkesforsikring til, når jeg ikke kan blive hjulpet ved et ulykkestilfælde med varige mén. Og i det hele føler jeg ikke, at Topdanmark har behandlet sagen tilfredsstillende. Jeg har selv flere gange måtte rykke for svar, og ikke før jeg også sendte kopi til klagefunktionen, kom sagen videre. Jeg føler jeg har betalt for en ydelse, jeg ikke har fået, og jeg har brugt rigtig lang tid på opfølgning og mailkorrespondance. Det burde bare ikke være nødvendigt."

Selskabet har i brev af 11/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vores udgangspunkt er den anmeldte skade, og da hun er kommet til skade med lillefingeren, knytter vurderingen af det varige mén også til denne fingerskade.

Vurderingen er foretaget med udgangspunkt i de symptomer, som kunden har beskrevet og resultatet af de lægelige undersøgelser viser.

Vi har indhentet oplysningerne omkring fingerskaden for at have et grundlag for at lave en ménvurdering efter skaden.

En méngradsvurdering er lavet med udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, og der er ikke et punkt, som passer præcist på vores kundes tilskadekomst.

Ankenævnet for Forsikring

5.

99692

Vi beklager, at forsikringen ikke har levet op til vores kundes forventninger, og vi er godt klar over, at skaden har medført generende symptomer. Men trods symptomerne ændrer det ikke på vores vurdering af méngraden, som vi fastholder til mindre end 5%."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat fra akutmodtagelsen af 8/5 2021 fremgår bl.a.:

"Anamnese

Skåret hø. 5 finger ved yderled. ca 1 cm. Patienten er ikke dækket af sin Tetanus vacc.

Objektivt

Ve. Finger: Der ses Linje-formet sår, som måler 1,5 cm volart sv.t. DIP-led. Der er tegn til flexor profundus sene læsion, Ingen kar- eller nerveskade. Fuld, fri bevægelighed af de andre fingre. Uden tegn til fraktur. Ingen fremmedlegemer.

Rtg viser ingen fraktur med tegn på dorsal sublux."

Af operationsbeskrivelse af 11/5 2021 fremgår bl.a.:

"Procedure: Nerve og seneoverskæring

...

Patologi:

Komplet overskåret profund flexorsene dig 5 hø, zone 1 lige ved tilhæftningen på DIP-niveau samt overskåret ulnar digitalnerve og kar. Den distale stump er 10 mm lang, proksimale er trukket op i chiasma.

...

Såret forlænges proksimalt og distalt med vinklede incisioner. Kar- nervebundterne isoleres, finder den radielle intakt imens den ulnare kar-nervebundet overskåret, flexor digitorum profundus ses overskåret. Gennem tværincisioner i seneskeden bevares A2 og A4 fremhentes den proksimale seneende. Seneenderne trimmes og senen sutureres med Tsuge-teknik 2 stræng."

Af selskabets notat fra telefonisk skadesanmeldelse af 12/5 2021 fremgår bl.a.:

"Hvordan er skaden sket?

SKl skulle gribe ud efter et glas og blev skåret af glasset.

Hvornår er skaden sket?

I lørdags

...

Hvor og hvilken dato var kunden til 1. undersøgelse efter skaden?

Samme dag

Har kunden været undersøgt andre steder?

Nej

Hvad på kroppen har kunden slået?

Lillefinger på højre hånd."

Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"10-05-2021...

Pt. henvises med mistænkt fleksorsenelæsion på yderledsniveau.

Fald fra tager fra med venstre hånd. Tværgående læsion over DIP-led. Røntgen ve hånd fra d. 8.5 viser ingen fraktur.

...

Objektivt:

venstre hånd:

Normal trofik. Tværgående 1 cm lang læsion af fingre. Sparsom hævelse af samme. Følesansen normal radiale, tydeligt ændret ulnart.

Plan:

Jeg finder indikation for operation med eksploration af fleksorsenen med pull-out teknik og evt nervesutur og pt. samtykker til dette. Informeres om procedure, ricisi (efterfølgende ruptur, infektion, kar/nerve skade) samt efterforløbet med kontrol.

...

17-06-2021

...

Møder til 5 ugers kontrol efter sutur af FDP dig 5 hø hånd på DIP-led niveau zone 1 samt sutur af ulnar digitalnerve.

Objektiv

Hø hånd, dig 5: Minimal hævelse af mellem og yderfalang. Ingen ømhed. Upåfaldende cicatrice. Fanger fint FDS og FDP. God kraft.

ROM: PIP 70/75, DIP 40/60 aktiv vs. passiv fleksion.

PVA = 1 cm. Ingen følesans ulnart på pulpa, ellers ia.

...

10-08-2021

...

Møder til opfølgning efter sutur af fleksorsene og sutur af digitalnerve dig 5 højre hånd d. 11.5. efter tværgående læsions svt DIP-led. Inddrager hånden i alle aktiviteter. Følger ikke det begrænser hende og fået god gribekraft igen. Får en sjælden gang ondt hvis hun rammer fingerblommen mod noget hårdt, ellers ingen klager

...

Side: hø

Nerve: Ulnaris, digitalnerve dig 5

Innervation: Sensorisk eller motorisk: Sensorisk

Lokalisation (beskriv): DIP

Operationsmetode: nerverekonstruktion: Direkte sutur

Smerter i hvile, VAS: 0

Smerter ved brug, VAS :0

Påbegyndt fase 2 sensorisk træning: Ja

Kuldeintolerans:

Grad 3 (Ingen gener/let forstyrrende for håndfunktion)

Hyperæstesi/allodyni (overfølsomhed):

Grad 3 (Ingen gener/let forstyrrende for håndfunktion)

Obj.:

Hø hånd: upåfaldende cicatrice. Ingen ømhed ved perkussion over fingeren eller pulpa. God kraft ved test af FOS og FDP. Minimal ekstensionsdefekt i PIP-led på 10 gr, flekterer fuldt. PVA = 0. Normal sensibilitet af hele fingeren, fra set ulnart på yderstykket hvor det mærkes dødt.

Ødem: Ja/nej: Nej

...

Styrke:

Håndtrykskraft, HøNe: 20/22 KgF

Pinch, nøglegreb, HøNe: 6/6 KgF

Motorisk styrke, grad 0-5:

Medianus: Opponens ml. 1. og 5. finger: Grad 5 (Stillingen fastholdes med normal kraft,

OK tegn: Grad 5 (Stillingen fastholdes med normal kraft

Ulnaris: Abduktion af fingre: Grad 5 (Stillingen fastholdes med normal kraft, Adduktion af fingre (krydse fingre): Grad 5 (Stillingen fastholdes med normal kraft

Radialis: EPL: Grad 5 (Stillingen fastholdes med normal kraft,

ECRL: Grad 5 (Stillingen fastholdes med normal kraft."

Af "Funktionsattest – fingre" udfyldt af egen læge af 5/5 2022 fremgår bl.a.:

"2. Diagnose angivet på dansk og latin

Diagnose angivet på dansk: Læsion af fleksorsene til finger.

...

7.

...

d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre? ... Kan udføre alle funktioner, om end med vanskeligheder.

...

9. Hvilke klager fremfører patienten? Intermitterende smerter, følelsesløs på ydersiden af finger-spids. Har nedsat kraft i lillefingeren med heraf nedsat funktionsevne → taber ting. Har udviklet seneknuder i hø. Hånd. Fryser mere på hø. Hånds fingre vs. Venstre.

...

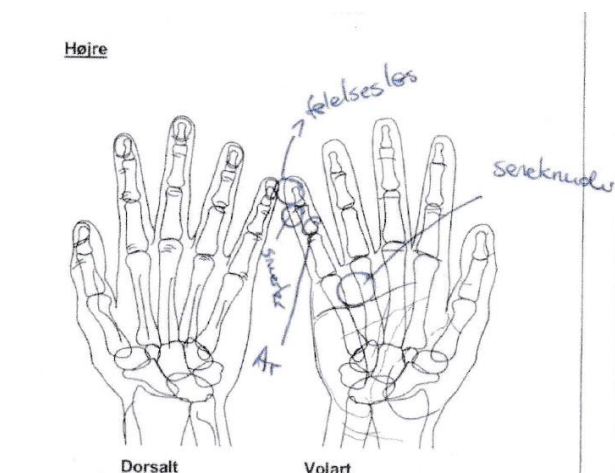
10. a) Er patienten højrehåndet/venstrehåndet? ... Højrehåndet

b) Hvilken hånd er tilskadekommet? ... Højre

...

11.

...



...

13. Er der ar? ... Ja ... Høj. 5. finger, volart, zigzag mønster fra DIP led til MCP.

...

14. Er der føleforstyrrelser? ... Ja ... Høj. 5. finger, volart, lateralsiden af DIP-led.

...

15. Er der nedsat bevægelighed i fingrene? ... Ja.

...

5. finger

	Højre	Venstre
Grundled (norm 0-90)	0-70	0-90
Midterled (norm 0-100)	0-80	0-100
Yderled (norm 0-90)	0-40	0-90.

...

16. Er håndens pincetgreb svækket ... Nej

...

17. Kan alle fingrene knyttes til håndfladen? ... Ja

...

18. a) Kan tommelfingerblommen nå blommen af de andre fingre? ... Ja

...

b) Kan tommelfingerblommen nå basis (distale bøjefurer) på lillefingeren? ... Ja

...

19. Er bevægeligheden i håndleddene nedsat? ... Nej

...

20. Skønnes håndtrykskraften nedsat? ... Nej

...

21. Er bevægeligheden i albueleddene, inklusive underarmens drejebævelser, nedsat? ... Nej

...

22. Er bevægeligheden i skulderleddene normal? ... Nej

...

23. Er der muskelsvind: ... Nej

...

24. Er der kredsløbs- eller trofiske forstyrrelser? ... Ja

...

25. Eventuelle bemærkninger? Pt. mærker en tydelig temperaturforskel, især i frostvejr, hvor høj. Hånd fingre blev væsentlig koldere end ve. Hånd."

Af selskabets afgørelse af 22/7 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har gennemgået din sag, og vi er kommet frem til, at vi ikke kan betale erstatning til dig.

I vores afgørelse har vi lagt vægt på, at du anmelder, at du skulle gribe et glas, hvorefter du desværre bliver skåret i højre hånd/fingre.

Du har oplyst til os, at hændelsen har medført, at du nu har følelsesløshed i en del af fingeren svarende til det yderste led, samt sene knuder inde i hånden. Derudover kan fingrene ikke rettes ud.

Af de lægelige akter på sagen kan vi se, at du får skåret sener og nerver over i højre lillefingers yderled. Du bliver syet med 32 sting. Du er efterfølgende i et langt ergoterapeutforløb for at optimere bevægelsen, samt forsøge at mindske generne.

Den 10. august 2021 fremgår det i din journal, at der er god status med god kraft.

Den objektive undersøgelse i funktionsattesten viser ligeledes samme følestab og med let nedsat bevægelighed i yderleddet.

Når vi fastsætter en mengrad tager vi udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel. Denne kan du finde på www.aes.dk.

Vi har sammenlignet din skade med to punkter i tabellen, nemlig

D.1.1.1.28: Tab af 5. fingers yder- og midterstykke = 5% varigt men og

D.1.1.1.29: Tab af 5. fingers yderstykke = mindre end 5% varigt men.

Det er vores lægers vurdering, at dine nuværende gener er bedre end punkt D.1.1.1.28, da dine nuværende gener ikke kan sidestilles med 'tab af yder- og midterstykke'.

Det er på denne baggrund vores vurdering, at dit nuværende men er mindre end 5%, hvorfor vi desværre ikke kan udbetale en mengradserstatning til dig."

Af mail fra klageren til selskabet af 6/8 2022 fremgår bl.a.:

"Den 22. juli modtog jeg jeres afslag på erstatning for min skadede højre lillefinger. Ifølge jeres lægers vurderinger er mine nuværende gener mindre end 5%.

Jeg har herefter talt med min egen læge, som udførte funktionsattesten af hånden, og hun kan ikke hjælpe mig med svar på, om mine gener er mindre end 5%. Funktionsattesten gav intet svar på kræfter i fingeren/fingrene/hånden - andet end en bemærkning under pkt. 9, hvor der også står, at jeg har udviklet seneknuder inde i hånden, og at der i pkt. 20 er svaret, at håndtrykkraften ikke er nedsat. Men det er jo ikke det samme som kræfter i lillefingeren. Det var i øvrigt første gang min egen læge så mig, og jeg så hende. Min tidligere læge igennem flere årtier solgte sin praksis den 1. april 2022.

Ankenævnet for Forsikring

10.

99692

Jeg er klar over, at der i min journal fra [hospitalet] står, at jeg har god gribekraft, og at fingeren ikke begrænser mig. Det var også tilfældet den 10. august 2021, da jeg efter et 3 måneders langt behandlingsforløb var meget taknemmelig for, at jeg igen kunne/måtte bruge min højre hånd, og jeg havde fået bevægeligheden tilbage - det viser sig dog nu efter et år, at jeg mangler kraft og smidighed i lillefingeren, og jeg kan ikke holde nok fast om runde ting.

Inden jeg kom til skade, var min højre hånd mere stærk og havde flere kræfter end venstre. Nu er den svagere, og jeg bærer kun ting med højre hånd, når jeg udelader at bruge lillefingeren. Hvis jeg bærer noget i højre hånd og f.eks. skal åbne et skab eller trække en skuffe ud, kan jeg ikke som tidligere bruge højre lillefinger. Jeg træner stadig min finger for at få den til at blive stærkere og mere smidig, men det vil ikke rigtig lykkes. Den mangler kraft og fingeren kan ikke strækkes helt ud.

Mine hænder har altid været meget smidige, og jeg har altid brugt mine hænder meget. Nu er smidigheden i højre hånd blevet væsentlig mindre. Jeg kan ikke sprede alle mine fingre som tidligere, og min højre ringfinger (4. finger) og min lillefinger har svært ved at bevæge sig uafhængigt af hinanden. Det kunne de, inden jeg kom til skade. Jeg har levet af at skrive på maskine/PC med alle mine 10 fingre, og det vil min højre lillefinger ikke mere være med til. Jeg har ingen følelse i det yderste leds ydre side, og smidigheden/bevægeligheden er ikke god nok, så jeg kan nå tasterne med lillefingeren.

Jeg taber ting, da kraften ikke er god nok, når jeg holder om f.eks. føntørre og tandbørste. Jeg forsøger at udelade at bruge min lillefinger, når jeg holder om noget rundt.

Jeg håber mine kommentarer vil føre til, at I vil genoptage min sag og jeg evt. får fingeren/hånden testet af en håndkirurg."

Af klagerens mail til selskabet af 3/10 2022 fremgår bl.a.:

"Nu er der gået 8 uger, siden jeg sendte min mail vedrørende min skade på min højre hånds lillefinger, og jeg tillader mig hermed at henvise til min sag igen og håber snart at høre fra jer."

Af brev fra selskabet til klageren af 13/10 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig, da jeg har modtaget din klage i forbindelse med vores afgørelse. Vores lægekonsulenter vil nu gennemgå sagen med oplysningerne vi har modtaget.

Når de har set på sagen, vil du høre fra mig igen."

Af mail fra klageren af 18/11 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg sendte min klage den 8. august, derefter en rykker den 3. oktober, og da jeg stadig ikke hørte fra jer, fulgte jeg op med en telefonsamtale den 13. oktober for at spørge, hvad jeg gjorde forkert. Svaret var INTET, og jeg modtog samme dag nedenstående mail.

Nu er der gået 5 uger, og jeg har stadig INTET hørt."

Ankenævnet for Forsikring

11.

99692

Af mail fra selskabet af 28/11 2022 fremgår bl.a.:

"Tak for din nedenstående mail, hvor du oplyser du intet har hørt fra Ulykkeskade efter du sendte din klage til afdelingen. Jeg beklager, at du intet har hørt, jeg retter straks henvendelse til afdelingen og beder dem hurtigst muligt give dig en status på sagen, herunder hvornår du kan forvente der træffes afgørelse. Du kan forvente at høre fra dem i nærværende uge."

Af selskabets afgørelse af 29/11 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har gennemgået din sag igen, og må desværre fastholde vores tidligere afgørelse.

Her får du forklaringen

...

Ved modtagelse af din klage lægger du særlig vægt på overstående gener. Vi anerkender at skaden har forbundet dig med mange gener, som du påvirker din hverdag og som også begrænser dig. Dette ændrer dog ikke på vores tidligere vurdering, om at dine gener svarer til et varig men på under 5 %.

Vi lægger særlig vægt på den vejledende mentabel og hvor punktet kræver, at man har mistet 2 led i fingeren for at opnå en erstatning på minimum 5 % - D.1.1.1 .28 - Tab af 5. fingers yder- og midterstykke - 5 %. Da dine gener ikke opfylder kravet for punktet, kan vi desværre ikke udbetale en erstatning til dig, og vi fastholder derfor vores tidligere vurdering i sagen.

Vi beklager selvfølgelig over vores behandlingstid og at du ikke har modtaget svar før end nu."

Af speciallægeerklæring af 16/2 2023 fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

Nu 21 måneder efter nærværende hændelse fremføres følgende gener fra højre lillefinger.

- 1) Smerter dagligt i fingerblommen. Forværres af kulde samt belastning som er tung og kraftfuld, statisk og kræver fingeren i yderstillinger.
- 2) Nedsat bevægelighed.
- 3) Snurren og ændret følesans på yderstykket med påvirket finmotorik og tingstab.
- 4) Farveasymmetri hvor der 4 ulnare fingre er 'lysere' end på venstre hånd.

Foranstående er kompromitterende i pågældendes erhverv, almindelige daglige gøremål og fritidsinteresser - arbejde ved PC-tastatur.

Objektivt:

...

Overekstremiteter:

Overarmsomfang: højre = venstre 28 cm.

Underarmsomfang: højre = venstre 24 cm.

Håndledsomfang: højre = venstre 15 cm.

Handskemål: højre = venstre = 18 cm.

Vigometri: højre = venstre 28 kg

Pinch grip: højre = venstre.

Højre skulder:

Gennemfører klap over hovedet med strakte arme.

Højre tommel føres til C7-/Th8-niveau. Abdukton/flexion: 180/180 gr.

Højre albue:

Cubitaltunnelen uøm, negativ Tinel. Ingen epicondyl ømhed. Ekstension/fleksion: 0/140 gr.

Højre underarm:

Lacertus fibrosus og Frohses arkade uømme, negativ Tinel.

Pro-/supination: 90/90 gr. Distale radioulnarled stabilt uden skuren eller smerter ved testning.

Højre håndled:

Carpaltunnelen og Gyuons kanal med uømme, negativ Tinel.

Ekstension/fleksion: 70/60 gr. = venstre. Radial/ulnar deviation: 30/40 gr. = venstre.

Leddets stabilt uden skuren eller smerter ved testning.

Højre hånd:

Ingen thenar, hypothenar eller små håndmuskler atrofi. Egalt arbejdspræg og svedsekretion.

Dysæstesi for berøring volo-ulnart på yderstykket af højre 5.finger.

Egal styrke ved palmar abduktion af 1.finger, fingerspredning af de 4 ulnare fingre og ekstension af de 4 ulnare fingres grundled mod modstand.

1.finger føres uhindet til basis af 2. og 5.finger. Rodled med skuren men ikke smerter eller subluxationstendens.

2.-4.finger føres fra fuld strakt til pulpa-vola-afstand (PVA) 0 cm.

Højre 5.finger:

Ingen hævelse eller palpationsømhed.

Vinklet volar Brunner-cikatrice fra basis til pulpa som er let fortykket men uden ømhed.

Dysæstesi for berøring volo-ulnart på yderstykket.

Bevægeudslag:

MP-led: 0/85 gr., PIP-led: strækkemangel 20/90 gr., DIP-led: strækkemangel 20/60 gr., PVA 1 ½ cm.

Ved passivt forsøg på at korrigere strækkemangel i PIP- og DIP-led udløses smerter.

(Venstre 5.finger: MP-led: 0/85 gr., PIP-led: 0/100 gr., DIP-led: 0/95 gr., PVA 0 cm.)

...

Diagnoser:

Laesio traumatica flexor digitorum profundus V manus dexter sequelae (Men af bøjeseneskade på højre lillefinger)

Laesio nervus digitorum V manus dexter sequelae (Men af nerveskade på højre lillefinger)

Vulnus digiti V manus dexter sequelae (Men af sårskade på højre lillefinger)

Resume:

...

Ved dagens undersøgelse fremføres følgende gener fra **højre lillefinger**: Smerter som forværres af belastning og kulde, nedsat bevægelighed, par- og dysæstesi.

...

Ved den objektive undersøgelse findes svarende til **højre lillefinger**: Ømhed, nedsat bevægelighed, dyæstesi og cikatricielle forandringer.

Konklusion:

De fremsatte klager og de objektive fund svarende til højre lillefinger er i overensstemmelse. Der er ikke forud bestående håndhistorik. Tilstanden kan betragtes som stationær uden mulighed for yderligere bedring. Ulykkestilfældet har efter min vurdering påført pågældende varigt mén."

Af selskabets afgørelse af 31/3 2023 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig, da vi på baggrund af din klage har indhentet en speciallægeerklæring, således at vi har fået en uddybende beskrivelse af dine gener efter skaden. Sagen har efterfølgende været forelagt de rådgivende ortopædkirurgiske lægekonsulenter, men desværre må jeg meddele dig, at vi efter vores fornyede gennemgang af sagens oplysninger ikke finder anledning til at ændre vores afgørelse af sagen.

...

Når en méngrad fastsættes, så tager vi som nævnt udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Da din skade vedrører en skade på lillefingeren (5. finger), så vil det være følgende punkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, som vi tager udgangspunkt i:

D.1.1.1.27. Tab af 5. finger 8%

D.1.1.1.28. Tab af 5. fingers yder- og midterstykke 5%

D.1.1.1.29. Tab af 5. fingers yderstykke <5%

...

De rådgivende lægekonsulenter vurderer fortsat, at det varige mén efter skaden den 8. maj 2021 er mindre end punkt D.1.1.1.28. Punktet D.1.1.1.28 svarer til en total amputation af 5. fingers yder- og midterstykke og det er vores vurdering, at dine gener er mindre end nævnte punkt. Der er derfor ikke grundlag for udbetaling af erstatning fra ulykkesforsikringen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A. Direkte følger af ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

A. Erstatningen afhænger af forsikringens omfang og summer (se policen). Erstatningen bliver fastsat på grundlag af forsikringssummen og forsikredes alder på ulykkestidspunktet.

B. Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén.

1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1940'erne – anmeldte, at hun den 8/5 2021 skar sig i højre 5. finger (lillefinger), og at nerver og sener i fingerens yderled blev skåret over. Hun blev opereret, men havde efterfølgende følelsesløshed i fingerens yderste led, seneknuder i hånden og fingeren kan ikke rettes ud.

Klager ønsker erstatning. Hun har anført, at 5. finger stadig er meget krum og følelsesløs samt at hun ikke kan bevæge fingeren uafhængigt af 4. fingeren, og at fingeren ikke er lige så smidig som tidligere, idet hun har nedsat bevægelighed og manglende kræfter i fingeren. Der er farveforskel på klagerens hænder, og højre hånd fryser mere end venstre. Hun har anført, at "sagen har i det hele taget taget al for lang tid. Jeg har måtte flere gange rykke for svar."

Selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse med henvisning til, at méngraden er vurderet til mindre end 5 %. Af funktionsattest af 10/8 2021 – og af journalen i øvrigt – fremgår det, at klageren har føletab og nedsat bevægelighed, men også at hun har god kraft i fingeren. Selskabet har anført, at klagerens gener kan sammenlignes med punkt D.1.1.1.28 og D.1.1.1.29 i mén-tabellen, og at selskabets lægekonsulent har vurderet, at klagerens symptomer er bedre end punkt D.1.1.1.28.

Af Funktionsattest udfyldt af egen læge af 5/5 2022 fremgår: "Kan udføre alle funktioner, om end med vanskeligheder. ... 9. Hvilke klager fremfører patienten? Intermitterende smerter, følelsesløs på ydersiden af fingerspids. Har nedsat kraft i lillefingeren med heraf nedsat funktionsevne → taber ting. Har udviklet seneknuder i h. Hånd. Fryser mere på h. Hånds fingre vs. Venstre. ... 14. Er der føleforstyrrelser? ... Ja ... H. 5. finger, volart, lateralsiden af DIP-led. ... 15. Er der nedsat bevægelighed i fingrene? ... Ja. ... **5. finger** Grundled (norm 0-90) Højre 0-70 Venstre 0-90 Midterled (norm 0-100) Højre 0-80 Venstre 0-100 Yderled (norm 0-90) Højre 0-40 Venstre 0-90 ... 16. Er håndens pincetgreb svækket ... Nej ... 17. Kan alle fingrene knyttes til

Ankenævnet for Forsikring

15.

99692

håndfladen? ... Ja ... 18. a) Kan tommelfingerblommen nå blommen af de andre fingre? ... Ja ... b) Kan tommelfingerblommen nå basis (distale bøjefurer) på lillefingeren? ... Ja ... 24. Er der kredsløbs- eller trofiske forstyrrelser? ... Ja".

Af speciallægeerklæring af 16/2 2023 fremgår: "Aktuelle: ... 1) Smerter dagligt i fingerblommen. Forværres af kulde samt belastning som er tung og kraftfuld, statisk og kræver fingeren i yderstillinger. 2) Nedsat bevægelighed. 3) Snurren og ændret følesans på yderstykket med påvirket finmotorik og tingstab. 4) Farveasymmetri hvor der 4 ulnare fingre er 'lysere' end på venstre hånd. ... Objektivt: ... Højre 5.finger: Ingen hævelse eller palpationsømhed. Vinklet volar Brunner-cikatrice fra basis til pulpa som er let fortykket men uden ømhed. Dysæstesi for berøring volo-ulnart på yderstykket. Bevægeudslag: MP-led: 0/85 gr., PIP-led: strækkemangel 20/90 gr., DIP-led: strækkemangel 20/60 gr., PVA 1 ½ cm. Ved passivt forsøg på at korrigere strækkemangel i PIP- og DIP-led udløses smerter. (Venstre 5.finger: MP-led: 0/85 gr., PIP-led: 0/100 gr., DIP-led: 0/95 gr., PVA 0 cm.)".

I Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkt D.1.1.1.28 er "tab af 5. fingers yder- og midterstykke" angivet til 5 %. I punkt D.1.1.1.29 er "tab af 5. fingers yderstykke" angivet til mindre end 5 %.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det for så vidt angår skaden på 5. finger (lillefingeren) følger af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkt D.1.1.1.28, at tab af 5. fingers yder- og midterstykke vurderes til 5 %, og at de lægelige oplysninger i sagen ikke giver grundlag for at sidestille klagerens gener med et tab af 5. fingers yder- og midterstykke.

Nævnet har noteret sig, at selskabet har oplyst, at selskabet har haft en periode med øget arbejdsmængde, og at selskabet har beklaget den forlængede behandlingstid overfor klageren.

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

99692

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand