# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2021 blev i sag nr. 96357:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 15/1 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Skader på højre ben/knæ/fod har medført mén. AP Pension har vurderet, der ikke er dækning i henhold til deres forsikringsbetingelser. [Andet selskab] har udbetalt 25% i henhold til méntabellen og har vurderet 2 ulykkestilfælde med kort interval som én samlet skade. Der henvises til de 3 klagepunkter i vedhæftede 'klage til Ankenævnet'.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Dækning iht. forsikringsbetingelser. Se bilag 'Klage over afgørelse af skade hos AP Pension til Ankenævnet for Forsikring'."

Klageren har i brev af 15/1 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Klagen består af følgende punkter:
> - Fastsættelse af méngrad
> - Adskillelse af ulykkestilfælde, begge på højre ben
> - Tolkning af formulering af forsikringsbetingelser hos AP Pension
>
> **Fastsættelse af méngrad.**
> AP Pension giver lavere méngrad end [andet selskab] jf. bilag. [Andet selskab] giver 25% i méngrad, hvilket hos AP Pension vil udløse erstatning. Derfor ønsker jeg at få afprøvet denne vurdering.
>
> **Adskillelse af ulykkestilfælde, begge på højre ben.**

AP Pension adskiller 2 ulykkestilfælde på samme ben/knæ, selvom første og andet ulykkestilfælde ligger inden for et kort tidsrum. AP Pension mener at kunne vurdere varigt mén for hver enkel skade, på trods af, at der er tale om skade på samme ben/knæ. Dette er rent gætteri, da der er tale om knænære brud i begge tilfælde med symptomoverlap. I AP Pensions forsikringsbetingelser §20 stk. 1 punkt 2 fremgår det, at 'Ret til udbetaling fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes...' Varigt mén kan tidligst vurderes et år efter en skade, og da der efter kort tid er tilkommet en yderligere skade på samme knæ/ben, er det ikke muligt at adskille de to ulykkestilfælde. Dette har også været [andet selskabs] vurdering og er samtidig normal procedure.

**Tolkning af formulering af forsikringsbetingelser hos AP Pension**
AP Pension angiver i deres afslag på skade nr. …, at der i deres forsikringsbetingelser er angivet, at der skal være tale om ét dækningsberettiget ulykkestilfælde, som skal have en méngrad på minimum 25%. Som forbruger er det svært at se, at det er tydeligt, at der skal være tale om ét ulykkestilfælde. Forsikringsbetingelserne §18, stk. 2 skriver blot, at **'Hvis forsikringen omfatter ulykkesforsikring, dækker den hele døgnet og forsikringssummen udbetales, såfremt forsikrede ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde pådrager sig en méngrad på 25% eller mere'**. AP Pensions skadesbehandler påpeger i afslaget, at det tydeligt fremgår af forsikringsbetingelserne, at der skal være tale om ét ulykkestilfælde. AP Pensions formulering er en standardformulering som ikke tydeliggør, at der skal være tale om ét enkeltstående ulykkestilfælde. Formulering ligner andre forsikringsselskabers formuleringer, som i dette tilfælde [andet selskab], der vælger at sammensætte til én méngrad. Som forbruger er det derfor ikke muligt at kunne skelne mellem dækningerne og udfaldet. AP Pension har en interesse i at adskille ulykkestilfældene for at undgå at skulle betale en forholdsvis stor erstatning. Men dette bør ikke have indflydelse af tolkningen af forsikringsbetingelserne. Påstanden herfra er, at ulykkestilfældene ikke kan adskilles."

Selskabet har i brev af 19/2 2021til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] ønsker, at AP Pension skal fastsætte en samlet méngrad for de 2 anmeldte ulykkestilfælde, dersom de 2 ulykkestilfælde (ifølge klager) ikke kan adskilles. Klager anfører ydermere, at forsikringsbetingelserne ikke entydigt beskriver, at klagers méngrad skal udgøre 25% for hvert enkelt ulykkestilfælde, før der kan udbetales erstatning.

**AP Pensions synspunkt**
AP Pension fastholder, at der er tale om 2 ulykkestilfælde, hvor klagers gener skal vurderes for hver hændelse.

AP Pension fastholder endvidere, at klagers méngrad for hvert ulykkestilfælde skal udgøre en méngrad på minimum 25%, før der kan ske udbetaling jf. klagers forsikringsbetingelser (Bilag A).

**Begrundelse**
AP Pension modtog den 6. december 2019 to skadeanmeldelser (Bilag B) fra klager på hendes ulykkesforsikring. Klager anmeldte hændelsen fra den 3. februar 2017, hvor klager kom til skade med sit højre ben og fod (skadenummer …).

Klager anmeldte endvidere hændelsen fra den 27. juli 2017, hvor klager igen kom til kom til skade med højre ben og fod (skadenummer …).

Ved brevene af 1. april 2020 (Bilag C) meddelte AP Pension klager, at selskabet vurderede hendes méngrad til 10% for ulykkestilfældet den 3. februar 2017, og for ulykkestilfældet den 27. juli 2017, vurderede selskabet klagers méngrad til 5%.

Det fremgår af klagers forsikringsbetingelser, at der først kan udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen når et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 25%.

AP Pension meddelte således klager, at hun ikke var berettiget til erstatning, dersom hendes méngrad for hvert af de anerkendte ulykkestilfælde, ikke udgjorde en méngrad på minimum 25%.

Sagen vedrører selskabets afvisning af udbetaling af sum på klagers ulykkesforsikring, for de 2 anmeldte ulykkestilfælde fra henholdsvis den 3. februar 2017, og den 27. juli 2017.

**Aftalegrundlag:**
Klager har gennem sin bank oprettet en Kundeforsikring – … i AP Pension på grundlag af en aftale formidlet af AP Pensionsdatterselskab nærpension og AP Pension.

Der fremgår blandt andet følgende af forsikringsbetingelserne:
…
**Sagsforløbet:**
AP Pension modtager den 6. december 2019 to skadeanmeldelser fra klager.

AP Pension henleder opmærksomheden på, at selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent, har vurderet klagers varige gener på baggrund af speciallægeerklæringen af 8. december 2018, udfærdiget af speciallæge i ortopædkirurgi … (Bilag D).

I forbindelse med hændelse hændelsen den 3. februar 2017, pådrog klager sig et brud i underbensknoglen svarende til ydre ledkammer i højre knæ (fractura condylus lateralis tibiae dxt.seq), og kommer til skade med højre fod.

I brevet til klager af 1. april 2020 oplyste AP Pension, at selskabet vurderede klagers méngrad til 10% jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.7.12 'læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed, moderat muskelsvind og/eller moderat bevægeindskrækning'.

I forbindelse med hændelsen den 27. juli 2017, pådrog klager sig et brud nedadtil i højre lårbensknogle (fractura supracondyloidea femoris dxt. seq.), og kommer til skade med højre fod.

Ved andet brev til klager af 1. april 2020 oplyste AP Pension, at selskabet vurderede klagers méngrad til 5%.

Den 17. april 2020, modtog AP Pension en mail fra klager hvori hun anførte, at hun ikke var enig i opgørelserne af méngraden (Bilag E)

På baggrund af klagers henvendelse forelagde selskabet sagerne til genvurdering hos selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent. Ved brev af 15. juni 2020 (Bilag F) meddelte AP Pension klager, at selskabet fortsat vurderede hendes samlede gener efter ulykkestilfældet den 3. februar 2017 til 10% jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel D.2.7.12 'læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed, moderat muskelsvind og/eller moderat bevægeindskrækning'.

Ved andet brev til klager af 15. juni 2020 (Bilag F) oplyste AP Pension, at selskabet vurderede hendes samlede gener efter ulykkestilfældet den 27. juli 2017 til 10%, dersom selskabet ved den første vurdering, ikke havde medtaget klagers gener i foden.

AP Pension vurderede således klagers samlede gener efter ulykkestilfældet den 27. juli 2017 til 10% jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.8.2 'brud på skaftet af lårben helet med smerter og let fejlstilling, fejlrotation eller forkortning' som giver en méngrad på 5% og punkt D.2.2.2 'brud på fodled helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed' som giver en méngrad på 5%.

Selskabet fastholder, at klagers varige gener efter ulykkestilfældet den 3. februar 2017 udgør en méngrad på 10%, og klagers varige gener efter ulykkestilfældet den 27. juli 2017, udgør en méngrad på 10%.

AP Pension henleder opmærksomheden på, at det direkte fremgår af klagers forsikringsbetingelser, at klager har ret til udbetaling såfremt et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 25%. Ulykkestilfældet omtales klart i ental i forsikringsbetingelserne.
…
Klager har i sin mail af 17. april 2020 anført, at det ikke er normal procedure hverken hos forsikringsselskaber eller hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring at dele skader op, der er sket med kort tidsrum.

AP Pension skal bemærke, at selskabets ikke er enige i denne påstand. AP Pension er opmærksomme på, at klager i relation til de 2 skader har nogle overlappende symptomer, men det er ikke ensbetydende med, at klagers méngrad i de to skader skal lægges sammen.

Ved den første hændelse den 3. februar 2017, pådrager klager sig et brud i underbensknoglen svarende til ydre ledkammer i højre knæ (fractura condylus lateralis tibiae dxt.seq).

Ved den anden hændelse den 27. juli 2017, pådrager klager sig et brud nedadtil i højre lårbensknogle lige over knæet. (fractura supracondyloidea femoris dxt. seq.)

Det er AP Pensions vurdering, at der således er tale om 2 forskellige ulykkestilfælde (med mere end 5 måneders mellemrum), hvor klager pådrager sig brud 2 forskellige steder på sit højre ben.

AP Pension henleder opmærksomheden på, at nævnet har afsagt kendelse i en lignende sag nr. 77.240, hvor klager inden for 1 år beskadigede sit korsbånd i venstre knæ 2 gange. Forsikringsselskabet fik medhold i, at selskabet havde vurderet de 2 anmeldte ulykkestilfælde, som 2 af hinanden uafhængige hændelser, og derfor fastsatte en méngrad, for hvert af de 2 ulykkestilfælde.

I relation fastsættelse af méngraden i de 2 ulykkestilfælde, henleder AP Pension på følgende fund ved speciallægeundersøgelsen af 8. december 2018.

Af speciallægeerklæringen af 8. december 2018 fremgår følgende objektive fund:
- Der ses en lille forkortning af højre ben
- Der er tydelig løshed svarende til højre ydre ledkammer i højre knæ
- Ved fleksion og ekstension optræder der tydelig skurren og knæk i højre knæ

• Højre knæ kan bøjes til cirka 100 grader (normalt 0-140 grader)
• Din højre underbens stilling er forandret i form af 15 graders spontan valgus fejlstilling
• Der er nedsat kraft over højre knæ (både ved fleksion og ekstension)
• Der er muskelsvind på 3,0 cm (lår) og 1,0 cm (knæ)
• Der er muskelsvind på 1,0 cm (læg og smalben)
• Højre ankel virker stabil men bagud bøjes til 0 grader (venstre ankel kan bagud bøjes til 30 grader), nedadbøjes 30 grader (venstre ankel kan nedadbøjes 40 grader), supineres/proponeres 5/5 (venstre ankel kan supineres/proponeres 20/5)
• Smerter i højre fodled og ømhed i højre knæ.
• Svage og egale achillesreflekser
Der er helt normal bevægelighed i begge hofter med fleksion til bløddele.

Der er ingen ansamling i højre knæ og ingen Lachman løshed.

Der er normale og egale patellarreflekser.

Uden belastning er der ingen fejlstilling i højre fodgaffel.

Klager oplyser ved speciallægeundersøgelsen, at hun har ondt i højre knæ, dog afhængig af, hvor meget knæet belastes.

Klager er ikke generet af smerter om natten.

AP Pension vurderer fortsat, at klagers varige gener på grund af bruddet i underbensknoglen svarende til ydre ledkammer i højre knæ (som klager pådrog sig den 3. februar 2017), berettiger klager til en méngrad på 10% jf. punkt D.2.7.12 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende méntabel.

AP Pension vurderer ligeledes fortsat, at klagers varige gener på grund af bruddet nedadtil i højre lårbensknogle (som klager pådrog sig den 27. juli 2017), berettiger klager til samlet en méngrad på 10% jf. punkt D.2.8.2 'brud på skaftet af lårben helet med smerter og let fejlstilling, fejlrotation eller forkortning' som giver en méngrad på 5% og punkt D.2.2.2 'brud på fodled helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed' som giver en méngrad på 5%, alt 10%.

AP Pension bemærker, at klager i sin mail af 17. april 2020 anfører, at valgus fejlstillingen på 15 grader, berettiger hende til en méngrad på 8% jf. punkt D.8.2.3 'brud på skaftet af lårben helet med smerter og middelsvær fejlstilling, fejlrotation eller forkortning'.

AP Pensions lægekonsulent vurderer fortsat, at valgus fejlstillingen på de 15 grader altovervejende stammer fra klagers første skade, hvor hun pådrog sig bruddet i underbensknoglen (svarende til ydre ledkammer i højre knæ). Det er dette brud som er årsagen til den tydelige løshed svarende til højre ydre ledkammer i højre knæ, og det er denne løshed, som altovervejende er årsagen til valgus fejlstillingen på de 15 grader.

Valgus fejlstillingen på de 15 grader er således medregnet i de 10%, som AP Pension har vurderet klagers méngrad til jf. ulykkestilfældet den 3. februar 2017.

**Konklusion**
AP Pension fastholder, at klagers varige gener efter ulykkestilfældet den 3. februar 2017, udgør en méngrad på 10%. AP Pension fastholder, at klagers varige gener efter ulykkestilfældet den 27. juli 2017 udgør en méngrad på 10%.

AP Pension henleder fortsat opmærksomheden på, at det direkte fremgår entydigt af klagers forsikringsbetingelser, at klager har ret til udbetaling såfremt et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 25%. Ulykkestilfældet omtales klart i ental i forsikringsbetingelserne.

Klagers to anmeldte ulykkestilfælde skal vurderes hver for sig, og klagers varige gener skal opgøres hver for sig.

AP Pension er opmærksomme på, at klager i relation til de 2 skader har nogle overlappende symptomer, men det er ikke ensbetydende med, at klagers méngrad for de 2 skader skal lægges sammen."

Klageren har i meddelelse af 25/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Med hensyn til den afgørelse i sag 77240 som AP Pension henviser til, mener jeg ikke de to sager kan sammenlignes. I sag 77240 er der et år mellem de to skader, og første skade var stabil, da den anden indtraf. I mit tilfælde var der fem måneder mellem første og anden skade, og 1. skade var ikke stabil, da anden indtraf. Jeg gik stadig med to krykker og kunne ikke gå med fuld støtte på højre ben, da 2. skade indtraf."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/12 2018 fremgår det bl.a.:

"**Aktuelle**
Var på ferie i … og under dans 3.2.17 gled hun i noget der var spildt på gulvet og underbenet skred udad og på lokalt hospital konstateredes det, at hun havde pådraget sig forskudt brud i laterale tibiakondyl (brud i underbensknoglen sv.t. ydre ledkammer højre knæ).
Hun opereredes herfor på lokalt hospital 4.2.2017. Der påsattes skinne og der blev foretaget transplantering med knoglesubstitut, for at bringe ledfladen op på plads. Efter hjemkomsten blev hun fulgt på … sygehus. Var uden støtte og havde bandage i 8 uger. Påbegyndte derefter tiltagende støtte og fulgte samtidig træning hos fysioterapeut. Hun var lige kommet sig over bruddet i knæet, da hun 27.7.2017 faldt i sit snørebånd og pådrog sig et brud nedadtil i højre lårben lige over knæet.
Patienten fortæller, at bruddet blev fikseret med en skinne. I forbindelse med brud i det nedre højre lårben, forvred hun også højre fod (der foreligger ingen journaloplysninger fra … vedr. bruddet i højre lårbensknogle, men fra patientens egen skadeanmeldelse og notat i funktionsattest). Efter bruddet i lårbensknoglen, var hun igen i fysioterapibeh. Er først påbegyndt fuld støtte på højre ben fra sommeren 2018, men anvender dog stadigvæk krykkestok til aflastning. Der er ved

kontrol 3.5.2017 anført, at der er vinkling i højre knæ og at røntgen viser skred i den laterale ledflade.

**Resultat**:
Har ondt i højre knæ, afhængig af hvor meget hun belaster og hun føler en klikken i knæet, som dog almindeligvis ikke hæver. Hun kan nu gå i ca. en time. Hun er ikke generet af smerter i højre knæ om natten, men altså i dagtid efter belastning. Hun er generet af bevægeindskrænkning i såvel højre knæ som i højre fodled, hvor hun har smerter varierende steder, dels under laterale og mediale malleol, dels henover fod ryggen. Hun er ikke generet af smerter i selve låret, men har altså belastningssmerter i højre knæ.
…
**Obiektiv undersøgelse**
…
Går med tydelig halten på højre ben og tydelig valgusstilling i højre knæ
…
**UE generelt**: Helt normal bevægelighed i hofter med fleksion til bløddele, indadrotation 20, udadrotation 45, abduktion 45 og der skønnes at være normal og egal kraft over hofter. Der er en lille forkortning af højre ben, som formentlig skyldes valgusfejlstilling og sammenfald i ydre ledkammer højre knæ.
**Knæ**: I højre knæ er der en valgusfejlstilling på ca. 15 grader som øges nogle få grader ved belastning. Der er ingen ansamling i højre knæ og der er ingen Lachman løshed (AP-løshed), derimod er der tydelig løshed sv.t. højre ydre ledkammer og under fleksion/ekstension optræder tydelig skurren og knækken i højre knæ, hvilket fremkalder smerter sv.t. ydre ledkammer. Højre knæ bøjes til ca. 100 grader, hvorimod raske venstre bøjes til bløddele. Der fremkaldes betydelig smerte i højre knæ ved forsøg på yderligere bøjning. Knæene strækkes til 0. Som anført ca. 15 graders spontan valgusfejlstilling i højre knæ. Knæet kan knapt rettes op til normal akse som på venstre. Der angives ømhed omkring ydre ledkammer højre knæ og som anført kan skruer og skinne palperes.
**Fodled/fødder**: Højre fod falder tydeligt i valgus ved gang, hvorved hun kommer til at belaste dele af den mediale svangbue. Der angives palpationsømhed omkring højre ankel, både på inder- og yderside samt fortil over leddet, som dog ikke findes hævet. Højre ankel virker stabil, men bagudbøjes kun til O grader og nedadbøjes 30 grader, supineres/proneres 5/5 mod venstre ankel som bagudbøjes 20 grader, nedadbøjes 40 grader, supineres 20 og proneres 10. Uden belastning er der ingen fejlstilling i højre fodgaffel. Der er tydelig nedsat kraft over såvel højre knæ som højre ankel, såvel i fleksion som ekstension.
…
**Resume**
Tidligere benrask …-årig kvinde som 3.2.2017 pådrager sig brud sv.t underbensknogle i højre knæs ydre ledkammer (lateral tibiakondylfraktur højre knæ), opereres 4.2.2017 i [udland] med anvendelse af skinne samt transplantation af knoglesubstitut. Bandageres i 8 uger uden støtte. Følges efterfølgende på … sygehus, påbegynder fysioterapi med tiltagende støtte over foråret 2017 og ved kontrol 3.5.2017 konstateres det på … sygehus, at der er skred af bruddet i ledfladen i højre knæ. Omkring afslutning af forløbet vedr. højre knæ, falder [klageren] i snørebånd og pådrager sig brud i nedre del af højre lårbensknogle og også dette brud fikseres med skinne, på … sygehus (der foreligger ingen sygehusoplysninger vedr. dette brud) og forvrider samtidig hø. ankel. Genoptrænes på ny og kan dog først støtte fuldt sommeren 2018.

Fortsat generet af smerter i højre knæ afhængig af belastning, ligesom der er smertefuld klikken i højre knæ, knæet hæver ikke og der er ingen smerter i knæet om natten. Hun kan gå ca. en time. Ud over smerterne er hun generet af begrænset bøjelighed i højre knæ og hun kan f.eks. ikke komme ned i hug. Hun føler sig ikke sikker på højre knæ og har også lagt mærke til at underbenet vinkler udad ved belastning, ligesom hun går mere usikkert og med belastning på indersiden af højre fod. Hun er generet af smerter omkring begge ankelknoer højre fod og spænding henover fodleddet. Ved objektiv undersøgelse er der ca. 15 graders valgusfejlstilling i højre knæ og således tydelig øget valgusstilling i forhold til raske venstre. Der er løshed sv.t. ydre ledkammer og højre knæ bevæges kun fra 0-100 grader, hvorefter der opstår smerter og spænding i knæet ved forsøg på yderligere bøjning. Der er tydelig knækken i højre knæ og smerter herved under fleksion/ekstension. Skruer i tibiaskinne kan palperes. Der er ingen palpationssmerter sv.t. nedre lårbensknogle. Der ses ar efter begge operationer. Sv.t. højre fod er der ingen bagudbøjning i højre fodled og en lettere reduktion af nedadbøjning over højre fodled. Også supination og pronation er reduceret i forhold til raske venstre og der er palpationsømhed sv.t hele højre ankel. Der er ingen hævelse af anklen. Ved belastning er der tydelig valgusfejlstilling i højre knæ og der er valgusstilling i højre fod, således at hun belaster dele af indre fod rand højre fod ved gang. Der er nogen halten på højre ben. Der er målbart reduceret højresidigt låromgang, lettere øget knæomfang og reduceret lægomfang højre ben.

**Konklusion**

Patienten angiver ingen ømhed sv.t. højre lårben, der foreligger ingen journaloplysninger vedr. bruddet i højre lårben,.men der er cikatricer efter begge operationer. Valgusfejlstillingen i højre knæ er bestående. Man må antage, at der tilkommer yderligere smerte i højre knæ og at hun inden for en relativ begrænset årrække vil have behov for højresidig knæprotese. Der kan ikke forventes bedring i tilstanden. Sagen kan afgøres, men yderligere operation bliver formentlig nødvendig og i så fald skal der fjernes osteosyntesemateriale, såvel fra nedre del af højre lårben som fra højre underben.

**Diagnoser**

Fractura condylus lateralis tibiae dxt. seq. (følger efter brud i ydre ledkammer højre knæ sv.t. underbensledflade)

Fractura supracondyloidea femoris dxt seq. (følger efter brud nedadtil i højre lårbensknogle)"

Af selskabets brev af 25/6 2017 til klageren, fremgår bl.a.:

"Den lægekonsulent som er tilknyttet din sag er ortopædkirurg".

Af punkt D.2.7.12. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår:

"Læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed, moderat muskelsvind og/eller moderat bevægeindskrænkning 10%"

Af punkt D.2.8.2. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår:

"Brud på skaftet af lårben helet med smerter og let fejlstilling, fejlrotation eller forkortning 5%"

Af punkt D.2.2.2 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår:

"Brud på fodled helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed 5%"

9. 96357

Af punkt D.2.8.3. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår:

> "Brud på skaftet af lårben helet med smerter og middelsvær fejlstilling, fejlrotation eller forkortning 8%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "AFSNIT 3. DÆKNING VED ULYKKESTILFÆLDE
>
> § 18. ULYKKESFORSIKRING
> Stk. 1. Forsikringen kan tilknyttes ulykkesforsikring. Dækningen fremgår af forsikringsoversigten.
>
> Stk. 2. Hvis forsikringen omfatter ulykkesforsikring, dækker den hele døgnet og forsikringssummen udbetales, såfremt forsikrede ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde pådrager sig en méngrad på 25% eller mere.
> …
> § 20. MÉN
> Stk. 1. Forsikrede har ret til udbetaling, hvis et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 25%. Ret til udbetaling fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter at ulykkestilfældet er anmeldt til AP Pension.
>
> Stk. 2. AP Pension fastsætter méngraden efter samme méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring benytter på skadetidspunktet og med de begrænsninger, der er anført i disse forsikringsbetingelser.
>
> Stk. 3. Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings méntabel, fastsætter AP Pension forsikredes méngrad efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.
>
> Stk. 4. I alle tilfælde fastsætter AP Pension méngraden på et rent medicinsk grundlag uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold.
>
> Stk. 5. Et bestående mén kan ikke medføre, at mén sættes højere, end hvis det ikke havde været til stede."

**Nævnet udtaler:**

Klageren anmeldte den 6/12 2019, at hun den 3/2 2017 faldt og pådrog sig brud i underbensknoglen svarende til ydre ledkammer i højre knæ. Den 27/7 2017 faldt klageren igen og pådrog sig et brud nedadtil i højre lårben lige over knæet, og forvred foden. Selskabet har vurderet klagerens varige mén efter ulykken den 3/2 2017 til 10 % efter punkt D.2.7.12. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, og det varige mén efter ulykken den 27/7 2017 til

samlet 10 % efter méntabellens punkt D.2.8.2. og D.2.2.2. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 18, at forsikringen dækker varigt mén på mindst 25 %. Klageren ønsker, at selskabet vurderer de to hændelser som ét ulykkestilfælde med en samlet méngrad, og anerkender, at hun er berettiget til yderligere 8 % varigt mén for valgusfejlstilling på 15 grader efter méntabellens punkt 2.8.3.

Klageren har henvist til, at et andet selskab i afgørelse af 29/11 2019 har vurderet ét samlet varigt mén på 25 % for de to hændelser. Klageren har anført, at ulykkerne skete inden for et kort tidsrum. Den første skade var ikke stabil, da den anden skade indtraf. Klageren har videre anført, at det ikke er muligt at vurdere hver skade isoleret, da der er tale om skade på samme ben/knæ med symptomoverlap. Klageren har også anført, at det ikke fremgår tydeligt at forsikringsbetingelserne, at der skal være tale om 25 % varigt mén efter ét enkeltstående ulykkestilfælde.
Selskabet har over for nævnet fastholdt, at méngradsvurderingen skal foretages isoleret for hver af klagerens to tilskadekomster, da hun med mere end 5 måneders mellemrum har pådraget sig brud to forskellige steder på højre ben. Selskabet har videre anført, at valgus fejlstillingen på de 15 grader er medregnet i det varige mén på 10 % efter ulykken den 3/2 2017. Ifølge selskabets lægekonsulent stammer valgus fejlstillingen altovervejende fra bruddet i underbensknoglen (svarende til ydre ledkammer i højre knæ), og "Det er dette brud som er årsagen til den tydelige løshed svarende til højre ydre ledkammer i højre knæ, og det er denne løshed, som altovervejende er årsagen til valgus fejlstillingen på de 15 grader". Selskabet har endelig anført, at det fremgår entydigt af forsikringsbetingelserne, at klagers méngrad skal udgøre 25% for hvert enkelt ulykkestilfælde, før der kan udbetales erstatning.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/12 2018 fremgår blandt andet, at "Var på ferie i … og under dans 3.2.17 gled hun i noget der var spildt på gulvet og underbenet skred udad og på lokalt hospital konstateredes det, at hun havde pådraget sig forskudt brud i laterale tibiakondyl (brud i underbensknoglen sv.t. ydre Iedkammer højre knæ). Hun opereredes herfor på lokalt hospital 4.2.2017. Der påsattes skinne og der blev foretaget transplantering med knogle-

substitut, for at bringe ledfladen op på plads. Efter hjemkomsten blev hun fulgt på … sygehus. Var uden støtte og havde bandage i 8 uger. Påbegyndte derefter tiltagende støtte og fulgte samtidig træning hos fysioterapeut. Hun var lige kommet sig over bruddet i knæet, da hun 27.7.2017 faldt i sit snørebånd og pådrog sig et brud nedadtil i højre lårben lige over knæet. Patienten fortæller, at bruddet blev fikseret med en skinne".

Af punkt D.2.8.3. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår, at "Brud på skaftet af lårben helet med smerter og middelsvær fejlstilling, fejlrotation eller forkortning 8%".

Af punkt D.2.8.2. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår, at "Brud på skaftet af lårben helet med smerter og let fejlstilling, fejlrotation eller forkortning 5%".

Af punkt D.2.2.2 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår, at "Brud på fodled helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed 5%".

Af punkt D.2.7.12. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår, at "Læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed, moderat muskelsvind og/eller moderat bevægeindskrænkning 10%".

Af forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 2 fremgår, at "Hvis forsikringen omfatter ulykkesforsikring, dækker den hele døgnet og forsikringssummen udbetales, såfremt forsikrede ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde pådrager sig en méngrad på 25% eller mere".

Af forsikringsbetingelsernes § 20 fremgår, at "Forsikrede har ret til udbetaling, hvis et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 25%. Ret til udbetaling fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter at ulykkestilfældet er anmeldt til AP Pension".

12. 96357

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har opgjort méngraden isoleret for hver af de to anmeldte ulykkestilfælde, og at selskabet på denne baggrund har afvist at yde dækning under henvisning til, at ingen af de anmeldte ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 25 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at de to ulykkestilfælde er sket med mere end 5 måneders mellemrum.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren den 3/2 2017 pådrog sig et brud i underbensknoglen svarende til ydre ledkammer højre knæ, og at hun den 27/7 2017 pådrog sig et brud nedadtil i højre lårben lige over knæet, og forstuvede sin fod. Der er således tale om brud forskellige steder på højre ben.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at et andet selskab har vurderet et samlet varigt mén for de to hændelser, at bruddene har symptomoverlap, og at den første skade ikke var stabil, da den anden skade skete – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen

# Ankenævnet *for* Forsikring

13. 96357