Ankenævnet for Forsikring

Den 30. august 2017 blev i sag nr. 90246:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Popermo Forsikring g/s
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Popermo Forsikring g/s. Hun klager ved sin advokat over størrelsen af den méngodtgørelse, som selskabet har udbetalt i forbindelse med to ulykkestilfælde, henholdsvis den 6/4 2014 og 18/12 2014, som har medført, at hun har mistet synet på begge øjne.

Selskabet har anført, at der er ydet dækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har henvist til at de to ulykkestilfælde behandles separat, og at méngraden for det andet ulykkestilfælde ikke forhøjes på grund af forudbestående mén eller invaliditet.

Klagerens advokat har i klagen af 21/12 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

> "**PÅSTAND:**
>
> Popermo Forsikring g/s skal anerkende, at [klageren] som følge af ulykkerne den 6. april 2014 og den 18. december 2014 er berettiget til erstatning som følge af et varigt mén på 100 % med fratræk for hendes forud for ulykken den 6. april 2014 bestående synsnedsættelse.
>
> oo0oo
>
> Denne sag vedrører spørgsmålet om fastsættelsen af [klagerens] varige mén som følge af to ulykkestilfælde af henholdsvis den 6. april 2014 og den 18. december 2014, som begge er omfattet af en hos Popermo Forsikring tegnet ulykkesforsikring. Klagen drejer sig om, hvorvidt de to forsikringsbegivenheder skal bedømmes isoleret eller med hensyntagen til,

at [klageren] som følge af ulykkerne nu er blind på begge øjne, hvilket svarer til en méngrad på 100 %.

Klagen drejer sig således ikke om eventuelt fratræk for en forud for ulykkestilfældene bestående synsnedsættelse, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet til 12 % - idet der dog tages forbehold for det af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte fratræk.

…

SAGSFREMSTILLING:

…

Skaden den 6. april 2014

Den 6. april 2014 var [klageren] på ferie i [by] med sin familie, da hun blev ramt i det højre øje af en flaske, som hendes [familiemedlem] kastede over sin skulder. Øjet flækkede, og [klageren] blev efterfølgende bragt på et hospital i [byen], hvor hun blev opereret. Som **bilag 3** fremlægges journal fra hospitalet i [byen], og som **bilag 4** fremlægges skadesanmeldelse til Popermo af 13. april 2014.

Som **bilag 5** fremlægges journal fra øjenafdelingen på [hospitalet] for perioden 7. april 2014 til 17. december 2014. Det fremgår heraf, at [klagerne] ved ulykken den 6. april 2014 mistede synet helt på det højre øje, og at hun fra sommeren 2014 har anvendt skalprotese. Funktionsattest af 29. december 2014 efter undersøgelser den 11. september 2014 og 17. december 2014 fremlægges som bilag 6.

Skaden den 18. december 2014

Den 18. december 2014 var [klageren] til fest med sin …. Til festen blev hun skubbet bagfra, hvorved hun faldt og slog det venstre øje ned i en reolkant. Som **bilag 7** fremlægges journal fra [hospitalet] for perioden 18. december 2014 til 15. juni 2015. Af journalen fremgår det, at [klageren] blev opereret den 29. december 2014, men at det ikke var muligt at reetablere synsfunktion. Hun blev således udskrevet helt uden synsfunktion den 30. december 2014 og anvender nu skalprotese på begge øjne.

Som **bilag 8** fremlægges skadesanmeldelse til Popermo af 31. december 2014.

Som **bilag 9** fremlægges speciallægeerklæring af 24. juli 2015, hvoraf det fremgår, at [klageren] har mistet synet på begge øjne som følge af de to øjentraumer.

Af speciallægeerklæringen ses det endvidere, at [klageren] gennemgik en dobbeltsidig operation for grøn stær og grå stær i 2006-2007. Ved undersøgelse den 15. januar 2014 — altså før traumerne i 2014 — var hendes synsstyrke på højre øje 0,25 med kontaktlinse og med næsten normalt synsfelt. På venstre øje var hendes synsstyrke 1,0 med kontaktlinse med en øvre synsfeltsdefekt.

Tvisten

Popermo har indhentet vejledende udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidligere Arbejdsskadestyrelsen) vedrørende méngraden, for så vidt angår begge ulykkestilfælde.

Som **bilag 10** fremlægges vejledende udtalelse af 29. april 2016 vedrørende skaden den 6. april 2014. Ved udtalelsen er det varige mén som følge af skaden på det højre øje fastsat til 18 %. Det samlede mén er vurderet til 25 % efter méntabellens pkt. A.5.10 til 25 %, og der er således gjort fradrag under henvisning til den forudbestående synsfeltsdefekt.

Som **bilag 11** fremlægges vejledende udtalelse af 29. april 2016 vedrørende skaden den 18. december 2014. Ved udtalelsen er det varige mén som følge af skaden fastsat til 20 %. Det samlede mén er vurderet til 25 % efter méntabellens pkt. A.5.10. Der er således gjort fratræk svarende til 5 % som følge af synsfeltsdefekten på det venstre øje.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har således fastsat [klagerens] samlede mén som følge af ulykkerne til 50 %, idet ulykkerne er vurderet isoleret fra hinanden uden hensyn til, at der er tale om skader på parrede organer, og at [klageren] efter ulykken den 18. december 2014 har været fuldkommen blind.

…

Som **bilag 14** fremlægges undertegnedes mail af 10. juni 2016 til Popermo Forsikring, hvor det er anført, at fastsættelsen af méngraden for de to ulykkestilfælde skal ske under hensyntagen til, at [klageren] er blevet blind på begge øjne som følge af de to ulykker, som begge er omfattet af ulykkesforsikringen.

…

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at [klageren] efter de to ulykker den 6. april 2014 og den 18. december 2014 har et samlet mén på 100 % som følge af total blindhed, jf. méntabellens pkt. A.5.12.

Det gøres endvidere gældende, at klausulen i forsikringsbetingelsernes pkt. 7.7. ikke fører til, at de to skader skal bedømmes isoleret fra hinanden efter méntabellens pkt. A.5.10, således at det samlede mén alene udgør 2 x 25 % og dermed 50 %. Det skal hertil understreges, at der er tale om to ulykkestilfælde, som er sket i forsikringstiden og dermed begge er dækket af ulykkesforsikringen.

Om et sådant tilfælde anfører Ivan Sørensen i Forsikringsret, 6. udg. på side 696, at

> *'Uanset om den forudbestående invaliditet skyldes ulykke eller sygdom, vil en direkte fortolkning af klausulen om forudbestående invaliditet (...) føre til, at det »nye« synstab/høretab kun ansættes til 20 % respektive 10 %. I det tilfælde, hvor skaderne skyldes et tidligere ulykkestilfælde og det »nye« ulykkestilfælde, og begge er omfattet af forsikringen, vil en naturlig forståelse og formålsfortolkning af forsikringsvilkårene i øvrigt antagelig føre til, at ovennævnt udgangspunkt fraviges, og at en form for kumulation tillades, således at selskabet hæfter for det samlede tab, dvs. efter 100 % respektive 75 % invaliditet, medmindre selskabet måtte have taget et særligt og gyldigt forbehold eller lign. efter det første ulykkestilfælde.'*

Det er herefter muligt, at klausulen i betingelsernes pkt. 7.7 rammer det sidste ulykkestilfælde i december 2014, idet det første ulykkestilfælde i april 2014 har medført et mén, som er årsag til, at det samlede mén efter det sidste ulykkestilfælde er højere, end det ellers ville have været. Klausulen siger imidlertid ikke noget om, at det første ulykkestilfælde skal bedømmes uden hensyntagen til den efterfølgende opståede totale blindhed. Blindheden er opstået som følge af både det første og det andet ulykkestilfælde, og efter det af Ivan Sørensen anførte, må der — idet begge ulykkestilfælde er omfattet af forsikringen — ske kumulation, således at den samlede méngrad fastsættes til 100 %.

Det bemærkes i den forbindelse, at den utrykte tilkendegivelse fra Østre Landsret, som advokat … henviser til i sit brev af 2. august 2016 (som i øvrigt fremgår hos Ivan Sørensen på side 696) ikke forekommer relevant for bedømmelsen af nærværende sag, idet dommen omhandler en situation med først et sygdomstilfælde og dernæst et ulykkestil-

fælde. Der er således alene tale om én forsikringsbegivenhed og ikke to forsikringsbegivenheder som i det konkrete tilfælde."

Selskabets advokat har i brev af 20/2 2017 til nævnet blandt andet anført:

"1. **PÅSTAND**

[Klagerens] varige mén efter ulykken den 6. april 2014 og 18. december 2014 skal fastsættes til 18%, henholdsvis 20%, og således at der ikke sker kumulation medførende en samlet méngrad på 100% med fratræk for hendes forud for ulykken den 6. april 2014 bestående synsnedsættelse.

2. **FAKTUM**

Der henvises i det til klageskriftets sagsfremstilling, idet følgende supplerende skal fremhæves.
…
Af forsikringsbetingelserne til ulykkesforsikring nr. 16-07, der er accepteret og tiltrådt af [klagernes] mor … ved forsikringens indgåelse, fremgår specifikt af punkt 7.7, 2. punktum, at;

> *'et bestående mén ikke kan medføre, at erstatningen ansættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede.'*

Videre fremgår det af betingelsernes punkt. 8.4, at:

> *'Méngraden skal, hvis en af parterne forlanger det, forsættes af Arbejdsskadestyrelsen, afgørelsen er bindende for begge parter.'*

2.1 **Tvisten**
Popermo Forsikring g/s er enig i, at tvisten dermed angår spørgsmålet om fastsættelsen af [klagerens] varige mén som følge af de to ulykkestilfælde, som begge ubestridt er omfattet af den tegnede ulykkesforsikring.
…
3. **ARBEJDSMARKEDETS ERHVERVSSIKRING**

Opgørelsen af det varige mén som følge af de to ulykkestilfælde har begge var forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat [klagerens] samlede varige mén efter ulykkerne til 50 %, da Sikringen har vurderet ulykkerne isoleret. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har således *ikke* taget hensyn til, at der er tale om '*parrede organer'.*

Dette med den begrundelse, at der efter ulykkesforsikringens betingelser skulle ske en isoleret bedømmelse af det varige mén *uden* hensyn til, at [klageren] forud for uheldet i december 2014 havde mistet synet på det højre øje og ved det aktuelle uheld dermed var blevet blind, da synet nu var mistet på det venstre øje.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering og fortolkning er dermed i overensstemmelse med Popermo Forsikring g/s formulering af forsikringsbetingelserne 7.7, 2. punktum.

4. **KUMULATION AF DET VARIGE MÉN VED PARREDE ORGANER**

4.1 Formuleringen af vilkåret i punkt 7.7, 2. punktum

Det er Popermo Forsikring g/s opfattelse, at det ikke kan være afgørende for vurderingen af fastsættelsen af det varige mén, hvorvidt de to ulykkestilfælde (eller i princippet flere ulykkestilfælde) tilfældigvis er omfattet af samme forsikring hos Popermo Forsikring g/s.

Normalt vil det vel også være tilfældet, at såfremt en forsikringstager er udsat for to dækningsberettigede ulykkestilfælde inden for kort tid, da vil begge ulykkestilfælde være omfattet af samme forsikring. Det afgørende er derfor, at det aftaleretligt er den enkelte ulykke der dækkes *fra ulykkestilfælde til ulykkestilfælde*.

Dette har altid været 'grundprincippet' i ulykkesforsikringen, og begrundelsen for formuleringen af Popermo Forsikring g/s' forsikringsvilkår i punkt 7.7, 2. punktum, at det 'alene' er det enkelte ulykkestilfælde der dækkes fra 'gang til gang'/fra 'ulykkestilfælde til ulykkestilfælde' (uanset et forudbestående mén og dermed implicit uanset et/en tidligere ulykkestilfælde/skade/sygdom etc.).

Ellers ville det efter Popermo Forsikring g/s' opfattelse bero på et tilfældighed og medføre forskelsbehandling af den enkelte forsikringstager og dermed 'kollektivet', om den enkelte forsikringstager/skadelidtes ulykke var eller ikke var dækket hos det samme forsikringsselskab, og med den konsekvens, at udmålingen af ménet ville blive højere eller lavere afhængig af, om der var eller ikke var dækning hos den samme forsikringsselskab.

Dette har aldring været hensigten med ulykkesforsikringen. Dette kommer også klart til udtryk i forhold til den praksis der foreligger, nemlig at det alene er det enkelte ulykkestilfælde og følgerne heraf der isoleret dækkes og godtgøres.

Heraf skal bl.a. fremhæves følgende praksis.

FED1994.1472
I sagen led skadelidte af grå og grøn stær og blev derfor opereret på først venstre, siden højre øje. I begge tilfælde opstod der komplikationer som medførte nedsat syn. Arbejdsskadestyrelsen vurderede méngraden efter fejloperation til hhv. 10 % og 15 %.

Retten fandt, at ménerstatningen alene skulle ydes for den yderligere skade, fejlen havde givet på øjet, som blev efter udtalelserne fra Arbejdsskadestyrelsen og Retslægerådet til erstatning for forskellen i méngraden for de to øjne til 5 %.

AN F48.317
Skadelidte mistede ved den pågældende ulykke det meste af synet på det ene øje, men var imidlertid allerede inden ulykken skeleblind på det andet øje. Arbejdsskadestyrelsen fastsatte den samlede méngrad til 75%, men under henvisning til forsikringsbetingelserne afviste selskabet at udbetale erstatning, idet méngraden ville have været under 50%, såfremt skadelidte ikke forinden ulykken havde været skeleblind på det andet øje.

Nævnet fandt det ikke sandsynliggjort, at den isolerede ulykke efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel medførte en méngrad på 50% eller mere, og nævnet fandt derfor ikke at kunne kritisere, at selskabet havde afvist sagen.

ANF75.212 (princip)

Sagen omhandlede et lignende tilfælde, hvor skadelidte ved et fald pådrog sig nethindeløsning på venstre øje, med sløret syn og lysoverfølsomhed til følge. Skadelidte var i forvejen blind på højre øje. Selskabet fastlagde méngraden til 12% i overensstemmelse arbejdsskadestyrelsens afgørelse, der var truffet uden hensyntagen til det andet øje.

Der var ligeledes en lignende klausul i forsikringsbetingelserne:
…
Nævnet vurderede, med henvisning til ovenstående klausul, at en i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse ikke kunne bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. *Nævnet fandt derfor, at selskabet ved anførelse af denne bestemmelse ikke er forpligtet til at følge Arbejdsskadestyrelsens méntabel vedrørende parrede organer.* Dette var således ensbetydende med, at klageren kun havde krav på erstatning svarende til størrelsen af synstabet på ét øje.

AN F83.061
Skadelidte var ude for et ulykkestilfælde, som førte til, at han fik fjernet det venstre øje. Han havde i forvejen en medfødt lidelse på højre øje, hvilket betød, at synet på højre øje var nedsat til 0,05. Skadelidte gjorde gældende, at selskabet ikke kunne gøre fradrag for forudbestående invaliditet, men skulle udbetale erstatning for det samlede mén. Subsidiært gjorde han gældende, at méngraden skulle fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens praksis vedrørende parrede organer.

Nævnet henviste til, at det fremgik af forsikringsbetingelserne (som i indeværende tilfælde), at en i forvejen eksisterende lidelse eller invaliditet ikke kunne give ret til erstatning og ikke kunne bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. På denne baggrund gav de selskabet medhold i, at der ikke skulle udbetales erstatning for den samlede nedsættelse af synet.

4.2 [Klagerens] bemærkninger vedrørende kumulation

[Klageren] har til støtte for sit synspunkt om, at der skal ske kumulation af det varige mén alene henvist til Ivan Søren i Forsikringsret, 6. udgave side 692-698, hvor han beskriver problemstillingen med den i denne sag gældende klausul (punkt 7.7., 2. punktum) og særligt spørgsmålet om mén for parrede organer.

Der er således ikke henvist til hverken rets- eller ankenævnspraksis, der helt eller delvist støtter [klagerens] synspunkt om kumulation eller for den sags skyld støtter Ivan Sørensens fortolkning af forsikringsvilkåret.

Herom anfører Ivan Sørensen bl.a. følgende side 694-695:

> *'Ovennævnte fordelingsprincip, hvorefter den invaliditet, der skyldtes ulykkestilfældet, fastsættes som differencen i procent mellem den samlede invaliditet og den forudbestående invaliditet, er ikke uden aftale anvendelig ved skader på parvise organer. Dette skyldes, at tab af ét af disse organer fastsættes til en relativt lav invaliditetsgrad, mens tab af begge organer ikke blot udløser den dobbelte procentsats, med forholdsmæssigt en langt højere procentsats. Eks.: Forsikringstager er før skaden blind på et øje = en invaliditetsgrad på 20%. Da forsikringstager bliver blind på det andet øje som følge af et ulykkestilfælde, bliver hans samlede invaliditetsgrad ansat til 100%. Såfremt andet ikke er aftalt, vil forsikringstager kun være berettiget til erstatning på grundlag af en méngrad på 20% efter klausul c':*

Ivan Sørensen anfører videre for det tilfælde, at den sikrede i forsikringstiden før det aktuelle ulykkestilfælde mister synet på det ene øje eller hørelsen på det ene øre på side 696:

> *'Uanset om den forudbestående invaliditet skyldes ulykke eller sygdom vil en direkte fortolkning af klausulen... føre til, at det 'nye' synstab/høretab kun ansættes til 20% respektive 10%. I det tilfælde, hvor skaderne skyldes et tidligere ulykkestilfælde og det 'nye' ulykkestilfælde og begge er omfattet af forsikringen, vil en naturlig forståelse af klausulen og en formålsfortolkning af forsikringsvilkårene i øvrigt antageligt føre til, at ovennævnte udgangspunkt fraviges og en form for kumulation tillades, således at selskabet hæfter for det samlede tab'*

Det er Popermo Forsikring g/s' opfattelse, at Ivan Sørens bemærkninger til klausulen (som altså ikke er afgørende i sig selv) mest rettelig bør forstås således, at der alene kan ske kumulation af det varige mén når *begge* ulykkestilfælde bidrager til den skade, som sker på det *sidste* af de to parrede organer, forudsat at det overhovedet er afgørende, om der er dækning hos Popermo Forsikring g/s for begge ulykker.

Altså giver klausulen alene mulighed for kumulation for det tilfælde, at forsikringstager eksempelvis ved et ulykkestilfælde pådrager sig skade på begge øjne, hvor synet mistes på det ene øje. Herefter udsættes forsikringstager for et nyt ulykkestilfælde, hvor synet mistes på det andet øje som følge af den tidligere skade fra det første ulykkestilfælde, samt det nye ulykkestilfælde. Altså mistes synet på det andet øje som følge af et bidrag fra *begge* ulykkestilfælde.

Det må i den forbindelse bemærkes, at Ivans Sørensens fortolkning af klausulen ikke støttes af doms-eller ankenævnspraksis, hvorfor bemærkningerne må anses for at være Ivan Sørensens personlige fortolkning af klausulen.

Skal klausulen forstås i overensstemmelse med [klagerens]synspunkt vil dette videre betyde, at dækningen på ulykkesforsikringen også vil være forskellig alt efter om det parrede organ er skadet som følge af et tidligere ulykkestilfælde eller af anden årsag. Altså igen en tilfældighedsvurdering.

Her vil en forsikringstager igen kunne opnå en højere méngodtgørelse når et parret organ forud for ulykkestilfældet er skadet som følge af et andet ulykkestilfælde omfattet af policen end en forsikringstager med et parret organ som har skadet dette som følge af eksempelvis sygdom.

Klausulens ordlyd giver ikke grundlag for en sådan forskelsvurdering/behandling. Der skelnes således ikke mellem mén som følge af ulykkestilfælde og af andre årsager.

Videre kan det heller ikke lægges til grund, som anført ovenfor jf. punkt 4.1., som Ivans Sørensen gør, at der skulle være forskel på en situation, hvor det tidligere mén var omfattet af den gældende police og en situation hvor dette ikke er tilfældet.

Det fremgår, således af ankenævnskendelse 87648 jf. ovenfor, hvor Ankenævnet anførte, at det ved en klausul om, at hvis der tidligere var udbetalt erstatning for varigt mén, ville den tidligere méngrad blive fratrukket erstatningen ved en ny skade i samme region. Herunder fandt Nævnet, at klausulen ikke forudsatte at godtgørelsen for det tidligere mén var udbetalt fra samme selskab eller at der skulle være årsagssammenhæng mellem den tidligere og aktuelle skade.

Der er tale om en helt sædvanlig klausul for ulykkesforsikringer og det kan ikke antages, at der med klausulen er sigtet til en forskelsbehandling af forudbestående mén alt efter årsagen hertil.

Der findes ikke umiddelbart eksempler i praksis, hvor Ankenævnet eller domstolene har taget stilling til når der er tale om, at det forudbestående mén skyldes et tidligere ulykkestilfælde omfattet af forsikringen, andet end den utrykte Østre Landsrets tilkendegivelse på side 696 i Forsikringsret af Ivan Sørensen.

Når tilkendegivelsen ses sammen med den øvrige praksis jf. ovenfor om spørgsmålet forekommer det dog, at praksis er konsekvent og der skelnes ikke mellem forudbestående mén som følge af ulykkestilfælde eller andre årsager."

Klagerens advokat har i supplerende klageskrift af 9/3 2017 til nævnet blandt andet anført:

"**1. ARBEJDSMARKEDETS ERHVERVSSIKRING**

…

Indledningsvist skal det bemærkes, at denne sag ikke vedrører en almindelig vurdering af det varige mén efter ulykke. Sagen vedrører, hvorvidt selskabet som følge af undtagelsesklausulen i forsikringsbetingelsernes punkt 7.7 er berettiget til — under de konkrete omstændigheder — at se bort fra méntabellens særlige regler om parrede organer **(bilag 16).**

Vurderingen heraf er en forsikringsretlig vurdering, som hører under ankenævnets kompetence. Det forhold, at Arbejdsskadestyrelsen uden en nærmere prøvelse af klausulen har vurderet skaderne efter de to ulykkestilfælde 'hver for sig', er således uden betydning for denne sag.

2. AFTALEGRUNDLAGET

Selskabet anfører i brevet af 20. februar 2017, at grundprincippet i en ulykkesforsikring er, at det er den enkelte ulykke, der dækkes *'fra ulykkestilfælde til ulykkestilfælde'*, og at det er uden betydning, hvorvidt begge ulykkestilfælde er omfattet af forsikringen.

Som nævnt ovenfor vedrører sagen ikke det almindelige princip om fradrag for forudbestående lidelser. Som anført i mit klageskrift af 21. december 2016 bestrides det ikke, at der vil kunne foretages et fradrag i det samlede mén for ménet efter det første ulykkestilfælde.

Sagen vedrører derimod, hvorvidt selskabet som følge af undtagelsen i punkt 7.7 ikke er forpligtet til tage udgangspunkt i méntabellens regler og procentsatser ved fuldstændig skade på parrede organer, i dette tilfælde øjnene.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at de særlige regler vedrørende parrede organer både skal forstås som de regler/retningslinjer, der er omtalt i méntabellens afsnit 5, men også det særlige forhold, som kommer til udtryk i procenttabellen, nemlig at 'tabet' af begge parrede organer medfører en markant større invaliditet end tab af det ene af de parrede organer.

I forsikringsbetingelsernes punk 7.3, er det anført at:

> *'Méngraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske méngrad uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv og på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der i uddrag er gengivet i punkt 8.'*

Det fremgår af méntabellens forord (side 4), at den er opdelt i *'Almindelige retningslinier og vejledning'* og *'Procenttabellen'.* Forsikringsbetingelsernes henvisning til *'Arbejdsskadestyrelsens méntabel'* må således gælde både de almindelige retningslinjer og procenttabellen.
I méntabellens afsnit 5 er regler for parrede organer fastsat. I afsnittet er det blandt andet anført:

'Ved en arbejdsskade på et af de såkaldte parrede organer (eksempelvis øjne, høreorganer, lunger og nyrer) vil ménet blive beregnet efter ménprocenterne i tabellen.

Hvis der ved den aktuelle arbejdsskade sker tab af det ene organ og der i forvejen er tab af det andet organ, bliver ménet udmålt som forskellen mellem den samlede ménprocent for tab af begge organer og ménprocenten for det forudbestående tab af det ene organ.'

Det klare udgangspunkt, efter betingelsernes punkt 7.3 og méntabellens afsnit 5, er således, at klagerens mén i nærværende sag skal fastsættes som forskellen mellem den samlede ménprocent for tab af begge organer og ménprocenten for det forudbestående tab af det ene organ.
…
I méntabellens afsnit 4 fremgår ligeledes en beskrivelse af de regler, der gælder for vurdering af skader, når der er forudbestående og konkurrerende sygdomme/skader. I afsnittet er der anført eksempler på betydningen for det varige mén. Det fremgår eksempelvis:

> *'At der er en eller flere forudbestående sygdomme eller skader i forhold til den skade, der skal vurderes, kan få forskellig betydning, når Arbejdsskadestyrelsen træffer afgørelse om størrelsen af et varigt mén.*
> *…*
>
> *Hvis arbejdsskaden rammer et område, der i forvejen er varigt skadet, kan det bevirke et fradrag i ménvurderingen, hvis det er overvejende sandsynligt, at den forudbestående sygdom/skade er medvirkende til den nuværende tilstand.'*

I forsikringsbetingelsernes punk 7.7 er det anført:

> *"Et mén, der er til stede før ulykkestilfældet, berettiger ikke til erstatning. Et bestående mén kan ikke medføre, at erstatningen ansættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede.'*

Overordnet gøres det gældende, at undtagelsen i punkt 7.7 ikke fører til, at klageren ikke er berettiget til en vurdering efter reglerne om parrede organer med udgangspunkt i A.5.12 om tab af syn på begge øjne.

Klausulen i punkt 7.7. er en undtagelse til udgangspunktet i punkt 7.3, der henviser til méntabellen, og skal efter almindelige aftaleretlige principper fortolkes indskrænkende. Det betyder, at undtagelsen ikke uden nærmere præcisering kan udstrækkes til at gælde

andet eller mere i forhold til mén fastsættelsen, end det der følger af méntabellens afsnit 4 og afsnit 5 for så vidt angår parrede organer.

Derudover deler jeg ikke selskabets opfattelse af, at undtagelsen er *'klart, tydeligt og specifikt formuleret'* og *'markedskonformt'*, når det vedrører den fortolkning, som selskabet påstår i nærværende sag.

Som **bilag 17-22** fremlægges eksempler på ulykkesforsikringsbetingelser fra en række større forsikringsselskaber, der alle har anført præciserende regler for ménfastsættelsen ved skader på parrede organer. Som det fremgår af eksemplerne, er reglerne forskellige fra selskab til selskab, og er både udvidende og indskrænkende i forhold til ménfastsættelsen ved tab af parrede organer.

Årsagen hertil må netop være, at selskaberne — ligesom jeg — ikke finder, at en generelt formuleret udtagelse, som punkt 7.7., i sig selv er tilstrækkelig til at fravige udgangspunktet for fastsættelse af mén ved fuldstændig skade på parrede organer.

I forhold til, om vilkåret er klart, kan det desuden konstateres, at klausulens udstrækning i en lignende situation fortsat ses diskuteret i teorien, jf. nærmere herom under afsnit 4.

Selskabets fortolkning af vilkåret i punkt 7.7 kan således hverken anses for klar eller markedskonform, og er heller ikke rimelig i forhold til, hvad en almindelig forbruger med rette bør kunne forvente i en situation som den foreliggende. Selskabets fortolkning vil således føre til, at man som kunde i selskabet er afskåret fra at forsikre sig på en måde, der dækker den reelle invaliditet ved tab af synet på begge øjne (100 %), alene med den begrundelse, at det er sket ved to ulykkestilfælde.

3. PRAKSIS

Selskabet anfører i brevet, at jeg ikke har henvist til praksis, der støtter min påstand. Indledningsvist skal det påpeges, at lignede problemstillinger er sparsomt behandlet i praksis. Det forhold, at der ikke allerede er taget stilling til en sammenlignelig sag, kan ikke lægges min klient til last.

Jeg bemærker i den sammenhæng, at den rets- og ankenævnspraksis, som selskabet henviser til, ikke er anvendelig i den foreliggende sag.

For så vidt angår FED 1994.1472, så vedrørte sagen en skønsmæssig fastsættelse af varigt mén ved nedsat syn på begge øjne efter en operation for en øjensygdom, hvor der var opstået komplikationer. Der var således ikke tale om et forsikringsforhold og heller ikke tale om de særlige regler for beregning af mén ved fuldstændig skade på parrede organer. Allerede af den grund er dommen uden betydning.

I forhold til ankenævnskendelserne ANF 48.317, ANF 75.212 og ANF 83.061, så er der i disse sager tale om forudbestående lidelser, der bestod allerede ved indtegning.

Det er et almindeligt forsikringsretligt princip, at forsikringsbegivenheder, der ikke er indtruffet i forsikringstiden, som udgangspunkt ikke giver ret til dækning. Dette princip kommer blandt andet til udtryk i en generelt formuleret undtagelse som punkt 7.7. Ovennævnte kendelser er således i god overensstemmelse hermed, og det bestrides ikke, at kunder, der har bestående lidelser ved indtegning, som udgangspunkt ikke kan have en berettiget forventning om dækning heraf.

Den foreliggende sag adskiller sig væsentligt herfra ved, at der er tale om to ulykkestilfælde opstået i forsikringstiden, som har medført fuldstændig skade af parrede organer (øjnene). Dette fører efter min opfattelse til, at der i overensstemmelse med betingelsernes punkt 7.3 skal tages udgangspunkt i en ménfastsættelse på 100 %, jf. mertabellens punkt A.5.12. Deri kan som tidligere nævnt foretages fradrag for det først beskadigede øje.

Selskabet anfører desuden, at det ville bero på en tilfældighed og medføre forskelsbehandling af den enkelte forsikringstager og dermed 'kollektivet', hvis det er afgørende, hvorvidt begge ulykkestilfælde er dækket af samme selskab. Dette synspunkt er jeg ikke enig i.

Nævnet skal i denne sag alene tage stilling til det konkrete faktum og de konkrete regler i sagen. Selskabets overvejelser om afledte virkninger i hypotetiske sager, kan således ikke tillægges betydning.

Derudover mener jeg ikke, at der er noget 'tilfældigt' eller 'forskelsbehandlende' i, at tillægge det betydning, hvorvidt begge ulykkestilfælde er sket i forsikringstiden. Dels er selskabet herved netop i risiko for begge skader, og dels er det ikke ualmindeligt, at der foretages en afgrænsning af selskabets ansvar i forhold til skader/sygdom opstået før indtegning, jf. ovenfor.

…

4. TEORI

Selskabet anfører endvidere i brevet, at uddraget fra Ivan Sørensens 'Forsikringsret', som behandler den samme problemstilling, ikke støtter mit synspunkt. Selskabet anfører, at der i uddraget skal indlægges en forudsætning hvorefter, at det er en betingelse for at opnå kumulation af mén ved parrede organer, at *'begge* ulykkestilfælde bidrager til den skade, som sker på det *sidste* af de to parrede organer.' Dette er jeg uenig i.

For det første er der, som uddraget er formuleret, ikke holdepunkter for selskabets fortolkning, der således må betragtes som en fortolkning af en fortolkning.

Derudover må Ivan Sørensens teori ses som udtryk for, hvordan en klausul som punkt 7.7. skal fortolkes, når en kunde er udsat for to ulykkestilfælde i forsikringstiden, der medfører skade på parrede organer. Herom anfører Ivan Sørensen, side 696:

> *"...vil en naturlig forståelse af klausulen og en formålsfortolkning af forsikringsvilkårene i øvrigt antageligt føre til, at [...] en form for kumulation tillades, således at selskabet hæfter for det samlede tab..."*

Jeg er enig med selskabet i, at der som udgangspunkt er tale om Ivan Sørensens personlige fortolkning, som ikke støttes af doms- eller ankenævnspraksis. Dette understøtter dog blot, at ovennævnte afgørelser, som selskabet har henvist til, ikke er relevante for nærværende sag.

…

3. SAMMENFATNING

På baggrund af ovenstående gør jeg sammenfattende gældende, at sagen vedrører en fortolkning af undtagelsesklausulen i punkt 7.7., og om den nedre grænse for, hvornår et selskab kan fravige de særlige regler og procenter i méntabellen, der gælder for skader på parrede organer.

Ved denne vurdering skal der lægges vægt på, at der er tale om to ulykkestilfælde, som begge er indtruffet i forsikringstiden, hvor selskabet således har været i risiko, at ulykkerne har medført fuldstændigt tab af synet (parrede organer), at det klare udgangspunkt efter betingelsernes punkt 7.3 er, at ménet fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens ménstabel, at tab af syn i méntabellen er fastsat til 100 %, at undtagelsesklausulen i punkt 7.7., skal fortolkes indskrænkende, og at der hverken i teori eller praksis er klare holdepunkter for, at den kan udstrækkes til at gælde i en situation som den foreliggende.

Derudover bør det ligge selskabet til last, at klausulen i punkt 7.7. i modsætning til mange andre selskabers betingelser ikke direkte forholder sig til parrede organer, og at selskabets fortolkning henset til formålet med en méngodtgørelsen må anses for usædvanlig og vidtgående.

Det er således ikke gennemskueligt for en almindelig forbruger, at et fuldstændigt tab af synet som følge af ulykker i forsikringstiden ikke fører til, at der tages udgangspunkt i et varigt mén på 100 % efter den méntabel, som selvsamme forsikringsbetingelser henviser til, jf. punkt 7.3.

Da selskabet ikke på tydelig vis har anført en sådan afgrænsning i dækningen, er selskabet, som den professionelle part og koncipist af aftalen nærmest til at bære risikoen for en sådan uklarhed. Det bør herved også tillægges betydning, at selskabet let kunne have taget højde for problemstillingen, ved en regulering af vilkåret, som det ses gjort af mange andre selskaber."

Af brev af 6/4 2017 fra selskabets advokat til nævnet fremgår det blandt andet

"**FORTOLKNING AF DEN KONRETE BETINGELSE I PKT. 7.3 OG 7.7**

[Klageren] påberåber sig hovedreglen i policen, nemlig at der ved fastsættelse af et varigt mén efter et ulykkestilfælde skal tages udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens méntabel jf. pkt. 7.3.

Popermo Forsikring g/s bestrider ikke, at dette er udgangspunktet i betingelsernes punkt 7.3.

Der er dog også på sædvanlig vis indsat udtagelser til dette udgangspunkt, herunder punkt 7.7, 2. pkt., hvorefter der ved fastsættelsen af méngraden ikke skal tages hensyn til et mén, der er tilstede før ulykkestilfældet.

Der er tale om en undtagelse til punkt 7.3, hvorfor [klagerens] bemærkninger til méntabellens opgørelse af skader på parrede organer ikke er relevante, eller skal finde anvendelse i denne sag.

Der er tale om en klar, tydelig og forståelig undtagelse til punkt 7.3, og [klagerens] bemærkninger om uklarhed og fortolkning til skade for Popermo Forsikring g/s bestrides.

[Klageren] anfører, at en fortolkning i overensstemmelse med [klagerens] forståelse af undtagelsen i punkt 7.7 vil føre til en forskelsbehandling af de sikrede, alt efter om det forudbestående mén på det parrede organ er opstået i forsikringstiden eller ej. Herunder anføres det, at [klageren] ikke bestrider, at kunder der har bestående lidelser ved indtegning som udgangspunkt ikke kan have en berettiget forventning om dækning heraf.

Omvendt kunne det anføres, om kunder der *efter* indtegning og dermed i forsikringstiden pådrager sig en bestående lidelse af et parret organ og efterfølgende ved et ulykkestilfælde får en skade på det tilbageværende raske parrede organ vil have en berettiget forventning om, at der i så fald ydes erstatning svarende til méntabellen og dermed 100% og ikke blot mén svarende til skaden ved ulykkestilfældet på det parrede organ.

Videre kunne der spørges, hvori forskellen består mellem lidelser opstået i forsikringstiden, der ikke er en følge af et ulykkestilfælde omfattet forsikringen og lidelser opstået som følge af ulykkestilfælde i forsikringstiden.

Heri ville bestå en forskelsbehandling af en skade der er ligeligt invaliderende for den sikrede, men som vil betyde en erstatningsudbetaling med en væsentlig størrelsesforskel.

I tilknytning til [klagerens] bemærkninger på side 5 i brevet, hvoraf fremgår, at konsekvensen af fortolkningen af punkt 7.7 bliver, at der i intet tilfælde skal ydes dækning og at forsikringstager derved har en forsikring der *ikke* dækker det reelle mén for skader opstået i forsikringstiden skal følgende bemærkes.
…
Der vil ved fortolkningen altid skulle ydes dækning for det varige mén ulykkestilfældet har pådraget det parrede organ, som er direkte skadet ved ulykken. Videre vil der i så fald være dækning for det ***reelle*** mén, idet der ikke sker en teoretisk forhøjelse af ménet som følge af, at der er tale om parrede organer.

Forsikringstager vil derfor være berettiget til det varige mén personen har pådraget sig ved et ulykkestilfældet, dog med fradrag for forudbestående mén som følge af sygdom eller et tidligere ulykkestilfælde.

ØVRIGE SELSKABERS FORSIKRINGSBETINGELSER
For så vidt angår de fremlagte eksempler på dækning af ulykkesforsikringer i andre selskaber skal følgende bemærkes.

[Andet forsikringsselskab]
I [andet forsikringsselskabs] betingelser fremgår et lignende vilkår i punkt 20.1.5, hvor:

> *'Et/en i forvejen eksisterende mén/lidelse, herunder degenerative forandringer, uanset om de ikke tidligere har været symptomgivende, giver ikke ret til erstatning, og kan ikke bevirke, at det varige mén fastsættes højere, end hvis et/en sådan mén/lidelse ikke eksisterede.'*

Som et underpunkt hertil og dermed en ***undtagelse*** til hovedreglen i punkt 20.1.5 anføres videre i punkt 20.1.5.1:

> *'Hvis forsikrede er blind eller har stærkt nedsat syn på et øje, gælder følgende: Varigt mén fastsættes til 100 % ved fuldstændig tab af synet på modsatte øje, og ved mindre nedsættelse af synet på modsatte øje fastsættes det varige mén forholdsmæssigt ud fra dette.'*

Eksemplet på vilkår fra [andet forsikringsselskab] illustrer derfor ganske udmærket, at det resultat [klagerens] ønsker ved sin klagesag, i [andet forsikringsselskab] er tilføjet som en ***dækningsudvidelse***, til udgangspunktet om, at et forudbestående mén ikke skal indgå ved fastsættelsen af et varigt mén efter et ulykkestilfælde, heller ikke når der er tale om parrede organer.

[Andet forsikringsselskab] har således ved vilkåret valgt at udvide dækningen på deres ulykkesforsikring ved at dække for skader på parrede organer når disse har mén forud for ulykkestilfældet når det gælder skader på øjne og ører. [Andet forsikringsselskab] har således ikke medtaget dækning på eksempelvis nyrer eller lunger, som derfor vil være omfattet af undtagelsen i punkt 20.1.5.

[Andet forsikringsselskabs] betingelser viser derfor, at der ved ikke at indskrive en dækningsudvidelse, ikke ville være tale om et varigt mén på 100% ved den sikredes tab af synet på begge øjne, når sikrede forud for ulykkestilfældet var blind på et ene øje.

…

[Yderligere andre forsikringsselskaber]

[Yderligere andre forsikringsselskaber] har på samme vis som de øvrige selskaber herunder Popermo Forsikring g/s indsat undtagelse til dækningen således, at en bestående invaliditet ikke kan medføre, at erstatning fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Videre har [yderligere andre forsikringsselskaber] valgt at præcisere vilkåret og har tilføjet følgende næsten enslydende uddybning:

> *'Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ, medmindre andet fremgår af policen.'*

Denne præcision er i overensstemmelse med den måde Popermo Forsikring g/s fortolker betingelsen i punkt 7.7.

…

Popermo Forsikring g/s' vilkår i pkt. 7.3 og pkt. 7.7. er på denne baggrund uagtet sproglige nuancer 'markedskonformt' forstået på den måde, at der både er vilkår som er udvidende og indskrænkende i forhold til dækning og dækningsundtagelser.

Det er svært på den baggrund af anføre på vegne af [klageren], der skulle være tale om at Popermo Forsikring g/s' vilkår skulle være uklare, ikke-markedskonforme, utydelige eller ikke tilstrækkeligt specifikt formulerede."

Klagerens advokat har i brev af 7/4 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"**2. FORTOLKNING AF UNDTAGELSER**

Selskabet anfører i brevet, at en fortolkning af undtagelsesbestemmelsen i punkt 7.7. hvor der lægges vægt på, hvorvidt skaderne eksempelvis er opstået i eller uden for forsikringstiden eller ved et ulykkestilfælde eller ej, vil medføre forskelsbehandling af ligeligt invaliderende skader.

For at der er tale om en usaglig forskelsbehandling, skal der være tale sammenlignelige forhold og ikke kun sammenlignelige skader. En forskelsbehandling/sondring alt efter om skaderne eksempelvis er opstået i eller uden for forsikringstiden kan efter min opfattelse være rimelig og relevant.

…

Selskabet anfører endvidere, at deres fortolkning af undtagelsen fører til, at der vil være dækning for det *reelle* mén, idet der ikke sker en teoretisk forhøjelse af ménet som følge af, at der er tale om parrede organer.

Jeg er ikke enig i dette synspunkt, som efter min opfattelse passer dårligt med méntabellen og en almindelig forståelse af et varigt mén.

Det fremgår af méntabellens afsnit 1, at begrebet mén defineres som '*en medicinsk bedømmelse af den daglige ulempe i den personlige livsførelse, som en skade har medført.'* Der er således tale om en medicinsk vurdering — også i forhold til parrede organer. Derudover er jeg overbevist om, at min klients *reelle* ulemper ved at have mistet synet på begge øjne overstiger 'det dobbelte' af at miste synet på det ene øje, og således ikke blot er udtryk for en 'teoretisk forhøjelse'.

Det skal understreges, at det ikke er mit synspunkt, at der ikke kan foretages fradrag for det først beskadigede øje. Et sådan fradrag vil blot skulle foretages i en méngrad på 100 %, jf. méntabellens punkt A.5.12.

3. ØVRIGE SELSKABERS FORSIKRINGSBETINGELSER

Formålet med at fremlægge andre forsikringsbetingelser er at illustrere, hvordan mange andre selskaber har håndteret den åbenlyse uklarhed, som selskabets fortolkning af punkt 7.7. frembyder i forhold til parrede organer.

Jeg er således ikke uenig i, at visse af selskabernes betingelser støtter det indklagede selskabs fortolkning, dog med den væsentlige forskel, at disse selskaber netop har indført bestemmelser herom i betingelserne.
…
Sammenfattende viser de andre selskabers betingelser, at man i et bredt udsnit af markedet deler opfattelsen af, at en generel undtagelsesbestemmelse som punkt 7.7. ikke fører til, at man ved to ulykkestilfælde i forsikringstiden med fuldstændigt tab af parrede organer ikke skal tage udgangspunkt i méntabellens bestemmelser herom.
…
Selskabet kan således — som den professionelle part — ikke have været ubekendt med, at deres fortolkning af undtagelse afviger betydeligt fra den i teorien antagne fortolkning. Selskabet kunne og burde efter reglerne om god skik have sikret sig (tydelige) bestemmelser herom, der let kunne være indført og i øvrigt ses foretaget af flere andre selskaber."

Klagerens advokat har i mail af 7/6 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"I forlængelse af mine tidligere indlæg gør jeg afslutningsvist gældende, at det bør indgå i nævnets vurdering som en skærpende omstændighed, at selskabet i betingelsernes afsnit 8, punkt 8.1, gengiver uddrag af méntabellen og som første punkt heri anfører, at tab af syn på begge øjne svarer til en méngrad på 100 %.

Denne gengivelse er anført uden forbehold og henviser således ikke til den omtvistede bestemmelse i betingelsernes afsnit 7, ligesom der ikke på anden vis gives indtryk af eller holdepunkter for, at min klients mén efter tab af synet på begge øjne skulle tage et andet udgangspunkt end de 100 %."

16. 90246

Selskabet har i brev af 26/6 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "Klager henviser til betingelsernes punkt 8, herunder punkt 8.1 omkring opgørelse af méngrad i forbindelse med et ulykkestilfælde. Klager mener med henvisning hertil, at man ved denne angivelse af méntabellen uden forbehold har fraskrevet sig muligheden for/retten til under punkt 7 i betingelserne at fastsætte/vurdere en mindre méngrad ved tilfælde af forudbestående mén.
>
> Det er selvfølgelig ikke korrekt.
>
> Det er Popermo Forsikring g/s' holdning, at det klart fremgår af betingelsernes punkt 7, at der tages forbehold for forudbestående mén ved fastsættelsen af en méngrad i anledning af et ulykkestilfælde.
> …
> Videre er det ubestridt fra Popermo Forsikring g/s' side, at klager i tilfælde, hvor hun pådrager sig skade på begge øjne ***ved et og samme ulykkestilfælde***, vil være berettiget til en méngrad på 100%. Det er dog ikke det, der er tilfældet i nærværende sag, idet klager har været udsat for to forskellige ulykkestilfælde, hvor der er sket to separate skader, som ikke har forbindelse til hinanden."

I udtalelse af 29/4 2016 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet méngraden efter ulykkestilfældet den 6/4 2014 til 18 %, idet det blandt andet er anført:

> "Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.
>
> Grundlaget for vores vurdering:
>
> - [Klageren] var på ferie i [by] med sin familie, da hun 6. april 2014 fik en vandflaske i det højre øje, efter hendes [familiemedlem] havde kastet flasken over skulderen.
>
> - [Klageren] var samme dag på skadestuen i [by], hvor det blev konstateret, at hun havde fået en skade i det højre øje (bulbus), og hun blev opereret i øjet samme nat.
>
> - [Klageren] kom på [hospital] 9. april 2014, hvor hun kun havde syn som lyssans i det højre øje.
>
> - [Klageren] gik i perioden derefter til yderligere undersøgelser, og hun fik siden indsat en skalprotese i det højre øje.
>
> - [Klageren] blev 18. december 2014 skubbet og faldt ned i en bordkant, hvor hun slog det venstre øje og har siden også mistet synet på dette øje og fået en skalprotese.
>
> - [Klageren] har siden 1999 gået til undersøgelser på [hospital] og [hospital] for nedsat syn på højre øje og siden også venstre øje.
>
> Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har øjengener i form af blindt ptisisk højre øje (skrumpeøje), som sidenhen er blevet dækket af en skalprotese.
>
> Efter tabellens punkt A.5.10 vurderes tab af ét øje eller tab af synet på ét øje med komplikationer (eksempelvis skrumpeøje), til 25 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] højresidige øjengener svarer til punktet i méntabellen, da hun efter skaden har mistet synet på det højre øje og fået en skalprotese (skalformet glasøje som er lagt ovenpå øjet bag øjelåg).

Det er derfor vores vurdering, at det varige mén skal fastsættes i forhold til punktet A.5.10, da der heri er indeholdt for det kosmetiske for protesen og ikke alene for mistet syn efter punktet A.5.9.

Vi vurderer dog, at [klageren] har forudbestående gener fra det højre øje, som betyder, at der skal ske et fratræk for disse gener.

Vi har her lagt vægt på, at [klageren] forud for skaden, ved en undersøgelse 15. januar 2014, havde en synsstyrke på 0,25 med kontaktlinse og et synsfelt, som var næsten normalt.

Vi har også lagt vægt på, at [klageren] igennem mange år havde haft postinflammatorisk glaukom (grøn stær som følge af regnbue- og årehindehindebetændelse). Hun havde i 2006-2007 gennemgået dobbeltsidig operation for grå stær og grøn stær (trabekulektomi med Mitomycin), og hun var lægeligt fulgt på både [hospital] samt [andet hospitals] øjenklinik.

Efter tabellens punkt A.5.1 vurderes et syn på det ene øje på 6/24 (0,25), når synet på det andet øje er 1,0 til 8 procent.

Vi vurderer derfor, at der skal ske et fratræk svarende til 8 procent på grund af det i forvejen nedsatte syn på det højre øje.

Vi har samlignet med et normalt syn på det venstre øje, idet der ved vurderingen af det varige mén på grund af ulykkesforsikringens betingelser skal ske en isoleret vurdering, som ikke kan betyde, at et bestående mén kan medføre en godtgørelse, som er fastsat højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede.

Vi er således opmærksomme på, at [klageren] nu har mistet synet på det venstre øje, men vurderingen skal som følge af ovenstående også ske uden hensyn til parrede organer (eksempelvis øjne), når det varige mén skal fastsættes."

Vedrørende ulykkestilfældet den 18/12 2014 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 29/4 2016 vurderet méngraden til 20 %, og det fremgår blandt andet:

"Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] blev 18. december 2014 skubbet bagfra og faldt ned i en bordkant, hvor hun ramte ind med det venstre øje.

- [Klageren] var samme aften på øjenafdelingen på [hospital], hvor hun klagede over smerter i øjet og havde en kraftig hævelse af venstre øvre øjenlåg.

- [Klageren] blev næste dag opereret i det venstre øje og havde derefter lyssans i det venstre øje.

- [Klageren] fik foretaget en ny operation 29. december 2014, som ikke betød anvendeligt syn på øjet, og hun fik siden indsat en skalprotese i det venstre øje.

- [Klageren] har siden 1999 gået til undersøgelser på [hospital] og [hospital] for nedsat syn på højre øje og siden også venstre øje.

- [Klageren] fik 6. april 2014 under en ferie i [by] en vandflaske i det højre øje, og hun mistede siden synet på det højre øje og fik en skalprotese i det højre øje.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har øjengener i form af blindt ptisisk venstre øje (skrumpeøje) som sidenhen er blevet dækket af en skalprotese.

Efter tabellens punkt A.5.10 vurderes tab af et øje eller tab af synet på ét øje med komplikationer (eksempelvis skrumpeøje), til 25 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] venstresidige øjengener svarer til punktet i méntabellen, da hun efter skaden har mistet synet på det venstre øje og fået en skalprotese (skalformet glasøje som er lagt ovenpå øjet bag øjelåg).

Det er derfor vores vurdering, at det varige mén skal fastsættes i forhold til punktet A.5.10, da der heri er indeholdt for det kosmetiske for protesen og ikke alene for mistet syn efter punktet A.5.9.

Vi vurderer dog, at [klageren] har forudbestående gener fra det venstre øje, som betyder, at der skal ske et fratræk for disse gener.

Vi har her lagt vægt på, at [klageren] forud for skaden, ved en undersøgelse 17. december 2014, havde en synsstyrke på 6/6 med kontaktlinse og på grund af grøn stær var der en øvre synsfeltsdefekt.

Vi har også lagt vægt på, at [klageren] igennem mange år havde haft postinflammatorisk glaukom (grøn stær som følge af regnbue- og årehindehindebetændelse). Hun havde i 2006-2007 gennemgået dobbeltsidig operation for grå stær og grøn stær (trabekulektomi med Mitomycin) og var lægeligt fulgt på både [hospital] samt [andet hospitals] øjenklinik.

Efter tabellens punkt A.5.2.1 om monokulære synsfeltdefekter, hvor defekter udtrykkes i procent af øjets normale synsfelt, vurderes større end 25 procent defekt i øvre del, til 5 procent.

Vi vurderer derfor, at der skal ske et fratræk svarende til punktet på 5 procent på grund af det i forvejen nedsatte synsfelt på det venstre øje.

Vi har sammenlignet med et normalt syn på det højre øje, idet der ved vurderingen af det varige mén, på grund af ulykkesforsikringens betingelser, skal ske en isoleret vurdering, som ikke kan betyde, at et bestående mén kan medføre en godtgørelse, som er fastsat højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede.

Vi er således opmærksomme på, at [klageren] ikke havde et syn på det højre øje, men vurderingen skal som følge af ovenstående også ske uden hensyn til parrede organer (eksempelvis øjne), når det varige mén skal fastsættes."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**7 Erstatning ved mén**

7.1 Bliver erstatning ikke udbetalt, jf. punkt 6, og har ulykkestilfældet medført en méngrad på mindst 5 %, har forsikrede ret til ménerstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet er sket.

7.2 Erstatningen udbetales til den forsikrede, jf. dog punkt 17.1.

7.3 Méngraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske méngrad uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv og på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der i uddrag er gengivet i punkt 8.

7.4 Ménerstatningen udgør den til méngraden svarende procent af forsikringssummen på ulykkestidspunktet.

7.5 Er den forsikrede ikke fyldt 65 år på ulykkestidspunktet, og medfører ulykkestilfældet en méngrad på 30 % eller derover, ydes erstatningen med et tillæg på 100 %.

7.6 Méngraden for tab af flere legemsdele kan ikke sammenlagt overstige 100 %.

7.7 Et mén, der er til stede før ulykkestilfældet, berettiger ikke til erstatning. Et bestående mén kan ikke medføre, at erstatningen ansættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede.

…

8 Méngrad

8.1 Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel.
Ved følgende skader ansættes méngraden således:

Tab af begge øjne eller synet på begge øjne	100 %
Tab af øje	25%
Tab af synet på et øje	20%

…

8.4 Méngraden skal, hvis en af parterne forlanger det, fastsættes af Arbejdsskadestyrelsen, afgørelsen er bindende for begge parter."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 6/4 2014 udsat for et ulykkestilfælde, hvor hun mistede synet på sit højre øje. Den 18/12 2014 var hun udsat for et nyt ulykkestilfælde, som medførte, at hun også mistede synet på sit venstre øje. Hun har anført, at hun som følge af de to

ulykkestilfælde er berettiget til en samlet méngodtgørelse på 100 % med fratræk for den synsnedsættelse, der bestod forud for ulykkestilfældet den 6/4 2014.

Selskabet har fastsat skaden på højre øje til en méngrad på 18 % og skaden på venstre øje er fastsat til en méngrad på 20 %, idet selskabet har henvist til vejledende udtalelser af 29/4 2016 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har afvist, at klageren er berettiget til en méngodtgørelse på 100 %, idet selskabet har henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 7.7, 2. pkt.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 7.3 fremgår det, at "Méngraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske méngrad uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv og på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der i uddrag er gengivet i punkt 8". Af punkt 7.7, fremgår det, at "Et mén, der er til stede før ulykkestilfældet, berettiger ikke til erstatning. Et bestående mén kan ikke medføre, at erstatningen ansættes højere, end hvis sådant mén ikke havde været til stede".

Klageren har henvist til, at selskabet i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 7.3 skal fastsætte méngraden efter méntabellen fra Arbejdsmarkedet Erhvervssikring, og at der i denne er fastsat regler for erstatning ved skader på "parrede organer".

Klageren har anført, at forsikringsbetingelsernes punkt 7.7, 2. pkt., ikke fører til, at de to ulykkestilfælde skal vurderes isoleret fra hinanden, idet der er tale om to ulykkestilfælde inden for forsikringstiden, som begge er dækket af forsikringen, og som begge bidrager til det samlede synstab. Klageren har henvist til Ivan Sørensens "Forsikringsret" 6. udgave, hvor det blandt andet anført, at i det tilfælde, "hvor skaderne skyldes et tidligere ulykkestilfælde *og* det 'nye' ulykkestilfælde, og begge er omfattet af forsikringen, vil en naturlig forståelse af klausulen og en formålsfortolkning af forsikringsvilkårene i øvrigt antagelig føre til, at ovennævnte udgangspunkt fraviges, og at en form for kumulation tillades, således at selskabet hæfter for det samlede tab, …"

Klageren har videre anført, at selskabets fortolkning af klausulen i punkt 7.7, 2. pkt., hverken er klar eller markedskonform, og at det er selskabet som den professionelle part og koncipist, der er nærmest til at bære risikoen for uklarheder.

Selskabet har anført, at klagerens opfattelse af klausulen i punkt 7.7, 2. pkt., ikke finder støtte i praksis, hvoraf det fremgår, at det er det enkelte ulykkestilfælde og følgerne heraf, der isoleret set dækkes. Selskabet har også anført, at Ivan Sørensens bemærkninger må forstås således, at det skal være begge ulykkestilfælde, der bidrager til den skade, der sker på det sidste af de to parrede organer, hvilket ikke er tilfældet for klagerens skade.

Nævnets flertal udtaler:

Nævnets flertal finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets opgørelse af erstatningen efter de to ulykkestilfælde.

Nævnets flertal finder, at det med tilstrækkelig klarhed fremgår af forsikringsbetingelserne, at en méngraden efter et ulykkestilfælde ikke kan fastsættes højere som følge af et allerede bestående mén, end hvad tilfældet havde været, hvis der ikke var et bestående mén. Nævnets flertal finder, at der ikke i betingelserne er gjort forskel på, om det allerede bestående mén stammer fra en sygdom eller et tidligere ulykkestilfælde, og der er efter nævnets flertal opfattelse ikke på baggrund af bestemmelsens ordlyd grundlag for at foretage en fortolkning, der medfører en forskel i vurderingen afhængig af baggrunden for det bestående mén.

Nævnets mindretal udtaler:

Nævnets mindretal finder efter en gennemgang af sagen, at selskabet ved fastsættelsen af méngraden for de to ulykkestilfælde, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.3, skal tage udgangspunkt i méntabellens regler om parrede organer, hvorefter méngraden skal opgøres til 100 % med fratræk for klagerens forudbestående synsnedsættelse.

22. 90246

Nævnets mindretal finder, at forsikringsbetingelsernes punkt 7.7, 2. pkt., ikke kan føre til, at der ved fastsættelsen af méngraden ikke skal tages højde for, at klageren har mistet synet på begge øjne.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand