

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. februar 2022 blev i sag nr. 97019:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 30/6 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Skadelidte, ..., kommer til skade d. 6. januar 2018 på sit arbejde, da hun skulle ... Maskinen slår ikke fra som den skulle, og skadelidte kommer til skade ved 3., 4. og 5. finger.
[Klageren] har tegnet ulykkesforsikring hos Tryg, og sagens hovedtema er, hvorvidt den særlige amputationsdækning som er tegnet på ulykkesforsikringen er gældende i nærværende sag, herunder dækningens betingelser og vilkår, samt sagens faktuelle forhold.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelsen af, at den særlige amputationsdækning er gældende for begge skadelidtes fingre (3. og 4. finger)."

Selskabet har i brev af 19/7 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende kaldet klageren, er kommet til skade med højre hånds lille-, ring- og langfinger (3., 4. og 5. finger) i forbindelse med håndtering af en ...

Twisten for nævnet vedrører størrelsen af det varige mén, herunder spørgsmålet om der skal udbetales erstatning i overensstemmelse med den særlige amputationsdækning i forsikringsbetingelsernes punkt 11.4 for 3. og 4. finger, eller om generne skal opgøres efter den almindelige vejledende méntabel.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 1506, jf. **Bilag 1**.

Sagsforløb

Klageren er omfattet af en ulykkesforsikring med betingelser 1506. Der er tegnet dækning for udvidet varigt mén. Dækningen fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 11.4.

Den 17. januar 2018 modtager vi en anmeldelse fra klageren, som oplyser at hendes datter har fået amputeret 3 fingerled på højre hånd svarende til 3. 4. og 5. finger, da hun skulle ... på maskine.

Hun oplyser, at hendes datter er behandlet på ... hospital, hvor 3. og 5. finger er blevet påsyet.

Vedlagt anmeldelsen er kopi af skadestueepikrise af 6. januar 2018.

Da skaden er sket i forbindelse med datterens arbejde hos ..., er skaden ligeledes anmeldt som arbejdsskade.

Kopi af skadeanmeldelsen samt skadestueepikrise vedlægges som **bilag 2, 2a og 2b**.

Vi indhenter herefter journaloplysninger fra [hospital] samt fra egen læge. Oplysningerne vedlægges som **bilag 3, 3a, 3b og 3c**.

Da der er optaget politirapport, indhenter vi også denne. Kopi af rapporten vedlægges til orientering som **bilag 4**.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger vurderer vi i samråd med en rådgivende lægekonsulent, at der kan udbetales en a conto erstatning på 5 %, hvilket vi meddeler klageren i brev af 4. maj 2018.

Den 26. oktober 2018 fremsender klageren, der nu er repræsenteret ved advokat, kopi af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) afgørelse i arbejdsskadesagen af 11. oktober 2018, hvor det varige mén efter arbejdsskaden fastsættes til 8 %. Der er tale om en foreløbig vurdering, da datterens helbredsmæssige situation endnu ikke er afklaret, idet hun afventer forløb af replantation af 3. finger. Vurderingen vedrører derfor kun 4. og 5. finger.

Advokaten oplyser, at afgørelsen er anket.

Kopi af afgørelsen samt advokatens brev vedlægges som **bilag 5 og 5a**.

Vi beder advokaten om at fremsende kopi af sagens lægelige oplysninger fra arbejdsskadesagen og forelægger endnu engang oplysningerne for en rådgivende lægekonsulent.

Den 20. november 2018 orienterer vi klageren om, at vi udbetaler yderligere a conto erstatning svarende til 15 %, i alt 20 %. Årsagen er, at det på baggrund af afgørelsen fejlagtigt lægges til grund, at der er sket fuldstændig amputation af 4. fingers yder- og midterstykke, og derfor udløses den særlige amputationsdækning under punkt 11.4.

Ankenævnet for Forsikring

3.

97019

Kopi af vores brev af 20. november 2018 vedlægges som **bilag 6**.

Den 9. januar 2020 modtager vi en ny afgørelse fra AES fra klagerens advokat, hvor det varige mén samlet set vurderes til 10 %.

Advokaten oplyser, at afgørelsen er anket.

Kopi af afgørelsen af 23. december 2019 vedlægges som **bilag 7**.

Da vi allerede har udbetalt a conto 20 % foretager vi os ikke yderligere, men afventer AES' fornyede vurdering af sagen. Vi orienterer samtidig advokaten om, at vi på baggrund af sagens lægelige oplysninger er blevet opmærksomme på, at kriterierne for udbetaling i henhold til den særlige amputationsdækning ikke er opfyldt, da der alene er sket amputation af en del af 4. fingers midterstykke og ikke hele midterstykket, hvilket er en forudsætning for dækning under punkt 11.4.

Vi oplyser også advokaten om, at vi ikke vil kræve den for meget udbetalte erstatning tilbagebetalt.

Kopi af vores brev af 4. februar 2020 vedlægges som **bilag 8**.

Samme dag modtager vi endnu et brev fra advokaten.

For så vidt angår opgørelsen af det varige mén i forhold til klagerens 4. finger, er advokaten af den opfattelse at der er sket amputation af fingerens yder- og midterstykke, hvorefter ménet bør opgøres i henhold til den særlige amputationsdækning i punkt 11.4, således at det varige mén udgør 20 %.

F.s.v.a. generne i 3. finger, bør disse efter advokatens opfattelse sidestilles med en fuldstændig amputation, idet fingeren reelt var amputeret. Det varige mén bør derfor fastsættes i henhold til den særlige amputationsdækning, hvorefter ménet udgør 25 %.

F.s.v.a. 5. finger, bør generne fastsættes til skønsmæssigt 4 %.

Kopi af advokatens brev vedlægges som **bilag 9**.

Den 13. marts 2020 skriver vi til advokaten, at vi ikke er enige i opgørelsen, da der alene er sket amputation af en del af 4. fingers midterstykke og da 3. finger er reimplanteret. Kopi af vores brev vedlægges til orientering som **bilag 10**.

Vi modtager en fornyet henvendelse fra klagerens advokat den 29. september 2020, som oplyser, at AES har truffet ny afgørelse i forhold til det varige mén, som nu er vurderet til 20 %.

Advokaten gør endnu engang gældende, at ménet f.s.v.a. 3. og 4. finger bør opgøres i henhold til den særlige amputationsdækning i punkt 11.4. Herudover bør det varige mén f.s.v.a. 5. finger opgøres til skønsmæssigt 3 %, ligesom der skal gives 2 % for tab af særlige færdigheder i overensstemmelse med AES' vurdering.

Kopi af advokatens brev samt AES afgørelsen af 17. september 2020 vedlægges som **bilag 11 og 11a**.

Vi beder advokaten om at fremsende kopi af den speciallægeerklæring, som der henvises til i afgørelsen af 17. september 2020. Speciallægeerklæringen modtages den 23. oktober 2020. Advokaten gør opmærksom på, at der er angivet forkert dato, idet erklæringen er lavet 16. juli 2020 og ikke 16. juli 2019, som angivet.

Kopi af speciallægeerklæringen vedlægges som **bilag 12**.

Vi forelægger herefter de nye lægelige oplysninger for en lægekonsulent.

F.s.v.a. 3. finger oplyser lægekonsulenten, at der er sket amputation gennem midterstykket, hvorefter fingeren syes på igen. Der er gener i fingeren svarende til føleforstyrrelser og svært nedsat bevægelighed af yderleddet, som hænger og er fejlroteret. Generne svarer ifølge lægekonsulenten til den vejledende méntabels punkt D.1.1.1.18, 8 %.

F.s.v.a. 4. finger hæfter lægekonsulenten sig ved, at det af speciallægeerklæringen fremgår, at der er foretaget amputation gennem mellemeleddet, hvilket ikke stemmer overens med de øvrige lægelige oplysninger. Af operationsnotatet fra [hospital] af 6. januar 2018 fremgår således, at der er sket traumatisk amputation gennem mellemstykket, som behandles med hudtransplantation. En del af mellemstykket er således bevaret, og forudsætningerne for dækning i henhold til den særlige amputationsdækning i punkt 11.4 er derfor ikke opfyldt.

Der er gener i 4. finger i form af føleforstyrrelser svarende til spidsen af stumphen, hvilket skønsmæssigt svarer til den vejledende méntabels punkt D.1.1.1.23, 5 %.

F.s.v.a. 5. finger er der sket amputation gennem yderstykket. Der er god bevægelighed af alle led, og generne vurderes at være mindre udtalte end de, der fremgår af den vejledende méntabels punkt D.1.1.1.29, og dermed under 5 %.

De samlede gener ligger et sted mellem den vejledende méntabels punkt D.1.1.1.45 og D.1.1.1.46 og svarer ifølge vores lægekonsulent skønsmæssigt til 15 %.

Vi oplyser derfor advokaten om, at der ikke vil blive udbetalt yderligere erstatning. Kopi af vores brev af 7. december 2020 vedlægges som **bilag 13**.

Advokaten henvender sig herefter til vores klageafdeling, idet han fortsat ikke er enig i opgørelsen af det varige mén.

F.s.v.a. 3. finger er det fortsat advokatens opfattelse, at ménet bør opgøres i henhold til den særlige amputationsdækning. Det faktum, at fingeren er reimplanteret ændrer ifølge advokaten således ikke på, at fingeren har været fuldstændig amputeret, og det er ifølge ordlyden af punkt 11.4 ikke det endelige kirurgiske resultat der er afgørende for, om der har været sket amputation. Det er advokatens opfattelse, at forsikringsbegivenheden er indtrådt, allerede fordi fingeren har været amputeret, hvorefter udbetaling bør ske i overensstemmelse med punkt 11.4.

Det er også advokatens opfattelse, at betingelserne for udbetaling i henhold til den særlige amputationsdækning er opfyldt f.s.v.a. 4. finger.

Kopi af advokatens brev vedlægges som **bilag 14**.

I forbindelse med indbringelsen af sagen for klageafdelingen, gennemgås sagens lægelige oplysninger på ny, ligesom sagen drøftes i samråd med endnu en rådgivende lægekonsulent, hvorefter afgørelsen fastholdes i mail af 15. marts og 21. maj 2021. Kopi af vores mails vedlægges som **bilag 15 og 15a**.

Kopi af vores interne lægeark vedlægges ligeledes til orientering som **bilag 16**.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen.

Vi har udbetalt en erstatning svarende til et varigt mén på 20 % for klagerens samlede gener efter ulykken. Vurderingen er i øvrigt overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings seneste afgørelse af 17. september 2020.

3. Finger

Klagerens 3. finger blev ved ulykken amputeret gennem midterstykket. Fingeren blev dog efterfølgende reimplanteret og sidder derfor på sin anatomiske plads. Klageren har altså en 3. finger af normal længde, men desværre med en dårlig funktion.

Allerede fordi 3. finger er bevaret og placeret på sin anatomiske plads, er kriterierne for dækning i henhold til den særlige amputationsdækning i forsikringsbetingelsernes punkt 11.4 ikke opfyldt.

Dette støttes efter vores opfattelse også af ordlyden i punkt 11.4, hvorefter 'forsikringen dækker ved fuldstændig eller delvis tab/amputation af en legemsdel'.

Tab, dvs. manglende legemsdel eller amputation er altså som begreber sidestillet.

En formålsfortolkning af bestemmelsen må endvidere føre til, at det er tilstanden *efter* afsluttet behandling, der bestemmer, om den særlige amputationsdækning kommer i spil. Der er ikke grundlag for, som advokaten gør gældende, at det skulle være hændelsen 'amputation', der i sig selv udløser erstatningen.

Helt generelt gives erstatninger i henhold til en ulykkesforsikring i forhold til den situation, som opnås efter behandling og rekonvalescens er overstået.

I klagerens situation, er 3. finger ikke 'tabt', men hun har en dårligt fungerende 3. finger, og disse gener erstattes i overensstemmelse med den almindelige vejledende méntabel.

4. Finger

Det fremgår ganske klart af operationsnotatet fra [hospital] af 6. januar 2018, at der er sket amputation gennem midterstykket og at denne stump efterfølgende er dækket med fuldhudstrans-

plantat. Denne beskrivelse fremgår også af speciallægeerklæringens side 3, hvorefter '4. finger er formet som stump på PIP-ledsniveau, efter der er foretaget eksartikulation'.

Der er således, uanset oplysningerne i funktionsattesten fra egen læge, ikke sket fuldstændig amputation af 4. fingers yder- og midterstykke, men alene en amputation af yder- og en del af midterstykket, hvorfor forudsætningerne for dækning i henhold til den særlige amputationsdækning ikke er opfyldt.

Vi må på baggrund af ovenstående således fastholde, at der ikke er grundlag for at udbetale yderligere erstatning over den tegnede ulykkesforsikring."

Klagerens advokat har i brev af 5/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Der er enighed mellem parterne om, at de gældende forsikringsbetingelser for ulykkesforsikringen er de af Tryg fremlagte, under nr. 1506 jf. bilag 1. Det bemærkes i den forbindelse, at det i nævnte vilkårs pkt. 10.4 anførte vedrørende amputation, er fuldstændig identisk med den af undertegnende over for Ankenævnet fremsendte dækningsoversigt.

Som det fremgår af parternes forklaringer til sagen, er der uenighed om hvorvidt den særlige amputationsdækning, som parterne ligeledes er enige om er gældende for ulykkesforsikringen, finder anvendelse i forbindelse med, at min klient fik foretaget amputation af 3. samt 4. finger.

Forsikringsbetingelserne som er genstand for fortolkning i nærværende sag, er udarbejdet af Tryg Forsikring ensidigt, og har ikke været genstand for særskilt forhandling mellem forsikringsselskabet og min klient, i forbindelse med aftaleindgåelsen. Der er således tale om et standartvilkår, der dog særskilt skulle tegnes for at være dækkende på forsikringen.

Det fremgår af amputationsdækningen at: 'Forsikringen dækker ved fuldstændig eller delvis tab/amputation af en legemsdel'.

Forsikringen dækker således efter sit indhold både ved en fuldstændig samt en delvis amputation af en legemsdel, i denne sag en finger.

En sproglig fortolkning af forsikringsbetingelserne som disse er udarbejdet af forsikringsselskabet må føre til, at der i amputationen ikke kan indlægges en egentlig forudsætning om, at amputationen har skullet være fuldstændig og/eller være endelig, for at forsikringsbetingelserne er opfyldt.

Det er derfor min opfattelse at en amputation (som har været fuldstændig), hvorefter at fingeren er re-indsat på hånden, vil skulle sidestilles fuldt ud med en fuldstændig amputation, hvor der ikke sker re-implantering af fingeren igen. Der er i forsikringsbetingelserne ikke anført forhold, som kan understøtte den af forsikringsselskabet anlagte fortolkning af sit eget vilkår.

Forsikringsbetingelserne indeholder ikke en definition af hvorvidt der reelt skelnes mellem henholdsvis 'tab' samt 'amputation', hvorfor det må lægges til grund, at disse to begreber for så vidt angår fortolkning af vilkårene, skal sidestilles fuldt ud. Dog må det naturligt lægges til grund, at 'tab' må kunne forekomme uden at der samtidig er tale om 'amputation'.

Der er mellem parterne umiddelbart ikke uenighed om, at min klient for så vidt angår 4. finger har fået foretaget en amputation som medvirker, at hele yderstykket ikke længere er eksisterende.

Spørgsmålet bliver herefter, hvorvidt det af forsikringsvilkårene kan udelukkes, at amputationsdækningen også finder anvendelse i det tilfælde hvor der er sket amputation af midterleddet, uden at dette er fuldstændig væk.

Det er min opfattelse at forsikringsvilkårene ikke specifikt forholder sig til hvorvidt, det er en forudsætning for amputationsdækningens anvendelse, at hele fingerstykker skal være amputeret for at dækningen finder anvendelse. Dette må i det mindste være gældende, i den del af den særlige dækning der angår tab, som jo jf. ovenfor kan forekomme uden at der er tale om en egentlig amputation.

Min klients midterstykke er stort set ikke eksisterende, og er i øvrigt uden nogen form for funktion, hvorfor det er min opfattelse at midterstykket på min klients 4. finger skal sidestilles med at det reelt er tabt, og at amputationsdækningen for så vidt angår 4. finger derfor finder anvendelse allerede af denne årsag.

Det er desuden min opfattelse, at der idet der ikke kan opstilles en forudsætning om, at hele fingerstykke skal være væk for at dækningen finder anvendelse, at alene det faktuelle forhold, at størstedelen af midterstykket er oversavet må føre til, at forsikringsselskabets amputationsdækning må finde anvendelse.

Generelt er det min opfattelse at forsikringsselskabet som har udfærdiget forsikringsvilkårene, må være nærmest til at bære risikoen for usikkerhed i forbindelse med vilkårenes udformning, og selskabet har haft muligheder for at tilrettelægge den særlige amputationsdækning, således at der ikke som i nærværende sag kan opstå tvivl hos sagsbehandleren om, hvorvidt amputationsdækningen finder anvendelse eller ej, herunder at undgå at forsikringstagerne kan komme i tvivl om dækningsomfanget.

Forsikringsselskabet kunne således meget let i forsikringsvilkårene have anført, at ved amputation skal forstås en hel og aldeles oversavning af fingeren, som efterfølgende ikke må blive gensat på hånden, ligesom forsikringsselskabet med lethed kunne anføre, at der for så vidt angår fortolkningen af begrebet yder- og midterstykke, alene skal finde anvendelse såfremt hele fingerstykket er ikke længere er eksisterende.

Den mulighed har forsikringsselskabet forsømt, og også af denne årsag bør forsikringsselskabet anerkende at amputationsdækningen er dækkende i nærværende sag."

Selskabet har i brev af 3/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens advokats seneste bemærkninger til sagen. Indledningsvist skal vi i den forbindelse gøre opmærksom på, hvad der grundlæggende ligger bag ved fastsættelsen af et varigt mén.

Det fremgår af 'Méntabel' udarbejdet af det daværende Arbejdsskadestyrelsen – nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – under afsnit 1.1, at *'Et varigt mén kan som udgangspunkt først fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig. Det betyder, at tilstanden ikke kan forventes bed-*

ret, hverken af sig selv eller ved behandling. Følger af en skade vil ofte først være varige flere måneder efter skaden. Det er en konkret vurdering, hvornår dette tidspunkt foreligger'.

Klagerens advokat har i sit seneste indlæg bl.a. anført, at en amputation, hvorefter fingeren er blevet reimplanteret, skal sidestilles med en fuldstændig amputation i forbindelse med fastsættelsen af det varige mén.

Klageren har fået reimplanteret 3. finger, hvorfor hun har fået behandling, som har medført, at tilstanden er blevet bedret. I denne situation er fingeren derved ikke varigt amputeret, hvorfor tilstanden ikke kan sidestilles med amputation og derved heller ikke skal vurderes efter den særlige amputationsdækning. Vi er dog enige i, at funktionen af 3. finger ikke er optimal, hvorfor klageren har fået fastsat et varigt mén for sine gener.

Klagerens advokat har dernæst anført, at skaderne på 4. fingers midterstykke skal sidestilles med amputation, og derved skal det varige mén vurderes efter forsikringsbetingelsernes særlige amputationsdækning.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 11.4 fremgår det bl.a. *'Forsikringen dækker ved fuldstændig eller delvis tab/amputation af en lelimed, se méntabellen i punkt 11.4.1. Udgangspunktet for fastsættelse af méngraden er Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel på minimum 5 %'.* I afsnittet henvises til afsnit 11.4.1, hvoraf en méntabel for tab og amputation fremgår. Det fremgår bl.a. *'Tab af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke'.* Det skal forstås som fuldstændig eller delvis tab/amputation af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke. I den forbindelse differentieres ikke yderligere, så méntabellen også indeholder en opgørelse af amputation af en 'delvis' del af midterstykket. Amputation af hele fingeren skal anses for at være en 'fuldstændig' amputation, hvorved en amputation af en fingers yder- og midterstykke skal anses for at være en 'delvis' amputation, da det netop ikke er hele fingeren, som er tabt/amputeret.

Det betyder, at det forhold, at klageren har mistet en del af 4. fingers midterstykke, hverken kan anses for at være en fuldstændig eller delvis amputation i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 11.4.

Vi henviser i det hele til vores tidligere indlæg til Ankenævnet."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 21/9 2021 hvori det bl.a. er anført:

"Det må lægges til grund, at TRYG – som alle andre forsikringsselskaber – bør yde erstatning i forbindelse med en forsikringstagers tilskadekomst, omfattet af de mellem selskabet og forsikringstagerens aftalte forsikringsbetingelser. Jeg bemærker i den forbindelse, at forsikringsselskabet i partsindlægget henviser til forsikringsbetingelsernes pkt. 11.4, hvilket må bero på en misforståelse fra selskabets side, idet de aftalte betingelser ikke indeholder et pkt. 11.4.

Det må videre lægges til grund, at vurderingen af en skades omfang – og derved erstatningens størrelse – foretages på samme vis og efter de samme momenter, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) ville gøre iht. den vejledende méntabel. Dette følger direkte af forsikringsbetingelserne

pkt. 7.1, hvor der anføres: *'Det fysiske varige mén fastsættes ud fra Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel'.*

Tilsvarende er gentaget i forbindelse med de særlige aftalte dækninger i pkt. 10.4, hvor det anføres:

'Udgangspunktet for fastsættelse af méngraden er Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, hvor méngraden skal være mindst 5 %'.

Forsikringsselskabet har ved betingelserne således skabt en forudsætningsvis sammenhæng, mellem vurderingen iht. den vejledende méntabel og forsikringsselskabets betingelser. Det bemærkes særligt, at forsikringsselskabet i betingelserne pkt. 10.4.1 f.s.v.a fingre har anvendt samme formulering, som tilsvarende findes i den vejledende méntabel:

Forsikringsbetingelserne:	Vejledende méntabel:
Amputation af alle fingre på en hånd	Tab af alle fingre på en hånd (D.1.1.1.1)
Amputation af tommelfinger med mellemhåndsben	Tab af tommelfinger med mellemhåndsben (D.1.1.1.2.)
Amputation af tommelfinger	Tab af tommelfinger (D.1.1.1.3)
Amputation af tommelfingers yderstykke	Tab af tommelfingers yderstykke (D.1.1.1.4)
Amputation af 2. finger	Tab af 2. finger (D.1.1.1.12)
Amputation af 2. fingers yder- og midterstykke	Tab af 2. fingers yder- og midterstykke (D.1.1.1.13)
Amputation af 2. fingers yderstykke	Tab af 2. fingers yderstykke (D.1.1.1.14)
Amputation af 3. finger	Tab af 3. finger (D.1.1.1.17)
Amputation af 3. fingers yder- og midterstykke	Tab af 3. fingers yder- og midterstykke (D.1.1.1.18)
Amputation af 4. eller 5. finger	Tab af 4. finger (D.1.1.1.22) Tab af 5. finger (D.1.1.1.77)
Amputation af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke	Tab af 4. fingers yder- og midterstykke (D.1.1.1.23) Tab af 5. fingers yder- og midterstykke (D.1.1.1.28)

Det forudsættes at den vejledende méntabel er Ankenævnet bekendt.

Det står således klart, at udgangspunktet for omfanget af den særlige dækning (pkt. 10) er den vejledende méntabel. Som skrevet ovenfor, har TRYG ved formulering af de særlige vilkår valgt at lade ordlyden af de enkelte specialdækninger 'flugte 1:1', med ordlyden af den vejledende méntabel.

Den myndighed med 'Best practice' for, hvornår en given ulykke er omfattet af de enkelte punkter i den vejledende méntabel, er AES. Derfor vil en vurdering fra AES, om hvorvidt en ulykke falder ind under ordlyden af en af de punkter, der er angivet i den vejledende méntabel - og hvor den særlige dækning 'flugter 1:1' - som udgangspunkt have forudsætningen for sig, at ulykken derved også falder ind under den særlige dækning med samme ordlyd.

AES foretager ved sin vurdering af forelagte sager en objektiv vurdering af, hvorvidt det er det ene eller det andet punkt der finder anvendelse ved en konkret bedømmelse af ulykken.

Da der ikke sprogligt er forskel på TRYGs beskrivelse af 'amputation af 3. fingers yder- og midterstykke' og formuleringen af den vejledende méntabel pkt. (1.1.1.18) 'tab af 3. fingers yder- og midterstykke', må det forholdes sig således, at hvis en skade vurderes omfattet af den vejledende méntabels pkt. 1.1.1.18, vil samme skade forudsætningsvist også være omfattet af den særlige dækning for "amputation af 3. fingers yder- og midterstykke", medmindre andet klart fremgår af betingelserne.

Tilsvarende må gælde for de øvrige fingreskader. Hvor betingelserne efter den vejledende méntabel om fingreskader således er opfyldt, vil den på samme ulykke således også være omfattet af den særlige dækning i forsikringsvilkårene.

Det er min opfattelse, at forsikringsbetingelserne i denne sag er helt klare, og at forsikringsselskabet i henhold til den særlige dækning i pkt. 10.4 dækker:

- 1) 'fuldstændig amputation',
- 2) 'delvis amputation' samt
- 3) 'delvis tab'

Dernæst foretages i betingelserne for hver finger en opdeling af, hvad der dækkes ved 'amputation', og hvad der dækkes ved 'tab'. Derudover er der ikke andre betingelser, der skal opfyldes jf. betingelsernes ordlyd.

Dette må under normale omstændigheder betyde, at en delvis amputation af en finger er omfattet, uden at forsikringsselskabet har fundet anledning til at definere yderligere, hvad der heri menes.

Det fremgår dog af sagen, og senest i meget klar tale af selskabets partsindlæg, at TRYG udover de skrevne betingelser lægger yderligere nogle forudsætninger ind ved deres bedømmelse. Disse angår:

- 1) En amputation skal være 'varigt' samt
- 2) Kun hele led omfattes.

Da disse uskrevne forudsætninger ikke har hjemmel i forsikringsbetingelserne eller i lovgivningen, er disse yderligere betingelser ikke gældende for forsikringskunderne – her min klient.

Ad 'Varig amputation'

Forudsætningen om at en amputation skal være varig for at den kan anerkendes, er ikke i overensstemmelse med AES praksis.

Ved afgørelsen i september 2020 fastslog AES, at min klients 3. finger skulle bedømmes efter den vejledende méntabel pkt. D.1.1.1.18, omhandlende 'tab af 3. fingers yder- og midterstykke'.

AES valgte ved sin bedømmelse at vurdere skaden, som man ville gøre ved amputation. AES tilføjer det således ikke afgørende betydning om amputationen er varig, idet man i så fald nærmere ville have bedømt skaden i henhold til pkt. D.1.1.20 eller D.1.1.21. Hvis den aldrig havde været amputeret, ville man have benyttet pkt. D.1.1.20 eller D.1.1.21 og AES har med andre ord aktivt fravalgt en vurdering efter 'normale' bevægeindskrænkelser i en situation, hvor amputationen ikke er varig på grund reimplantering.

Det bemærkes i den forbindelse, at det modsætningsvist har været afgørende for AES, at min klient efter reimplanteringen er væsentlig ringere stillet, end hvis den ikke var blevet sat på igen, hvorfor man fandt grundlag for at vurdere skadens méngrad højere end det normale udgangspunkt. Det må således bestrides, når forsikringsselskabet anfører at '... hun har fået en behandling, som har medført, at tilstanden er blevet bedre'.

Hvis man ikke havde reimplanteret 3. finger, ville der efter min vurdering ikke have været tvivl hos parterne om, at den særlige dækning var gældende. Ved reimplanteringen har min klient imidlertid opnået en ringere tilstand, end hvis fingeren var væk, hvorfor der ikke burde kunne være tale om, at hun også i forsikringsmæssig tilstand skal stilles ringere – blot fordi fingeren blev sat på igen.

Man kan normalt ikke få en 'større' skade på samme legemsdel, og blive ringere stillet forsikringsmæssigt. Dette må også gælde i tilfælde, hvor der er tegnet særlige dækninger.

Hvis man lader TRYGs vurdering være praksis i lignende sager, bør en skadelidt næppe acceptere et tilbud om at få en amputeret finger reimplanteret, da man så bliver ringere stillet af forsikringen, uanset om behandlingen giver et bedre fysiologisk resultat. Denne form for spekulation hos en forsikringstager bør undgås.

Ad 'Kun hele led omfattes'

Når AES foretager en vurdering af en fingerskade, lægger AES ikke en forudsætning ind i vurderingen om, at alene 'hele led tæller med'. Det er iflg. AES ikke afgørende for vurderingen, hvorvidt et 'helt finger-led' er væk eller tabt, før at punktet finder anvendelse.

Det kan bl.a. ses af AES afgørelsen af 17. september 2020 (tidligere fremlagt). AES anfører heri f.s.v.a 4. finger, at man - ud fra speciallægevurdering (16.07.2019) samt af de lægelige journaler - lægger til grund, at min klient 'har mistet yder- og midterleddet', selvom det klart fremgår af det lægelige materiale, at kun en del af midterstykket er væk. Der differentieres således ikke mellem 'total' og 'delvis' amputation af et led. TRYGs fortolkning af '2) kun hele led omfattes' følger således heller ikke AES praksis.

TRYG anfører i partshøringen:

'Det fremgår bl.a. 'tab af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke'. Det skal forstås som fuldstændig eller delvis tab/amputation af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke. I den forbindelse differentieres ikke yderligere, så méntabellen [den af selskabet oplyste] også indeholder en opgørelse af amputationen af en 'delvis' del af midterstykket. Amputationen af hele fingeren skal anses for at være en 'fuldstændig' amputation, hvorved en amputation af en fingers yder- og midterstykke skal anses for at være en 'delvis' amputation, da det netop ikke er hele fingeren, der er tabt amputeret.'

Det anføres derved, at der for så vidt angår 'yder- og midterstykke' kan ske fuldstændig amputation, hvis hele fingeren er væk, eller delvis amputation af samme, ved at yder- og midterstykke er væk. Dette er dog i direkte modstrid med betingelserne for dækning af 'amputation af 4. eller 5. finger' (svarende til en dækning på 25 %), som normalt ville omfatte en fuldstændig amputation, der således tillige indeholder at yder- og midterstykke er væk.

Det anføres også, at 'tab af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke' skal forstås som '... delvis amputation af 4. eller 5. fingers ... midterstykke'. Derved anerkender man, at såfremt der er sket en delvis amputation af 'midterstykke' så omfattes det af bestemmelsen, hvilket tillige var AES opfat-

telse ved afgørelsen af 17. september 2020. Det må under alle omstændigheder lægges til grund, at der er sket delvis amputation af 4. fingers yder- og midterstykke, herunder fuldstændig amputation af 4. fingers yderstykke og delvis amputation af 4. fingers midterstykke, hvorfor betingelserne for dækning er opfyldt."

Hertil har selskabet i brev af 27/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har noteret os klagers advokats yderligere kommentarer til sagen. Vi skal beklage at vi desværre har henvist til pkt. 11.4 i betingelserne. Dette skulle retteligt have været pkt. 10.4. De øvrige bemærkninger omkring tolkning af betingelserne, har vi ikke yderligere bemærkninger til."

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

Af selskabets brev til klageren af 20/11 2018 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget kopi af den foreløbige afgørelse af 11. oktober 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til sagen om skaden den 6. januar 2018.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse

Af afgørelsen fremgår det, at ulykken har medført et sikkert varigt mén på 8%.

På forsikringen her i Tryg er der tegnet udvidet varigt mén, og jf. forsikringsbetingelsernes punkt 10.4 udgør tab af 4. fingers yder- og midterstykke et mén på 20%.

Vi har tidligere udbetalt en aconto erstatning på 77.766,00 kr., svarende til 5%.

Opgørelse

Invaliditetssummen var på skadetidspunktet 1.515.314 kr.

Aconto erstatning 20% af 1.515.314 kr. 303.062,80 kr.

- tidligere Aconto erstatning 77.766,00 kr.

Renter fra den 02-08-2018 til den 21-11-2018 5.491,25 kr.

I alt 230.788,05 kr."

Af operationsnotat af 6/1 2020 fremgår:

"Amputation af flere ulnare finger på højre hånd. Indikation for forsøg på implantation.

...

Højre hånd:

1. finger: Ingen skader

2. finger: Ingen skader.

3. finger: Amputation gennem ved basis af intermedier phalangs. Total overskæring af FDP, FDS hæftet bevaret, ulnare/radial nerve/arterie, på niveau med frakturen. Total overskæring af EDC.

4. finger: Amputation gennem intermedier phalangs.

5. finger: Amputation gennem distale phalangs ved starten af neglen

Der anlæggelse blodtom hed.

Læsioner eksplorerer, der gøres ovenstående fund.

Herefter gøres

4 finger: stumpen dækkes med fuldhudstransplantat fra den amputerede del.

5 finger: den amputerede del fikseres med k-tråd. Huden lukkes med Vicryl-Rapid 4-0
3 finger: Osteosynthese med k-tråde."

Af selskabets brev til klageren af 4/2 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget kopi af funktionsattest og afgørelsen af 23. december 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til sagen om skaden den 6. januar 2018.

Ligesom det fremgår af dit brev af 9. januar 2020, at afgørelsen er anket, og der afventes afgørelse fra Ankestyrelsen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse

Af afgørelsen fremgår det, at ulykken har medført et varigt mén på 10%.

Méngraden er vurderet med udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

Efterfølgende har vi gennemgået sagens akter, og vi er blevet bekendt med, at omfanget af gener efter skaden ikke opfylder betingelserne for amputationsdækning i forhold til højre hånds 4. fingers yder- og midterstykke.

Vi er enige i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse svarende til 10%.

Vi har tidligere udbetalt en aconto erstatning på 303.062,00 kr., svarende til 20%, hvilket er for meget i forhold til omfanget svarende til et varigt mén på 10%.

Opgørelse

Invaliditetssummen var på skadetidspunktet 1.515.314 kr.

10% af 1.515.314 kr. 151.531,40 kr.

- Aconto erstatning 303.062,00 kr.

I alt -151.530,60 kr.

Vi vil ikke kræve erstatningen tilbagebetalt."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/7 20[20] fremgår:

"RESUME

Det drejer sig om en ... hvor hun 16.01.2018 kom til skade ved at skære sin højre dominerende hånds 3., 4. og 5. finger af og pådrog sig total fingeramputation få mm distalt for PIP-leddet på 3. finger, midt på mellem-phalanx på 4. finger og få mm distalt for neglelejet på 5. finger. Hun blev behandlet akut på ... hospital, hvor man foretog replantation af 3. finger, stumpformning af DIP-ledseksartikulation på 4. finger og replantationsforsøg uden revaskularisering af 5. fingers distale amputat. Efterfølgende K-trådsbehandling og gipsimmobilisering i et par måneder med opstart af specialiseret genoptræningsforløb på ... hospital og fra juni 2018 også på ... hospital. Den replanterede 3. finger overlevede, men den er endt i svanehalsdeformitet ved ekstension, distale phalanx hænger konstant i 30 grader fleksion, fingeren kan ikke knyttes helt ned til håndfladen, og pulpa-vola-afstanden er 3 cm. 4. finger er endt med følsom stump for udvendig berøring. 5. finger med kosmetisk negledeformitet (klonegl), nedsat finmotorik på 3. finger, intolerance for kulde og

vibration og temperatur, nedsat håndtryks-kraft, og skadelidte kan ikke længere spille klaver, og hun har svært ved at cykle og bruge håndbremse, og hun har svært ved at bære tunge genstande.

VURDERING

Tilstanden er stationær. Trods perfekt lægeligt arbejde og overlevet replanteret 3. finger er den ikke fuldt funktionsdygtig og har mistet en del af sin oprindelige funktion med nedsat sensibilitet, nedsat bevægelighed, manglende kraftydelse ved håndknytning, berøringsdysæstesi ulnart og ulnar rotationsfejlstilling. Hun har mistet sin højre 4. finger, hvor der kun er proximale phalanx tilbage, og denne yder kun beskeden støtte, når hun skal have fat om ting. Desuden kosmetisk deform højre 5. finger i distale phalanx, som er ubehagelig ved berøring på fingerspidsen. Der er ingen yderligere kirurgiske eller terapeutiske behandlingsmuligheder, og skadelidtes dominerende højre hånd har permanent begrænset funktionsdygtighed og belastningsevne. Det vil sikkert have betydning for skadelidtes fremtidige uddannelses- og professionsvalg, hvor arbejde udenfor og arbejde med præcisionsinstrumenter og redskaber næppe er mulig, og fysisk belastningskrævende arbejde må fravælges."

Af afgørelse af 17/9 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår:

"Vi træf første gang afgørelse om dit varige mén [8 procent] den 15. november 2019. Din advokat klagede over afgørelsen og vi genvurderede vores afgørelse den 23. december 2019 [varigt mén 10 procent]. Din advokat klagede også over denne afgørelse og vi oversendte hans klage til Ankestyrelsen.

Ankestyrelsen hjemviste spørgsmålet om varigt mén den 19. juni 2020 til vores fornyet behandling.

Vi træffer derfor en ny afgørelse om dit varige mén.

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 20 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt.

Efter tabellens:

- punkt D.1.1.1.18 vurderes tab af 3. fingers yder- og midterstykke til 8 procent.
- punkt D.1.1.1.23 vurderes tab af 4. fingers yder- og midterstykke til 5 procent.
- punkt D.1.1.1.29 af 5. fingers yderstykke til mindre end 5 procent.

3. Finger

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at du klager over, at du har mistet en stor del af venstre 3. fingers funktionsdygtighed.

Du klager over din venstre 3. finger ikke føler med når du lukker hånden og du klager over venstre 3. finger bevæges meget dårligt.

Vi har også lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse kunne konstateres, at venstre 3. finger er amputeret lige neden for mellemleddets og der er foretaget en reimplantation.

Du kan bevæge venstre 3. finger ved at overstrække 15 grader i grundledet til 100 grader, i mellemleddets kunne der konstateres 15 graders strækmangel og bøjning til 90 grader. Dit reimplanteret yderled, hænger i 20 graders bøjning.

Vi vurderer derfor, at dine gener i venstre 3. finger er værre end punkt D.1.1.1.18 i tabellen selv om der ikke er tale om fuld amputation af venstre 3. fingers yder- og midterled, men fordi funktionen er dårligere og dine led kan ikke bevæges ordentlig.

Efter en lægefaglig skøn har derfor fastsat dit varige mén i din venstre 3. finger til 10 procent.

4. Finger

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at du klager over, at din venstre 4. finger er blevet overfølsom og du får stødagtige smerter, hvis fingeren bliver ramt bestemte steder.

Vi har lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse kunne konstateres, at du har mistet yder- og midterledet på venstre 4. finger. Der er normal bevægelighed i grundledet.

Vi vurderer derfor, at dine daglige gener i venstre 4. finger bedst kan sammenlignes med punkt D.1.1.23, fordi du har mistet yder- og midterledet på venstre 4. finger.

Derfor har vi fastsat dit varige mén for venstre 4. finger til 5 procent.

5. finger

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at du klager over nedsat følesans lige under neglen på venstre 5. finger.

Generelt for alle finger klager du over overfølsomhed for temperaturændringer herunder kulde. Du kan ikke spille klaver og du klager over, at din håndtrykskraft er meget kraftigt nedsat.

Vi har også lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse kunne konstateres, at venstre 5. finger er amputeret en del af yderledet. Som følge af amputationen kunne der konstateres en klonegl.

Vi vurderer derfor, at dine daglige gener i venstre 5. finger bedst kan sammenlignes med punkt D.1.1.1.29 i tabellen, fordi en del af venstre 5. fingers yderled er blevet amputeret.

Vi har derfor fastsat dit varige mén for din venstre 5. finger til under 5 procent.

Dit samlede varige mén for dine gener i venstre 3., 4. og 5. finger er derfor 18 procent. Vi vurderer dog, at du skal have et mindre tillæg på grund af tab af særlige færdigheder i forbindelse med din daglige livsførelse. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du på grund af dine skader i dine venstre hånd finger har mistet evnen til at kunne ... i din fritid. Det fremgår ligeledes at du arbejder som Vi vurderer derfor, at tabet af den særlig færdighed kan som modsætningslutning af

Ankestyrelsens principafgørelse 220-09 godt give et mindre tillæg, da tabet ikke udgør en erhvervshindring, der vil blive kompenseret i forbindelse med et eventuelt tab af erhvervsevne.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 20 procent."

Af klagerens advokats brev til selskabet af 12/2 2021 fremgår bl.a.:

I skrivelsen fastholdes det, at amputationen af min klients fingre ikke er omfattet af den særlige amputationsdækning i henhold til forsikringsbetingelserne. På vegne af [klager] skal jeg som opfordret i brevet, i nærværende skrivelse anmode TRYG interne klageafdeling om at vurdere afgørelsens rigtighed, idet jeg fortsat er af den opfattelse, at denne ikke er korrekt.

I det følgende er bl.a. henvist til AES afgørelse af 17. september 2020, som er jer bekendt.

Det er anført i skrivelsen, at man på grund af AES' samlede vurdering af skaden til 20%, har fastsat skaden til samme. Man har således valgt at følge AES afgørelsen, men som det ses nedenfor er dette dog ikke sket på alle parametre. Det findes kritisabelt at man frit vælger dele af afgørelsen som man vil følge, mens andre bortses fra.

Min klient fik savet 3 fingre, i forbindelse med betjening af en lovligt indrettet ...maskine til industri-brug.

Det er uomtvistet at der er tale om skader på 3 fingre, hvorfor uenigheden "kun" angår omfanget af disse skader.

I mit brev af 28. september 2020 til jer, gjorde jeg detaljeret rede for hvilke skader der var på min klients fingre. Jeg henviser derfor til denne beskrivelse, som alene kortfattet skal gengives her, med supplerende bemærkninger.

3. finger (langefinger)

AES har i deres afgørelse anført, at der i sagen er lægeligt materiale der beskriver, at 3. finger har været amputeret lige neden for mellemleddets. Det er i jeres afgørelse af 7. december anført: "*amputation gennem mellemstykke*". Det fremgår dog ikke af afgørelsen, hvorfor man ikke følger AES vurderingen på denne del.

Det springende punkt vedr. 3. finger, er efter min opfattelse imidlertid hvorvidt der i forsikringsbetingelsernes forstand er sket en "amputation" eller ej. Det kan lægges til grund at 3. finger har været fuldt amputeret, og efterfølgende er sat på hånden igen (med et dårligt resultat).

Det er min opfattelse, at det faktum at fingeren påsættes hånden igen, ikke ændrer på det faktuelle at fingeren har været fuldstændigt amputeret. Det er i betingelserne for den særlige tilvalgsdækning ikke anført, at det er det endelige kirurgiske resultat der er afgørende for, om der har været sket amputation. Det er alene anført at dækningen finder anvendelse, hvis der er sket amputation.

Da forsikringsbegivenheden således har været indtrådt, indtræder forsikringsselskabets erstatningsforpligtelse ligeledes.

Det varige mén for 3. finger skal herefter fastsættes til: **25 pct.**

4. finger (ringfinger)

AES har i deres afgørelse lagt vægt på, at der er lægeligt dokumentation for, at min klient *"har mistet yder- og midterleddet på venstre 4. finger"*. Man har i den forbindelse yderligere vurderet, at skaden isoleret set skal bedømmes efter den vejledende méntabel pkt. D.1.1.1.23 vedrørende *"Tab af 4. fingers yder- og midterstykke"*.

Det er i jeres afgørelse af 7. december 2020 anført, at amputationen er sket *"gennem midterstykket"* samt at *"Der er ikke tale om tab af 4. fingers yder- og midterstykke"*. TRYG har også for denne dels vedkommende – uden angivelser af årsagen hertil – valgt ikke at følge AES vurderingen.

Det faktuelle forhold, at lukningen af såret på 4. finger skete ved at transplantere hud til fingeren, betyder på ingen vis at der ikke er sket amputation, i det af AES vurderede omfang.

Jeg er bekendt med, at TRYG's egen lægekonsulent – i henhold til jeres brev af 13. marts 2020 - har vurderet, at der ikke har været tale om amputation i det beskrevne omfang. Der ses imidlertid ikke at være udøvet overvejelser om dette standpunkt efter modtagelsen af AES vurderingen.

Såfremt TRYG i overensstemmelse med AES lægger til grund, at der er sket tab af 4. fingers yder og midterstykke, vil den særligt dækkende amputationsdækning finde anvendelse.

Det varige mén for 4. finger skal herefter fastsættes til: 20 pct.

5. finger (lillefinger)

Det gøres gældende, at skaden på 5. finger ikke er omfattet af den særlige tilvalgsdækning for *"udvidet varigt mén"*. Skaden skal således bedømmes efter de normale betingelser, herunder den vejledende méntabel. Det fremgår af AES afgørelsen, at man har vurderet den 5. finger til mindre end 5 pct. jf. den vejledende méntabel pkt. D.1.1.1.39. Der er modsætningsvist utvivlsomt et varigt mén, herunder som følge af dannelsen af en klonegl.

Det varige mén for 5. finger skal herefter fastsættes til: **3 pct."**

Af punkt D.1.1.1.18 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"Tab af 3. fingers yder- og midterstykke 8%"

Af punkt D.1.1.1.23 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"Tab af 4. fingers yder- og midterstykke 5%"

Af punkt D.1.1.1.20 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"3. finger med stift grundled i strakt stilling 5%"

Af punkt D.1.1.1.25 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"4. finger med stift grundled i strakt stilling 5%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"7. Grundforsikring

7.1 Fysisk varigt mén

7.1.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis du får et fysisk varigt mén som følge af et ulykkestilfælde.

...

Fysisk varigt mén er de fysiske gener efter et ulykkestilfælde, der ikke forsvinder ved behandling, og som du må leve med resten af livet. Det fysiske varige mén fastsættes ud fra Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, se www.ask.dk

...

11.4 Amputation

Forsikringen dækker ved fuldstændig eller delvis tab/amputation af en lemsdel, se méntabellen i punkt 11.4.1. Udgangspunktet for fastsættelse af méngraden er Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel på minimum 5 %.

Forsikringen fordobler erstatningen, hvis méngraden på denne dækning er 30 % eller derover, se punkt 11.1.

Er der flere skader ved samme ulykkestilfælde kan méngraden for disse skader fra Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel og amputationsdækningen ikke lægges sammen, så det varige mén bliver 30 % eller derover.

Forsikringen dækker ikke nedsat bevægelighed, smertetilstande eller andet.

11.4.1 Méntabel for tab og amputation af lemsdele

...

Amputation af 2. finger	25%
Amputation af 2. fingers yder- og midterstykke	25%
Amputation af 2. fingers yderstykke	20%
Amputation af 3. finger	25%
Amputation af 3. fingers yder- og midterstykke	25%
Amputation af 4. eller 5. finger	25%
Tab af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke	20%

...

16.5 Erstatning for varigt mén

Forsikringen udbetaler erstatning for fysisk og/eller psykisk varigt mén, som beskrevet i afsnittene om, hvad forsikringen dækker, afsnit 7, 8 og 11. Psykisk varigt mén og Udvidet varigt mén er tilvalgsdækninger, og er derfor kun omfattet, når det fremgår af din forsikringsaftale (police).

16.5.1 Méngrad

Méngraden skal være minimum 5 % eller 8 %. Det fremgår af din forsikringsaftale (police), hvilken méngrad, du har valgt. Erstatningen udbetales, når vi har fået de oplysninger, der er nødvendige for at kunne bedømme det varige mén.

...

16.5.3 Fastsættelse af varigt mén

Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes.

Méngraden kan højst være 100 % pr. ulykkestilfælde.

Méngraden afgøres efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Det er altid den vejledende méntabel, som gælder på tidspunktet for afgørelsen, der bruges til at fastsætte erstatningen.

Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden efter skadens medicinske art og omfang. Der tages ikke hensyn til dit erhverv eller din sociale situation ved fastsættelsen af dit varige mén.

16.5.4 Sådan beregner og udbetaler vi erstatningen

Dækning	Erstatning	Opgørelse og beregning af erstatning
16.5.4.1 Fysisk varigt mén	Erstatning for fysisk eller psykisk varigt mén udbetales som en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte méngrad.	Méngraden fastsættes, når de blivende følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Ménets omfang afgør erstatningens størrelse.
16.5.4.2 Udvidet varigt mén Tilvalgsdækning. Omfattet, når det fremgår af forsikringsaftalen (police)	Dobbelterstatning Erstatning for varigt mén fordobles, når méngraden er 30 % eller derover. Tab af syn Forhøjelse af erstatning for varigt mén ved 100 % tab af syn. Tab af hørelse Forhøjelse af erstatning for varigt mén ved 75 % tab af hørelse. Amputation Forhøjelse af erstatning for varigt mén efter procentsatsen for den relevante legemsdel nævnt i tabellen, afsnit 11.4.1. Der udbetales dobbelterstatning, når méngraden vedrørende denne dækning er 30 % eller derover, se punkt 11.4.	Ved mindre syns- eller hørenedsættelse reguleres erstatningen tilsvarende. Erstatning for forhøjet varigt mén opgøres efter procentsatsen nævnt i Méntabel for tab og amputation af legemsdele, afsnit 11.4. Ved tab af syn eller hørelse kan den samlede erstatning maks. udgøre 100 %

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 00'erne, anmeldte den 17/1 2018, at hun den 6/1 2018 på sit arbejde fik amputeret fingerled på højre hånds 3, 4. og 5. finger i forbindelse med en ulykke med en ma-

skine. 3. finger blev ved ulykken amputeret gennem midterstykket og efterfølgende reimplanteret. 4. finger blev amputeret gennem midterstykket. 5. finger blev amputeret gennem yderstykket.

I brev af 20/11 2018 til klageren fastsatte selskabet erstatningen for 4. finger til 20 % med henvisning til amputationsdækningen og udbetalte på denne baggrund en acontoerstatning svarende til en méngrad på 20 % med henvisning til hertil. I brev af 4/2 2020 til klageren oplyste selskabet, at klagerens 4. finger alligevel ikke opfyldte betingelserne for amputationsdækning og at acontoudbetalingen var blevet fastsat ud fra en fejlagtig antagelse om, at der var sket fuldstændig amputation af 4. fingers yder- og midterstykke. Selskabet gjorde ikke krav om tilbagebetaling af den udbetalte godtgørelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte i arbejds-

skadesagen den 17/9 2020 klagerens samlede varige mén til 20 %. Selskabet har afvist at udbetale yderligere godtgørelse med henvisning til, at 4. finger ikke opfylder betingelsen om, at både yder- og midterstykket skal være amputeret, og at den re-implanterede 3. finger ikke kan anses for amputeret.

Klageren kræver, at selskabet anerkender, at forsikringsbetingelsernes særlige amputationsdækning gælder for både 3. og 4. fingeren. Klageren har anført, at selskabet på denne baggrund skal fastsætte erstatningen for 3. finger til 25% og erstatningen for 4. til 20 %, og at selskabet på denne baggrund skal udbetale yderligere mén godtgørelse.

Til støtte for, at erstatningen skal fastsættes efter amputationstabellen for så vidt angår 3. finger, der er blevet reimplanteret, har klageren over for nævnet bl.a. anført, "Forudsætningen om at en amputation skal være varig for at den kan anerkendes, er ikke i overensstemmelse med AES praksis. Ved afgørelsen i september 2020 fastslog AES, at min klients 3. finger skulle bedømmes efter den vejledende méntabel pkt. D.1.1.1.18, omhandlende 'tab af 3. fingers yder- og midterstykke'. AES valgte ved sin bedømmelse at vurdere skaden, som man ville gøre ved amputation. AES tillægger det således ikke afgørende betydning om amputationen er varig, idet

man i så fald nærmere ville have bedømt skaden i henhold til pkt. D.1.1.20 eller D.1.1.21. Hvis den aldrig havde været amputeret, ville man have benyttet pkt. D.1.1.20 eller D.1.1.21 og AES har med andre ord aktivt fravalgt en vurdering efter 'normale' bevægeindskrænkninger i en situation, hvor amputationen ikke er varig på grund reimplantering. Det bemærkes i den forbindelse, at det modsætningsvist har været afgørende for AES, at min klient efter reimplanteringen er væsentlig ringere stillet, end hvis den ikke var blevet sat på igen, hvorfor man fandt grundlag for at vurdere skadens méngrad højere end det normale udgangspunkt. Det må således bestrides, når forsikringsselskabet anfører at '... hun har fået en behandling, som har medført, at tilstanden er blevet bedre'. Hvis man ikke havde reimplanteret 3. finger, ville der efter min vurdering ikke have været tvivl hos parterne om, at den særlige dækning var gældende. Ved reimplanteringen har min klient imidlertid opnået en ringere tilstand, end hvis fingeren var væk, hvorfor der ikke burde kunne være tale om, at hun også i forsikringsmæssig tilstand skal stilles ringere – blot fordi fingeren blev sat på igen.

Klageren har anført, at 4. fingers midterstykke er stort set ikke eksisterende og uden nogen form for funktion. Selskabet følger ikke praksis hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, når selskabet fastholder, at hele midterstykket skal være amputeret for at opnå dækning. Hun har anført, at "når AES foretager en vurdering af en fingerskade, lægger AES ikke en forudsætning ind i vurderingen om, at alene 'hele led tæller med'. Det er iflg. AES ikke afgørende for vurderingen, hvorvidt et 'helt finger-led' er væk eller tabt, før at punktet finder anvendelse ... Det kan bl.a. ses af AES afgørelsen af 17. september 2020 ... AES anfører heri f.s.v.a 4. finger, at man - ud fra speciallægevurdering (16.07.2019) samt af de lægelige journaler - lægger til grund, at min klient 'har mistet yder- og midterleddet', selvom det klart fremgår af det lægelige materiale, at kun en del af midterstykket er væk. Der differentieres således ikke mellem 'total' og 'delvis' amputation af et led".

Selskabet har anført, at klagerens 3. finger er blevet reimplanteret og sidder på sin anatomiske plads, hvorfor kriterierne for dækning i henhold til den særlige amputationsdækning i forsikringsbetingelsernes punkt 11.4 ikke er opfyldt. Dette støttes af ordlyden i bestemmelsen. En

formålsfortolkning af bestemmelsen må også føre til, at det er tilstanden *efter* afsluttet behandling, der er afgørende for, om den særlige amputationsdækning kan gøres gældende. Selskabet har anført, at der ikke er sket fuldstændig amputation af 4. fingers yder- og midterstykke, men alene en amputation af yder- og en del af midterstykket. Selskabet har henvist til, at klageren med aconto udbetalingen på 20 procent har fået udbetalt erstatning i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 17/9 2020 i arbejdsskadesagen.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/7 2019 fremgår det, at "replanterede man 3. finger, hvis amputat var det længste, foretog knoglefiksation med lang K-tråd og sene-, kar- og nervesuturering. 4. finger, som var amputeret midt på mellempalanx-niveau, blev formet som stump (PIP-leds eksartikulation), og huden blev lukket med hudtransplantat ... Højre 3. finger bevæges 10-0-100 grader i MCP-leddet, PIP leddet bevæges 15-0-90 grader, DIP-leddet hænger konstant i 20 grader fleksion, uanset om patienten flekterer eller ekstenderer fingeren. Passivt kan den dog rettes helt ud og flekteres til ca. 30 grader. 3. finger er i svanehalsdeformitet, og pulpa-vola-afstand, når hun flekterer 3. finger maksimalt, er 3 cm. Der er stump svarende til 4. finger efter PIP-ledseksartikulation. Palpationsøm og ubehagelig med stødagtig fornemmelse når man palperer midt på og på siden af stumphen ... trods perfekt lægeligt arbejde og overlevet replanteret 3. finger er den ikke fuldt funktionsdygtig og har mistet en del af sin oprindelige funktion med nedsat sensibilitet, nedsat bevægelighed, manglende kraftydelse ved håndknytning, berøringsdysæstesi ulnart og ulnar rotationsfejlstilling. Hun har mistet sin højre 4. finger, hvor der kun er proximale phalanx tilbage, og denne yder kun beskeden støtte, når hun skal have fat om ting".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 17/9 2020 fremgår bl.a., "3. Finger Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at du klager over, at du har mistet en stor del af venstre 3. fingers funktionsdygtighed. Du klager over din venstre 3. finger ikke føler med når du lukker hånden og du klager over venstre 3. finger bevæges meget dårligt. Vi har også lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse kunne konstateres, at venstre 3. finger er amputeret lige neden for mellemleddets og der er der foretaget en reimplantation. Du kan bevæge venstre 3. finger ved at overstrække 15 grader i grundleddet til 100

grader, i mellemlæddet kunne der konstateres 15 graders strækmangel og bøjning til 90 grader. Dit reimplanteret yderled, hænger i 20 graders bøjning. Vi vurderer derfor, at dine gener i venstre 3. finger er værre end punkt D.1.1.1.18 i tabellen selvom der ikke er tale om fuld amputation af venstre 3. fingers yder- og midterled, men fordi funktionen er dårligere og dine led kan ikke bevæges ordentlig. Efter en lægefaglig skøn har derfor fastsat dit varige mén i din venstre 3. finger til 10 procent. 4. Finger Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at du klager over, at din venstre 4. finger er blevet overfølsom og du får stødagtige smerter, hvis fingeren bliver ramt bestemte steder. Vi har lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse kunne konstateres, at du har mistet yder- og midterledet på venstre 4. finger. Der er normal bevægelighed i grundledet. Vi vurderer derfor, at dine daglige gener i venstre 4. finger bedst kan sammenlignes med punkt D.1.1.23, fordi du har mistet yder- og midterledet på venstre 4. finger. Derfor har vi fastsat dit varige mén for venstre 4. finger til 5 procent. 5. finger Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at du klager over nedsat følesans lige under neglen på venstre 5. finger. Generelt for alle finger klager du over overfølsomhed for temperaturændringer herunder kulde. Du kan ikke spille klaver og du klager over, at din håndtrykskraft er meget kraftigt nedsat. Vi har også lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse kunne konstateres, at venstre 5. finger er amputeret en del af yderledet. Som følge af amputationen kunne der konstateres en klonegl. Vi vurderer derfor, at dine daglige gener i venstre 5. finger bedst kan sammenlignes med punkt D.1.1.1.29 i tabellen, fordi en del af venstre 5. fingers yderled er blevet amputeret. Vi har derfor fastsat dit varige mén for din venstre 5. finger til under 5 procent. Dit samlede varige mén for dine gener i venstre 3., 4. og 5. finger er derfor 18 procent. Vi vurderer dog, at du skal have et mindre tillæg på grund af tab af særlige færdigheder i forbindelse med din daglige livsførelse. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du på grund af dine skader i dine venstre håndfinger har mistet evnen til at kunne ... i din fritid. Det fremgår ligeledes at du arbejder som Vi vurderer derfor, at tabet af den særlig færdighed kan som modsætningslutning af Ankestyrelsens principafgørelse 220-09 godt give et mindre tillæg, da tabet ikke udgør en erhvervshindring, der vil blive kompenseret i forbindelse med et eventuelt tab af erhvervsevne.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 20 procent."

Af punkt D.1.1.1.18 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår det, at tab af 3. fingers yder- og midterstykke berettiger til et varigt mén på 8 procent.

Af punkt D.1.1.1.23 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår det, at tab af 4. fingers yder- og midterstykke berettiger til et varigt mén på 5 procent.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 11.4 fremgår det, at "Forsikringen dækker ved fuldstændig eller delvis tab/amputation af en leghedsdel, se méntabellen i punkt 11.4.1. Udgangspunktet for fastsættelse af méngraden er Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel på minimum 5 %. Forsikringen fordobler erstatningen, hvis méngraden på denne dækning er 30 % eller derover, se punkt 11.1. Er der flere skader ved samme ulykkestilfælde kan méngraden for disse skader fra Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel og amputationsdækningen ikke lægges sammen, så det varige mén bliver 30 % eller derover".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 11.4.1 fremgår det, at "Méntabel for tab og amputation af leghedsdele: ... Amputation af 3. fingers yder- og midterstykke: 25% ... Tab af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke: 20%".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 16.5.3 fremgår det, at méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes, og at méngraden afgøres efter Arbejdsskadestyrelsens [Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings] méntabel.

3. finger

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at méngraden for 3. finger skal fastsættes på baggrund af den forhøjede méntabel til en méngrad på 25 %.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i afgørelsen af 17/9 2020 i arbejdsskadesagen ved fastsættelsen af méngraden har taget udgangspunkt i méntabellens punkt D.1.1.1.18, der vedrører amputationsskader.

Ankenævnet for Forsikring

25.

97019

Nævnet har også lagt vægt på, at reimplantationen af fingerstumpen har medført, at fingerens funktion er forringet i forhold til, hvis der ikke var sket reimplantation.

4. finger:

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabets brev til klageren den 20/11 2018 må anses som et tilsagn om at fastsætte méngraden for 4. finger til 20 %. Nævnet finder, at selskabet har været uberettiget til at trække tilsagnet tilbage. Méngraden for 4. finger skal derfor fastsættes til 20 %.

Samlet méngrad

Efter en samlet vurdering og under hensyntagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse og principperne heri af 20/11 2020 finder nævnet herefter, at den samlede méngrad kan fastsættes samlet til 50 %.

Nævnet har lagt vægt på, at méngraden for 3 finger skal fastsættes til 25 %, 4 finger til 20 %, 5. finger til 3 % og at der hertil skal ydes et tillæg på 2 %.

Advokatomkostninger

I anledning af, at der i parternes korrespondance har været rejst krav om dækning af advokatomkostninger bemærker nævnet, at der i klagen til nævnet ikke er nedlagt påstand herom, men at klageren vil kunne rejse et krav herom over for selskabet.

Med denne bemærkning

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

26.

97019

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal fastsætte méngraden til 50 % og opgøre og udbetale erstatning med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand