Ankenævnet for Forsikring

Den 11. oktober 2017 blev i sag nr. 90754:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

NEM Forsikring
Adelgade 92
8660 Skanderborg

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i NEM Forsikring. Han klager ved sin advokat over størrelsen af den ménerstatning, selskabet har udbetalt i forbindelse med et ulykkestilfælde.

Klageren var den 25/6 2012 udsat for et ulykkestilfælde, hvor han faldt ned ad en trappe. Ved ulykken pådrog han sig blandt andet en overfladisk læsion af leveren, hjernerystelse og brud på ribben. Klageren har efterfølgende klaget over både fysiske og psykiske gener. Ulykken er også anerkendt som en arbejdsskade, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i arbejdsskadesagen fastsat det samlede mén til 35 %.

Selskabet har fastsat méngraden til 28 % og har udbetalt erstatning i overensstemmelse hermed. Selskabet har anført, at det i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastsættelse af méngraden i arbejdsskadesagen har fastsat méngraden for de fysiske gener til 20 %. Selskabet har erstattet det psykiske mén med 8 % med henvisning til, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 3.4, at "invaliditetsprocenten for psykiske lidelser ikke [kan] overstige 8 %".

Klagerens advokat har i klage af 18/4 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
> **Det varige mén hæves fra 28% (25%) til 35%**.
> …
> **Sagsfremstilling**
> Den 25.juni 2012 er min klient udsat for en voldsom arbejdsulykke. Der ses ikke at være uenighed om dette, ej heller om at skaden tillige er dækket af min klients forsikring ved NEM Forsikring.
>
> Tvisten i sagen omhandler således alene den konkrete udmåling af varigt mén i sagen, på baggrund af AES's stillingtagen til dette. Jeg vedlægger for en god ordens skyld min fulde korrespondance I sagen med NEM Forsikring (**bilag 2**).
>
> NEM Forsikring har truffet afgørelsen på baggrund af sagens lægelige akter fra AES (**bilag 3**), såfremt den fulde sag fra AES ønskes, så kan denne fremsendes (knap 600 sider). Disse lægelige akter anvendes af NEM Forsikring til forelæggelse for deres ortopædkirurgiske lægekonsulent, som på denne baggrund, samt AES's afgørelse af 5.september 2016, som tildeler min klient et varigt mén på 35%, (**bilag 4**) fastsætter et varigt mén på 25%. Denne afgørelse meddeles min klient ved mail af 9.november 2016 (**bilag 5**).
>
> Det er således diskrepansen imellem de skønnede 25% i varigt mén fra NEM Forsikring og de af AES tildelte 35%, der danner grundlag for denne klage. Det bør bemærkes at NEM Forsikring efter min indtræden i sagen har givet delvist medhold og hævet erstatningen med 3% i varigt mén til 28% samlet, hvorfor at tvisten nu alene omhandler de resterende 7% i varigt mén.
>
> **Om den lægefaglige substans i sagen**
> Som det fremgår af ovenstående, så er tvisten i denne sag om hvorvidt NEM Forsikring ses at være berettigede til at nedsætte AES's vurdering af det varige mén fra 35% til 28%. Indledningsvist, så er det værd at bemærke at NEM Forsikring, ikke på vurderingstidspunktet havde indhentet lægearket fra AES, som er vedlagt her (**bilag 6**) og det kan derfor undre hvorpå NEM Forsikrings ortopædkirurgiske lægekonsulent henter sin vurdering af en lang række andre specialer i hans lægekonsulent udtalelse (**bilag 7**).
>
> Nærmere bestemt så har jeg noteret mig, at der ved NEM Forsikrings scoring af varigt mén alene har deltaget en (1) speciallæge, med speciale i ortopædkirurgi, mens der ved AES's vurdering har deltaget seks (6) lægekonsulenter, med følgende specialer: Neurolog! (3 speciallæger, herunder ankermand), ortopædkirurgi (1), medicinsk lægekonsulent (1) og endeligt psykiatrisk lægekonsulent (1).
>
> Vurderingen af det varige mén ved AES fremstår således uhyre medicinsk velargumenteret og som det fremgår af bilag 2, så er sagen diskuteret ganske omfattende, således er det ganske sjældent at lægearket ved AES fylder blot 1 a4 side, i denne sag er der fire (4) a4 siders tætskrevne bemærkninger.
>
> Det fremstår således lægefagligt betænkeligt, når NEM Forsikrings enlige lægekonsulent, mener sig kompetent til at tilsidesætte 6 af landets bedste specialister, især når der er tale om de lægekonsulenter, som domstolene erfaringsmæssigt, rangerer på linje med eller lige under Retslægerådet.

NEM Forsikrings ortopædkirurgiske lægekonsulent tilsidesætter AES's lægefaglige vurdering på en række punkter, primært udenfor sit specialområde, og i forvejen er AES's vurdering scoret lavt, henset til sagens lægelige akter.

Den lægefaglige vurdering ved NEM Forsikring, fremstår henset til ovenstående, ufunderet i sagens lægelige faktum."

Selskabet har i brev af 18/5 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Klager havde i perioden 23. februar 2012 til 13. september 2013 ved NEM Forsikring A/S tegnet ulykkesforsikring. Forsikringen var tegnet med en sum på 3.000.000 kr. og var tegnet gennem forsikringsagenturet … Kopi af policen er vedlagt som sagens bilag A og kopi af forsikringsbetingelserne er vedlagt som bilag B.

Den 25. juni 2012 kom klager til skade ved en arbejdsulykke. Vi har gennem hele forløbet anerkendt skaden som dækket under ulykkesforsikringen, og jeg er således enig med klager i, at denne sag udelukkende omhandler fastsættelsen af erstatningen efter ulykken. Da der var tale om en arbejdsulykke vidste vi, at sagen ville blive vurderet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og da der var tale om komplekse, multiple frakturer, besluttede vi at afvente afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring inden vores endelige afgørelse af sagen. Der blev udbetalt en å conto-erstatning i efteråret 2013.

Vi modtog afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 8. september 2016 (sagens bilag 4) og forelagde denne for vores lægekonsulent til vurdering umiddelbart derefter.

Den 28. september 2016 modtog vi vurderingen fra lægekonsulenten (sagens bilag 7), som efter en gennemgang af sagens bilag og afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte et samlet dækket mén på 25%.

Den 15. november 2016 udbetalte vi erstatning svarende hertil til klager og afsluttede sagen.

Den 13. december 2016 modtog vi en henvendelse fra advokatfuldmægtig …, som var indtrådt i sagen. Han krævede efterfølgende på vegne klager, at der blev udbetalt erstatning svarende til 70% af forsikringssummen, da det varige mén efter hans opfattelse skal fastsættes til 35%, og da policen giver dobbelterstatning ved mén på 30% og derover.

Dette blev afvist af skadechef … og undertegnede, idet erstatningen dog blev forhøjet til 28%, hvilket beløb blev udbetalt i januar 2017. Korrespondancen herom ses i sagens bilag 2 (der er dog to forskellige bilag 2 - dette er det første af dem).

Herefter blev klagen indgivet til nævnet.

Sagen handler således om, hvorvidt NEM Forsikring NS er forpligtede til at udbetale erstatning i henhold til en højere méngrad end de 28%, som allerede er udbetalt.

NEM Forsikrings indstilling til afgørelse:
Det fremgår af pkt. 3.4 i forsikringsbetingelserne, at invaliditetsprocenten for psykiske følger ikke kan overstige 8%, ved fastsættelsen af den samlede medicinske invaliditet efter et ulykkestilfælde.

I denne sag er der tale om multiple traumer, og der er både fysiske og psykiske skader efter ulykken.

Ved en gennemgang af voteringsarkene fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det klart, at det fysiske mén efter ulykken kan fastsættes til 20% og at den resterende del af det samlede mén udgøres af psykiske mén.

Jeg henviser i den forbindelse til følgende steder i voteringsarkene dateret 11. januar 2017, som indgår i sagen som bilag 2:

- Den neurologiske lægekonsulent, 4. oktober 2015
- Den anden neurologiske lægekonsulent, 5. oktober 2015
- Den neurologiske lægekonsulent, 21. august 2013
- Den anden neurologiske lægekonsulent, 23. august 2013

Begge neurologiske lægekonsulenter er således gennem hele voteringsforløbet enige om, at det samlede fysiske mén skal fastsættes til 20%.

Den psykiatriske lægekonsulent har i tillæg dertil ved sin votering 24. februar 2014 anbefalet et psykisk mén på 15% 'i tillæg til somatisk mén på 20%'.

Ved hans votering 3. marts 2015 anbefaler han dog et fradrag på 3% grundet forudbestående, så han ender med at anbefale et samlet psykisk mén på 12%.

Disse voteringer er det lægelige grundlag for afgørelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som er medtaget som sagens bilag 4.

På afgørelsen side 6, 3. nederste afsnit, slår Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fast, at det samlede mén for de neurologiske skader kan fastsættes til 20%.

På side 7 midt på siden, under afsnittet 'Begrundelse for nedsættelse af méngodtgørelsen' anføres, at klagers samlede varige mén for psykiske gener er 15%. Herefter foretager Arbejdsmarkedets Erhvervssikring - i overensstemmelse med den seneste indstilling fra den psykiatriske lægekonsulent - et fradrag på 3%-point, og fastsætter det samlede mén til 32% (20% for fysiske skader og 12% for psykiske skader).

Herefter henviser Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til en principafgørelse fra Ankestyrelsen, og på baggrund heraf rundes det samlede varige mén i arbejdsskadesagen op til 35%.

Vores afgørelse i sagen foretages uafhængigt af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har haft til opgave at træffe afgørelse om mén i arbejdsskadesagen. Vi er derfor ikke bundet af deres afgørelse i sagen, ligesom vi i forsikringssager om fastsættelse af mén efter ulykkestilfælde ikke er bundet af Ankestyrelsens principafgørelser om afrunding.

Vi anvender dog ofte den medicinske ménvurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som rettesnor ved vores fastsættelse af méngraden efter ulykkesforsikringen, hvilket vi også har gjort i denne sag.

Det fremgår således klart af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at de fysiske mén kan takseres til 20% og at den resterende del af det fastsatte samlede mén udgøres af det psykiske mén.

> Vi anerkender, at klagers psykiske mén efter uheldet kan opgøres til 12-15%, men i henhold til forsikringsbetingelsernes pkt. 3.4 kan det psykiske mén ikke bidrage med mere end højst 8% til vores afgørelse.
>
> Det samlede mén i henhold til ulykkesforsikringen skal derfor fastsættes til 28%, bestående af 20% fysisk mén og 8% psykisk mén. Dette stemmer med den afgørelse, vi har truffet i sagen."

Klagerens advokat har ved e-mail af 26/6 2017 til nævnet hertil blandt andet anført

> "Jeg har med interesse noteret mig indklagedes svarskrift af 18.maj 2017 og jeg vil nedenfor alene kommentere på et enkelt punkt.
>
> Nærmere bestemt beregningen af det varige mén i AES's afgørelse (bilag 4)
> Indledningsvist så er det ikke AES's lægekonsulent der fastsætter det varige mén i sådanne sager, de fungerer alene som rådgivere for sagsbehandleren der træffer den endelige afgørelse og altså derved afvejer alle relevante fakta i sagen.
>
> Således skal opgørelse af det varige mén i sagen følge afgørelse af 5.september 2016, da alle forhold er vægtet i denne.
> Jeg noterer mig at AES giver 20% samlet for de neurologiske mén (bilag 4 s.6) og dernæst afvejer sagens psykiske mén og tildeler 15% i varigt mén.
> Disse 15% fratrækkes dog med det samme 3% for en forudbestående depression, hvorefter AES efter en samlet afvejning hæver de varige mén i sagen til 35% skønsmæssigt.
>
> Således er der i sagen givet 12% for psykiske mén, 20% for neurologiske mén og et tillæg på 3% for ikke-psykiske mén (bilag 4 s.7).
> Således er sagens neurologiske og tillægs mén 23%. Når dette tillægges de maksimale 8% i psykiske mén, der kan tildeles efter policens pkt. 3.4 (vedlagt uden bilags nr. af indklagede med svarskrift), giver det et varigt mén på 31%, hvilket er 3% højere end det tildelte varige mén og minimum det min klient er berettiget til."

Selskabet har ved e-mail af 25/7 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

> "Vi er ikke enige i advokatens beregning og fastholder i det hele vores opgørelse af det varige mén, som redegjort for i tidligere indlæg."

Nævnet har fået forelagt de lægelige journaloplysninger i sagen. Et uddrag heraf gennemgås i det følgende.

Af journalnotat af 6/12 2012 fra neurologisk sengeafsnit fremgår blandt andet:

> "Pt. har fået gennemgået MR af cerebrum, som viser fuldstændigt normale forhold. Der er derudover de velkendte thorakale prolapser, som ikke giver rodpåvirkning. Pt. angiver at have smerter sv.t. hænder, hele ryggen og begge UE. Smerter i hænder tilskrives brugen af krykker. Det er ret klart, at tilstanden kan kaldes for funktionel."

Af journalnotat af 14/2 2013 fra hospitalets klinik for gigt og ryg fremgår blandt andet:

> "Møder til svar på MR-skanning.
> Skanningen viser lette degenerative forandringer columna, diskret hø. sidig paramedian prolaps i højde med T6/T7, samt diskret protrusion i højde med L5/S1, men uden stenose. Således ingen forklaring overhoved på pt.s symptomer på MR-skanning af total columna."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/8 2013 fremgår blandt andet:

> "Psykisk vurderer jeg at klienten har udviklet en vedvarende depressiv forstemning af typen dystymi, hvor han er præget af grådtendens, insufficiensfølelse, samt energiløshed og øget træthedsfølelse. Han lider af søvnforstyrrelser og en væsentligt øget psykisk sårbarhed med tendens til at reagere kraftigt på dagligdagspåvirkninger. Klienten har i betydeligt omfang isoleret sig socialt. Det er ikke min vurdering at han rummer selvmordstilskyndelser med risiko for handlingsgennembrud. Der er i fremtoningspræget elementer af kognitiv dysfunktion især hvad angår ekspressive funktioner, herunder evnen til at udtrykke sig verbalt og skriftligt. Jeg har ikke indtryk af væsentlige impressive forstyrrelser."

Ulykkestilfældet er også anmeldt som en arbejdsskade. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring traf afgørelse i sagen den 5/9 2016. Af afgørelsen fremgår blandt andet:

> "**Begrundelse**
> Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 35 procent.
>
> Vedrørende brækkede ribben og lille leverlæsion:
>
> Vi vurderer, at der er tale om skader, som har været behandlingskrævende, men som ikke har medført varige gener. Vi har i den forbindelse lagt særlig vægt på, at leverlæsion og brækkede ribben ud fra en lægelig vurdering ikke har medført varige gener. Vi vurderer derfor, at dit varige mén for lille leverlæsion og brækkede ribben er mindre end 5 procent.
>
> Vedrørende postkommotionelt syndrom, nakkedistortion, diskusprolapser i brystryggen og diskusprotrusion i lænden:
>
> Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkter:
>
> Efter tabellens:
>
> - punkt A.4.1.2 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m. til 10 procent.
>
> - punkt B.1.3.4 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning, til 12 procent.

Du har daglig hovedpine, og du er overfølsom for stærkt lys og støj. Du oplever nedsat koncentrationsevne og hukommelse. Der er desuden prikken for synet og problemer med hørelsen. Du sover det meste af dagen.

Du har smerter i nakken, brystryggen og lænden, som stråler ned i bagsiden af begge ben.

Der er beskrevet slæbende gang, hvor du anvender krykker, og kraftigt udaddrejede fødder.

Den aktive bevægelighed i nakke og lænd er næsten ophævet.

Vi vurderer, at dine gener efter postkommotionelt syndrom svarer til 10 procent, fordi der er tale om kognitive og affektive gener. Dine gener svarer således til punktet i méntabellen.

Vi vurderer samtidig, at dine gener efter diskusprolapser i brystryggen, diskusprotrusion i lænden og nakkedistortion skønsmæssigt svarer til 10 procent.

Vi har lagt vægt på, at der er tale om diffuse smerter og nedsat bevægelighed i ryg og nakke.

Vi har således skønsmæssigt fastsat dit samlede mén for dine neurologiske skader til 20 procent.

Du har mistet evnen til at tage initiativ og du er plaget af vedvarende tristhed og depressiv tilstand. Du er afhængig af din ægtefælles hjælp i hverdagen. Desuden har du svært ved at koncentrere dig om at læse eller at se tv. I psykiatrisk speciallægeerklæring er det beskrevet, at du har svært ved at kommunikere verbalt, og at der er tale om væsentlige kognitive forstyrrelser.

Der er ikke tale om flashback, men du er præget af angst.

Dine gener svarer til punktet i méntabellen.

Vi er opmærksomme på, at du også har gener i form af smerter i venstre håndled, inkontinens, impotens, gastrointestelle gener og besvimelsestilfælde. Vi har ikke anerkendt disse gener som en følge af arbejdsulykken den 25. juni 2012. Du har derfor ikke ret til erstatning eller andre ydelser efter loven vedrørende disse gener.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 35 procent.

Begrundelse for nedsættelse af méngodtgørelsen
Dit samlede varige mén for psykiske gener er 15 procent.
Vi kan imidlertid kun give godtgørelse for den del af dine gener, der skyldes arbejdsskadens følger.

Ud over arbejdsskaden har du siden 2010 modtaget behandling for angst og depression.
Vi vurderer, at størstedelen af din kroniske moderate depression skyldes arbejdsskaden, og at en mindre del af dine gener skyldes de forudbestående forhold. Derfor har vi nedsat din méngrad som følge af kronisk moderat depression med 3 procent.

Det betyder, at dit mén på grund af kronisk moderat depression som følge af arbejdsskaden er 12 procent.

Dit samlede varige mén er herefter 32 procent.

Ankestyrelsen har i deres principafgørelse 14-12 afgjort, at ved en skade med to mén, som direkte fremgår af méntabellen og hvor følgerne er uafhængige af hinanden, kan ménet efter de to punkter frit lægges sammen.

Vi vurderer imidlertid, at det ikke er muligt i din sag. Årsagen er, at dit varige neurologiske mén er fastsat skønsmæssigt og ikke direkte på baggrund af et tabelpunkt. Desuden er der foretaget nedsættelse af dit psykiske mén, fordi du har forudbestående psykiske gener. Dit psykiske mén er således ikke fastsat direkte på baggrund af et tabelpunkt.

Vi har derfor rundet dit samlede varige mén op til 35%"

Af udtalelse af 28/9 2016 fra selskabets lægekonsulent fremgår blandt andet:

"**Endelig konklusion**
Det er min opfattelse at det primære er et hovedtraume og at det nå være udgangspunktet for vurderingen – hvorvidt der har været en ikke traumatisk hændelse der har bevirket faldet kan ikke vurderes.

Allerede primært findes degenerative forandringer (har således været til stede forud for ulykken) i brystryg og lænderyg og sammenholdt med at der allerede i 2009 har været gener fra lænd, må de efterfølgende gener ses som en forværring.

Der er i de initiale optegnelser intet om nakkegener – det omtales først i januar 2013 ([hospital]). Jeg kan ikke anerkende at der er sket skade på nakken – generne herfra må være sekundære til hjernetraumet.
Jeg vil taksere som følger
Postkommotionelt syndrom 10% jf. A.4.1.2. idet der lægges vægt på hovedpine, kognitive symptomer, søvnbehov.
Lænderygsmerter med udstråling 8% Jf. 8.1.3.4. (12%), idet der lægges vægt på smerter, udstråling og bevægeindskrænkning og et fradrag på 4% for forudbestående.
Er enig i at der er tale om kronisk depression, som kan henføres dels til de anerkendte skader, men også til de ikke-anerkendte samt til forudbestående psykiske problemer. Er udgangspunktet J.3.2. dvs. 15%, mener jeg der må foretages et fradrag på 8% til i alt 7%
Samlet taksering bliver således 25%"

Af den interne lægefaglige vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udskrevet den 11/1 2017 fremgår blandt andet:

"11 AUG 2013: neurologisk lægekonsulent:
skønner at skl ikke har noget forudbestående 18
der er b18 mange gener og diffuse smerter i hvirvelsøjlen og de vurderes diffuse og middelsvære til svære og betinger samlet et mén til 20% ud fra et skøn og uden ref til tabel der er gangforstyrrelse uden strukturelt grundlag og intet mén for dette sag forbi psyk da der er en betydelig somatisering og om det er et mén givende symptom skønner ikke at der er noget traumatisk hjernesyndrom og derved intet mén endeligt mén 20% sag forbi makker smertesyndrom

11 AUG 2013: samme som ovenstående:
det kan godt være at en n erklæring kan være en god ting at have for at få et samlet overblik inden afgørelse men skønner at bil 18 dækker ret godt

23 AUG 2013: anden neurologisk lægekonsulent:
enig i 20%."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

"**2. Hvad dækker forsikringen**
2.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.
2.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

3. Hvad dækker forsikringen ikke
...
Psykisk mén
3.4 Ved fastsættelse af den samlede medicinske invaliditet - den fysiske og den psykiske invaliditet - kan invaliditetsprocenten for psykiske følger ikke overstige 8 %.

3.4.1 Invaliditet i form af psykiske følger alene er ikke dækket af forsikringen.
…
3. Fastsættelse af méngraden

3.2 Ménets omfang fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, se afsnit 6. Det er altid den vejledende méntabel, som er gældende på afgørelsestidspunktet, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen. Méngraden fastsættes uden hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation.
…
4. Hvad omfatter dækningen ikke
4.1 Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan sådanne forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.

4.2 Mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end de, der er beskadiget ved ulykken.
…
2. Dobbelterstatning
2.1 Der udbetales dobbelterstatning, når et dækningsberettiget ulykkestilfælde (se fællesbestemmelsernes pkt.2), medfører en méngrad på 30 % eller derover."

10. 90754

Nævnet udtaler:

Klageren var den 25/6 2012 udsat for et ulykkestilfælde, hvor han faldt ned ad en trappe. Ved ulykken pådrog han sig blandt andet en overfladisk læsion af leveren, hjernerystelse og brud på ribben.

Ulykkestilfældet er også anerkendt som en arbejdsskade, og klageren er blevet tilkendt godtgørelse for varigt mén på 35 % ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 5/9 2016. I afgørelsen har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anført, at de neurologiske skader skønsmæssigt er fastsat til et varigt mén på 20 %, og at de psykiske gener samlet set er fastsat til et varigt mén på 15 %, hvorfra der er trukket 3 % for forudbestående psykiske gener. Endvidere fremgår følgende af afgørelsen: "Dit samlede varige mén er herefter 32 procent. Ankestyrelsen har i deres principafgørelse 14-12 afgjort, at ved en skade med to mén, som direkte fremgår af méntabellen og hvor følgerne er uafhængige af hinanden, kan ménet efter de to punkter frit lægges sammen. Vi vurderer imidlertid, at det ikke er muligt i din sag. Årsagen er, at dit varige neurologiske mén er fastsat skønsmæssigt og ikke direkte på baggrund af et tabelpunkt. Desuden er der foretaget nedsættelse af dit psykiske mén, fordi du har forudbestående psykiske gener. Dit psykiske mén er således ikke fastsat direkte på baggrund af et tabelpunkt. Vi har derfor rundet dit samlede varige mén op til 35 %".

Selskabet har fastsat méngraden til 28 % og har udbetalt erstatning i overensstemmelse hermed. Selskabet har henvist til, at 20 % af godtgørelsen er for de fysiske mén, og at dette er i overensstemmelse Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering. Selskabet har endvidere henvist til, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.4, at erstatningen for psykisk mén ikke kan overstige 8 %.

Klageren har ved sin advokat i mailen af 26/6 2017 til nævnet gjort gældende, at méngraden skal fastsættes højere. Til støtte herfor har han blandt andet anført, at tillægget på 3 % i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse vedrører det neurologiske mén, og ikke det psykiske mén, hvorfor méngraden skal opgøres af selskabet til 31 %.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har opgjort ménerstatningen til 28 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 5/9 2016 og den interne lægefaglige vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at det neurologiske varige mén skønsmæssigt skal fastsættes til 20 %. Nævnet bemærker, at det ikke fremgår af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at det omtvistede tillæg på 3 % er udtryk for en forhøjelse af méngraden for det neurologiske mén.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.4 omhandlende psykisk mén, at "ved fastsættelse af den samlede medicinske invaliditet – den fysiske og den psykiske invaliditet – kan invaliditetsprocenten for psykiske følger ikke overstige 8 %".

Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anmodes om en udtalelse om méngraden i ulykkesforsikringssagen. Nævnet finder, at en méngrad på over 28 % opgjort i henhold til selskabets forsikringsbetingelser ikke er antageliggjort i en sådan grad, at nævnet finder grundlag for at pålægge selskabet at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand