

Ankenævnet for Forsikring

Den 13. november 2024 blev i sag nr. 101988:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 13/7 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg klager til ankenævnet for forsikring, fordi jeg mener, at IF ikke har overholdt sine egne forsikringsbetingelser samt gældende lovgivning.

Det er ikke rimeligt, at jeg har betalt til en forsikring og troet, at jeg var forsikret hvis jeg mod forventning skulle komme ud for en ulykke. Jeg anker IF's afgørelse af deres mén fastsættelse, fordi jeg ikke synes den er rimelig ift. de varige mén jeg har fået af min ulykke.

1. IF hindrer en uvildig udtalelse fra AES

IF's kundeombud tilbød mig, at de indsendte og betalte for at få en udtalelse fra AES. Det accepterede jeg, fordi, som de sagde det var det nemmeste for mig, at IF indsendte min sag. Da jeg fik udtalelsen fra AES fandt jeg ud af, at IF ved indsendelse af min sag til AES havde sat begrænsninger for hvad AES skulle ménsætte. 'Vi beder specifikt AES om vurdering af: -Direkte gener på hoften som følge af skaden, inkl. Vurdering af graden af smerter. -Direkte gener på venstre håndled Årsagssammenhængs vurdering af hammertå og nervesmerter'. (bilag 1.1)

Jeg kan nu se, at jeg selv skulle have indsendt min sag til vurdering hos AES så jeg kunne få en uvildig vurdering uden de begrænsninger som IF satte. IF gjorde mig på intet tidspunkt opmærksom på, at det var deres hensigt, at sætte begrænsninger, når de indsendte min sag til AES. Det er ikke rimeligt, at IF ikke orienterer mig om, at de ville sætte begrænsninger ift. udtalelse fra AES. Havde jeg vidst det, ville jeg selv have indsendt sagen om vurdering af men grad. Hvis IF så efterfølgende ikke kunne

godkende dele af mén fastsættelsen fra AES, er det naturligvis mine forsikringsbetingelser der er gældende.

2. manglende mén fastsættelse iht. forsikringsbetingelser og retsinformation

Jeg finder, at IF ikke har givet mig en mén fastsættelse iht. mine forsikringsbetingelser. 'Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning'. (bilag 2, bilag 5.1-5.7)

IF fastholder sig til udtalelsen fra AES, der alene fastholder sig til teksten i den af AES benyttede méntabel. Jeg er ikke forsikret hos AES men hos IF hvorfor jeg må henholde mig til de gældende forsikringsbetingelser jeg har. (bilag 2)

Funktionsnedsættelse bækken og håndled.

Der er ikke fastsat méngrad for den funktionsnedsættelse jeg dagligt lider under. En funktionsnedsættelse der betyder, at jeg ikke længere kan udføre de opgaver jeg før har kunnet. Jeg er dagligt funktionsindskrænket og må begrænse min aktivitet betydeligt, fordi smerter nødvendiggør liggende hvile, for at jeg kan begrænse dem.

Jeg har klaget til IF over deres manglende mén fastsættelse for min funktionsnedsættelse, men det har IF ikke villet kommenteret på. Det finder jeg ikke rimeligt, fordi jeg så ikke kan få svar på, hvorfor IF ikke set ud fra hvad jeg tror, ikke vil opfylde deres egne betingelser. (bilag 3a)

3. Fastsat méngrad multiple skader

IF har fastholdt méngraden fastlagt af AES der er sat til 12% som følge af deres fastlagte vejledende mén håndled 5% samt mén bækken 8%, der ellers giver 13%. At AES kun benytter deres egen méntabel og nedsætter mine samlede mén til 12% finder jeg ikke kan fritage IF for at skulle rette sig efter hvordan multiple mén skal beregnes iht. Sundhed.dk. Jeg har klaget over det til IF og IF's kundeombud, men det har de ikke villet kommentere på. (Bilag 3 klage til IF, svar IF Bilag 3a)

Vedhæftet speciallægeerklæring der ligger til grund for mén fastsættelsen af IF og AES (bilag 5.1-5.7) Der er dog en enkelt ændring ift. De foreliggende oplysninger i speciallægeerklæringen. (bilag 5.4 medicin) Jeg er kommet i ny smertebehandling og får nu dagligt pamol og pregabalin mod neuropatiske smerter.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg anmoder ankenævnet om, at der oveni den fastsatte méngrad håndled på 5% også fastsættes og til den fastsatte méngrad på 5% tillægges en méngrad for den funktionsnedsættelse jeg har fået. En funktionsnedsættelse jeg har fået grundet manglende styrke og betydelig nedsatte gribe-kraft efter mit håndledsbrud. (bilag 5.5, 5.6).

Jeg anmoder ankenævnet om, at der oveni den fastsatte méngrad bækken på 8% også fastsættes en méngrad og til den fastsatte méngrad på 8% tillægges en méngrad for den funktionsnedsættelse de 3 bækkenbrud har givet mig. En funktionsnedsættelse jeg lider under grundet smerter, brændende gener i mine fødder, der foruden daglige indtag af smertestillende medicin, må afhjælpes ved længerevarende liggende hvile. (bilag 5.3, 5.7) En funktionsnedsættelse der betyder at mit sociale liv også er blevet betydeligt indskrænket, hvilket jeg har det svært med. Mine bækkenbrud har medført, at jeg har behov for regelmæssig fysioterapi ca. hver 3 uge, må bruge kraftig lændestøtte og at jeg ikke længere kan udføre de fysiske opgaver jeg har været vant til.

Ankenævnet for Forsikring

3.

101988

Jeg anmoder ankenævnet om at fastsætte min samlede mén grad for mine 2 skader således, at gældende lovgivning ved multiple skader bliver fulgt og at den samlede méngrad for mine to skader bliver sammenlagt iht. gældende bestemmelser. (bilag 3), hvor det fremgår, at multiple skader der er uafhængige af hinanden beregnes $1+1=2$. (bilag 3).

Hvis IF ikke skal følge bestemmelserne iht. Sundhed.dk og retsinformation om sammenlægning af mén ved multiple skader, vil jeg bede ankenævnet om en forklaring på hvorfor."

Selskabet har den 9/8 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over Ifs fastsættelse af méngrad - herunder at If forhindrer en uvildig udtalelse fra AES, ikke giver tillæg for funktionsnedsættelser og ikke lægger méngraderne sammen som ved multiple skader.

Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan tilbyde at udbetale en yderligere ménerstatning end de allerede udbetalte 12 %.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen den 23. maj 2012, som en heltidsforsikring. Erhverv på skadestidspunktet: ...

Forsikringssummen var på skadestidspunktet 1.188.683 kr. ved 100 % invaliditet og 237.737 kr. ved død.

Gældende forsikringsvilkår er 63-05.

Det faktiske forhold

19. september 2022

Kunden anmelder mundtligt til If, at hun er blevet løbet ind i under [sport] den 12. september 2022. Hun har fået 3 brud på bækkenet og et brud på venstre håndled. If anerkender skaden samme dag skriftligt.

22. september 2023

If holder løbende kontakt, og indhenter denne dato journal fra egen læge for at komme videre i ménvurderingen.

24. oktober 2023

If booker tid til speciallægeerklæring i samarbejde med kunden.

31. oktober 2023

If modtager speciallægeerklæringen, og lægger sagen til vurdering hos Ifs lægekonsulent.

17. november 2023

If udbetaler en invaliditetsgrad på 10 % mén, med følgende begrundelse:

'Begrundelsen herfor er, at du har følger efter ulykken, hvor du falder til [sport] og pådrager dig brud på venstre håndled og brud gennem den venstre side af bækkenringen.

Ved den objektive undersøgelse hos speciallæges findes der betydelig nedsat gribekraft af venstre håndled med let nedsat bevægelse. Bækkenet ses symmetrisk hvor trykken over lænden eller korsbenet udløser smerter.

Dit mén vurderes til 10 % efter Méntabellens punkter nedenfor:

- D. 1.2.2. (Håndledsbrud) helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed

- B. 2.2. (Bækken) Lette, daglige smerter og uden asymmetri'

19. november 2023

Kunden klager over Ifs ménvurdering. Kunden ønsker en vurdering af de særskilte mén efter den anmeldte ulykke.

If revurderer sagen.

20. december 2023

If fastholder ménvurderingen på 10 %, og sender besked til kunden via Mine Sider.

29. december 2023

Kunden klager til Ifs Kundeombud.

If genoptager sagen og sender sagen til uvildig vurdering i AES for Ifs regning.

26. februar 2024

If modtager uvildig udtalelse fra AES, med en samlet méngrad på skønsmæssigt 12 %.

27. februar 2024

Kunden klager til If og AES over den uvildige udtalelse fra AES. Kunden beder AES genoptage sagen.

15. marts 2024

AES fastholder deres uvildige vurdering med en ménvurdering på 12 %.

27. maj 2024

If udbetaler yderligere 2 % mén inkl. renter og følger AES' udtalelse på 12 % mén.

24. juni 2024

Ifs Kundeombud sender deres afgørelse til kunden, hvor de er enige i Ifs afgørelse af skaden.

Vi fastholder vores afgørelse**Vedrørende uvildig vurdering i AES**

Kunden mener, at If hindrer en uvildig udtalelse fra AES.

If dækker alene ud fra de dækninger og forsikringsvilkår, som findes på ulykkesforsikringen. If gør AES opmærksom på, at der skal vurderes for de gener på håndled og hofte, inkl. smerter, som stammer fra den anmeldte skade. Derudover gør If opmærksom på, at der skal foretages en årsagssammenhængsvurdering angående hammertå og nerveskader.

I Ifs forsikringsvilkår fremgår det tydeligt, at der skal foreligge årsagssammenhæng mellem skaden og de oplyste gener.

Ifs forsikringsbetingelser beskriver klart, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Her henvises også til dækningsskemaet, hvor der belyses at ordet 'ulykkestilfælde' er forklaret i ordforklaringen.

...

Ordforklaringen på side 21 har en tydelig definition af ulykkesbegrebet, hvor det kræves, at der er årsagssammenhæng. Forsikringsvilkårene fremhæver også på side 3 under 'Værd at vide', at ord der er markeret med kursiv og * er nærmere forklaret i ordforklaringen.

Ordforklaring

I vilkårene vil du støde på ord, der er markeret med kursiv skrift og en *. Det betyder, at ordet er nærmere forklaret i ordforklaringen, som du finder på side 21.

Ulykke/ulykkestilfælde

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig *hændelse**, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

For at sikre, at AES vurderer kundens mén ud fra dækningsomfanget i forsikringsvilkårene, er det netop vigtigt, at If gør opmærksom på indholdet i Ifs forsikringsvilkår.

Det er korrekt, at If har haft rådgivning med kunden, hvor der oplyses om de forskellige klageveje. If oplyser at klage til Ifs Kundeombud er gratis, men at klage til Ankenævnet for Forsikring også er en mulighed. I forbindelse med kundens klage til Ifs Kundeombud, tilbyder If at sende sagen til uvildig vurdering i AES for Ifs regning. If vil således gerne imødekomme kundens klage og uenighed, og sørge for at der kommer nye øjne på sagen.

If har ikke forhindret en uvildig udtalelse fra AES. AES skal vurdere ménnet ud fra det lægelige materiale samt dækningsomfanget i forsikringsvilkårene.

If har tilsendt AES det lægelige materiale i sagen samt forsikringsvilkårene, som dækningen er bestemt ud fra. Det er også det eneste som If har udpenslet overfor AES, i forbindelse med forelæggelse til AES.

Vedrørende fastsættelse efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel

Kunden ønsker at kompenseres for funktionsnedsættelse i bækken og håndled, fordi hun er begrænset i hendes aktivitet og behøver hvile på grund af smerter. Hun kan ikke længere udføre de opgaver, som hun før har kunne, og hun oplyser at hendes sociale liv er betydeligt indskrænket.

I Ifs forsikringsvilkår afsnit 1.13.5 fremgår, at méngraden fastsættes i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til erhverv eller andre individuelle forhold.

Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter méntabellen, fastsættes den på grund af den fysiske funktionshæmning.

En vurdering af den fysiske funktionshæmning betyder, at man vurderer den hæmning/begrænsning, som den beskadigede legemsdel fysisk/objektivt set har. Dette kunne f.eks. være en funktionshæmning i form af smerter, nedsat bevægelighed, manglende kraft mv.

Det betyder ikke, at man vurderer de individuelle forhold, som kunden ikke længere kan. I ménvurderingen på ulykkesforsikringen indgår alder og nedsat evne til at udføre arbejde og daglige gøremål ikke. Ménnet vurderes ud fra de objektive gener, som den dækkede ulykke har medført.

If skriver også i deres ménafgørelse, at *'Selvom ulykken kan have påvirket din daglige livsførelse, skal du være opmærksom på, at alder og nedsat evne til at udføre arbejde og daglige gøremål ikke indgår i vurderingen af varigt mén'*. Dette kan ses i Ifs afgørelse til kunden af 17. november 2023 (bilag E).

If mener derfor, at kunden er kompenseret ud fra de objektive gener og den fysiske funktionshæmning. Kunden har ikke ret til ménerstatning for et mindre socialt liv eller begrænsninger i daglige gøremål.

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

101988

Vedrørende ménerstatning for multiple skader

Kunden gør gældende, at If skal betale ménerstatning efter sammenlægning af ménprocenterne, fordi der er tale om multiple skader. Hun ønsker ménudbetaling på 13 %, da AES har fastsat kundens mén til 5 % for håndled og 8 % for bækkenet.

If har bedt AES om en uvildig vurdering af det varige mén som følge af den anmeldte ulykke, sket den 12. september 2022.

AES har vurderet kundens mén til samlet 12 %, ud fra en skønsmæssig vurdering af skaderne på de to legemsdele.

Angående følgerne efter brud på bækken, henviser AES både til méntabellens punkt B.2.2 og B.2.3, og er derfor skønsmæssigt fastsat til 8 %, fordi kundens gener kan sammenlignes med de to punkter og der er lagt vægt på, at der er lette til middelsvære smerter i bækkenet og smerter ved venstre sacroiliaca-led og lavt i lænderyggen. AES har lagt vægt på de fysiske funktionshæmninger og vurderer skønsmæssigt 8 % mén.

Angående følgerne efter skade på venstre hånd, lægger AES vægt på at der er gener ved vridende bevægelser (den fysiske funktionshæmning), samt at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.2.2. AES vurderer skønsmæssigt 5 % mén.

Kunden klager også til AES og beder om fastsættelse af multiple skader.

AES skriver i deres fastholdelse den 15. marts 2024 følgende:

Det fremgår af anmodningen, at klageren er uenig i vores vejledende udtalelse herunder fastsættelsen af den samlede méngrad. Vi bemærker hertil, at klageren har medsendt oplysninger fra Sundhed.dk vedrørende varigt mén.

Klageren stiller spørgsmålstejn til beregningen af méngraden for multiple skader som er uafhængige af hinanden. Indledningsvis kan vi oplyse, at vi fastsætter ménel som følge af gener og ikke som følge af diagnoser. Vi har i den konkrete sag vurderet dine gener som følge af bruddet på bækkenet skønsmæssigt med henvisning til den vejledende méntabel, hvorfor det ikke er en mulighed at foretage en sammenlægning som anført i din anmodning om genvurdering.

Vi henviser til méntabellens punkt 1.2, hvoraf det fremgår at Arbejdsskadestyrelsen fastsætter et varigt mén med procenterne 5, 8, 10, 12, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45 og så videre, stigende med intervaller med 5 procent til i alt 100 procent. Dette skyldes, at der ved vurdering af mén historisk set er taget udgangspunkt i brøker, hvor $1/20 = 5$ procent, $1/12 = 8$ procent og $1/10 = 10$ procent og så videre.

Hvis der skal gives et skævt mén, skal der således foretages en vurdering af skaderne tabellarisk efter tabellen. Vi bemærker hertil, at dine gener som følge af bruddet på bækkenet er fastsat skønsmæssigt idet vi bedst kan sammenligne dine gener med méntabellens punkt B.2.2 og B.2.3. Vi vurderer således efter en lægefaglig vurdering, at ménet som følge af bruddet på bækkenet vurderes på baggrund af subjektive gener samt objektive gener. Vi har lagt til grund, at der er beskrevet smerter ved tryk, bækkenet ses i balance og der ses intet muskelsvind på baller eller ben, hvortil der ikke er øvrige objektive fund beskrevet i speciallægeerklæringen.

Klageren gør gældende, at vi ikke har givet mén for manglende styrke og betydelig nedsat gribekraft, hvortil hun henviser til forsikringsbetingelser, hvoraf det fremgår at "hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning." Vi kan indledningsvis oplyse at vi fastsætter ménet som følge af gener og ikke diagnoser, hvorfor det er vores vurdering at generne som følge af bruddet på venstre håndled bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.2.2. Vi vurderer derfor, at den nedsatte styrke i hånden er et symptom efter bruddet og dermed indeholdt i ménet som følge af bruddet på venstre håndled.

Klageren gør således gældende, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal redegøre hvorfor vi finder at der ikke foreligger strakssymptomer. Vi henviser til begrundelsen for vores vejledende udtalelse, hvor vi fortsat lægger vægt på at der går fire måneder før der er beskrevet symptomer fra fødderne. Det er således vores lægefaglige vurdering, at hvis der skulle være tale om arvævsdannelse skulle der være primær vævs beskadigelse og dermed primære symptomer.

If mener ikke, at der bør foretages fuld sammenlægning af méngraderne, idet begge méngrader er vurderet skønsmæssigt. AES belyser også dette, og kommer frem til samme konklusion.

If kan ikke tilbyde at udbetale et mén på 13 % (5% + 8%), men er enige i ménvurderingen foretaget af AES. Derfor har If udbetalt et samlet mén på 12 %.

Konklusion

Vi fastholder, at If ikke kan tilbyde at udbetale yderligere ménerstatning end de allerede udbetalte 12 %. Ménet er vurderet skønsmæssigt hos AES, som har foretaget en uvildig vurdering ud fra det lægelige materiale og information om kundens fysiske begrænsninger. AES har foretaget vurdering ud fra Ifs forsikringsvilkår."

Klageren har i brev af 19/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"IF's høringssvar til skade håndled

'IF Ved den objektive undersøgelse hos speciallæge findes der betydelig nedsat gribekraft af venstre håndled med let nedsat bevægelse.'

Speciallægeerklæring håndled

'Ved den objektive undersøgelse hos speciallæge findes der betydelig nedsat gribekraft af venstre håndled med let nedsat bevægelse. Let hævelse over håndleddet. Der udløses smerte når håndleddet presses til yderstillingerne både i dorsal og ulnar retning'.

Jeg har som følge af skaderne på mit håndled efterfølgende fået en funktionsnedsættelse jeg ikke finder jeg har fået fastsat en méngrad for.

IF's høringsvar til skade bækken

IF skriver i svaret på min anke, at AES ved den fastsatte ménprocent har lagt vægt på de fysiske funktionshæmninger. (bilag 7) Det er dog min mening, at AES ved sin ménfastsættelse ikke har medtaget mén for funktionsindskrænkning som beskrevet af IF.

AES skriver i sin afgørelse, at begrundelsen for den fastsatte ménprocent er lette til middelsvære smerter i bækkenet og smerter ved venstre sacroiliaca-led og lavt i lænderyggen iht. méntabel pkt.

B 2.2 og B 2.3. (bilag 6.4) Altså ingen beskrivelse af en funktionsnedsættelse, der ej heller fremgår af méntabellen.

Smerter fra bækken giver mig en funktionsindskrænkning som jeg finder mangler at blive mén fastsat og der oplyses yderligere ift oplyst af IF, i speciallægeerklæring, at der udløses smerter ved test for instabilitet. (bilag 5.6)

IF skriver i sit svar på min anke, at kunden ikke har ret til mén erstatning for et mindre socialt liv eller begrænsninger i daglige gøremål. Jeg vil retfærdigvis gøre opmærksom på, at det er min funktionsindskrænkning grundet ulykken og mine bækkensmerter, der er årsagen til de for mig negative konsekvenser vedr. mit mindre sociale liv og begrænsningerne i mine daglige gøremål.

Uvildig vurdering i AES

IF skriver i sit svar på min anke, at IF gør AES opmærksom på, at der skal vurderes for de 'gener på håndled og hofte, inkl. smerter som stammer fra den anmeldte skade.' IF mangler i sit svar til min anke at fortælle, de skriver til AES, at de skal vurdere de '**direkte gener på hoften og håndled.**' Det er her jeg finder, at jeg ikke har fået en uvildig vurdering, fordi IF ikke på forhånd må lave begrænsninger i anmodningen om en udtalelse fra AES med ordet **direkte**. (bilag 1.1) Jeg finder, at IF's anmodning til AES, hvor de specifikt beder om iht. '**Direkte gener på hoften og håndled**' har medført at jeg ikke har fået en uvildig vurdering i min sag, og min opfattelse understreges af udtalelsen fra AES hvor de skriver om strakssymptomer. Arvæv der efter heling af bruddene som omtalt i min speciallægerapport, der kan være årsagen til mine nervesmerter kan set med mine øjne ikke give strakssymptomer.

Min funktionsnedsættelse er ikke hverken en 'direkte skade på håndled eller bækken' som IF specifikt beder om en vurdering af. Min funktionsnedsættelse er en følge af min ulykke og den er en betydelig negativ og svær ændring i min livsførelse. I IF'S anmodning til AES om vurdering af mine mén, er det ikke rimeligt, at IF sætter begrænsninger ved '**specikt**' at bede AES om vurdering af: '**direkte gener på hoften og venstre håndled.**' Det er ikke rimeligt, at IF tilbyder mig at indsende og betale for en udtalelse fra AES, med begrundelsen, at 'det er det nemmeste for mig', når IF så efterfølgende uden at oplyse mig om det, sætter begrænsninger for en uvildig vurdering.

Min anke

1. Jeg finder ikke, at den af IF fastsatte mén procent er i overensstemmelse med de mén jeg lider under som følge af min ulykke. Jeg tror, at den manglende mén fastsættelse for min funktionsindskrænkning er en følge af, at IF til AES har anmodet og **specifikt** bedt om en mén fastsættelse af de **direkte følger på håndled og bækken**. (bilag 1.1) En betingelse IF fremsatte til AES, men som ikke er en del af mine forsikringsvilkår.

Jeg må henvise til IF's vilkår 'Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning.' (bilag 2) Jeg har iht. fastsat méngrad bækken B.2.2 og B.2.3 ikke fået fastsat méngrad for den fysiske funktionshæmning jeg lider under efter hverken skaderne på mit bækken eller mit håndled'. (bilag 6.4)

2. Yderligere må jeg fastholde og henholde mig til de lovmæssige regler beskrevet i retsinformation og sundhed.dk om multiple skader iht. nedenstående. (bilag 3)

Ved vurderingen af det samlede mén skal der tages stilling til følgerne af de enkelte skader. Jeg må her fastholde, at mine skader på hhv. håndled og bækken er uafhængige af hinanden og at den samlede mén procent for de 2 skader ikke må vurderes mindre end $1 + 1 = 2$.

Mine mén bliver ikke mindre af at blive sammenlagt. Tværtimod er det endnu sværere for mig, når jeg har mén efter ulykken i venstre side fra både håndled og bækken.

Jeg ser frem til ankenævnets afgørelse og fastholder min klage over manglende mén fastsættelse for funktionsindskrænkning, IF's hindring af en uvildig mén fastsættelse fra AES og en udtalelse fra ankenævnet om IF er frataget at skulle følge betingelserne der fremgår af retsinformation og sundhed.dk ved sammenlægning af mén procenter ved multiple skader. (bilag 3)"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af udskrivningsepikrise af 27/9 2022 fra sygehus fremgår bl.a.:

"kvinde faldt den 12.09.2022 og pådragede sig ve.sidig collesfraktur og stabil bækkenringsfraktur. Den 20.09.2022 foretages operation med åben reponering og intern fiksering af den ve. Collesfraktur."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 31/10 2023 fremgår bl.a.:

"Nuværende

Skadelidte beskriver fortsat betydelige smerter fra skaden i hendes bækken og det venstre håndled.

BÆKKEN

Skadelidte beskriver, at hun i hele perioden siden ulykken har haft smerter og ubehag specielt bagtil

på venstre side af bækkenet. Smerterne provokeres af al aktivitet. Om morgenen er der rimelig ro i symptomerne, men når hun står op og begynder at gå rundt, begynder det at stramme over bagsiden af bækkenet. Efter nogle timer udvikler dette sig til regulære smerter, og hun må tage mange pauser i løbet af dagen, hvor hun må ligge ned for at få ro i generne.

Hun forklarer, at hun har været meget flittig med genoptræning og går ofte til fysioterapeut mhp. massage som giver hende kortvarig bedring i symptomerne. Hendes dagligdag er pga. disse smerter blevet meget påvirket. Hun har altid været glad for at passe sine børnebørn, men hun har i dag vanskelighed ved at passe dem, da hun ikke kan holde til at være aktiv i mere end nogle få timer, før hun skal holde pause og lægge sig ned. Dage, hvor hun prøver at bide smerten i sig og leger

med børnene længere tid, får hun ofte så ondt, at de næste par dage er præget af smerte, og hun må holde sig helt i ro.

Hun er i stand til at klare de huslige gøremål, men det hele må foregå i langsomt tempo for ikke at provokere smerterne.

Før aktuelle skade var skadelidte meget aktiv. Dyrkede styrketræning 2-3 gange i ugen og spillede [sport] 1-2 gange i uge. Dette kan hun ikke længere. Det gør hende ked af det, da hun føler sig socialt invalideret og frustreret over, at hun altid har kæmpet for at være i god form, så hun ville kunne klare sig selv som ældre, og ikke længere kan dette.

HÅNDLED

Skadelidte beskriver gener ved alle vridende bevægelser, som for eksempel når hun skal vride en karklud eller skrue låget af et syltetøjsglas. Hun har altid dyrket meget pilates, men kan ikke længere dette, da det giver smerter i håndleddet, når hun belaster det med hånden bøjet bagud.

Over de seneste 6 måneder har hun udviklet nogle små knuder i håndfladen, der giver hende gener ved direkte tryk.

FØDDER

Ca. 4 måneder efter ulykken begyndte skadelidte at opleve daglige brændende gener i begge fødder, startende ved ankelleddet og strålende ud mod alle tæer. På venstre side har hun udviklet smertende hammertå af tåen ved siden af storetåen. Dette medfører, at det er vanskeligt for hende at bruge almindelige sko, og hun må ofte gå i sandaler for ikke at få tryk på denne tå.

Skadeslidte har gennem hele forløbet været flittig med genoptræning og fulgt de anvisninger der er blevet lavet af de behandlende læger.

...

Objektiv undersøgelse

...

Nakke:

Normal krumning. Ingen skævhed. Fri bevægelse i alle planer. Negativ foramen kompressions test.

Ryg:

Normal krumning. Ingen skævhed. Fri bevægelse i alle planer.

Venstre skulder:

Normal muskelfylde. Ingen atrofi eller fejlstilling.

Normal kraft ved undersøgelser af skulder muskulaturen (rotator cuff muskulaturen).

Bevægelighed

	Høre	Venstre
Fremad-opad (normal 0-180°)	0-180	0-160
Udad-opad (normal 0 -180°)	0-180	0-180
Bagud (normal 0 – 40°)	0-40	0-40
Udaddrejning (normal 0 – 60°)	0-70	0-70
Indaddrejning (normal 0 – 90°)	0-90	0-90

Venstre albue:

Normal muskelfylde af over- og underarms muskulatur. Ingen atrofi eller fejlstilling. Fri fuld bevægelse

Ankenævnet for Forsikring

12.

101988

Bevægelighed

	Høre	Venstre
Bøjebevægelse (norm 0 -140°)	0 - 140	0 - 140
Udad rotation – supination (norm 0-90°)	90	90
Indad rotation – pronation (norm 0 – 90°)	90	90

Venstre hånd:

Nydelig cicatrise efter det operative indgreb. Let hævelse volart over håndleddet.

Håndled med fri bevægelse, men der udløses smerte når håndleddet presses til yderstillingerne både i både dorsal og ulnar retning. Alle fingre bevæges uhindret og uden smerter.

Nedsat kraft ved håndtryk på venstre side.

Ingen tegn til atrofi, ingen dysæstesi. Negativ Tinel's test over medianus. Normal sensibilitet.

Der palperes flere små knuder i håndfladen som udløser smerter ved direkte tryk.

Bevægelighed

	Høre	Venstre
Opadbøjning (norm ca. 70-80°)	80	70
Nedadbøjning (norm ca. 45-60°)	60	45
Normal ulnar og radial bevægelse.		

Håndstyrke udmålt med dynamometer (Jamar Hand Dynamometer)

Gribekraft målt i kg.	Høre	Venstre
1. forsøg	21.8	16.3
2. forsøg	24.1	11.1
3. forsøg	21.6	7.5

Bækken:

Ingen hævelse eller misfarvning. Lige bækkenstand. Egal benlængde. Trandelenburg negativ. Kan foretage et-bens stand samt tå- og hælstand.

Der udløses smerte ved tryk over den nedre del af lænden og ud over sacroiliacaledet på venstre side. Ved test for instabilitet og smerter fra sacroiliacaled, udløses igen smerter (stærkt-ben test, kompression i lårbenets længde akse, bækken kompression, bækken distraktion).

Hofte:

Undersøgt i rygleje.

Ingen hævelse, misfarvning eller fejlstilling. God muskelfylde af begge lår uden tegn til muskelatrofi. Normal neurovaskulære forhold. Normal kraft. Angiver gener i venstre lyske og om i lænden ved fuld bøjning i venstre hofte. Specielt indadrotation.

Bevægelse (i grader)	Højre	Venstre
Flexion/extension	0/120	0/120
Abduction/adduction	40/30	40/30
Indad/udad rotation	20/60	20/60

Venstre fod:

Ingen hævelse eller misfarvning. Hammertå svt. anden tåen. Ømhed ved forsøg på at rette denne ud.

Ankelled og øvrige tæer med normal bevægelse.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

101988

Normal neurovaskulære forhold. Ved undersøgelsen har skadelidte ikke de tidligere beskrevne brændende gener i forfødderne.

Resumé

Den 12.09.2022 faldt skadelidte i forbindelse med ... spil. I faldet pådrog hun sig forskudt brud af venstre håndled og brud gennem den venstre side af bækkenringen. Der blev foretaget operativ stabilisering af håndledsbruddet og skaden i bækkenet behandles med aflastning.

De første 5-6 uger af forløbet forløb ukompliceret. Men efter at skadelidte begyndte at blive mere aktiv, begyndte hun at få betydelige gener fra venstre side af bækkenet. Smerterne provokeres af al fysisk aktivitet hvilket begrænser hende meget i hendes hverdag. Der er mange aktiviteter og gøremål hun ikke længere kan og til trods for intensiv genoptræning har der ikke været nogen bedring over de sidste 6 måneder.

Det venstre håndled fungerer fint ved let brug, men skadelidte har vanskeligt ved at foretage vridende bevægelser eller belastninger af hånden da dette udløser smerte. Ca. 4 måneder efter ulykken har skadelidte udviklet flere små, faste, ømme knuder i håndfladen, som giver betydelige gener ved direkte tryk. Objektivt findes betydelig nedsat gribekraft af det venstre håndled.

Kort efter ulykken udviklede skadelidte brændende smerter i begge føder og udviklet hammertå af anden tåen på venstre side.

Konklusion

Ad gener bækken:

Der findes god sammenhæng mellem den beskrevne ulykke, skadelidtes subjektive symptomer og de objektive fund. Et brud på bækkenringen vil ofte kunne give vedblivende belastningsrelaterede gener som ofte bedres over det første år. Der forventes ikke yderligere spontan bedring i denne tilstand.

Ad. Gener venstre håndled:

Der findes god sammenhæng mellem den beskrevne ulykke, skadelidtes subjektive symptomer og de objektive fund. Det er forventeligt efter en skade som denne, at der vedbliver med at være ømhed og begrænsninger ved belastning.

De beskrevne knudeformede fortykkelser i håndfladen, vurderes ikke at være som følge af aktuelle skade. De vurderes at være som følge af begyndende udvikling af kuskehånd (dupuytren's kontraktur).

Ad gener i fod:

De beskrevne periodiske brændende gener i begge fødder kan ikke udelukkes at skyldes følger fra bruddet i bækkenringen, da bruddet strækker sig ind omkring nogle af nerverne, der forsyner fødderne (L5/S1). I helingen af disse brud kan arvæv give tryk på disse nerver. Er dette tilfældet, vil den udviklede hammertå også kunne tilskrives dette nervetryk.

Der vurderes ikke at være yderligere behandlingstilbud.

Diagnoser

DS525 Brud på venstre håndled

DS327B Brud på bækkenringen

DM720 Dupuytren's kontraktur

DM204 Hammertå"

Af selskabets anmodning af 10/1 2024 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Kommentarer til sagen

Særlige forsikringsbetingelser

For at opnå dækning skal der være en årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Det er den tilskadekomne, der har bevisbyrden for årsagssammenhængen.

Forsikringen dækker ikke:

1. Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er forudbestående sygdom eller sygdomsanlæg. Dette gælder også, selvom sygdommen eller sygdomsanlægget ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
2. Forværring af ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
3. Mén som følge af nedslidning og overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykkestilfældet.
4. Skader på kroppen som følge af nedslidning.
5. Skader på kroppen som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.
6. Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.

Yderligere særlige forsikringsbetingelser:

Vi beder specifikt AES om vurdering af:

- Direkte gener på hoften som følge af skaden, inkl. vurdering af graden af smerter.
- Direkte gener på venstre håndled
- Årsagssammenhængs vurdering af hammertå og nervesmerter.

Dokumenter til sagen

Dokumentation fra første undersøgelse af skaden

Dato for første undersøgelse 12-09-2022

Journal fra egen læge  Journal_egen_læge_12.07.2022_-_20.09.2023.pdf

Oplysninger om skade og helbred

Øvrige dokumenter  Fts. egen status efter ulykken.pdf

Speciallægeerklæring  Speciallægeerklæring Oktober 2023 .pdf

"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 26/2 2024 fremgår bl.a.:

"Vi er ved anmodning den 10. januar 2024 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 12. september 2022.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

Klageren var udsat for en ulykke den 12. september 2022 da hun i forbindelse med [sport] var faldet og havde slået venstre håndled og venstre hofte.

Primær lægekontakt

Ved telefonisk kontakt med praktiserende læge den 12. september 2022 havde [klageren] i venstre håndled og venstre hofte, hvortil hun ikke kunne stå eller gå. Hun ringede til 1-1-2.

Hun blev indlagt den 13. september 2022 og udskrevet igen den 23. september 2020, hvor hun blev behandlet for hendes brud på venstre håndled samt stabilt brud på bækken. Hun undergik operation som følge af hendes brud på venstre håndled (collesfraktur).

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev tilset den 25. oktober 2022 til 5 ugers kontrol, hvor hendes smerter var aftagende. Der blev foretaget en røntgenundersøgelse af venstre håndled, som viste nydelig fraktur (brud) og osteosyntesestilling herunder at frakturen (bruddet) var helet. Der blev også foretaget en røntgenundersøgelse af bækkenet, som viste symmetrisk bækkenring herunder ses bruddet fortil i venstre side af bækkenringen som helet. Hun blev afsluttet ved konsultationen.

[Klageren] blev tilset den 29. november 2022 med gener i form af smerter og funktionsbegrænsninger, hvortil hendes ergoterapeut mistænkte infektion. Dette blev afkræftet.

Hun blev tilset på Ortopædkirurgisk Ambulatorium, ... hospital den 29. december 2022 med gener i form af smerter og hævelse. Der blev foretaget en røntgenundersøgelse som viste uændret placering af skinne og ophelet fraktur (brud). Der blev fundet artroseforandringer i rodledet svarende til venstre hånds 1. finger (tommelfinger). Hun blev afsluttet ved denne konsultation.

Sådan har vi vurderet det varige mén

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

...

Efter tabellens punkt D.1.2.2, vurderes håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 %.

Efter tabellens punkt B.2.2, vurderes følger efter brud på bækken med lette, daglige smerter og uden asymmetri, til 5 %.

Efter tabellens punkt B.2.3, vurderes følger efter brud på bækken med middelsvære, daglige smerter og uden asymmetri, til 8 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 12. september 2022 og de aktuelle gener i venstre håndled og bækken. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer, samt at ulykken er egnet til at medføre varige gener idet der var tale om en til-

strækkelig og relevant belastning af venstre håndled og bækken, idet hun faldt i forbindelse med [sport].

Vedrørende venstre håndled

[Klageren] klager aktuelt over gener i venstre håndled ved vridende bevægelser herunder når hun skal vride en karklud eller når hun skal skrue låget af et syltetøjsglas. Hun dyrkede før ulykken meget pilates, men er ophørt med dette grundet smerter i håndleddet ved bagud bøjning.

Vi vurderer, at [klageren] har lette smerter i venstre håndled, da disse optræder ved vridende bevægelser samt i yderstillinger. Hun tager smertestillende medicin i form af håndkøbsmedicin Pamol og Ibumetin efter behov.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed i venstre håndled, idet hun kan bevæge håndleddet nedad 0-45 grader (mod normale 0-80 grader) og opad 0-70 grader (mod normale 0-80 grader). Der er også fundet let hævelse og nedsat kraft i venstre håndled. Der er fundet normal muskelfylde samt normal bevægelighed i venstre hånds fingre.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.2.2. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der er tale om lette smerter og let nedsat bevægelighed svarende til venstre håndled.

Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 5 %.

Vedrørende bækken

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af smerter ved aktivitet. Hun oplever ro i smerterne når hun står op, men så snart hun har gået rundt, så kommer der smerter og stramning over bagsiden af bækkenet. Hun oplever at det er vanskeligt at passe hendes børnebørn, idet hun ikke kan holde til at være aktiv i mere end nogle få timer, hvorefter hun skal holde pause og lægge sig ned. Hun kan ikke længere træne.

Vi vurderer, at [klageren] har lette til middelsvære smerter, da hun oplever at smerterne forværres ved belastning og mærkes bagtil i venstre side. Hun tager smertestillende medicin i form af håndkøbsmedicin Pamol og Ibumetin efter behov.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet balance i bækkenet.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt B.2.2 og B.2.3. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har lette til middelsvære smerter i bækkenet samt smerter ved venstre sacroiliaca led og lavt i lænderyggen.

Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 8 %.

Vedrørende fødder

[Klageren] klager aktuelt over føleforstyrrelser og smerter i fødder samt hammertå svarende til venstre fod.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med ulykken eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i fødderne samt venstre fod først fremgår af speciallægeerklæring som er udfærdiget den 31. oktober 2023, hvoraf det fremgår at generne først opstod 4 måneder efter den anmeldte ulykke. Vi bemærker hertil, at der er fundet normale neurovaskulære forhold.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i fødderne samt venstre fod ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte ulykke.

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

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 12. september 2022 skønsmæssigt har medført et samlet varigt men på 12 %.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af klagerens anmodning om genvurdering til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Grundet den fastsatte méngrad sagsnr. ... anmodes om genvurdering med baggrund i nedenstående pkt. 1-4.

Skadelidte mangler fastsættelse af méngrad iht. vedhæftede 'vilkår méngrad' og at méngrad for de 2 uafhængige skader sammenlægges som oplyst på sundhed.dk.

1. Samlet méngrad

Méngrad er af AES fastsat til hånd 5 og bækken 8. $5 + 8$ giver en méngrad på 13. Vedhæftet print fra sundhed.dk hvordan multiple skader skal beregnes.

Giv venligst svar på, om oplysninger om beregning af méngrad ($1 + 1 = 2$) for multiple skader uafhængige af hinanden fra sundhed.dk er forkerte.

2. Skade håndled

Ved den fastsatte méngrad på 5% er der ikke givet méngrad for manglende styrke ved mén håndled samt betydelig nedsat gribekraft. Manglende styrke og gribekraft betyder at opgaver, skadelidte tidligere kunne udføre ikke længere kan klares.

Skadelidte har i bilag medsendt forsikringsbetingelser, der definerer, at 'hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning. Vedhæftede bilag 'vilkår méngrad'.

Giv venligst svar på hvorfor AES ikke har givet men iht. ovenstående forsikringsbetingelser for manglende styrke og betydelig nedsat gribekraft.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

101988

Har AES fastsat mengrad iht. de medsendte forsikrings-betingelser?

3. Skade bækken

Iht. speciallægeerklæring bækken fremgår, at skadelidte har en betydelig funktions nedsættelse grundet smerter, der nødvendiggør aflastning af bækken ved liggende hvile. I speciallægeerklæring fremgår, 'der er god sammenhæng mellem den beskrevne ulykke, skadelidtes subjektive symptomer og de objektive fund. 'Et brud på bækkenringen vil ofte give belastningsrelaterede gener som ofte bedres det første år. Der forventes ikke yderligere spontan bedring i denne sag'.

Giv venligst svar på hvorfor AES har fastsat méngrad til lette/middelsvære smerter, når det af speciallægeerklæring og status fra skadelidte fremgår, at skadelidte har betydelige smerter, der må afhjælpes med daglige indtag af smertelindrende medicin og aflastning af bækken i liggende hvile. Smerter der giver en funktionshæmning/nedsættelse til ca. 40% af hvad det var inden ulykken.

Har AES fastsat méngrad iht. nedenstående medsendte forsikringsbetingelser?

'hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning'.

4.Fødder

I udtalelse fra AES side 4/5 fremgår at gener fødder ikke findes at skyldes ulykken, fordi '**der ikke foreligger straks symptomer**'. Arvæv efter heling af brud kan jo ikke være et straks symptom.

I speciallægerklæring fremgår 'Ad gener i fod. De beskrevne periodiske brændende gener i begge fødder kan ikke udelukkes at skyldes følger fra bruddet i bækkenringen, da bruddet strækker sig ind omkring nogle af nerverne, der forsyner fødderne (LS/S1). I helingen af disse brud kan arvæv give tryk på disse nerver. Er det tilfældet, vil den udviklede hammertå kunne tilskrives dette nervetryk'.

AES bedes venligst give en forklaring på, hvorfor begrundelsen at 'der ikke foreligget straks symptomer' bruges for at afslå skadelidtes men, der er fremkommet ved genoptræning efter ulykken i de tidligere ellers helt normale og sunde fødder.

Afslutningsvis bemærkes undren over at skadelidte ikke blev kontaktet ifm. vurderingen af AES. Det var iht. oplysning fra forsikringsselskab forventet, at skadelidte ville blive kontaktet ifm vurderingen af mén.

Det bemærkes yderligere til sagen, at skadelidte er startet i ny smertebehandling med pregabalin mod neuropatiske smerter, der sammen med pamol foreløbig udviser bedre effekt i smertebehandlingen.

Skadelidte har efter ulykken som oplyst et funktionsniveau på ca. 40 % af, hvad det var inden ulykken og det manglende funktionsniveau og den sociale isolering medfører tillige psysiske mén over ikke længere at kunne være aktiv og have en livsførelse som inden ulykken."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 15/3 2024 fremgår bl.a.:

"Vi har den 27. februar 2024 modtaget en anmodning om genvurdering på baggrund af vores udtalelse af 26. februar 2024 om varigt mén.

Det fremgår af anmodningen, at [klageren] er uenig i vores vejledende udtalelse herunder fastsættelsen af den samlede méngrad. Vi bemærker hertil, at [klageren] har medsendt oplysninger fra Sundhed.dk vedrørende varigt mén. [Klageren] stiller spørgsmålstegn til beregningen af méngraden for multiple skader som er uafhængige af hinanden. Indledningsvis kan vi oplyse, at vi fastsætter ménet som følge af gener og ikke som følge af diagnoser. Vi har i den konkrete sag vurderet dine gener som følge af bruddet på bækkenet skønsmæssigt med henvisning til den vejledende méntabel, hvorfor det ikke er en mulighed at foretage en sammenlægning som anført i din anmodning om genvurdering.

Vi henviser til méntabellens punkt 1.2, hvoraf det fremgår at Arbejdsskadestyrelsen fastsætter et varigt mén med procenterne 5, 8, 10, 12, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45 og så videre, stigende med intervaller med 5 procent til i alt 100 procent. Dette skyldes, at der ved vurdering af men historisk set er taget udgangspunkt i brøker, hvor $1/20 = 5$ procent, $1/12 = 8$ procent og $1/10 = 10$ procent og så videre.

Hvis der skal gives et skævt mén, skal der således foretages en vurdering af skaderne tabellarisk efter tabellen. Vi bemærker hertil, at dine gener som følge af bruddet på bækkenet er fastsat skønsmæssigt idet vi bedst kan sammenligne dine gener med méntabellens punkt B.2.2 og B.2.3. Vi vurderer således efter en lægefaglige vurdering, at ménet som følge af bruddet på bækkenet vurderes på baggrund af subjektive gener samt objektive gener. Vi har lagt til grund, at der er beskrevet smerter ved tryk, bækkenet ses i balance og der ses intet muskelsvind på baller eller ben, hvortil der ikke er øvrige objektive fund beskrevet i speciallægeerklæringen.

[Klageren] gør gældende, at vi ikke har givet mén for manglende styrke og betydelig nedsat gribe-kraft, hvortil hun henviser til forsikringsbetingelser, hvoraf det fremgår at 'hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning'. Vi kan indledningsvis oplyse at vi fastsætter ménet som følge af gener og ikke diagnoser, hvorfor det er vores vurdering at generne som følge af bruddet på venstre håndled bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.2.2. Vi vurderer derfor, at den nedsatte styrke i hånden er et symptom efter bruddet og dermed indeholdt i ménet som følge af bruddet på venstre håndled.

[Klageren] gør således gældende, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal redegøre hvorfor vi finder at der ikke foreligger strakssymptomer. Vi henviser til begrundelsen for vores vejledende udtalelse, hvor vi fortsat lægger vægt på at der går fire måneder før der er beskrevet symptomer fra fødderne. Det er således vores lægefaglige vurdering, at hvis der skulle være tale om arvævsdannelse skulle der være primær vævs beskadigelse og dermed primære symptomer.

Vi fastholder vores tidligere vurdering og vurderer derfor fortsat, at det varige mén er 12 %."

Af klagerens brev af 27/5 2024 til selskabets kundeombud fremgår bl.a.:

"Hermed forelægges for IF's kundeombud min klage over at IF har fastsat mine samlede mén for håndled 5% samt bækkenbrud 8% til en samlet méngrad på 12%.

Iht. nedenstående fra retsinformation finder jeg det tydeligt fremgår for mig, at min méngrad fastlagt af AES 5% + 8% mindst må give 13%. Der mangler tilmed yderligere mindst at blive tillagt mén for håndled der ikke er medtaget af AES, fordi de ikke fremgår i méntabellen. Iht. speciallæ-

gerklæring nedsat funktion grundet belastningsrelaterede smerter, samt for manglende styrke og betydelig nedsat gribekraft.

Der kan for mig ikke være nogen tvivl om at mine mén håndled og mine mén bækkenbrud ingen symptomsammenhæng har.

<https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2016/9690>

3.1. Tabellarisk vurdering af varigt mén

Tabellarisk vurdering af varigt mén anvendes, når skadens følger direkte fremgår af tabellen.

1. Ménprocenten vurderes svarende til den anførte ménprocent i tabellen
2. Der vil blive anvendt samme tekst til beskrivelse af ménet som anført i tabellen

3.2. Ikke tabellarisk vurdering af varigt mén

Ved ikke tabellarisk vurdering af varigt mén anvendes et skøn i følgende situationer:

1. Når skadens følger ikke direkte fremgår af méntabellen
2. Hvis skadens følger slet ikke er medtaget i méntabellen
3. Hvis der er multiple skader

Yderligere påpeges, at der i mine forsikringsvilkår fremgår 'hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning'.

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/forsikringsmedicin/forsikringsmedicin/varigt-m-n/>

Multiple (flere) skader

Når der er tale om en skade, der omfatter flere af de områder, der er fastsat procenter for i méntabellen, sker der ikke automatisk en fuld sammenlægning af de forskellige procenter.

Den samlede ménprocent vil blive fastsat efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau vurderes. Ved multiple skader forstås i denne sammenhæng, at der i samme sag skal vurderes mere end et varigt mén.

Når der i en sag er flere skader, skal der ved vurderingen af det samlede mén tages stilling til, om følgerne af de enkelte skader:

- Er uafhængige af hinanden ($1 + 1 = 2$)
- Forstærker hinanden ($1 + 1 > 2$)
- Har fælles symptomer ($1 + 1 < 2$)

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D.1.2.2, at håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed fastsættes til 5 %. Det fremgår af punkt B.2.2, at følger efter brud på bækken i form af lette, daglige smerter og uden asymmetri fastsættes til 5 %. Det fremgår af punkt B.2.3, at følger efter brud på bækken i form

af middelsvære, daglige smerter og uden asymmetri fastsættes til 8 %. Det fremgår af méntabellens punkt 1.2:

"Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsætter et varigt mén med procenterne 5, 8, 10, 12, 15, 18, 20, 25, 30, 35, 40, 45 og så videre, stigende med intervaller med 5 procent til i alt 100 procent. Dette skyldes, at der ved vurdering af mén historisk er taget udgangspunkt i brøker, hvor $1/20 = 5$ procent, $1/12 = 8$ procent og $1/10 = 10$ procent og så videre.

Efter en konkret vurdering kan der dog i særlige tilfælde samlet fastsættes en skæv ménprocent, som for eksempel 17 procent. Det drejer sig om tilfælde, hvor der er tale om flere skader, som hver for sig kan vurderes tabellarisk efter tabellen og hvor der samtidig er tale om skader flere forskellige steder på kroppen, det vil sige at der ikke foreligge symptomoverlap. Eksempelvis symptomer efter et middelsvært brud i lænden, som efter méntabellens punkt B. 1.3.4. vurderes til 12 procent og tab af milt, som efter méntabellens punkt F. 1.1. vurderes til 5 procent."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"1.13 skadesopgørelse og udbetaling

...

1.13.5 Mén fastsættes efter følgende:

Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5%.

Méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring benytter på skadetidspunktet. ...

Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af *erhvervsevnen**, skadelidtes erhverv eller andre individuelle forhold.

Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

...

Eventuel uenighed om méngradens størrelse kan indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring både af *sikrede** og af If. Den af parterne der ønsker sagen behandlet betaler udgifterne hertil. Ændres en afgørelse truffet af If til fordel for *sikrede**, betaler If de fulde omkostninger.

...

2.2 Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følger af *ulykkestilfælde** og akut psykologisk krisehjælp.

...

7. ORDFORKLARING

...

Ulykke/ulykkestilfælde

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig *hændelse**, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – anmeldte, at hun den 12/9 2022 faldt og fik et brud på venstre håndled og på bækkenet. Selskabet har indhentet en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og har fastsat klagerens varige mén efter ulykken til 12 %. Klageren ønsker erstatning for en højere méngrad.

Klageren har anført, at méngraden ikke er fastsat i henhold til forsikringsbetingelserne, idet der ikke er fastsat en méngrad for hendes daglige funktionsnedsættelse. Klageren har anført, at selskabet har hindret en uvildig udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved at sætte begrænsninger for ménfastsættelsen. Klageren har anført, at fastsættelsen af det varige mén skal ske i henhold til bestemmelserne om sammenlægning af mén ved multiple skader. Det fremgår her, at multiple skader – der er uafhængige af hinanden – skal lægges sammen. Klageren har anført, at hun er kommet i ny smertebehandling og dagligt tager pamol og pregabalin mod neuropatiske smerter.

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikringen har foretaget en uvildig vurdering. Vurdering af det varige mén skal ske ud fra dækningsomfanget i forsikringsvilkårene, hvorfor selskabet i anmodningen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har gjort opmærksom på selskabets forsikringsvilkår. Selskabet har anført, at klageren er kompenseret ud fra de objektive gener og den fysiske funktionshæmning. Klageren har ikke ret til ménerstatning for et mindre socialt liv eller begrænsninger i daglige gøremål. Selskabet har anført, at der ikke bør foretages fuld sammenlægning af méngraderne, idet de er vurderet skønsmæssigt.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 31/10 2023, at klageren har "smerter og ubehag specielt bagtil på venstre side af bækkenet. Smerterne provokeres af al aktivitet ... Hendes dagligdag er pga. disse smerter blevet meget påvirket ... Hun er i stand til at klare de huslige gøremål, men det hele må foregå i langsomt tempo for ikke at provokere smerterne. Før aktuelle skade var skadelidte meget aktiv ... Dette kan hun ikke længere ... Skadelidte beskriver gener ved alle vridende bevægelser, som for eksempel når hun skal vride en karklud eller skrue låget af et syl-

tetøjsglas. Hun har altid dyrket meget pilates, men kan ikke længere dette ... Ca. 4 måneder efter ulykken begyndte skadelidte at opleve daglige brændende gener i begge fødder ... På venstre side har hun udviklet smertende hammertå af tåen ved siden af storetåen". Ved den objektive undersøgelse fandtes nedsat bevægelighed i venstre håndled og "Let hævelse volart over håndleddet. Håndled med fri bevægelse, men der udløses smerte når håndleddet presses til yderstillingerne både i både dorsal og ulnar retning. Alle fingre bevæges uhindret og uden smerter. Nedsat kraft ved håndtryk på venstre side". Ved den objektive undersøgelse af bækkenet fandtes "Ingen hævelse eller misfarvning. Lige bækkenstand. Egal benlængde. Trandelenburg negativ. Kan foretage et-bens stand samt tå- og hælstand. Der udløses smerte ved tryk over den nedre del af lænden og ud over sacroiliacalet på venstre side. Ved test for instabilitet og smerter fra sacroiliacalet, udløses igen smerter".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 26/2 2024, at "Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af ulykken ... Vi vurderer, at [klageren] har lette smerter i venstre håndled, da disse optræder ved vridende bevægelser samt i yderstillinger. Hun tager smertestillende medicin ... efter behov. Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed i venstre håndled ... også fundet let hævelse og nedsat kraft i venstre håndled ... fundet normal muskelfylde samt normal bevægelighed i venstre hånds fingre ... generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.2.2. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der er tale om lette smerter og let nedsat bevægelighed svarende til venstre håndled. Vi har ... skønsmæssigt fastsat det varige mén til 5 %. Vedrørende bækken ... Vi vurderer, at [klageren] har lette til middelsvære smerter, da hun oplever at smerterne forværres ved belastning og mærkes bagtil i venstre side. Hun tager smertestillende medicin ... efter behov. Der er ved den objektive undersøgelse fundet balance i bækkenet. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt B.2.2 og B.2.3 ... [klageren] har lette til middelsvære smerter i bækkenet samt smerter ved venstre sacroiliaca led og lavt i lænderyggen. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 8 % ... [Klageren] klager aktuelt over føleforstyrrelser og smerter i fødder samt hammertå svarende til venstre fod ... der foreligger [ikke] oplysninger om strakssympto-

mer ... Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i fødderne samt venstre fod ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte ulykke ... Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken ... skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 12 %".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 15/3 2024, at "Vi har i den konkrete sag vurderet dine gener som følge af bruddet skønsmæssigt med henvisning til den vejledende méntabel, hvorfor det ikke er en mulighed at foretage en sammenlægning ... dine gener som følge af bruddet på bækkenet er fastsat skønsmæssigt idet vi bedst kan sammenligne dine gener med méntabellens punkt B.2.2 og B.2.3 ... ménet ... vurderes på baggrund af subjektive gener samt objektive gener ... der er beskrevet smerter ved tryk, bækkenet ses i balance og der ses intet muskelsvind på baller eller ben, hvortil der ikke er øvrige objektive fund beskrevet i speciallægeerklæringen. [Klageren] gør gældende, at vi ikke har givet mén for manglende styrke og betydelig nedsat gribekraft ... vi fastsætter ménet som følge af gener og ikke diagnoser, hvorfor det er vores vurdering at generne som følge af bruddet på venstre håndled bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.2.2. Vi vurderer derfor, at den nedsatte styrke i hånden er et symptom efter bruddet og dermed indeholdt i ménet som følge af bruddet på venstre håndled. [Klageren] gør ... gældende, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal redegøre hvorfor vi finder at der ikke foreligger strakssymptomer. Vi henviser til begrundelsen for vores vejledende udtalelse ... hvis der skulle være tale om arvævsdannelse skulle der være primær vævs beskadigelse og dermed primære symptomer ... vurderer derfor fortsat, at det varige mén er 12 %".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D.1.2.2, at håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed fastsættes til 5 %. Det fremgår af punkt B.2.2, at følger efter brud på bækken i form af lette, daglige smerter og uden asymmetri fastsættes til 5 %. Det fremgår af punkt B.2.3, at følger efter brud på bækken i form af middelsvære, daglige smerter og uden asymmetri fastsættes til 8 %.

Ankenævnet for Forsikring

27.

101988

Det fremgår tillige af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkt 1.2, at i særlige tilfælde kan der samlet fastsættes en skæv ménprocent. Det drejer sig om tilfælde, hvor der er tale om flere skader, som hver for sig kan vurderes tabellarisk efter tabellen og hvor der samtidig er tale om skader flere forskellige steder på kroppen.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, skadelidtes erhverv eller andre individuelle forhold. Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning. Eventuel uenighed om méngradens størrelse kan indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 26/2 2024 og genvurdering af 15/3 2024 skønsmæssigt har fastsat det samlede varige mén efter ulykken til 12 procent, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i genvurderingen har udtalt, at "det varige mén for generne efter bruddet på bækkenet er fastsat skønsmæssigt med henvisning til den vejledende méntabel, hvorfor det ikke er en mulighed at foretage en sammenlægning".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, skadelidtes erhverv eller andre individuelle forhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

28.

101988

Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat det varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som klageren har til daglig på grund af ulykken.

Ankenævnet *for* Forsikring

29.

101988

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck