Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. oktober 2019 blev i sag nr. 93871:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AIG Europe
Osvald Helmuths Vej 4
Atrium C, 3. sal
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har kollektiv ulykkesforsikring. I klageskema af 17/6 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Har efter fald pådraget mig en frossen skulder. AIG vil ikke anerkende mén på 30% som afgjort hos AES og AST. Jeg opgiver efter 6 års sagsforløb og godtager AIG's 'tilbud' om 20% erstatning. Efterfølgende bliver jeg af min arbejdsgiver gjort opmærksom på, at de oplysninger, som AIG bl.a. har afgjort min sag på er direkte ukorrekte. AIG fastholder deres afgørelse om, at sagen er endeligt afsluttet, hvilket jeg mener er forkert.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At min sag genåbnes og revurderes, da jeg mener, at jeg er blevet presset og manipuleret til at 'opgive' min sag.
> …
> Jeg er i 2014 faldet på min skulder og har pådraget mig varigt mén i form af en frossen skulder. Mine mén er fastsat til 30% mén hos både Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen (Afgørelser vedhæftet). 3 øvrige forsikringsselskaber har accepteret og udbetalt erstatning svarende til 30% mén.
>
> AIG vil ikke anerkende mine faktiske mén og jeg har i et langt forløb forsøgt at komme til enighed med AIG, dog uden at dette lykkedes.
>
> Den 8. marts 2019 modtager jeg mail fra […] fra AIG med besked om, at AIG vurderer mine mén til 15% - men vil tilbyde mig 20% erstatning. Ordlyden i denne mail opfatter jeg truende, idet beskeden er, at AIG 'tilbyder' mig 20% og hvis ikke jeg godkender dette, vil jeg ikke få yderligere erstat-

ning end allerede udbetalt 15%. Jeg vil i så fald modtage klage vejledning (Bilag vedhæftet 'Mail fra AIG 8. marts 2019').

Samtidig har AIG flere gange både pr. mail samt pr. telefon oplyst, at de ikke har pligt til at følge afgørelser fra hverken Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring eller Ankestyrelsen.

På baggrund af dette kaster jeg håndklædet i ringen og opgiver min sag og godtager efter 6 års 'kamp' for retfærdighed pr. 13. maj 2019 en udbetaling fra AIG på 20% mén. Det skal nævnes, at jeg ikke har underskrevet noget forligs dokument vedr. afgørelse fra AIG, men har godtaget afslutning på sagen med de på daværende tidspunkts oplysninger – med besvarelse på mail (Bilag 'Mail til AIG 15.05.2019').

Efterfølgende er jeg kommet i besiddelse af oplysninger, jeg ikke var bekendt med ved min accept. AIG har i deres mail af 10. maj anført følgende: Vi har i den forbindelse også lagt vægt på, at det ved henvendelse til dine arbejdsgivere, efter skaden er angivet, ikke har været tale om skånehensyn eller lignende i din ansættelse, uanset den betydelige funktionsindskrænkning af skulderen, som skaden angives at have medført. (Bilag 'Mail fra AIG 10.05.2019').

Dette er direkte ukorrekt. Min nuværende chef hos […] har netop i tidligere besvaret skema til AIG angivet særlige skånehensyn i forbindelse med mine mén. Disse oplysninger var jeg ikke i besiddelse af ved min accept (Bilag 'Spørgsmål til en….').

Jeg mener på baggrund af ovennævnte, at min sag er afgjort og accepteret på ukorrekte oplysninger i forbindelse med skånehensyn. Da disse oplysninger om skånehensyn er 'fortiet', en urimelig lang sagsbehandlingstid samt at jeg gang på gang får at vide, at AIG ikke har pligt til at følge afgørelser fra AES og AST, føler jeg mig presset og manipuleret til at opgive min sag.

I den forbindelse har både [arbejdssted 1's] forsikringsmægler […], [arbejdssted 1's] forsikrings ansvarlige og jeg været i kontakt med både AIG og Ankenævnet for Forsikring for at undersøge hvilke muligheder, jeg har i forbindelse med genåbning samt revurdering af min sag.

Jeg har sendt min klage til AIG's klageansvarlige og har fået besked om, at de fastholder, at min accept er bindende (Bilag vedhæftet 'Brev til AIG klageansvarlige' samt 'Brev fra AIG's klageansvarlige').

Da der i min sag er fortiet vigtige oplysninger i form af skånehensyn, som jeg mener er væsentlige for min sag - samt at jeg har følt mig presset og manipuleret til at opgive videre forløb, ser jeg frem til jeres vurdering.

Kan min sag forlanges genåbnet eller må jeg acceptere en endelig afslutning."

Selskabets advokat har i brev af 9/7 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager pådrog sig en skade i venstre skulder, da hun faldt over en løs dørmåtte den 17. januar 2014. Skaden blev anmeldt under en af klagers arbejdsgiver etableret kollektiv ulykkesforsikring hos selskabet, og selskabet anerkendte efterfølgende ulykken som dækningsberettiget.

Skaden blev - efter det oplyste - tillige anmeldt til en række andre ulykkesforsikringer, som klager var dækket under, ligesom skaden blev anmeldt som arbejdsskade.

Forløbet af arbejdsskadesagen
Til brug for behandlingen af arbejdsskadesagen udarbejdede speciallæge […] den 12. marts 2015 en speciallægeerklæring, jf. bilag A. Det fremgår af erklæringen, at klager havde daglige smerter fra venstre skulder og nedsat bevægelighed af skulderleddet, som havde medført betydelige funktionsbegrænsninger, fx i forbindelse med påklædning, rengøring mv. Objektivt fandtes imidlertid intet muskelsvind på hverken overarme, underarme eller håndled. Speciallægen anførte afslutningsvist, at det ikke kunne konkluderes, om klagers gener var forårsaget af skaden eller af forudbestående artrose.

Ved afgørelse af 27. april 2015 anerkendte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidl. Arbejdsskadestyrelsen, i det følgende AES) klagers smerter i venstre skulder som en arbejdsskade og fastsatte foreløbigt det varige mén til mindre end 5 %, jf. bilag B.

Den 7. oktober 2015 udarbejde speciallæge […] en ny speciallægeerklæring, jf. bilag C. Det blev heri anført, at klager fortsat havde uforandrede smerter i skulderleddet, og at hun i væsentlig grad var generet af nedsat bevægelighed, hvilket tillige medførte, at hun fik hjælp af en kollega på arbejdet når det var nødvendigt. Det blev igen anført, at der objektivt ikke var muskelsvind på hverken overarme, underarme eller håndled.

Ved afgørelse af 11. november 2015 vurderede AES igen det varige mén, jf. bilag D, hvor AES angav, at det varige mén blev vurderet på baggrund af méntabellens pkt. D.1.5.3 D.1.5.4, svarende til et varigt mén på 10- 25 %. Idet der ikke var konstateret muskelsvind, vurderede AES skønsmæssigt det varige mén til 15 %.

Klager påklagede AES afgørelse og tog tillige kontakt til speciallæge […], hvilket foranledigede, at speciallægen den 19. november 2015 lavede følgende tilføjelse til speciallægeerklæringen af 7. oktober 2015: 'Det kan tilføjes, at patienten har kontaktet mig vedrørende afgørelsen i sagen. Der var konstateret en atrofi af overarmens muskulatur på venstre side, uden at dette er noteret, men det er tilfældet', jf. bilag E.

Den 15. februar 2016 blev der udarbejdet endnu en speciallægeerklæring, denne gang af speciallæge […], jf. bilag F. Klager oplyste i forbindelse med undersøgelsen, at hendes smerter forværredes ved enhver bevægelse, at hun nu ikke kunne bruge armen ud fra kroppen i nogen retning og hun i praksis derfor slet ikke brugte venstre skulder. Det blev anført, at klager maksimalt kunne løfte, hvad der svarer til en liter mælk, og fx ikke kunne vride en karklud. Objektivt fandtes der af speciallægen affladet skulderrunding.

Ved afgørelse af 21. december 2016 vurderede Ankestyrelsen, at klagers aktuelle mén var 30 %, men vurderede også, at tilstanden på daværende tidspunkt ikke var stationær, jf. bilag G. Ankestyrelsen lagde vægt på, at klager havde en affladet venstre skulder, smerter som forværredes ved belastning og svært nedsat bevægelighed. Ankestyrelsen angav, at det var sandsynligt, at skadelidtes tilstand ville bedres, hvorfor der alene fastsattes et sikkert varigt mén på 15 %, idet AES blev anmodet om at genvurdere det varige mén.

Den 18. juli 2017 traf AES igen afgørelse om det varige mén, jf. bilag H. AES havde forinden afgørelsen spurgt klager, om der var nogen ændring i den helbredsmæssige situation, hvilket klager afviste. AES fandt derfor ikke anledning til at indhente endnu en speciallægeerklæring, og AES vurderede igen det varige mén på baggrund af méntabellens pkt. D.1.5.3 D.1.5.4, svarende til et varigt mén på 10-25 %, ligesom AES vurderede, at klagers varige mén fortsat var 15 %.

Klager anmodede øjensynligt AES om en revurdering (selskabet er ikke i besiddelse af korrespondance herom), idet AES den 23. august 2017 anmodede om endnu en speciallægeerklæring, som blev udarbejdet af […] på grundlag af undersøgelse af klager den 20. september 2017, jf. bilag I. Det blev heri anført, at der fandtes 'let atrofi af skulderågsmuskulaturen på ve side', men i øvrigt ingen muskelsvind. I en tilføjelse til erklæringen angav speciallægen den 31. oktober 2017 – på AES forespørgsel – at den passive bevægelse i skulderleddet (som den aktive bevægelse) alene var 0-10 grader.

Ved afgørelse af 30. november 2017 forhøjede AES herefter det varige mén til 30 %, jf. bilag J. Forhøjelsen skete med henvisning til bl.a. den seneste speciallægeerklæring og en mail fra klager af 22. oktober 2017 (som selskabet ikke er i besiddelse af), idet AES bl.a. angav, at klagers 'forhold er stor set uforandret fra før Ankestyrelsens afgørelse', og at der var tale om en 'meget kraftig frossen skulder'.

Arbejdsskadeforsikringsselskabet påklagede afgørelsen til Ankestyrelsen. Det fremgår af de uddybende bemærkninger i klagen, at sagen havde været forelagt arbejdskadeselskabets lægekonsulent, som havde vurderet, at 'Med den mangel på funktion er det uforståeligt, at der ikke er muskulært muskelsvind, udover affladet skulderrunding. Det er samtidig uforståeligt, at der ikke tilbydes operation, med så ringe bevægelighed', jf. bilag K.

Ved afgørelse af 13. august 2018 stadfæstede Ankestyrelsen imidlertid AES' afgørelse af 30. november 2017, jf. bilag L, idet Ankestyrelsen bl.a. lagde vægt på, at der på tidspunktet for Ankestyrelsens afgørelse af 21. december 2016 (hvor det aktuelle mén fastsattes til 30% og det varige mén til 15%) ikke var grundlag for 'at foretage fradrag for din relevante forudbestående sygdom i dit venstre skulderhøjdeled'.

Selskabets behandling:
Klager anmeldte ulykken til selskabet den 20. januar 2014, jf. bilag M.

Efter indhentelse og gennemgang af yderligere akter, vurderede selskabet, at klagers varige mén svarede til 15 % og udbetalte godtgørelse med i alt kr. 600.000 den 27. november 2015, jf. bilag N.

Klager mente sig imidlertid berettiget til yderligere godtgørelse, hvilket foranledigede, at selskabet foretog yderligere undersøgelser, i hvilken forbindelse selskabet blandt andet modtog aktindsigt i Ankestyrelsens interne lægekonsulents vurdering af sagen, jf. bilag O.

Af lægekonsulentens besvarelse af de stillede spørgsmål fremgår bl.a., at lægekonsulenten på spørgsmålet om vurdering af den samlede méngrad (spørgsmål 2) svarede, at 'Det er ud fra ovenstående vanskeligt, men med udgangspunkt i D.1.5.8 vil det blive et sted mellem 15 og 35 %'.

Lægekonsulenten anførte endvidere som svar på spørgsmål 4, at 'Det findes besynderligt, at armen ikke kan bruges, og at der alligevel ikke er muskelatrofi. En forværring kan finde sted, men

det er relativt længe efter hændelsen, og hvis der kommer så meget forværring i bevægeligheden, som beskrevet mellem akt 24 og 53, er det endnu mere besynderligt, at der ikke er mere muskelatrofi'.

Adspurgt om hvor stor en del af den samlede méngrad, der kunne henføres til arbejdsskaden, anførte lægekonsulenten (som svar på spørgsmål 5), at 'Det er som anført vanskeligt. Der er kun beskedens muskelatrofi, og umiddelbart vil jeg derfor nærmere vurdere det til omkring 20 %'.

Selskabet anmodede herefter Ankestyrelsen om en uddybende begrundelse for, at styrelsen til trods for lægekonsulentens vurdering havde vurderet det varige mén til 30 %. Ankestyrelsen besvarede henvendelsen den 5. december 2018, bilag P, hvor det blev anført, at der ikke var sket et 'oplagt fejlskøn' i forbindelse med afgørelsen af 21. december 2016 (bilag G), hvor styrelsen havde vurderet det samlede varige mén til 30 %. Idet klagers tilstand ikke havde ændret sig efter denne afgørelse, fandt styrelsen ikke 'anledning til at følge lægekonsulentens udtalelse om et varigt mén på 20 %'.

Efter samtykke fra klager kontaktede selskabet de arbejdsgivere, hvor klager havde været beskæftiget siden skaden i 2014. Selskabet ønskede oplyst, om klager havde haft skånehensyn i sine ansættelser.

Da ulykken skete, var klager ansat hos [arbejdssted 1]. I perioden fra den 1. august 2014 til den 31. juli 2017 var hun ansat som […] hos [arbejdssted 2], hvorefter hun den 7. august 2017 blev ansat hos [arbejdssted 3], hvor hun arbejdede med […] i 5 måneder, for derefter igen at blive ansat hos [arbejdssted 1] med virkning fra den 1. januar 2018. [Arbejdssted 1] oplyste til selskabet, at klager i sit nuværende job har skånehensyn, herunder er blevet udstyret med et specielt tastatur med indbygget mus for at skåne hendes venstre skulder. De oplyste tillige, at hun ikke kunne deltage i teambuilding aktiviteter, bl.a. bueskydning, ligesom hun har tilladelse til fysioterapi i arbejdstiden, angiveligt fordi hun har problemer med skulderen og en 'låst arm'.

Imidlertid oplyste både [arbejdssted 2] og [arbejdssted 3], at klager ikke havde haft skånehensyn under disse ansættelser. Tværtimod havde [arbejdssted 2] – hvor klager havde været ansat i en […] i tre år – ingen viden om, at klager havde en skulderskade. Det samme gjorde sig gældende for [arbejdssted 3], hvor klager dog kun var ansat i 5 måneder.

Selskabet vurderede, at der var en betydelig uoverensstemmelse mellem klagers oplysninger om geneniveauet og det faktum, at klager i mere end 3 år – ved [arbejdssted 2] og [arbejdssted 3] – havde været ansat uden skånehensyn og uden synlige funktionsbegrænsninger.

Samlet fandt selskabet ikke anledning til at ændre den tidligere vurdering af det varige mén, der følgelig fortsat af selskabet vurderedes til 15 %.

Ved brev af 8. marts 2019 (klagers bilag 3) gjorde selskabet klager opmærksom på, at méntabellen er vejledende og at skadesfølgerne kun sjældent lader sig indplacere direkte i ét af tabellens punkter, hvorfor der var foretaget et skøn på baggrund af sagens samlede akter, herunder ved forelæggelse for selskabets lægekonsulent. Det blev oplyst klager, at selskabets vurdering var, at hendes skade skulle udmåles med udgangspunkt i den vejledende méntabels punkt B.1.5.3-B.1.5.4, det vil sige mellem 10 % og 25 %.

Selskabet anførte endvidere i brevet, at selskabet blandt andet havde lagt vægt på speciallægeerklæringen af 23. august 2017, hvor det blev anført, at der alene kunne konstateres let atrofi a skulderågsmuskulaturen, men at der i øvrigt ikke var konstateret betydelig muskelatrofi. På den baggrund vurderede selskabet fortsat det samlede mén til 15 %.

Selskabet bemærkede tillige, at det af udtalelsen fra Ankestyrelsens lægekonsulent (bilag O) fremgik, at det varige mén vurderedes til mellem 15 og 30 %, men at det uddybende (på side 4) var anført, at 'Der er kun beskeden muskelatrofi og umiddelbart vil jeg derfor nærmere vurdere det til omkring 20 %', ligesom det også blev anført, at det var 'måske lige lidt at fradrage kun 5 % fordi der ikke er muskelatrofi'.

Idet klager havde stillet spørgsmålstegn ved, at selskabet havde vurderet det varige mén anderledes end arbejdsskademyndighederne, blev det tilføjet, at det efter selskabets opfattelse var en følge af, at Ankestyrelsen havde ment sig forvaltningsretlig bundet af den oprindelige tilkendegivelse af et midlertidigt/aktuelt mén på 30 % i afgørelsen af 21. december 2016.

Dette var en følge af, at der efter Ankestyrelsens opfattelse (på grundlag af lægekonsulentens vurdering) ikke havde været tale om et oplagt fejlskøn i forbindelse med afgørelsen af 21. december 2016. Når der ikke havde været tale om et oplagt fejlskøn, og når der ikke efter Ankestyrelsens vurdering var sket en bedring af klagers tilstand siden afgørelsen af 21. december 2016, så fandt Ankestyrelsen sig bundet af den oprindelige vurdering af et (aktuelt) mén på 30% uanset, at Ankestyrelsens lægekonsulent vurderede det varige mén til 20%. Selskabet henviste i den forbindelse til Ankestyrelsens brev af 5. december 2018 og tilføjede at selskabet – også – af den grund ikke var bundet af Ankestyrelsens afgørelse.

Selskabet tilbød imidlertid klager at afslutte sagen med udbetaling af et samlet varigt mén på 20 %. Det blev samtidig oplyst klager, at såfremt hun ikke kunne acceptere tilbuddet, ville AIG fastholde vurderingen af méngraden til 15 % og klager ville blive oplyst om de fremadrettede klagemuligheder.

Ved e-mails af 20. marts 2019 bad klager selskabet om at uddybe brevet af 8. marts 2019, herunder forholde sig til, om sagen kunne forelægges AES, jf. bilag Q.

Selskabet besvarede henvendelsen ved e-mail af 10. maj 2019 (fremlagt af klager). Selskabet redegjorde igen for selskabets vurdering af, at den samlede méngrad var 15 %, men fastholdt tillige tilbuddet om afslutning af sagen med udbetaling af samlet 20 % i varigt mén. Klager blev samtidigt tilbudt, at sagen kunne forelægges AES med henblik på indhentelse af en vejledende udtalelse om klagers méngrad. Såfremt klager foretrak dette, vurderede selskabet – som følge af diskrepansen i de tidligere speciallægeerklæringer – at der indledningsvist skulle udarbejdes en ny speciallægeerklæring, og klager blev tilbudt af vælge mellem tre navngivne speciallæger fra Ortopædkirurgisk Afdeling, […].

Ved e-mail af 13. maj 2019 oplyste klager, at hun 'vælger, at vi lukker sagen med de 20% mén, som I tilbyder'. Idet selskabet ved brev af 8. marts 2019 havde oplyst, at selskabet ikke var bundet af Ankestyrelsens afgørelse i den sideløbende arbejdsskadesag, tilføjede klager at hun følte sig 'presset til at afslutte sagen med de 20% mén I tilbyder, da jeg ikke ser, at der kommer en ende på sagen foreløbig og vi ikke er enige om de faktiske mén'.

Samme dag sendte selskabet via e-mail en beregning af den resterende méngodtgørelse til klager. Selskabet anmodede klager om at sende kontooplysninger og tilføjede, at 'Når vi har modtaget dine kontooplysninger, vil beløbet blive overført til fuld og endelig afgørelse af sagen'. Klager svarede 8 minutter senere på mailen og oplyste sit kontonummer. E-mailtråden vedlægges som bilag R. Selskabet overførte umiddelbart herefter beløbet.

Ved e-mail af 29. maj 2019 oplyste klager til selskabet, at hun alligevel ikke mente sagen var afsluttet, idet hendes accept var givet på baggrund af usande oplysninger fra selskabet, jf. bilag S. Klager redegjorde for, at hun nu var blevet opmærksom på, at [arbejdssted 1] til selskabet havde oplyst om, at hun havde skånehensyn. Klager angav endvidere, at hun fandt det uetisk, at selskabet havde betinget forelæggelsen for AES af, at der blev udarbejdet endnu en speciallægeerklæring.

Klager sendte efterfølgende klagen til selskabets klageansvarlige den 7. juni 2019, der efterfølgende besvarede henvendelsen ved e-mail af 14. juni 2019 (begge mails er fremlagt af klager). Selskabet redegjorde for hændelsesforløbet i forbindelse med vurderingen af sagen, og herunder bl.a. at samtlige oplysninger indhentet til brug for sagen, var indgået i selskabets vurdering, herunder også oplysningerne fra [arbejdssted 1].

Selskabet afviste, at der skulle være 'tilbageholdt' oplysninger, og angav, at klager – på grundlag af selskabets tilbud om fastsættelse af ménet til 20% eller en forelæggelse for AES efter en forudgående speciallægeundersøgelse – ved sin accept af 13. maj 2019 var bundet af den aftale, der var indgået med selskabet om fastsættelse af méngraden til 20%.

Selskabets bemærkninger:
Sagen har i forbindelse med indgivelse af klagen været revurderet af selskabet, og selskabet fastholder på dette grundlag, at der mellem klager og selskabet er indgået et bindende forlig til fuld og endelig afslutning af sagen, ligesom selskabet fortsat må afvise, at der skulle være oplysninger, som har været fortiet for klager eller at der har været tale om 'uetisk' sagsbehandling.

Selskabet har – som det er beskrevet ovenfor - foretaget en særdeles intensiv vurdering af sagen, og har indhentet et stort antal oplysninger i forbindelse med denne vurdering, idet selskabet endvidere løbende har inddraget selskabets interne (ortopædkirurgiske) lægekonsulent.

På trods af de mange speciallægeerklæringer, der er indhentet i sagen, var (og er) der i de lægelige oplysninger en væsentlig diskrepans særligt i angivelsen af den objektivt konstaterbare muskelsvind (atrofi). Det bemærkes i den forbindelse, at det i den første speciallægeerklæring (bilag B) blev anført, at der ikke var atrofi på overarmen, og først efter en telefonisk henvendelse fra klager, lavede speciallægen en tilføjelse til erklæringen, hvor det modsatte blev anført. Da der efterfølgende blev udarbejdet en ny speciallægeerklæring (bilag F), kunne der igen ikke konstateres atrofi på overarmen, men nu alene affladet skulderrunding.

I forbindelse med undersøgelsen, der lå til grund for udarbejdelsen af erklæringen af 15. februar 2016 (bilag F) oplyste klager, at hun alene var i stand til at løfte, hvad der svarer til 1 liter mælk. Heroverfor står imidlertid, at såvel Ankestyrelsens egen lægekonsulent (bilag O) og arbejdsskadeforsikringsselskabets interne lægekonsulent (bilag K) i overensstemmelse med selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulents vurdering, har fundet det bemærkelsesværdigt, at der ikke har kunnet konstateres tydelig og væsentlig muskelsvind, henset til den særdeles begrænsede bevæ-

gelighed i skulderleddet, samt de betydelige smerter fra skulderleddet ved bevægelse/brug, som klager løbende har angivet.

Under hensyn til særligt til den manglende muskelsvind, der – som det fremgår – også har været fokus for bl.a. Ankestyrelsens lægekonsulents vurdering, tilbød selskabet på baggrund af sagens samlede akter, at klagers varige mén var 15 %, men tilbød at udbetale samlet erstatning under ulykkesforsikringen på 20 %, svarende til Ankestyrelsens lægekonsulents vurdering her (bilag O).

Som det endvidere fremgår tilbød selskabet tillige, at sagen – som et alternativ til fastsættelse af ménet til 20% - i stedet kunne forelægges AES, men således, at der forinden skulle indhentes endnu en speciallægeerklæring, således at denne kunne medsende til AES. Det må således i det hele afvises, at der skulle være tale om 'uetisk' sagsbehandling, når selskabet betingede sig, at der blev indhentet en ny speciallægeerklæring forud for forelæggelsen for AES. Derimod ønskede selskabet at forelægge sagen for AES på et tilstrækkeligt oplyst grundlag, særligt når henses til den markante afvigelse i vurderingen fra Ankestyrelsens lægekonsulent i forhold til fastsættelse af ménet til 20% sat i forhold til Ankestyrelsens fastsættelse af ménet til 30%.

Ved e-mail af 13. maj 2019 accepterede klager tydeligt udbetalingen af 20 % mén til fuld og endelig afgørelse og sendte tillige efterfølgende sit kontonummer til bekræftelse heraf. At forliget ikke foreligger i form af at underskrevet brev er uden betydning, men der er efter selskabets opfattelse ingen tvivl om, at klager ved mailkorrespondancen (på trods af utilfredshed) indgik et for hende bindende forlig på oplyst grundlag.

Det fremhæves i den forbindelse, at klager ved selskabets brev af 8 marts 2019 og den efterfølgende e-mail af 10. maj 2019 blev informeret om alternativer til forligstilbuddet, ligesom selskabet har informeret klager om de oplysninger, der lå til grund for selskabets vurdering.

Det forhold, at selskabet ikke i mailen af 10. maj 2019 over for klager har angivet, at det fra [arbejdssted 1] til selskabet var oplyst, at klager havde specialtastatur og fleksible arbejdsforhold og mulighed for fysioterapi i arbejdstiden er i den forbindelse uden betydning. Således var det tillige fra [arbejdssted 1] oplyst, at klager kunne bestride sin jobfunktion på lige fod med andre medarbejdere i virksomheden i samme funktion, og at hun ikke var på nedsat tid.

Hertil kommer, at klager – alt andet lige – var nærmest til at være bekendt med, om hun havde skånehensyn under sin ansættelse hos [arbejdssted 1], så hvis klager var uenig i udsagnet i selskabets e-mail af 10. maj 2019 til klager om, at det var blevet oplyst, at hun ikke havde skånehensyn i sin ansættelse, så kunne klager have påpeget dette over for selskabet i sit svar af 13. maj 2019. Selv uden selskabets oplysning om skånehensyn, kan klager ikke have været uvidende om de faktiske forhold, som hun arbejdede – og fortsat arbejder – under.

Klager var således ikke misinformeret i forbindelse med selskabets tilbud af 10. maj 2019, og klager kan dermed ikke – på dette påståede grundlag – anses for ikke at være bundet af det forlig, som klager udtrykkeligt accepterede ved mailen af 13. maj 2019. Det fremhæves, at selskabet – selvsagt – ikke tvang klager til at indgå forliget, idet klager tværtimod blev tilbudt et alternativ til forligsindgåelse, nemlig forelæggelse for AES, som selskabet desuden ville afholde udgiften til. Dette alternativ valgte klager ikke at tage.

På dette grundlag fastholder selskabet i det hele afvisningen af, at klager kan anmode om genoptagelse af sagen, og/eller at klager ikke skulle være bundet af forliget af 13. maj 2019."

Klageren har i brev af 19/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

"**I 'Forløbet af arbejdsskadesagen':**
Allerede ved undersøgelsen hos speciallæge […] den 7. oktober 2015 observerede lægen muskelsvind i min overarm/skulder, men nævner ved undersøgelsen, at det ikke har nogen betydning for afgørelsen, da det kan være svært at dokumentere muskelsvind, hvor det ikke er målbart. Jeg reagerer ikke på manglende oplysning om muskelsvind, da jeg modtager kopi af erklæringen, da jeg sætter min lid til lægen. Da der i afgørelsen fra AES pr. 11. november 2015 skrives, at der ikke er observeret muskelsvind kontakter jeg […], da det tilsyneladende ikke er uvæsentligt i afgørelsen. […] nævner, at det kan være et problem, at ændre en erklæring, men at han vil sende tilføjelsen til sagen.

Ved undersøgelsen hos […] den 7. oktober bliver jeg anbefalet intensiv fysioterapi, hvilket straks påbegyndes. Da fysioterapi forværrer mine smerter betydeligt, ønsker fysioterapeuten ikke at behandle mig yderligere.

Ved undersøgelsen hos […] den 15. februar 2016 er mine gener blevet forværret (højst sandsynligt grundet intensiv fysioterapi). Ved denne undersøgelse findes der objektivt muskelsvind i form af affaldet skulderrunding. Affladet skulderrunding er, iflg. AES interne lægekonsulent, et udtryk for ganske udtalt muskelsvind af delta musklen. (Bilag – AES interne lægekonsulent)

AES sendte mig d. 21. januar 2017 et spørgeskema vedr. mine gener, hvortil jeg svarer, at der ikke er sket nogen ændring og her beskriver jeg de mén jeg lider under. (Bilag – Spørgeskema fra AES januar 2017). AES afgør den 18. juli 2017 mine mén til 15%. Jeg tager telefonisk kontakt til AES, da jeg er meget forundret over denne afgørelse, da jeg netop har angivet i spørgeskemaet, at mine gener er uændrede og lige voldsomme som på tidspunktet for, hvor AST vurderer mine aktuelle gener til 30%. (Bilag – Telefonrapport juli 2017). AES oplyser, at de ikke kan omgøre afgørelsen, trods det, at der er sket en fejl i deres vurdering og de beder mig indsende en skriftlig klage, hvilket jeg gør den 20. juli 2017 (Bilag – Klage til AES juli 2017).

Jeg sendes på baggrund af denne klage til ny undersøgelse hos […] den 20. september 2017. Her angives der nedsat bevægelighed samt let atrofi af skulderåg muskulatur. Ligesom affladet skulderrunding, er dette udtryk for muskelsvind og kan ikke måles i centimeter.

Den 30. november 2017 afgør AES mine mén til 30% med konklusion 'meget kraftig frossen skulder'. Arbejdsskadeforsikringsselskabet klager over denne afgørelse, da der 'kun' er affaldet skulderrunding. Som AES' lægekonsulent har oplyst, er 'affladet skulderrunding' udtryk for ganske udtalt muskelsvind af deltamusklen.

Samtidig undrer Arbejdsskadeforsikringsselskabet sig over, at jeg ikke tilbydes operation. Da jeg tidligere er opereret flere gange for en diskusprolaps i ryggen og hver gang har dannet meget arvæv, skønnes det ikke forsvarligt at operere mig igen. Derfor er operation af flere læger vurderet som udelukket. Efter modtagelse af lægeerklæring fra […], accepterer Arbejdsskadeforsikringsselskabet straks mine mén på 30%.

I 'Selskabets behandling':
AIG får aktindsigt i Ankestyrelsens interne lægekonsulents vurdering og skriver følgende: 'Af lægekonsulentens besvarelse af de stillede spørgsmål fremgår bl.a., at lægekonsulenten på spørgsmålet om vurdering af den samlede méngrad (spørgsmål 2) svarede, at 'Det er ud fra ovenstående vanskeligt, men med udgangspunkt i D.1.5.8 vil det blive et sted mellem 15 og 35 %''.

Lægekonsulenten anførte endvidere som svar på spørgsmål 4, at 'Det findes besynderligt, at armen ikke kan bruges, og at der alligevel ikke er muskelatrofi. En forværring kan finde sted, men det er relativt længe efter hændelsen, og hvis der kommer så meget forværring i bevægeligheden, som beskrevet mellem akt 24 og 53, er det endnu mere besynderligt, at der ikke er mere muskelatrofi''.

Det skal bemærkes, at der rigtig nok er sket en forværring af mine gener. Dette skyldes højst sandsynlig, at jeg på […] anbefaling startede intensiv fysioterapi. Ved undersøgelse hos både […] og […] blev jeg oplyst, at man absolut IKKE bør komme i fysiurgisk behandling med en frossen skulder, før skulderen er i den 'optøende' fase, da dette kan forværre tilstanden og medføre en kronisk frossen skulder.

AIG får ligeledes samtykke til at kontakte mine tidligere og nuværende arbejdsgivere. Det er ikke i nogle af mine ansættelser angivet noget i min ansættelseskontrakt vedr. skånehensyn. I samråd med min fagforening vurderedes dette ikke nødvendig (lovgivningsmæssigt som krav), da der hverken hos [arbejdssted 2] eller [arbejdssted 3] var tale om fysisk belastende arbejde. Der var ved begge ansættelser tale om [ikke fysisk] arbejde. [Arbejdet] hos [arbejdssted 3] indebar flytning af en [genstand] fra et sted til en anden. Klargøring af arbejdsplads var desuden […]. Vedr. min ansættelse hos [arbejdssted 2], så ved jeg ikke, hvem der har besvaret AIG's spørgsmål. Min leder […] var yderst bekendt med min skulderskade, idet vi til tider talte om, hvad der kunne gøres for at bedre tilstanden. […] og jeg rådførte mig hos hende. Desuden fik jeg fysiurgisk behandling under min ansættelse hos [arbejdssted 2], hvilket […] var vel vidende om.

Jeg har siden min ulykke gjort alt for fastholde et normalt fuldtidsjob og undgå erhvervsevnetab. Jeg har samtidig forsøgt ikke at henlede for megen opmærksomhed på min skulderskade, da dette ikke skulle definere mig som menneske. Dette har netop kun været muligt, da jobbet hos både [arbejdssted 2], [arbejdssted 3] og [arbejdssted 1] består af [ikke fysisk] arbejde – og ikke fysisk.

På side 4 i brev fra [selskabs advokat] oplyses følgende:

'Ved brev af 8. marts 2019 (klagers bilag 3) gjorde selskabet klager opmærksom på, at méntabellen er vejledende og at skadesfølgerne kun sjældent lader sig indplacere direkte i ét af tabellens punkter, hvorfor der var foretaget et skøn på baggrund af sagens samlede akter, herunder ved forelæggelse for selskabets lægekonsulent. Det blev oplyst klager, at selskabets vurdering var, at hendes skade skulle udmåles med udgangspunkt i den vejledende méntabels punkt B.1.5.3-B.1.5.4, det vil sige mellem 10 % og 25 %'.

Dette er ikke korrekt - der er intet nævnt i brev af 8. marts 2019 vedr. méntabel.

'Selskabet anførte endvidere i brevet, at selskabet blandt andet havde lagt vægt på speciallægeerklæringen af 23. august 2017, hvor det blev anført, at der alene kunne konstateres let atrofi af

skulderågsmuskulaturen, men at der i øvrigt ikke var konstateret betydelig muskelatrofi. På den baggrund vurderede selskabet fortsat det samlede mén til 15 %'.

Dette er ikke korrekt - der er intet nævnt i brev af 8. marts 2019 vedr. speciallægeerklæringen af 23. august 2017.

Det oplyses, at AIG mener, at AST har ment sig forvaltningsretlig bundet af den oprindelige tilkendegivelse af et midlertidigt/aktuelt mén på 30 % i afgørelsen af 21. december 2016. Jeg kontaktede AST vedr. dette og de oplyste, at det er en ukorrekt antagelse. AST oplyste, at de ikke er forvaltningsretligt bundet af en midlertidig afgørelse,

De manglende oplysninger i brev af 8. marts 2019 samt at der ikke er henvist til den seneste speciallæge erklæring fra […], påpeger jeg overfor AIG. Det eneste der henvises til i hele sagsforløbet vedr. […], er de supplerende oplysninger, som jeg har fået kopi af. Her spørges der bl.a. ind til, om jeg kan cykle. Dette er til stor forundring, da der allerede i erklæring fra […] pr. 15. februar 2016 noteres, at cykling er umuliggjort efter min ulykke. […] forklarer i supplerende oplysninger, at årsagen til at der ikke er muskelsvind i selve overarmen, er at armen kan bøjes og overarms musklen aktiveres. Desuden skriver AIG til […], at han har angivet min arm som en 0-arm, hvilket han ikke har udtalt.

I brevet af 8. marts er følgende oplyst: 'Det fremgår således af lægekonsulentarket fra AES, at AES' lægekonsulenter af flere omgange på grundlag af de i alt fem speciallægeerklæringer der er indhentet under sagen, har vurderet méngraden til 15 %'.

Dette er ikke korrekt.

Det er korrekt at AES tidligere har vurderet méngraden til 15% - før min tilstand ansås for stationær pr. februar 2017 samt ved 'fejl-vurderingen' efter udfyldelse af spørgeskema, som oplyst på side 1 i dette dokument. Efter ny lægeerklæring og revision udtaler AES' lægekonsulent til gengæld, at mén graden skal fastsættes til 30 %.

Den interne lægekonsulent hos AST vurder på INTET tidspunkt mén til 15% (kun angivet ved den midlertidige afgørelse fra 21 december 2016.

'I forbindelse med forelæggelsen for Ankestyrelsen vurderede lægekonsulenten tillige, at méngraden skulle fastsættes til 15 %, men anførte dog, at der eventuelt kunne gives et tillæg for smerter i skulderleddet på 5 %, således at den samlede méngrad kunne fastsættes til 20 %'.

Dette er ikke korrekt. AST har intet sted skrevet, at der skulle fastsættes et mén på 15% med tillæg på 5%. Jeg kontaktede tillige AST telefonisk for at høre, om der var interne informationer i min sag som jeg ikke var bekendt, hvilket de afviste.

Trods det at AIG i mail pr. 29. oktober 2018 skriver, at de vil afvente modtagelsen af speciallæge erklæring fra […] (Bilag – AIG afventer speciallægeerklæring), så modtager jeg mail pr. 10. maj 2019, hvor det oplyses, at de vil sende min sag til endnu en vurdering hos AES, dog med krav om at jeg skal til endnu en speciallæge undersøgelse. Jeg finder det påfaldende, at man ikke benytter den seneste speciallæge erklæring fra […], hvor det tydeligt fremgår, at jeg har en kraftig frossen skulder med tydelig muskelsvind.

> Efter 6 års 'kamp' for retfærdighed og anerkendelse af mine faktiske mén, kaster jeg håndklædet i ringen. Udover at skulle leve med de store mén, jeg har pådraget mig, så skulle jeg igennem hele processen med indkaldelse til endnu en undersøgelse, sagsbehandling hos AES. Derudover kunne jeg ikke være sikker på, at AIG ville følge afgørelsen fra AES (hvilket jeg flere gange har fået oplyst, at de ikke har pligt til). Dette er mere end, hvad man kan byde et menneske.
>
> Efter at jeg har opgivet sagen og AIG har afsluttet den, bliver jeg af min nuværende leder gjort opmærksom på, at der er angivet ukorrekte oplysninger i forbindelse med skånehensyn (Bilag – Spørgsmål til en af dine…). Jeg er fuldt bevidst om, hvilke skånehensyn jeg arbejder under og at der ikke er angivet noget i nogle af mine ansættelseskontrakter.
>
> AIG oplyser dog, at der ikke er oplyst om skånehensyn i min nuværende ansættelse hos […], hvilket jeg anser for en væsentlig fejl i sagsbehandlingen.
>
> Jeg har flere gange både skriftligt og telefonisk forsøgt at få uddybet, hvorfor speciallæge erklæringen fra […] ikke er inddraget – dette har AIG ikke svaret på.
>
> AIG har vurderet min sag ud fra tidligere udtalelser fra AST's interne lægekonsulent, hvor AIG angiver ukorrekte oplysninger/henvisninger flere gange. Ved deres endelige afgørelse her i 2019, foreligger der en helt frisk læge erklæring fra […] fra sidst i 2018. Denne speciallæge erklæring har aldrig været til vurdering hos hverken AES eller AST og ikke henvist til i AIG's afgørelse.
>
> Grundet de mange ukorrekte og vildledende oplysninger fra AIG, mener jeg, at sagsbehandlingen er uacceptabel og bør genoptages."

I breve af 31/7 2019, 12/8 2019 og 19/8 2019 er parterne kommet med yderligere bemærkninger til sagen, som er forelagt for nævnet. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder Ankestyrelsens afgørelser, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser og speciallægeerklæringer.

Af brev fra Ankestyrelsen til selskabet af 5/12 2018 fremgår blandt andet:

> **"Ankestyrelsens afgørelse om godtgørelse for varigt mén på 30 procent**
>
> Vi har modtaget jeres e-mail af 4. december 2018 med bilag, I beder om at få en uddybende begrundelse for, hvordan vi i vores afgørelse af 13. august 2018 om varigt mén kom frem til en mégrad på 30 procent, når vores lægekonsulent havde udtalt sig om en méngrad på 20 procent.
> Den 13. august 2018 afgjorde vi, at … havde ret til godtgørelse for varigt mén på 30 procent. I afgørelsen anførte vi, at vi den 21. december 2016 havde stadfæstet Arbejdsskadestyrelsens (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings) afgørelse af 11 november 2015 om varigt mén.
> I vores afgørelse af 21. december 2016 om varigt mén skønnede vi, at … gener i venstre skulder kunne sammenlignes med méntabellens punkt D.1.5.8., der er fastsat til en samlet méngrad på 35 procent.

Derpå skønnede vi, at … helbredsmæssige tilstand var lidt bedre end de beskrevne forhold i méntabellens punkt D.1.5.8.
Årsagen var, at … havde nogen bevægelighed i sin venstre arm/skulder på 10 grader. Vi skønnede derefter, at … aktuelle varige mén var på 30 procent.
I vores afgørelse af 21. december 2016 om varigt mén vurderede vi samtidig, at arbejdsskaden havde medført et sikkert varigt mén på 15 procent, og vi satte revision i sagen til den 1. februar 2017.
Vores lægekonsulent havde vejledt os i forbindelse med vores afgørelse af 21. december 2016 om varigt mén.
I vores afgørelse af 13. august 2018 om varigt mén sammenlignede vi … gener i venstre skulder med méntabellens punkt D.1,5.8., der er fastsat til en samlet méngrad på 35 procent.
Desuden skønnede vi, at … samlede helbredsmæssige tilstand i venstre skulder var bedre end de beskrevne forhold i méntabellens punkt D.1.5.8. Begrundelsen derfor var, at der ikke var tale om stivhed i … venstre skulder med sin venstre arm ind til kroppen. Derpå fastsatte vi … varige mén som følge af arbejdsskaden til cirka 30 procent.
I forbindelse med vores afgørelse af 13, august 2018 om varigt mén fik vi vejledning fra en af vores andre lægekonsulenter,
Ud fra lægekonsulentens svar vurderede vi, at der ikke var sket et oplagt fejlskøn i forbindelse med vores afgørelse af 21, december 2016 om varigt mén.

Da … tilstand i venstre skulder på tidspunktet for vores afgørelse af 13. august 2018 om varigt mén i øvrigt svarede til hendes tilstand i venstre skulder på tidspunktet for vores afgørelse af 21. december 2016 om varigt mén, fandt vi ikke anledning til at følge lægekonsulentens udtalelse om et varigt mén på 20 procent. På baggrund af ovenstående finder vi ikke anledning til at genoptage vores afgørelse af 13. august 2018 om varigt mén på ulovbestemt grundlag. Vi fastholder derfor i det hele vores afgørelse af 13. august 2018 om varigt mén, og vi foretager os ikke yderligere i sagen".

Af selskabets brev af 8/3 2019 til klageren fremgår bl.a.:

"Som det er dig bekendt, så har AIG efter modtagelsen af afgørelsen i arbejdsskadesagen, hvorved dit varige mén blev fastsat til 30 %, foretaget ganske omfattende undersøgelser af grundlaget for fastsættelsen af méngraden.

Vi har således indhentet lægeark fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) og Ankestyrelsen, vi har skrevet direkte til Ankestyrelsen vedrørende grundlaget for vurderingen af det varige mén, sagen har været forelagt vores interne lægekonsulent og endeligt har sagen været til vurdering hos vores eksterne advokat.

På grundlag heraf er det fortsat AIG's opfattelse, at méngraden under ulykkesforsikringen alene kan fastsættes til 15 %.

Det forhold at méngraden er fastsat til 30 % i arbejdsskadesagen, skyldes efter vores og vores advokats vurdering, i det væsentligste, en forvaltningsretlig afgørelse, som AIG ikke er bundet af under vurderingen af méngraden under ulykkesforsikringen.

Det fremgår således af lægekonsulentarket fra AES, at AES' lægekonsulenter af flere omgange på grundlag af de i alt fem speciallægeerklæringer der er indhentet under sagen, har vurderet méngraden til 15 %.

I forbindelse med forelæggelsen for Ankestyrelsen vurderede lægekonsulenten tillige, at méngraden skulle fastsættes til 15 %, men anførte dog, at der eventuelt kunne gives et tillæg for smerter i skulderleddet på 5 %, således at den samlede méngrad kunne fastsættes til 20 %.

Som bekendt fastsatte Ankestyrelsen alligevel méngraden til 30 %. Ankestyrelsen har direkte på vores forespørgsel herom angivet, at da man tidligere havde tilkendegivet, at din méngrad sikkert kunne vurderes til 15 %, men midlertidigt 30 %, og da man vurderede, at der ikke var indtrådt nogen forbedring af din tilstand siden den midlertidige vurdering, så fastsattes den endelige méngrad til 30 %. Dette altså uanset lægekonsulentens vurdering af méngraden til 20 %.

Det er AIG's opfattelse, at denne méngradsfastsættelse fra Ankestyrelsens side alene er udtryk for, at man har ment sig forvaltningsretlig bundet af den oprindelige tilkendegivelse af et midlertidigt mén på 30 %.

Dermed er AIG - som angivet - heller ikke bundet af Ankestyrelsens afgørelse.

Efterfølgende oplysninger fra arbejdsgivere, speciallægeerklæring, indhentet af [andet selskab] samt supplerende udtalelse fra Overlæge […] medfører tillige, at der ikke efter AIG's opfattelse er grundlag for en méngrad på 30 %.

På baggrund af ovenstående kan AIG tilbyde sagen afgjort til en méngrad på 20 % til fuld og endelig afgørelse.

Hvis du kan acceptere denne afgørelse, beder vi dig venligst give AIG meddelelse herom.

Kan du ikke acceptere afgørelsen, så fastholder AIG den vurderede méngrad på 15 % og vi vil oplyse dig de fremadrettede klagemuligheder."

Af klagerens første mail til selskabet af 20/3 2019 fremgår blandt andet:

Siden modtagelse af jeres brev den 8. marts har jeg rådført mig med flere instanser Jeg har brug for uddybende svar vedr. jeres brev af 8. marts 2019.
Du har tidligere nævnt muligheden for at få sagen sendt til vejledende udtalelse hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring's private erstatningsafdeling. Dette benyttes ofte, hvis der imellem skadelidte og forsikringsselskab ikke kan opnås enighed om skadens følger.
Hvad er årsagen til, at I ikke tilbyder denne mulighed?
Jeg er meget uforstående overfor, at I som det eneste forsikringsselskab (ud af 4), ikke kommer frem til samme mén vurdering, som AES og AST.
Dette taget i betragtning af, at méngrad skal fastsætte på baggrund af de medicinske følger af en ulykke og med hensyn til skadens ulemper i den tilskadekomnes personlige livsførelse - med udgangspunkt i AES' méntabel.
Hvilket punkt i AES' mén tabel ligger til grund for jeres vurdering på 15% mén?
Der er intet sted i jeres brev henvist til de gener/objektive fund, der er beskrevet i de mange speciallæge erklæringer, der foreligger i min sag.

> Efter grundig undersøgelse hos speciallæger i ortopædkirurg … … … , er den objektive vurdering, at jeg har pådraget mig alvorlige mén i form af stærkt nedsat bevægelse i mit venstre skulderled, tydelig atrofi af skulder muskulaturen samt middelsvære konstante smerter.
> Hvilke oplysninger fro de mange speciallæge erklæringer ligger til grund for jeres vurdering på 15 % mén?
> I brevet oplyser i afslutningsvis:
> "Efterfølgende oplysninger fra arbejdsgivere, speciallægeerklæring, indhentet af [andet selskab] samt supplerende udtalelse fra Overlæge … medfører tillige, at der ikke efter AIG's opfattelse er grundlag for en mén grad på 30 %" .
> Præcist hvilke oplysninger fra arbejdsgivere, speciallægeerklæring, indhentet af Topdanmark samt supplerende udtalelse fra Overlæge … ligger til grund for en vurdering på 1-5% mén?
> Jeg ser frem til jeres svar, da jeg ikke mener, at jeres vurderingsgrundlag er fyldestgørende".

Af klagerens anden mail til selskabet af 20/3 2019 fremgår blandt andet:

> "Udover de uddybende svar jeg har efterspurgt i mail i går, har jeg nedenstående kommentarer/spørgsmål i forbindelse med jeres kontakt til AES og AST:
> Du skriver:
> "Det fremgår således af lægekonsulentarket fra AES, at AES' lægekonsulenter af flere omgange på grundlag af de i alt fem speciallægeerklæringer der er indhentet under sagen, har vurderet méngraden til 15 %"
> Lægekonsulents udtalelse pr. 19. oktober 2015:
> "Skade mod ve. skulder, tidl. men på 15 %. Erkl. Akt 24 beskriver smerter og nedsat bevægelighed til frem-op og ud-op 110 (180). Ikke muskelsvind.
> Ikke yderligere mén ud over de 15 % som er givet hvilket svaret til bevægelighed noget < 90 gr.".
> Læsekonsulents udtalelse pr. 25. februar 2016:
> Lægekonsulent foreslår 20% mén.
> Bemærk at tilstand på disse tidspunkter endnu ikke er vurderet stationær, hvilket den først bliver februar 2017. Jeg hor dog et sikkert varigt mén på 15% - med revision i februar 2017.
> AES interne lægekonsulent vurderer i udtalelse per 29. januar samt 3. februar 2018 en mèngrad på 30%.
> Du skriver:
> "I forbindelse med forelæggelsen for Ankestyrelsen vurderede lægekonsulenten tillige, at méngraden skulle fastsættes til 15 %, men anførte dog, at der eventuelt kunne gives et tillæg for smerter i skulderleddet på 5 %, således at den samlede méngrad kunne fastsættes til20 %".
> Der er intet sted i intern lægekonsulentens udtalelse pr. 4. oktober 2018 oplyst, at méngraden skulle fastsættes til 15% og at der skulle gives et tillæg for smerter på 5%?
>
> Jeg har i dag været i kontakt med AST for at få oplyst, om der noget sted i min sag er dette noteret, hvilket de bekræfter, at der IKKE er.
> Jeg vil derfor meget gerne bede om dokumentation for dette.
> Lægekonsulenten vurderer derimod, at mén med udgangspunkt i D.1.5.8 skønnes mellem 15-30%".

Af selskabets mail af 10/5 2019 til klageren fremgår bl.a.:

> "Sagen har været forelagt vores eksterne advokat.

Vi skal venligst gøre opmærksom på, at méntabellen er vejledende og at skadefølgerne kun sjældent lader sig indplacere direkte i et af tabellens punkter. Der er derfor ofte tale om en skønsmæssig vurdering, der foretages på baggrund af sagens samlede akter, herunder ganske ofte ved brug af lægekonsulenter, hvilket også er tilfældet for din sag.

Det er vores vurdering, at din skade skal udmåles med udgangspunkt i den vejledende méntabels punkt 8.1.5.3 - 8.1.5.4, det vil sige mellem 10 % og 25 %.

Vi har i vurderingen blandt andet lagt vægt på, at det i speciallægeerklæringen af 23. august 2017 er anført, at der kunne konstateres let atrofi af skulderågsmuskulatur, men at der i øvrigt ikke er konstateret betydelig muskelatrofi. På den baggrund vurderer vi, at dit samlede mén som følge af hændelsen er 15 %. Vi har i den forbindelse også lagt vægt på, at det ved henvendelse til dine arbejdsgivere, efter skaden er angivet, ikke har været tale om skånehensyn eller lignende i din ansættelse, uanset den betydelige funktionsindskrænkning af skulderen, som skaden angives at have medført.

For så vidt angår udtalelsen fra Ankestyrelsens lægekonsulent fremgår det af side 1, at lægekonsulenten vurderede dit varige mén til mellem 15 og 30 %. Uddybende anførte lægekonsulenten som svar på spørgsmål 5 (side 4) at 'Der er kun beskeden muskelatrofi og umiddelbart vil jeg derfor nærmere vurdere det til omkring 20 %'. Det anførtes endvidere som svar på spørgsmål 6, at det er 'måske lige lidt at fradrage kun 5 % fordi der ikke er muskelatrofi'.

Det bemærkes, at det er korrekt, at Ankestyrelsens lægekonsulent ikke angiver et tillæg på 5 % for smerter, hvilket skyldes en misforståelse fra vores side.

Vores tilbud om udbetaling af 20 % mén baserer sig således på Ankestyrelsens lægekonsulents vurdering.

At Ankestyrelsen ikke vurderede det varige men til 20 % skal, som tidligere nævnt, efter vores opfattelse ses som udtryk for, at man har ment sig forvaltningsretlig bundet af den oprindelige tilkendegivelse af et midlertidigt mén på 30 %, idet der ved den tidligere vurdering ikke fandtes at være sket et oplagt fejlskøn i forbindelse med afgørelsen af 21. december 2016. Vi henviser i den forbindelse til lægekonsulentens besvarelse af spørgsmål 1 samt Ankestyrelsens brev af 5. december 2018.

Vi er dog indstillet på at forelægge sagen for AES' såkaldte P-afdeling, der afgiver udtalelser vedrørende private erstatningssager. Vi vil i den forbindelse betale gebyret for forelæggelsen.

Forinden ønsker vi imidlertid, at du bliver undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi. Du kan vælge mellem en af følgende tre speciallæger:

- Overlæge [1]
- Overlæge [2]
- Overlæge [3]

Alle i ortopæd kirurgi, Ortopæd kirurgisk Afdeling, […].

Såfremt du ønsker sagen forelagt for AES, bedes du venligst oplyse os, hvilken speciallæge du vil have til at gennemføre undersøgelsen, hvorefter vi vil kontakte speciallægen og anmode vedkommende om at indkalde dig.

Når speciallægeundersøgelsen foreligger, vil vi forelægge sagen for AES.

Vi er dog fortsat indstillet på at tilbyde sagen afsluttet med fastsættelse af en méngrad på 20 % og udbetaling af forsikringssummen i overensstemmelse hermed."

Af klagerens mail af 13/5 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"Som start kan jeg oplyse, at jeg vælger, at vi lukker sagen med de 20 % mén, som I tilbyder.

Da du tidligere har oplyst mig, at I ikke har pligt til at følge en afgørelse fra hverken AES eller AST, mener jeg, at det er absurd at skulle forlænge min sag med yderligere 9-12 måneder, uden at være sikker på, at I vil følge en afgørelse. Min sag kører nu på 6 år!

Der foreligger et utal af lægeerklæringer, hvoraf den seneste fra […] dokumenterer SVÆRT nedsat bevægelighed, samt TYDELIGT muskelsvind. Trods det, at I afventede denne lægeerklæring, har I ignoreret de objektive fund og den endelige konklusion.

Jeg følger mig derfor presset til at afslutte sagen med de 20 % mén I tilbyder, da jeg ikke ser, at der kommer en ende på sagen foreløbig og vi ikke er enige om de faktiske mén.

Kan du oplyse, hvornår jeg kan forvente pengene overført til min NemKonto."

Af selskabets mail af 13/5 2019 til klageren fremgår bl.a.:

"**Ménerstatning**

20 % mén af forsikringssummen 2.000.000 kr.	[…]
Dobbelterstatning fra 5 % mén	[…]
	[…]
Fratrukket tidligere udbetalt 15 % mén incl. dobbelterstatning	[…]
Til udbetaling	[…]

Vi beder dig venligst oplyse os dit reg. og bankkonto nr., da AIG ikke har mulighed for overførsel via NEM konto.

Når vi har modtaget dine kontooplysninger, vil beløbet blive overført til fuld og endelig afgørelse af sagen.

Beløbet vil stå på kontoen inden for 3-5 bankdage."

Ved mail af 13/5 2019 har klageren givet selskabet de ønskede kontooplysninger.

18. 93871

Ved mail til selskabet af 29/5 2019 har klageren blandt andet anført:

> "Siden vi sidst var i dialog vedr. min sag, er jeg kommet i besiddelse af nye oplysninger, som gør, at jeg ikke mener, at sagen er afsluttet.
> I din mail af 10. maj 2019 oplyser du, at der ikke fra nogen af mine arbejdsgivere er oplyst om skånehensyn i min ansættelse efter min ulykke.
> Dette er IKKE korrekt
> Jeg har netop fået oplyst fra min arbejdsgiver …, at der ER noteret særlige skånehensyn i det skema, I har bedt om svar på I forbindelse med mine mén. Disse oplysninger var jeg ikke i besiddelse af, da jeg accepterede at sagen kunne afsluttes. Min accept er derfor baseret på usande/ukorrekte oplysninger fra jeres side.
> Jeg har været i kontakt med Ankenævnet for Forsikring, da jeg finder sagsbehandlingen og afgørelsen uacceptabel grundet ukorrekte/fortiede oplysninger. De oplyser , at før sagen sendes til dem, skal den først vurderes af jeres klageansvarlige.
>
> Jurist fra Ankenævnet for Forsikring oplyser samtidig, at de ikke anser min accept af jeres tilbud på 20%for bindende, da jeg ikke har underskrevet noget forligsgrundlagsdokument (trods det at jeg har accepteret via mail)
>
> Da jeg ikke anser sagen som afsluttet, har jeg yderligere kommentarer, som jeg trods flere forespørgsler, ikke har fået afklaret.
>
> I kunne tilsyneladende ikke bruge det lægelige materiale, der allerede var i sagen og ønskede ny lægeerklæring.
>
> Denne var imidlertid allerede bestilt af [andet selskab]. Du oplyser i mail pr. 29. oktober 2018, at l ville afvente resultatet af speciallægeerklæringen fra …, hvilket jeg anser som jeres accept af valg af speciallæge. Det skal pointeres at … er overlæge og speciallæge i ortopædkirurgi.
>
> Denne erklæring beskrev tydelig atrofi og svært nedsat bevægelighed. Jeg finder det meget uacceptabelt og uetisk, at I ignorerer denne erklæring, som dokumenterer de faktiske mén.
> Lægeerklæringen fra … burde I have forholdt jer til og denne vil selvfølgelig blive fremsendt til Ankenævnet for Forsikring sammen med alt øvrigt materiale.
>
> På baggrund af ovennævnte vil jeg bede om kontakt informationer på jeres klageansvarlige. Jeg er i dialog med forsikringsansvarlig fra [arbejdsgiver og mægler] og giver hermed fuldmagt til, at de kan få udleveret ønskede oplysninger, når de igen tager kontakt til jer".

Af klagerens mail af 7/6 2019 til selskabets klageansvarlige fremgår bl.a.:

> " I januar 2014 var jeg så uheldig at falde direkte på min venstre skulder og pådrog mig et varigt mén. Trods afgørelse fra både Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen på 30% mén og et langt sagsbehandlingsforløb på mere end 6 år, godtog jeg pr. 13. maj 2019 en udbetaling på 20% mén. Efterfølgende er jeg kommet i besiddelse af oplysninger, jeg ikke var bekendt med ved min accept.
> …
> Grundlag for klage:

> Efter at jeg pr. mail har godtaget en afslutning af sagen med 20% mén udbetaling, bliver jeg af min nuværende chef gjort opmærksom på, at AIG's besked om, at der ikke er anført skånehensyn i forbindelse med min skade, er direkte ukorrekt.
> …
> På baggrund af ovennævnte, mener jeg, at min sag er afgjort og accepteret på ukorrekte oplysninger i forbindelse med skånehensyn.
>
> Jeg vil meget gerne bede om en forklaring på, hvorfor man ser bort fra speciallæge erklæringen fra […] overlæge og speciallæge i ortopædkirurgi, der meget tydeligt dokumenterer de faktiske mén, jeg har pådraget mig.
>
> Da der i min sag er fortiet vigtige oplysninger, som jeg mener er væsentlige for min sag - og der samtidig er udeladt resultat af seneste speciallæge erklæring, håber jeg, at I vil revurdere jeres afgørelse med inddragelse af seneste speciallæge erklæring fra […]."

Det fremgår af policen, at forsikringen er tegnet med en sum på 2.000.000 ved invaliditet opstået i arbejdstiden, og at der jf. betingelsernes pkt. 13.3 ved fastsættelse af méngraden mellem 5 og 50% udbetales dobbelt erstatning. Endvidere fremgår, "**14. Progressiv erstatning.** Medfører et ulykkestilfælde jf. Pkt. 13 et varigt mén på 30% eller derover, udbetales tillægserstatning på lige så mange procent af mengradserstatningen, som ménprocenten udgør".

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 17/1 2014 snublede i en dørmåtte, faldt og landede på venstre skulder. Ankestyrelsen har i arbejdsskadesagen i sin seneste afgørelse af 13/8 2018 vurderet klagerens varige mén til 30 procent. Selskabet har anført, at det har vurderet klagerens varige mén til 15 procent. I mails af 8/3 2019 og 10/5 2018 tilbød selskabet at afslutte sagen med en endelig fastsættelse af méngraden på 20 procent, og ved mail af 13/5 2019 accepterede klageren selskabets tilbud.

Klageren ønsker, at selskabet skal genåbne og revurdere sagen. Hun har anført, at hun følte sig presset og manipuleret til at opgive sagen, og at selskabet har vurderet sagen på et ukorrekt grundlag, idet det er ukorrekt, at hun ikke arbejder under skånehensyn. Hun har endvidere anført, at hun ikke har underskrevet et forligsdokument, og at tre andre selskaber har udbetalt méngodtgørelse svarende til en méngrad på 30 procent.

20. 93871

Selskabet har anført, at der er indgået et bindende forlig til fuld og endelig afgørelse af sagen. Selskabet har afvist, at der skulle være oplysninger, som har været fortiet for klageren, eller at der har været tale om en uetisk sagsbehandling.

Det fremgår af selskabets tilbud af 8/3 2019, at "På baggrund af ovenstående kan AIG tilbyde sagen afgjort til en méngrad på 20 % til fuld og endelig afgørelse. Hvis du kan acceptere denne afgørelse, beder vi dig venligst give AIG meddelelse herom. Kan du ikke acceptere afgørelsen, så fastholder AIG den vurderede méngrad på 15 % og vi vil oplyse dig de fremadrettede klagemuligheder".

Det fremgår af selskabets tilbud i mail af 10/5 2019, at "… Vi har i den forbindelse også lagt vægt på, at det ved henvendelse til dine arbejdsgivere, efter skaden er angivet, ikke har været tale om skånehensyn eller lignende i din ansættelse, uanset den betydelige funktionsindskrænkning af skulderen, som skaden angives at have medført. Vores tilbud om udbetaling af 20 % mén baserer sig således på Ankestyrelsens lægekonsulents vurdering… Vi er dog indstillet på at forelægge sagen for AES' såkaldte P-afdeling, der afgiver udtalelser vedrørende private erstatningssager. Vi vil i den forbindelse betale gebyret for forelæggelsen. Forinden ønsker vi imidlertid, at du bliver undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi… Vi er dog fortsat indstillet på at tilbyde sagen afsluttet med fastsættelse af en méngrad på 20 % og udbetaling af forsikringssummen i overensstemmelse hermed".

Det fremgår af klagerens accept i mail af 13/5 2019, at "Som start kan jeg oplyse, at jeg vælger, at vi lukker sagen med de 20 % mén, som I tilbyde. Da du tidligere har oplyst mig, at I ikke har pligt til at følge en afgørelse fra hverken AES eller AST, mener jeg, at det er absurd at skulle forlænge min sag med yderligere 9-12 måneder, uden at være sikker på, at I vil følge en afgørelse. Min sag kører nu på 6 år! Der foreligger et utal af lægeerklæringer, hvoraf dens eneste fra […] dokumenterer SVÆRT nedsat bevægelighed, samt TYDELIGT muskelsvind. Trods det, at I afventede denne lægeerklæring, har I ignoreret de objektive fund og den endelige konklusion. Jeg

følger mig derfor presset til at afslutte sagen med de 20 % mén I tilbyder, da jeg ikke ser, at der kommer en ende på sagen foreløbig og vi ikke er enige om de faktiske mén".

Aftalen af 13/5 2019 om udbetaling af erstatning svarende til en méngrad på 20 % til fuld og endelig afgørelse blev indgået mellem selskabet og klageren med henblik på afvikling af deres mellemværende og på et tidspunkt, hvor Ankestyrelsen havde fastsat méngraden til 30 %, idet det blev lagt til grund, at klagerens gener som følge af den frosne skulder var blevet kroniske. Det fremgår af Ankestyrelsens brev til selskabet af 5/12 2018, at fastsættelsen af méngraden var behæftet med en vis usikkerhed.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at forliget ikke kan gøres gældende af selskabet over for klageren, jf. aftalelovens § 38 C og almindelige aftaleretlige og forbrugerretlige principper, idet forliget bevirker betydelig skævhed i parternes rettigheder og er til åbenlys skade for klageren. Selskabet skal derfor genoptage behandlingen af sagen og forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til fornyet vurdering. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indgå i selskabets bedømmelse af méngraden. Nævnet finder, at sagen indeholder sådanne lægelige problemstillinger, at selskabet forinden forelæggelsen er berettiget til at indhente en yderligere speciallægeerklæring til belysning af blandt andet, i hvilket omfang klagerens gener er kronificerede, og i hvilket omfang generne har medført svind i muskelmassen.

Nævnet har lagt vægt på, at selskabet i en situation som den foreliggende har haft en vis pligt til også at varetage klagerens interesser, jf. princippet om loyal samarbejdspligt i kontraktforhold. Nævnet finder i en situation som den foreliggende – hvor sagen har været under behandling siden den 20/1 2014, hvor der er indhentet 5 speciallægeerklæringer, hvor Ankestyrelsen i sin seneste afgørelse har vurderet klagerens varige mén til 30 procent, hvor der er tvivl om det lægelige grundlag for Ankestyrelsens fastsættelse af méngraden, og hvor der ifølge forsikringsbetingelserne udbetales en betydelig tillægserstatning, hvis méngraden fastsættes til 30 % eller derover – at selskabet ikke burde have foreslået, at sagen kunne forliges til fuld og endelig af-

gørelse med en godtgørelse svarende til 20 % eller i modsat fald have stillet en langvarig sagsbehandling i udsigt. Nævnet finder derimod, at selskabet burde have fastholdt, at sagen skulle belyses yderligere lægeligt og derefter skulle vurderes af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da et sådant forløb ville føre til en saglig afgørelse af sagen.

Nævnet har ved sin afgørelse endvidere lagt vægt på, at klageren i sin accept af selskabets tilbud den 13/5 2019 klart gav udtryk for, at hun indgik forliget i afmagt, og at hun havde følt sig presset af selskabets overlegne position. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren forholdsvis kort tid efter accepten i mailen til selskabet af 29/5 2019 meddelte selskabet, at hun fortrød sin accept, og at sagen blev indbragt for nævnet den 17/6 2019.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AIG Europe, skal genoptage sagen og indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved selskabets fornyede bedømmelse af klagerens méngrad. Forud for indbringelsen af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er selskabet berettiget til at indhente en yderligere speciallægeerklæring. En eventuelt erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels