

Ankenævnet for Forsikring

Den 11. september 2024 blev i sag nr. 101387:

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 20/3 2024 har klageren bl.a. anført:

"Skaden omhandler mit fald på skøjter d. 6. december 2021, som resulterer i nethindeløsning og efterfølgende varige mén.

GF Forsikring har afgjort mit varige mén til 5%.

Jeg har i december 2023 modtaget afgørelse fra min anden ulykkesforsikring, [andet forsikrings-selskab], som afgør samlet méngrad til 15%. I [andet forsikringsselskabs] afgørelse, henvises der specifikt til méntabellen og fire konkrete punkter.

I GFs afgørelse, henvises der kun til AES Méntabel punkt A.5.1.3, som i øvrigt ikke eksisterer.

Derudover beskrives udelukkende en 'Gråhvid tåge ved venstre øje', som jo – jævnfør speciallægeudtalelsen – kun er ét af en lang række gener.

[andet forsikringsselskabs] afgørelse fremstår markant mere gennemarbejdet, og her vurderer man på baggrund af speciallægeudtalelsen, at generne omfatter méntabellens punkt A.5.1, A.5.2.1, A.5.4 samt A.5.13. Disse gener vurderes af [andet forsikringsselskab] til samlet 15%.

GF mener, at en – relativt upræcis – udtalelse fra AES ligger til grundlag for deres beslutning. Denne udtalelse forholder sig imidlertid ikke til alle de gener, som sagen omhandler, se [andet forsikringsselskabs] afgørelse.

Jeg ønsker derfor at klage over GFs afgørelse, og jeg fastholder, at 15% varige mén bør være den korrekte vurdering, baseret på speciallægeudtalelsen og [andet forsikringsselskabs] afgørelse med henvisning til konkrete punkter i méntabellen.

Jeg bemærker yderligere, at AES udtalelsen i sagen også er fejlbehæftet og ikke korrekt/fyldestgørende, da den heller ikke tager stilling til alle gener, som er beskrevet i speciallægeerklæringen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have méngrad ændret fra 5% til 15%."

Selskabet har den 7/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren mener, at det varige mén efter tilskadekomsten bør fastsættes til 15 % og ikke 5 %. Selskabet har fastsat klagers varige mén til 5 % efter tilskadekomsten. Tvisten vedrører erstatningsfastsættelsen.

Hændelsesforløb

Den 13. december 2021 anmelder klager, at han den 6. december 2021 står på skøjter og falder ned på ryggen. Næste morgen oplever han synsforstyrrelser. Hos øjenlægen får han konstateret nethindeløsning.

Den 25. februar 2022 afviser vi skaden grundet manglende dokumentation for tilskadekomsten.

Den 28. februar 2022 modtager vi en klage over afvisningen.

Den 7. juli 2022 oversender vi skaden til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

Den 11. december 2023 modtager vi udtalelsen fra AES. AES vurderer, at der er årsagssammenhæng og fastsætte klagers gener til skønsmæssigt 5 % i varigt mén efter tilskadekomsten. **Se bilag 1.**

Den 19. december 2023 oplyser klager, at andet selskab har vurderet generne til 15 % i varigt mén.

Den 2. februar 2024 anerkender vi skaden og udbetaler 5 % i varigt mén. **Se bilag 2.**

Den 12. februar 2024 vender klager tilbage, da han mener, at andet selskabs afgørelse er den mest korrekte.

Den 6. marts 2024 beder vi klager om at tage kontakt til AES, da han ikke er enig i deres udtalelse.

Vurdering

Vi fastholder, at klagers varige mén efter tilskadekomsten er 5 % iht. AESs udtalelsen af 8. december 2023 og vores lægekonsulents vurdering.

Vores udgangspunkt for fastsættelse af méngraden er Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel jf. forsikringsbetingelserne punkt 17.1.2.

Det fremgår af speciallægeerklæringen dateret den 16. august 2023, at klager har gener fra venstre øje i form af gråhvid tåge, kompromiterer læsesyn og formforvrænger billeder. Der er nedsat syn < 0,6, normalt syn på højre øje. **Se bilag 3.**

AES skriver i deres udtalelse, at klagers varige mén skønsmæssigt fastsættes til 5 % med udgangspunkt i punkt A.5.1 og A.5.13.

Punkt A.5.1 vedr. mén på grund af nedsat synsstyrke iht. tabel.

Punkt A.5.13 godtgør et varigt mén på 5 % på grund af blænding, irritation og lignende på grund af objektive forandringer fremkaldt af relevant traume.

AES' lægekonsulent med speciale i øjensygdom har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret fald i synsstyrke til 0,5 grader og formforvrængning af synet.

Vores lægekonsulent er kommet frem til samme resultat som AES.

Vores lægekonsulent bemærker desuden, at klager ikke har fået konstateret synsdefekt iht. punkt A.5.2.1 eller nedsat samsyn iht. punkt A.5.4, hvorfor punkterne ikke skal finde anvendelse i vurderingen af klagers varig mén.

Vi bemærker slutteligt, at andet selskab ikke har haft skaden forelagt AES førend de traf afgørelse om erstatning i sagen.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at klagers varige mén efter tilskadekomsten den 6. december 2021 er skønsmæssigt 5 %, hvorfor han ikke skal have mere i erstatning."

Klageren har i brev af 16/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil gerne fastholde, at mit symptombillede svarer til det, som [andet forsikringsselskab] har lagt til grund.

Man får umiddelbart det indtryk, at GF Forsikring blot har kopieret udtalelsen fra AES, uden at tage stilling eller gå nærmere ind i det, og uden at forholde sig kritisk til indholdet i AES' udtalelse.

Jeg vil derfor gerne tilføje, at jeg har en lang række symptomer, som rækker ud over det, som AES og GF tager stilling til. Og det er netop disse symptomer, som [andet forsikringsselskab] har medtaget i deres afgørelse med 15% varige mén.

Symptomerne er:

- Nedsat syn på venstre øje
- Nedsat afstandsbedømmelse
- Dobbeltsyn
- Fortegnet synsbillede / forvrænget billede
- Slør / grå stær i synsbilledet
- Træthed / hovedpine, udløses af det fortegnede synsbillede og dobbeltsyn.
- Tab af samsyn / har svært ved at afkode for mange synsindtryk
- Blænding og irritation. Ofte 'mister' jeg synet sidst på dagen. Jeg har ofte et 'gardin' ned foran en del af synet, når øjet er træt. Det kan også være sløret.

Jeg må påpege, at jeg er voldsomt generet af mine symptomer, og symptomerne har medført en væsentligt nedsat evne til at gøre helt almindelige ting, såsom skærmarbejde, indkøb og bilkørsel.

Derudover vil jeg gerne påpege, at det fejlagtigt fremgår af hørings svarets sagsforløb, at GF Forsikring d. 6. marts 2024 har bedt mig tage kontakt til AES. Dette er ikke korrekt – man har bedt mig klage til Ankenævnet for Forsikring. Det er ikke muligt for mig at få ændret i en udtalelse fra

Ankenævnet for Forsikring

4.

101387

AES, på trods af at denne udtalelse både er mangelfuld og fejlbehæftet, og méngraden er ikke vurderet på baggrund af det samlede symptombillede."

Selskabet har i brev af 26/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af klagers kommentarer af 16. april 2024, at *det fejlagtigt fremgår af høringsvarets sagsforløb, at GF Forsikring d. 6. marts 2024 har bedt mig tage kontakt til AES.*

Vi har derfor vedhæftet mailen af 6. marts 2024, **bilag 4**, hvor det fremgår:
Jeg kan se i en tidligere mail, at du ville klage til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring over afgørelsen. Hvis du endnu ikke har gjort det, så skal du gøre det nu.

Skadebehandleren skriver endvidere, at *hvis/når du modtager en afgørelsen, er du velkommen til at fremsende denne, så vil vi se på sagen på ny.*

Klager har valgt at klage til Ankenævnet for Forsikring.

Vi har ikke anmodet om en genvurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), da vores lægekonsulent er enig i vurdering fra AES' lægekonsulent med speciale i øjensygdom"

Klageren har i brev af 29/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er ikke muligt at klage over en vejledende udtalelse fra AES. Det burde GF forsikring vide. Der står i AES udtalelsen, at den er vejledende, og at den ikke kan påklages.

Derfor er det ikke korrekt, at jeg har 'valgt' at klage til Ankenævnet. Det var min eneste mulighed for at klage, da jeg mener at både AES udtalelsen og GFs afgørelse er forkert, og beror på et forkert skønnet grundlag, jf min tidligere skrivelse."

Selskabet har i brev af 8/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi gør dog klager opmærksom på følgende passus i AES udtalelsen: 'I har dog også mulighed for at bede om en genvurdering hos os inden for samme gebyr. I så fald skal vi have en skriftlig anmodning om genvurdering inden for tre måneder efter, at vi har afgivet udtalelsen'."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af speciallægeerklæring af 16/8 2023 fremgår bl.a.:

"På baggrund af journaloplysninger fra øjenafdelingen ..., tidligere speciallægeerklæring 18. maj 2022 udfærdiget ved undertegnede ,dialog med og undersøgelse af skadelidte kan følgende erklæring fremsendes.

Problemstilling.

Varig synsskade på venstre øje og årsagssammenhæng til kranietraume dagen før nethindeløsning?

Tilstedeværelse af Lattice degeneration i nethinden?

...

Tidligere.

Indtil aktuelle ingen tidligere øjensygdomme.

Aktuelle.

Der henvises til tidligere speciallægeerklæring 18. maj 2022 vedrørende kranietraume med udvikling af nethindeløsning næste dag og behandlingsforløb på øjenafdelingen

Supplerende uddybende oplysninger til aktuelle synshæmmende gener. Skadelidte er nu dagligt synsbegrænset af en bevægelig diffus gråhvid tæt tåge for venstre øje både ved læsning, arbejde med computer og ved bilkørsel. Desuden er der indtrådt en forværring af daglige gener af fortegnet synsbillede på venstre øje (= metamorfopsier), hvilket især reducerer læsesyn og arbejde med computer så meget at nærarbejde i dagligt administrativt virke som direktør i eget firma er reduceret til maksimal 3 timer. Skadelidte må således bede kolleger i firmaet om at varetage disse funktioner og selv begrænse sig til telefonsamtaler. Direkte adspurgt angiver skadelidte, at arbejdsevne i egen virksomhed er reduceret med 50 % siden sidste års undersøgelse. Det fortegnede synsbillede hæmmer også afstandsbedømmelsen/dybdesynet på alle afstande, hvilket kræver at det flere gange dagligt er nødvendigt at lukke venstre øje. Disse anstrengelser medfører træthed og hovedpine sidst på dagen. Er ophørt med at læse bøger.

På øjenafdelingen ... har man afstået fra større kompliceret indgreb med fjernelse af arvævstræk fra glaslegemet på nethindens synscenter (phacovitrektomi + peeling) med risiko for ny nethindeløsning og synstab.

Objektiv undersøgelse.

Synsstyrke (visus) højre øje: 1.0 med -1.50 sfærisk kombineret med - 2.00 cylinder i 170 grader

Synsstyrke (visus) venstre øje: <0.6 med -2.00 sfærisk kombineret med - 2.00 cylinder i 130 grader

Læsesyn højre øje addition + 2.00: Radner 1

Læsesyn venstre øje addition + 2.00: Radner 5 usikkert og søgende svarende til udtalt svagsyn.

Amsler chart:

Normalt på højre øje.

Mindre centralt skotom (skal se til siden for at se fixationspunkt) og distorsion af vandrette og lodrette linjer på venstre øje (= metamorfopsier).

Synsfelt for fingre:

Normalt på højre øje

perifert indskrænket til 40 grader opadtil på venstre øje.

Øjenomgivelser, øjnenes leje, stilling og bevægelser.

Latent exotropi (udadskelen) ved Covertest (afdækning af hvert øje for sig)

Spaltelampeundersøgelse (biomikroskopi):

Incipient nukleær katarakt o sin (begyndende grå stær venstre øje)

Tension (øjentryk): 14/14 mm Hg (normalt)

Oftalmoskopi i pupiludvidelse (medikamentel mydriasis):

Normal status på højre øje uden perifer Lattice degeneration.

Tilliggende nethinde på venstre øje med optimale laser- og frysespor nedadtil i nethinden. Sløring af glaslegemet med bevægelige glaslegeme uklarheder som forklaring på synshæmmende bevægelig gråhvid hinde på venstre øje. Centralt ses vitreomakulær traktion (arvævstræk i synscenter) som årsag til fortegnet synsbillede (metamorfopsier)

KONKLUSION.

Skadelidte har udviklet varigt synsmen efter traumatisk udløst nethindeløsning på venstre øje 9. december 2021. Ingen prædisponerende nethindeforandringer herunder Lattice degeneration.

Skadelidte har på venstre øje permanent fortegnet synsbillede (metamorfopsi) som forklaring på nedsat syn < 0.6, ophævet læsesyn og reduceret afstandsbedømmelse + dybdesyn på grund af vedvarende arvævhævelse i nethindens synscenter. Desuden synshæmmende bevægeligt slør i glaslegemet.

Disse forhold er årsag til udtalt kompromitteret nærarbejde (læsning, computer arbejde) i dagligt virke som leder af eget firma – arbejdsindsats reduceret til knapt 3 timer. Udvikler sidst på dagen afledt af disse forhold træthed og tendens til hovedpine. Desuden usikkerhed ved bilkørsel i visse belysninger på grund af glaslegeme slør og grå stær. Nedsat syn ved grå stær på venstre øje kan ved forværring afhjælpes ved operation."

Af vejledende udtalelse af 8/12 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi er ved anmodning den 7. juli 2022 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den skade, som [klageren] var ude for den 6. december 2021.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af skaden

[Klageren] kom til skade den 6. december 2021, da han i forbindelse med skøjtning pådrog sig et hovedtraume.

Primære lægekontakt

[Klageren] blev tilset på ... Akutmodtagelse den 8. december 2021 som henvist ham videre til øjenklinikken.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev tilset ved Øjenklinikken den 8. december 2021, hvor han klagede over skyggefor-nemmelse for venstre øje gennem 2 døgn.

[Klageren] blev den efterfølgende dag opereret for nethindeløsning.

[Klageren] henvendte sig igen på Sygehusets øjenklinik afdeling den 31. december 2021 grundet smerter på venstre øje efter operationen.

[Klageren] blev den 16. august 2023 tilset af speciallægen i øjensygdomme med henblik på en vurdering af de gener han pådrog sig i venstre øje i forbindelse med skaden den 6. december 2021.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Ankenævnet for Forsikring

7.

101387

Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som skadelidte har til daglig på grund af skaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Hoved	Øje og syn	A.5.1.
Hoved	Øje og syn	A.5.13.

Efter tabellens punkt A.5.13. vurderes blænding, irritation, og lignende på grund af objektive forandringer fremkaldt af relevant traume, til 5 %.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret fald i synsstyrke til 0,5 grader og formforvrængning af synet.

På baggrund af ovenstående er det vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] skadesrelaterede gener svarende til venstre øje kan begrunde et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med skaden den 6. december 2021 skønsmæssigt har medført et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent."

Af afgørelse af 19/12 2023 fra et andet forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"Varigt mén

Vi har sammen med den lægekonsulent der er tilknyttet din sag hos os, vurderet dine gener efter hændelsen den 06-december-2021.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du har gener efter traumatisk udløst nethindeløsning på venstre øje i form af:

'Skadelidte har på venstre øje permanent fortegnet synsbillede (metamorfopsi) som forklaring på nedsat syn <0.6, ophævet læsesyn og reduceret afstandsbedømmelse + dybdesyn på grund af vedvarende arværvshævelse i nethindens synscenter.

Desuden synshæmmende bevægeligt slør i glaslegemet.

Disse forhold er årsag til udtalt kompromitteret nærarbejde (læsning, computer arbejde) i dagligt virke som leder af eget firma- arbejdsindsats reduceret til knapt 3 timer. Udvikler sidst på dagen afledt af disse forhold træthed og tendens til hovedpine. Desuden usikkerhed ved bilkørsel i visse belysninger på grund af glaslegeme slør og grå stær. Nedsat syn ved grå stær på venstre øje kan ved forværring afhjælpes ved operation'

Vi har vurderet dine samlede gener til i alt 15% – dine gener kan sammenlignes med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkter A.5.1, A.5.2.1, A.5.4 og A.5.13."

Af afgørelse af 2/2 2024 fra selskabet fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Efter modtagelse af de seneste lægelige oplysninger, har vi gennemgået sagen og fastsat mengraden til 5% for de følger, der direkte skyldes din ulykke.

Begrundelse

I vurderingen er der lagt vægt på de udfærdigede speciallægeerklæringer samt sagens øvrige lægelige oplysninger.

Det er oplyst, at du falder bagover, og lander på ryggen og tager fra med armen, da du er inde i en skøjtehal. Dagen efter faldet vågner du med sløret syn på venstre øje. Via din sundhedsforsikring får du konstateret nethindeløsning, som du opereres for.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har den 9. januar 2024 vurderet, at der er årsagssammenhæng mellem din nethindeløsning på venstre øje og den anmeldte hændelse.

De udfærdigede speciallægeerklæringer oplyser om gråhvid tåge ved venstre øje, som kompromitterer læsesyn og formforvrænger billeder.

Synstesten viser, at der er nedsat syn $< 0,6$ på venstre øje og normalt syn på højre øje.

Lægekonsulenten har vurderet, at selve synsnedsættelsen ifølge tabellen ikke er til et selvstændigt men.

Generne svarer til pkt. A.5.1.3. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"17.1.2 Erstatning ved varigt men

Men er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Mengraden fastsættes alene ud fra et medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger. Der tages ikke hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes erhverv eller andre individuelle forhold.

Et varigt men kan som udgangspunkt først fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig. Det betyder, at helbredstilstanden ikke kan forventes bedret, hverken af sig selv eller ved lægebehandling.

Fastsættelsen af mengraden sker på grundlag af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel gældende på afgørelsestidspunktet. I tabellen findes en mengrad (en menprocent) for en given skade."

Det fremgår af mentabel fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"A. 5.1. Synsstyrken udtrykkes som synsbrøk eller decimaltal.

Øjenmén i procent aflæses i nedenstående tabel ud fra de to øjnes synsstyrker henholdsvis lodret og vandret (eksempel: $0,25=6/24$ og $0,2=6/30$ giver 40 procent i varigt mén).

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

101387

	Decimal	1,0	0,7	0,5
Decimal	Synsbrøk	6/6	6/9	6/12
1,0	6/6	0	0	0
0,7	6/9	0	0	0
0,5	6/12	0	0	5

...

A. 5.2.1. > 25 procent defekt i øvre del	5
--	---

...

A. 5.4. Tab af samsyn (hvor eventuelt øjenmén på grund af synsstyrken er < 5 procent) forårsaget af anisometriopi eller astigmatisme, som ikke kan korrigeres med kontaktlinse eller operation	5
--	---

...

A. 5.13. Blænding, irritation og lignende på grund af objektive forandringer fremkaldt af relevant traume	5
---	---

"

Nævnet udtaler:

Klageren faldt og fik nethindeløsning på venstre øje. Selskabet har fastsat det varige mén til 5 %. Klageren ønsker, at selskabet fastsætter méngraden til 15 %.

Klageren har anført, at et andet forsikringsselskab har fastsat méngraden til 15 %, og at symptom-billedet svarer til det, som det andet forsikringsselskab har lagt til grund. Klageren har ned-sat syn, nedsat afstandsbedømmelse, dobbeltsyn, fortegnet synsbillede, grå stær i synsbilledet, træthed, hovedpine, tab af samsyn samt blænding og irritation. Klageren har anført, at der i selskabets afgørelse kun beskrives en "Gråhvid tåge ved venstre øje". Klageren har anført, at udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er fejlbehæftet og ikke er kor-rekt/fyldestgørende, idet udtalelsen ikke tager stilling til alle de gener, der er beskrevet i speci-allægeerklæringen.

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet det varige mén til 5 %, og at selskabets lægekonsulent er kommet til samme resultat. Selskabet har anført, at klageren ikke har fået konstateret synsdefekt iht. méntabellens punkt A.5.2.1 eller nedsat samsyn iht. punkt A.5.4, hvorfor punkterne ikke skal anvendes ved fastsættelsen af klagerens varig mén. Selskabet har anført, at det andet forsikringsselskab ikke har indhentet udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 16/8 2023, at klageren "har på venstre øje permanent fortegnet synsbillede (metamorfopsi) som forklaring på nedsat syn < 0.6, ophævet læsesyn og reduceret afstandsbedømmelse + dybdesyn på grund af vedvarende arvævnshævelse i nethindens synscenter. Desuden synshæmmende bevægeligt slør i glaslegemet. ... Udvikler sidst på dagen afledt af disse forhold træthed og tendens til hovedpine. Desuden usikkerhed ved bilkørsel i visse belysninger på grund af glaslegeme slør og grå stær".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 8/12 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "Efter tabellens punkt A.5.13. vurderes blænding, irritation, og lignende på grund af objektive forandringer fremkaldt af relevant traume, til 5 %. Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret fald i synsstyrke til 0,5 grader og formforvrængning af synet. På baggrund af ovenstående er det vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] skadesrelaterede gener svarende til venstre øje kan begrunde et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er sket på et forkert faktuel eller ufuldstændigt grundlag, hvorfor nævnet ikke har grundlag for at pålægge selskabet at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på ny.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

11.

101387

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat det varige mén til 5 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede det varige mén på baggrund af gener i form af blænding, irritation og lignende, som følge af nedsat synsstyrke og formforvrængning af synet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at speciallægeerklæringen af 16/8 2023 beskriver gener i form af fortegnet synsbillede, nedsat syn og slør i glaslegemet, samt træthed og hovedpine som følge heraf.

Nævnet har også lagt vægt på, at méntabellens punkt A.5.13 angiver 5 % for "blænding, irritation og lignende på grund af objektive forandringer fremkaldt af relevant traume", og at der er konstateret nedsat synsstyrke i overensstemmelse med punkt A.5.1.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand