

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. januar 2025 blev i sag nr. 99007:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Himmerland Forsikring gs.
Himmerlandsgade 110
9600 Aars

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Hans advokat har i brev af 23/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Påstand:

Himmerland Forsikring skal under ulykkesforsikringen ... udbetale erstatning for varigt mén på 40 %, jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af samt renter af beløbet fra den 18. september 2019.

Subsidiært renter svarende til udbetalinger fra [selskab2], dvs. følgende:

- Renter af mén 5 % fra den 21. august 2018
- Renter af yderligere mén 3 % (mén i alt foreløbigt 8 %) fra den 9. januar 2019
- Renter af yderligere mén 7 % (mén i alt foreløbigt 15 %) fra den 4. marts 2019
- Renter af yderligere mén 25 % (mén i alt 40 %) 18. september 2019
- Renter af yderligere 3 % (mén i alt 43 %) fra den 15. maj 2021

Sagsfremstilling:

Sagens nærmere omstændigheder er, at [klageren] den 13. oktober 2017 kom til skade som følge af, at han blev overfaldet og stukket flere gange med kniv i begge ben.

På skadestidspunktet have [klageren] tegnet ulykkesforsikring ved Himmerland Forsikring gS, poli-cenummer ... Forsikringen er med en forsikringssum på kr. 1.016.000 og med dobbelterstatning ved mén fra 30 %.

På skadestidspunktet have [klageren] desuden omfattet af en ulykkesforsikring ved [selskab1] samt en kollektiv ulykkesforsikring ved [selskab2].

Ankenævnet for Forsikring

2.

99007

[Selskab1] har under ulykkesforsikringen foretaget følgende vurderinger:

- Mén foreløbigt 8 %, jf. brev af 23. januar 2019 (**bilag 3**)
- Mén foreløbigt 15 %, jf. brev af 10. april 2019 (**bilag 4**)
- Mén endeligt 40 %, jf. brev af 28. oktober 2019 med renter fra den 2. oktober 2019 (**bilag 5**)
- Mén i alt 43 %, jf. brev af 13. juli 2021 (**bilag 6**)

[Selskab2] har under ulykkesforsikringen foretaget følgende vurderinger

- Mén foreløbigt 5 %, jf. brev af 21. august 2018 (**bilag 7**)
- Mén foreløbigt 8 %, jf. brev af 9. januar 2019 (**bilag 8**)
- Mén foreløbigt 15 %, jf. brev af 3. april 2019 med renter fra den 4. marts 2019 (**bilag 9**)
- Mén endeligt 40 %, jf. brev af 17. oktober 2019 med renter fra den 18. september 2019 (**bilag 10**)
- Mén i alt 43 %, jf. brev af 7. juli 2021 med renter fra den 19. maj 2021 (**bilag 11**)

Hændelsen den 13. oktober 2017 er anmeldt til Erstatningsnævnet, der har anerkendt hændelsen som erstatningsberettiget efter offererstatningsloven.

Som led i sagens behandling har Erstatningsnævnet anmodet Patienterstatningen om en vurdering af varigt mén og tab af erhvervsevne.

Patienterstatningen har den 27. maj 2021 (**bilag 12**) vurderet den foreløbige méngrad til 20 % og har ved vurdering af 18. august 2021 (**bilag 13**) vurderet det endelige mén til 25 % og erhvervsevnetabet 30 %.

Erstatningsnævnet traf afgørelser den 29. juli 2021 (**bilag 14**) og den 7. september 2021 (**bilag 15**), hvorefter [klageren] blev tilkendt méngodtgørelse i overensstemmelse med Patienterstatningens vurderinger.

[Klageren] var ikke enig i Patienterstatningens vejledende udtalelse, hvorfor sagen af klagers advokat blev forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der den 20. juni 2022 har vurderet det varige mén som værende 40 % (**bilag 16**).

Hændelsen er anmeldt til Himmerland Forsikring som dækningsberettiget under ulykkesforsikringen den 24. maj 2018 (**bilag 17**)

Himmerland har løbende fået fremsendt lægelige akter og er anmodet om udbetaling af aconto erstatning, jf. følgende:

- Brev af 7. juni 2018 (**bilag 18**)
- Brev af 29. august 2018 (**bilag 19**)
- Brev af 6. december 2018 (**bilag 20**)
- Brev af 13. december 2018, (**bilag 21**)
- Brev af 18. januar 2019 (**bilag 22**)
- Brev af 4. april 2019 (**bilag 23**)
- Brev af 25. juni 2019 (**bilag 24**)
- Brev af 17. september 2019 (**bilag 25**)
- Brev af 11. februar 2020 (**bilag 26**)
- Brev af 18. juni 2021 (**bilag 27**)
- Brev af 19. august 2021 (**bilag 28**)

Ankenævnet for Forsikring

3.

99007

- Brev af 1. april 2022 (**bilag 29**)
- Brev af 21. juni 2022 (**bilag 30**)
- Brev af 28. juni 2022 (**bilag 31**)
- Brev af 25. august 2022 (**bilag 32**)

Himmerland Forsikring gS har ved mail af 25. marts 2022 udbetalt erstatning for varigt mén 25 % samt renter fra den 15. februar 2021 (**bilag 33**).

Selskabet har ved mail af 5. september 2022 meddelt at selskabet ikke kan anerkende méngraden er 40 % (**bilag 34**), dvs. selskabet ikke vil udbetale erstatning i overensstemmelse med vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabets afslag er den 20. september 2022 indbragt for selskabets klageansvarlige (**bilag 35**)

Himmerland Forsikrings klageansvarlige har ved brev af 21. september 2022 afvist at give medhold i klagen (**bilag 36**).

Anbringender:

Vedrørende fastsættelse af varigt mén

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 9.8, at:

'Eventuel uenighed om afgørelse truffet af selskabet kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. De hermed forbundne omkostninger betales af sikrede. Ændres afgørelsen til fordel for den sikrede, afholdes Arbejdsskadestyrelsens gebyr af selskabet.'

Det er således Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har kompetencen til at vurdere varigt mén jf. arbejdsskadesikringslovens § 81.

Vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er i overensstemmelse med de i de lægelige akter beskrevne gener og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel.

Der er således ikke grundlag for at tilsidesætte vurderingen af 20. juni 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Vedrørende renter

Det fremgår af forsikringsaftaleloven § 24, stk. 1, at:

'Forsikringsydelsen kan kræves betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Er det, forinden endelig opgørelse kan finde sted, givet, at selskabet i alt fald skal betale en del af det krævede beløb, kan denne del forlanges udbetalt efter bestemmelsen i 1. pkt.'

Det gøres gældende at Himmerland Forsikring var i stand til at indhente oplysninger på samme tidspunkt som [selskab2], hvorfor Himmerland Forsikring bør betale renter fra samme tidspunkt som [selskab2]."

I brev af 18/1 2023 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Sagen drejer sig om, i hvilket omfang klager er berettiget til erstatning fra sin ulykkesforsikring. Som anført af klager har Patienterstatningen ved sin vejledende udtalelse af den 18. august 2021 vurderet det endelige varige mén efter hændelsen den 13. oktober 2017 til en méngrad på 25 %.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved sin vejledende udtalelse af den 20. juni 2022 vurderet det varige mén til en méngrad på 40 %.

Klager har gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at méngraden er 40 % og udbetale erstatning i overensstemmelse hermed.

Det er selskabets opfattelse, at det varige mén er 25 %.

Sagens nærmere omstændigheder

Det fremgår af klagers skadeanmeldelse, **Bilag A**, at klager var udsat for et overfald den 13. oktober 2017 kl. ca. 22.00. Ved overfaldet blev klager stukket med kniv i begge ben.

Politiets rapport beskriver, at klager ved overfaldet angiveligt blev stukket adskillige gange i begge ben med en køkkenkniv eller kokkekniv. Der henvises i det hele til uddrag af politiets rapport, der fremlægges som sagens **bilag B**. Klager var beruset og påvirket af euforiserende stoffer.

Klager havde forud for overfaldet betydelige psykiske gener. Han havde en forstyrrelse af personlighedsstrukturen og havde været i behandling for en depression. Desuden var han belastet af afhængighed af alkohol og stoffer. Dette understøttes af oplysningerne i politiets rapport, hvor anmelder, der er klagers hustru, bl.a. udtaler, at klager var alkoholiker, og umiddelbart før overfaldet havde drukket ca. en flaske vodka. Klager havde desuden indtaget noget antabus i form af Benzodiazepin. Ifølge de retskemiske erklæringer havde klager betydelig koncentration af alkohol og euforiserende stoffer i blodprøver udtaget den 14. oktober 2017 kl. 01.45.

Patienterstatningens vejledende udtalelse af den 18. august 2021

Patienterstatningen har vurderet det samlede varige mén som følge af skaden til 25 %. Patienterstatningen har ved sin vurdering lagt vægt på, at klager har følger i form af dropfod, føleforstyrrelser, smerter og vansir. Patienterstatningen vurderer méngraden for disse følger til 20 %.

I forhold til de psykiske gener har Patienterstatningen lagt vægt på, at klager havde det psykisk dårligt forud for overfaldet. Patienterstatningen har noteret sig, at det ikke fremgår af [speciallæge i psykiatri 1's] erklæring fra august 2019, at klager havde forudbestående psykiske gener ud over et alkoholoverforbrug, som sluttede i ... og et stofmisbrug, som stoppede i Patienterstatningen ved sin vurdering lægger vægt på, at det fremgår af det øvrige sagsmateriale, at klager havde været behandlet flere gange på misbrugscenteret, og at han havde fået diagnoserne depression og afhængighed af stoffer og alkohol. Han havde også været under udredning på psykiatrisk afdeling for personlighedsforstyrrelse, hvor han fik stillet diagnosen dyssocial personlighedsstruktur. I ... blev han behandlet for depression, og han var da kun i stand til at arbejde i 15 timer ugentligt. Patienterstatningen har også lagt vægt på, at klager 3 måneder før overfaldet igen var blevet henvist til behandling på et misbrugscenter.

Det er Patienterstatningens vurdering, at overfaldet har påført klager et varigt mén for posttraumatisk belastningsreaktion på 5 %. Vurderingen er, at klager har gener i form af sværere uspecifi-

ceret belastningsreaktion svarende til en méngrad på 10 % efter méntabellens punkt J.2.2. Patienterstatningen vurderer dog, at nogle af klagers psykiske gener ikke stammer fra overfaldet, og at der følgelig skal ske et fradrag på 5 %, således at de psykiske følger efter overfaldet samlet bedømmes til en méngrad på 5 %.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) vejledende udtalelse af den 20. juni 2022

AES har vurderet det samlede varige mén som følge af skaden til 40 %. AES har ved sin vurdering lagt vægt på, at klager har følger i form af dropfod, smerter, manglende og visse steder ophævet følesans og vansir. AES bedømmer disse gener til en méngrad på 20 %.

I forhold til de psykiske gener har AES lagt vægt på oplysningerne fra [speciallæge i psykiatri 1]. AES har noteret sig, at speciallægen ved objektiv undersøgelse har observeret tristhed, nedsat livsmot, anspændthed og delvis hukommelsestab for ulykken. AES vurderer, at følgerne svarer til méntabellens punkt J.1.3. Det er videre vurderingen, at klagers belastede opvækst og det tidligere stofmisbrug ikke med overvejende sandsynlighed har indflydelse på klagers psykiske gener. AES bedømmer på den baggrund de psykiske følger til en samlet méngrad på 20 %.

Det kan konstateres, at Patienterstatningen og AES er enige i bedømmelsen af de varige følger i form af dropfod, smerter, føleforstyrrelser og vansir. Begge sagkyndige organer bedømmer disse følger til en méngrad på 20 %.

Det kan videre konstateres, at Patienterstatningen og AES langt fra er enige i bedømmelsen af de varige psykiske følger. Patienterstatningen vurderer disse følger til en méngrad på 5 %; AES vurderer følgerne til en méngrad på 20 %.

Det er selskabets opfattelse, at der er fejl i erklæringen af 30. august 2019 fra [speciallæge i psykiatri 1]. Således fremgår det af erklæringen, at klagers 'rigelige alkoholforbrug' ophørte i Det fremgår videre af erklæringen, at klagers hash og stofmisbrug ophørte i Begge disse oplysninger er faktuel forkerte. Erklæringen nævner heller intet om klagers forudbestående psykiatriske diagnoser. Selskabet bemærker desuden, at det fremgår af erklæringen, at klager siden den ... 2018 har konsulteret [speciallæge i psykiatri 1].

AES har ved sin vurdering af sagen lagt afgørende vægt på speciallægeerklæringens oplysninger. Selskabet finder, at der ikke bør lægges afgørende vægt på en speciallægeerklæring, der både er fejlbehæftet og mangelfuld. Det er på den baggrund selskabets opfattelse, at AES's vurdering af de varige psykiske følger må tilsidesættes, og at Patienterstatningens vurdering af disse følger skal lægges til grund for sagens behandling.

Klager anfører i klageskriftet, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 9.8, at:

'Eventuel uenighed om afgørelse truffet af selskabet kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. De hermed forbundne omkostninger betales af sikrede. Ændres afgørelsen til fordel for den sikrede, afholdes Arbejdsskadestyrelsens gebyr af selskabet.'

Klager opfatter tilsyneladende dette vilkår sådan, at en vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) er bindende for selskabet. Selskabet bestrider, at dette skulle være tilfældet. Det fremgår ikke af forsikringsbetingelserne, at selskabet er bundet af en vejledende udtalelse fra AES. Betingelserne nævner blot, at en uenighed mellem parterne kan indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Tilsvarende fremgår det af betingelsernes Afsnit

2, punkt 8.0, at en uoverensstemmelse kan indbringes for Ankenævnet for Forsikring. Henvisningen til ankenævnet indebærer heller ikke, at selskabet er bundet af en afgørelse fra ankenævnet.

Selskabet bemærker, at klager har fremsat et rentekrav under henvisning til øvrige forsikringssekskabers udbetaling af aconto-erstatning. Selskabet er ikke enig i, at tidspunktet for andre forsikringssekskabers udbetaling af aconto-erstatning er afgørende eller bindende for selskabets eventuelle renteforpligtelse. Det er klagers bevisbyrde at godtgøre et krav på rente.

Selskabet har den 25. marts 2022 udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 25 %. I samme forbindelse har selskabet betalt rente fra den 15. februar 2021. Selskabet bemærker, at hændelsesforløbet og de særprægede omstændigheder ved skadens indtræden i sig selv har indebåret et større udredningsarbejde i forhold til at få klarlagt de nærmere omstændigheder ved skadens indtræden, og dermed om følgerne af overfaldet overhovedet var dækket af den tegnede ulykkesforsikring.

Selskabet har i øvrigt noteret sig, at klager var til kontrolundersøgelse i januar 2021, og selskabet har på den baggrund skønsmæssigt fastsat, at selskabet skal betale rente fra den 15. februar 2021. Selskabet vurderer, at det først på dette tidspunkt var i stand til at bedømme forsikringsbevisenheden og klagers krav. Klager har ikke godtgjort, at selskabet er forpligtet til at betale rente fra et tidligere tidspunkt end den 15. februar 2021.

Klager **opfordres (A)** til at fremlægge samtlige bilag i sagen ved Patienterstatningen og i sagen ved AES, herunder også alt behandlingsmæssigt journalmateriale, der har indgået i disses vurderinger.

Klager **opfordres (B)** til at oplyse og dokumentere, hvordan Erstatningsnævnet har forholdt sig til den vejledende udtalelse fra AES.

Selskabet gør herefter gældende,

- at de foreliggende udtalelser fra Patienterstatningen og AES er vejledende,
- at der generelt ikke kan lægges større vægt på en vejledende udtalelse fra AES end en vejledende udtalelse fra Patienterstatningen,
- at der i tilfælde, hvor en vurdering fra Patienterstatningen adskiller sig fra en vurdering fra AES, må foretages en konkret vurdering af, hvilken vurdering der skal lægges til grund for sagens bedømmelse,
- at der i denne sag skal lægges afgørende vægt på Patienterstatningens vejledende udtalelse vedrørende de varige psykiske følger, således at disse under de givne omstændigheder skal bedømmes til en méngrad på 5 %,
- at klagers samlede varige mén efter overfaldet er 25 %,
- at der ikke kan lægges afgørende vægt på en psykiatrisk speciallægeerklæring, der både er fejlbehæftet og mangelfuld,
- at klager ikke har godtgjort, at méngraden for de varige psykiske følger skal bedømmes til 20 %,
- at klager ikke har godtgjort, at den samlede méngrad skal bedømmes til 40 %,
- at selskabet ikke er bundet af en vejledende udtalelse fra AES,
- at selskabet ikke er bundet af afgørelser eller beslutninger truffet af andre forsikringssekskaber, og
- at klager ikke har godtgjort, at selskabet er forpligtet til at betale rente fra et tidspunkt, der ligger før den 15. februar 2021."

Af brev af 2/2 2023 fra klagerens advokat til nævnet fremgår bl.a.:

"Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er fremsendt til Erstatningsnævnet, der ved brev af 9. januar 2023 har meddelt, at Erstatningsnævnet har anmodet Patienterstatningen om en ny vejledende udtalelse.

Patienterstatningen har efterfølgende ved vedhæftede brev af 11. januar 2023 meddelt, at man forventer at lave den vejledende udtalelse inden for 12 måneder. Denne foreligger således endnu ikke."

Selskabet har i brev af 28/2 2023 til nævnet bl.a. bemærket:

"Selskabet noterer sig, at Patienterstatningen således tager forbehold for at indhente en ny speciallægeerklæring, hvilket antageligt skal forstås i sammenhæng med, at Patienterstatningen tidligere har tilsidesat fejlagtige oplysninger i den foreliggende speciallægeerklæring fra klagers psykiater, [speciallæge i psykiatri 1].

I forhold til klagers anbringende om AES's kompetence bemærkes, at selskabet er enig i, at AES - ligesom Patienterstatningen - har kompetence til at udtale sig vejledende om de varige helbredsmæssige følger af et ulykkestilfælde, som måtte være omfattet af en privat tegnet ulykkesforsikring. Selskabet er også enig i, at AES's mulige kompetence fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 9.8. Men det bestrides, at forsikringsbetingelserne gør op med, hvilken myndighed der kan træffe afgørelse om varige helbredsmæssige følger af et ulykkestilfælde. Forsikringsbetingelsernes punkt 9.8 er ikke en voldgiftsklausul, hvorefter det på forhånd er aftalt, hvilken myndighed der skal afgøre en tvist om en méngradsvurdering. En sådan aftale ville ikke være bindende for forbrugeren, jf. voldgiftslovens § 7, stk. 2. Punkt 9.8 skal læses som en klagevejledning, jf. ordene '*kan* indbringes'. Det bestrides som udokumenteret, at parterne skulle have indgået aftale om, at den foreliggende vejledende udtalelse fra AES er bindende.

Selskabet har under sagen gjort gældende, at der generelt ikke kan lægges større vægt på en vejledende udtalelse fra AES end på en vejledende udtalelse fra Patienterstatningen, og at der i tilfælde, hvor en vurdering fra Patienterstatningen adskiller sig fra en vurdering fra AES, må foretages en konkret afvejning af, hvilken vurdering der skal lægges til grund for sagens bedømmelse. Selskabet har i sit indlæg til ankenævnet af den 18. januar 2023 redegjort nærmere for, hvorfor selskabet er af den opfattelse, at der konkret skal lægges afgørende vægt på den vejledende udtalelse fra Patienterstatningen."

Klagesagen ved nævnet blev herefter sat i bero, til der forelå en ny vurdering fra Patienterstatningen. Klagerens advokat har i brev af 29/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Til brug for nærværende sag fremlægges hermed Patienterstatningens vejledende udtalelse af 29. juli 2024 (**bilag 48**).

Som det fremgår, har Patienterstatningen vurderet det varige mén som følge af overfaldet den 13. oktober 2017 som værende 40 %. Min klage af 23. november 2022 fastholdes således i sin helhed."

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

99007

Ankenævnet for Forsikring

9.

99007

I brev af 20/9 2024 fra selskabet til klagerens advokat og nævnet hedder det bl.a.:

"Vi har noteret os, at Patienterstatningen har revurderet det varige mén ved endelig vejledende udtalelse af den 29. juli 2024. Ved denne udtalelse vurderer Patienterstatningen det varige mén til 40 % og ændrer dermed sin oprindelige endelige udtalelse af den 18. august 2021, hvor Patienterstatningen vurderede det varige mén til 25 %.

Til brug for sin fornyede vurdering af sagen har Patienterstatningen indhentet 2 speciallægeerklæringer, dels en psykiatrisk speciallægeerklæring af den 29. september 2023 og dels en neurologisk speciallægeerklæring af den 31. oktober 2023. Du har sendt os disse erklæringer ved din skrivelse af den 16. januar 2024.

Vi har gennemgået materialet i sagen på ny, og på baggrund af de nu foreliggende lægelige oplysninger og vurderinger er vi enige i, at det varige mén skal fastsættes til 40 %.

Ulykkesforsikringen er tegnet med en forsikringssum ved invaliditet på 1.016.000 kr. Forsikringen yder dobbelterstatning ved en méngrad på 30 % eller derover.

Erstatningen kan herefter beregnes som følger: $1.016.000 \text{ kr.} \cdot 40 \% = 406.400 \text{ kr.} \cdot 2 = 812.800 \text{ kr.}$

Selskabet udbetalte den 25. marts 2022 aconto erstatning på 254.000 kr. med tillæg af rente, svarende til en méngrad på 25 %.

Resterstatningen udgør herefter $812.800 \text{ kr.} - 254.000 \text{ kr.} = 558.800 \text{ kr.}$

Resterstatningen skal forrentes fra den 30. januar 2024, svarende til 14 dage efter vi modtog de seneste lægelige oplysninger i de 2 ovennævnte speciallægeerklæringer, jf. FAL § 24.

Rentebeløbet for perioden 30. januar 2024 til den 25. september 2024 udgør 43.173,03 kr.

Vi kan tilbyde at erstatte udgifter til advokatbistand med 43.750 kr. og overfører i dag samlet 645.723,03 kr. til din klientkonto."

Klagerens advokat har i brev af 27/9 2024 til selskabet og nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg har modtaget selskabets brev af 20. september 2024, hvoraf fremgår at selskabet nu udbetaler erstatning for varigt mén svarende til 40 %.

Selskabet har oplyst, at resterstatningen for varigt mén forrentes fra *'den 30. januar 2024, svarende til 14 dage efter vi modtog de seneste lægelige oplysninger i de 2 ovennævnte speciallægeerklæringer, jf. FAL § 24.'*

Jeg er ikke enig i selskabets renteberegning.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved udtalelse af 20. juni 2024[2022] vurderet det varige mén som værende 40 %. Vurderingen blev blandt andet foretaget på baggrund af følgende:

- Speciallægeerklæring af 17. februar 2019 fra ortopædkirurg ...

- Speciallægeerklæring af 30. august 2019 fra psykiater [speciallæge i psykiatri 1]

Patienterstatningen har i forbindelse med sin vurdering af varigt mén af 29. juli 2024 indhentet følgende:

- Speciallægeerklæring af 29. september 2023 fra [speciallæge i psykiatri 2]
- Speciallægeerklæring af 3. december 2023 fra neurolog ...

Vedrørende det psykiske varige mén

[Speciallæge i psykiatri 2] beskriver i sin erklæring af 29. september 2023, at *'tilstanden er søgt behandlet ved specialist i psykiatri og 2 forskellige psykologer uden bedring, og den har stået på gennem snart 6 år.'* Han beskriver endvidere, at tilstanden er stationær.

I speciallægeerklæringen af 30. august 2019 fra [speciallæge i psykiatri 1] blev det konkluderet, at:

- *Det skønnes, at [klageren] har varigt mén af svær grad på baggrund af overfaldet den 13. oktober 2017.*
- *Det skønnes ikke, at der foreligger forudbestående lidelse, der har relevans for [klagerens] aktuelle svære mén, der udelukkende skønnes forårsaget af overfaldet den 13. oktober 2017.*
- *Det skønnes ikke, at der behandlingsmæssigt er mulighed for bedring af [klagerens] aktuelle psykiske tilstand.*
- *Prognosens skønnes dårlig, og [klagerens] svære mén skønnes varigt.*

Der er således ikke nye oplysninger i speciallægeerklæringen af 29. september 2023, og varigt mén som følge af de psykiske skader var således stationært ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af 20. juni 2022.

Vedrørende det fysiske varige mén

I forhold til de fysiske skader, beskriver speciallægeerklæringen af 3. december 2023 fra neurolog ..., at der er total højresidig dropfod med svære konstante neuropatiske smerter.

Disse gener beskrives allerede i speciallægeerklæringen af 17. februar 2019 fra ortopædkirurg ..., hvorfor varigt mén som følge af de fysiske skader var således stationært ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af 20. juni 2022.

Det skal i øvrigt bemærkes, at selskabet ved udbetaling af erstatning for varigt mén 25 % den 25. marts 2022 forrentede beløbet fra den 15. februar 2021, hvilket er begrundet i følgende: *'Tidspunktet er skønsmæssigt fastsat, idet vi bl.a. har lagt vægt på, at din klient var til kontrolundersøgelse i januar 2021 efter henvist til behandling på neurokirurgisk afdeling grundet nervesmerter.'*

Det er således fortsat min opfattelse, at selskabet skal betale renter fra 14 dage efter udfærdigelse af speciallægeerklæringen af 30. august 2019 fra [speciallæge i psykiatri 1]."

Hertil har selskabet i brev af 1/10 2024 til klagerens advokat og nævnet bl.a. anført:

"Vi er ikke enige i, at nogen del af erstatningen skal forrentes fra 14 dage efter udfærdigelsen af speciallægeerklæringen af den 30. august 2019 fra [speciallæge i psykiatri 1]. Dette allerede fordi, at du først sendte os erklæringen den 17. september 2019.

Ved endelig udtalelse af den 18. august 2021 vurderede Patienterstatningen det varige mén til 25 %. Det fremgår af Patienterstatningens dokumentoversigt, at Patienterstatningen var i besiddelse af både speciallægeerklæring af 17. februar 2019 fra ortopædkirurg ... og speciallægeerklæring af den 30. august 2019 fra psykiater [speciallæge i psykiatri 1], da Patienterstatningen traf afgørelse. Patienterstatningen henviste endvidere til speciallægeerklæringerne i sin afgørelse.

Det kan derfor lægges til grund, at Patienterstatningen ikke er enig i, at méngraden på baggrund af disse speciallægeerklæringer skulle fastsættes til 40 % - men derimod til 25 %.

I forbindelse med sin revurdering af det varige mén indhentede Patienterstatningen 2 yderligere speciallægeerklæringer i form af en speciallægeerklæring af den 29. september 2023 fra psykiater [speciallæge i psykiatri 2] og speciallægeerklæring af den 3. december 2023 fra neurolog ... Det fremgår af Patienterstatningens endelige udtalelse af den 29. juli 2024, at Patienterstatningen ved sin revurdering af de varige følger lagde afgørende vægt på indholdet af disse nye speciallægeerklæringer, herunder måske især, at sagen herved blev yderligere belyst fra en neurologisk lægefaglig vinkel. En lægefaglig vinkel som ikke var belyst, da Patienterstatningen og AES udtalte sig i henholdsvis 2021 og 2022.

Ved vores udbetaling af erstatning for 25 % varigt mén (der nu må betragtes som en acontoerstatning) redegjorde vi for, at erstatningen efter skønsmæssige overvejelser skulle forrentes fra den 15. februar 2021. Vi begrundede forrentningen med, at skadelidte var til kontrolundersøgelse i januar 2021 efter henvisning til behandling på neurokirurgisk afdeling grundet nervesmerter. Det kan udledes af denne journaloplysning, at skadelidte ikke var færdigudredt før tidligst i januar 2021.

På den baggrund er vi fortsat af den opfattelse, at et krav mod ulykkesforsikringen tidligst forfaldt til betaling medio februar 2021, svarende til at vi har forrentet erstatningsudbetalingen vedrørende de 25 % varigt mén fra den 15. februar 2021.

Det er videre fortsat vores opfattelse, at resterstatningen op til 40 % varigt mén skal forrentes fra den 30. januar 2024, svarende til 14 dage efter vi modtog de seneste speciallægeerklæringer indhentet til brug for Patienterstatningens revurdering. I forbindelse med Patienterstatningens revurdering blev de varige følger yderligere belyst med en neurologisk speciallægeerklæring, og det skal derfor lægges til grund, at resterstatningen op til en méngrad på 40 % først forfaldt til betaling den 30. januar 2024.

Det er således vores opfattelse, at vi har betalt den rente, som din klient har krav på."

Klagerens advokat har i brev af 10/10 2024 til nævnet og selskabet bl.a. anført:

"Efter forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, skal renter beregnes:

'Forsikringsydelsen kan kræves betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Er det, forinden endelig opgørelse kan finde sted, givet, at selskabet i alt fald skal betale en del af det krævede beløb, kan denne del forlanges udbetalt efter bestemmelsen i 1. pkt.

Stk. 2. Beløbet forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter stk. 1, med en årlig rente svarende til renten i henhold til rentelovens § 5.'

Det er korrekt, at Patienterstatningen var i besiddelse af både speciallægeerklæringen af 17. februar 2019 fra ortopædkirurg ... og speciallægeerklæringen af 30. august 2019 fra psykiater [speciallæge i psykiatri 1], da Patienterstatningen den 18. august 2021 fremkom med sin vejledende udtalelse, hvorefter det varige mén blev vurderet til 25 %.

Det kan dog *ikke* lægges til grund, at Patienterstatningen ikke er enig i, at méngraden på baggrund af disse speciallægeerklæringer skulle fastsættes til 40 %, men derimod til 25 %.

At Patienterstatningen ved den vejledende udtalelse af 29. juli 2024 nu har vurderet det varige mén til 40 %, efter indhentelse af yderligere to speciallægeerklæringer i form af speciallægeerklæring af 29. september 2023 fra psykiater [speciallæge i psykiatri 2] og speciallægeerklæring af 3. december 2023 fra neurolog ..., kan ikke ses som en forværring af [klagerens] gener som følge af overfaldet, men derimod en ændret skønsmæssig vurdering fra Patienterstatningens side. De seneste speciallægeerklæringer beskriver således ikke en forværring af de helbredsmæssige gener efter overfaldet den 13. oktober 2017.

Jeg finder således fortsat, at Himmerland Forsikring er pligtig til at betale renter fra det tidspunkt, hvor selskabet kunne have (dvs. 'i stand til'-tidspunktet jf. FAL § 24, stk. 1) udbetalt varigt mén på 40 % i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 20. juni 2022."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/2 2019 rekvireret af selskab2 fremgår bl.a.:

"Sammenhæng og konklusion:

Det drejer sig om en ...-årig mand, der har arbejdet som ... igennem flere år. Oplyser at op til hændelsen den 13.10.2017 var skadelidte ikke generet af smerter, bevægeindskrænkninger eller føleforstyrrelser lokaliseret til højre underekstremitet.

Blev overfaldet med en kniv den 13.10.2017 og fik flere stiklæsioner lokaliseret til højre underekstremitet og en enkelt i den venstre underekstremitet. Blev efterfølgende indlagt på [hospital], hvor der ved hjælp af en GT-skanning blev konstateret ingen tegn på større karskade. Skadelidte blev efterfølgende opereret, hvor sårene blev lukket.

Grundet føleforstyrrelser og nedsat funktion af foden ses skadelidte til en forundersøgelse. Den 26.03.2018 ses skadelidte til ovenstående forundersøgelse, hvor der blev konstateret tegn på en højresidig dropfod. En efterfølgende ENG/EMG-undersøgelse viste tegn på lokal muskelnerveskade. Denne undersøgelse blev gentaget efter 5 måneder, og denne undersøgelse viste ingen sikre forbedringer siden sidste undersøgelse.

Skadelidte klager over konstante jagende smerter i højre knæ og hele vejen ned til tæerne. Disse smerter er til stede 24 timer i døgnet, skadelidte har aldrig smertelindring.

Skadelidte klager ligeledes over nedsat/ophørt følesans lokaliseret til den højre underekstremitet. Skadelidte klager ligeledes over nedsat styrke (dropfod) lokaliseret til den højre fod.

Ved den objektive undersøgelse findes der ømhed af den indvendige og udvendige ledlinje lokaliseret til det højre knæ. Der findes ligeledes ømhed retropatellart.

Der findes en del muskelatrofi.

	Venstre:	Højre:
Omfang 10 cm over patella:	51 cm	47cm

Der ses ligeledes lokaliseret til højre ankel yderst sparsom bevægelse foreneligt med nærmest total dropfod. Der er desuden ophævet sensibilitet lokaliseret til den udvendige side af højre underben og helt ned til tæerne inklusiv dorsum pedis.

Skadelidte har således fået flere stiklæsioner lokaliseret til højre underekstremitet, og vurderet ud fra den ene er den formentligt gået igennem hele låret, har efterfølgende fået konstateret forandringer på ENG/EMG.

Der er således en medicinsk sammenhæng imellem det skadelidte fortæller og de objektive fund. Angående skadelidtes gener fra hans højre knæ i form af slidgigtsforandringer fik skadelidte foretaget en MR-skanning af begge knæ i november 2016 grundet tiltagende smerter. Denne undersøgelse viste artroseforandringer medialt på højre side.

Vi må således formode, at skadelidte har kunnet mærke sit knæ op til ovenstående hændelse, men han var ikke kendt med dropfodsgener eller nervesmertetilstand.

Eftersom skadelidte har været til 2 ENG/EMG-undersøgelser, hvor den sidste ikke viste tegn på forbedringer, kan man på nuværende tidspunkt betragte tilstanden som stationær."

Af erklæring af 30/8 2019 fra speciallæge i psykiatri 1 rekvireret af selskab2 fremgår bl.a.:

"Psykiatrisk diagnoser (ICD-10):

DF43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD)

DF32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad

DF40.1 Socialfobi (fobisk angst for sociale situationer).

Resume:

[Klageren] er en ... der tidligere har klaret livets hændelser, både arbejdsmæssigt og privat, godt. Han har således tidligere følt sig psykisk rask og velfungerende.

[Klageren] blev den 13. oktober 2017 overfaldet med 8 knivstik i benene, flest i højre ben, med efterfølgende nedsat kraft i hele højre ben, højresidig dropfod og følelsesløshed i højre ben. [Klageren] har siden overfaldet haft det psykisk dårligt og har siden den 18. oktober 2018 konsulteret undertegnede. [Klageren] frembød ved 1. konsultation den 18. oktober 2018 symptomer på PTSD, depression og socialfobi. Behandlingen har bestået i medicin og samtalebehandling, hvorefter [klagerens] depression er bedret betydeligt, selvom han fortsat er trist. Han er fortsat i svær grad plaget af de ovenfor beskrevne PTSD symptomer samt af socialfobi.

[Klagerens] livskvalitet er nedsat i svær grad, idet han næsten intet magter i hjemmet, hvorfor hustruen stort set har måttet overtage alle opgaver som f.eks. havearbejde, rengøring og madlavning. [Klageren] magter stort set intet. [Klageren] læser mindre, og aldrig en bog. [Klageren] kan

ikke koncentrere sig om at se tv, høre radio eller om at læse. [Klageren] tager aldrig på besøg, og han og hustruen får nu kun besøg af deres børn. [Klageren] havde tidligere adskillige venner, men har nu kun kontakt med 2 venner, og kun telefonisk. [Klageren] kan ikke længere planlægge, hvorfor al planlægning og administration er overtaget af hustruen, som f.eks at få betalt regninger.

Konklusion:

- Det skønnes, at [klageren] har varigt mén af svær grad på baggrund af overfaldet den 13. oktober 2017.
- Det skønnes ikke, at der foreligger forudbestående lidelse, der har relevans for [klagerens] aktuelle svære mén, der udelukkende skønnes forårsaget af overfaldet den 13. oktober 2017.
- Det skønnes ikke, at der behandlingsmæssigt er mulighed for bedring af [klagerens] aktuelle psykiske tilstand.
- Prognosen skønnes dårlig, og [klagerens] svære mén skønnes varigt."

Klagerens advokat har i mail af 17/9 2019 til selskabet bl.a. anført:

"Med henvisning til tidligere korrespondance og til brug for selskabets behandling af ovennævnte sag fremsendes vedhæftet følgende:

- speciallægeerklæring af 30. august 2019 fra [speciallæge i psykiatri 1]

Idet jeg henviser til den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring sendt til selskabet ved brev af 4. april 2019 (vedhæftet på ny) samt anonymiseret dom fremsendt til selskabet ved brev af 11. juli 2019, imødeser jeg udbetaling af erstatning i henhold til den tegnede ulykkesforsikring."

Af brev af 27/5 2021 fra Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Foreløbig vejledende udtalelse om varigt mén – vi vender tilbage senere om endelig varigt mén og erhvervsevnetab

...

Erstatningsnævnet har bedt Patienterstatningen om en vejledende udtalelse om [klagerens] mén og erhvervsevnetab som følge af lovovertrædelsen 13. oktober 2017.

Vejledende udtalelse

Vi vurderer, at [klagerens] foreløbige varige mén er 20 %. Vi henviser til vedlagte begrundelse for vurderingen.

Sagens videre forløb

Som det fremgår ovenfor, har vi fastsat en foreløbig méngrad. Vi vil herefter forelægge sagen for en intern lægekonsulent i psykiatri. Herefter laver vi en ny vejledende udtalelse om det samlede mén og erhvervsevnetabet.

...

Sagsfremstilling

Det fremgår af sagens oplysninger, at [klageren] kom til skade 13. oktober 2017 som følge af, at han blev stukket flere gange med kniv i begge ben.

Gennem flere år forud for lovovertrædelsen havde [klageren] haft et misbrug af ... Han havde også tidligere været i psykiatrisk behandling, hvor man vurderede, at han havde personlighedsfor-

styrrelser. I ... havde han været indlagt på psykiatrisk afdeling med depression, misbrug og ..., og i perioden fra ... havde han været i misbrugsbehandling.

Han havde desuden forud for lovovertrædelsen haft gener fra nakken og armene på grund af nervepåvirkning i nakken.

Den 13. oktober 2017 blev [klageren] indbragt på skadestuen, hvor han ved ankomsten havde lavt blodtryk på grund af blødning. På højre lår var der en ca. 10 cm lang læsion på ydersiden og en anden på 5 cm, hvor der var direkte forbindelse mellem. Derudover var der en dyb flænge i højre læg, det gik helt ind til lægbenet (fibula), som også havde en lille ridse. Flængen involverede halvdelen af omfanget af læggen lige under knæet, og der var skade på flere muskler i området. En CT-skanning viste skade på tre kar i højre ben. Derudover var der en yderligere overfladisk flænge på 5 cm på højre læg. På venstre læg var der et dybt sår på ca. 5 cm i længden, hvor musklerne bulede frem mellem. Derudover var der et mindre sår på hånden.

[Klageren] fik lukket de tre kar og syet sårene. Det blev noteret, at man ikke kunne identificere peroneusnerven på højre side.

I det efterfølgende indlæggelsesforløb var [klageren] plaget af nervesmerter. Han var i stand til at bevæge sit fodled, og man vurderede, at peroneusnerven var intakt på venstre side. Han var indlagt til ... 2017, hvorefter han ... 2017 havde fået plads til et afvænningsophold på et misbrugscen-ter på grund af ...

[Klageren] blev også behandlet på smertecenter på grund af nervesmerter i højre ben. Efterfølgende viste undersøgelser højresidig dropfod, og en nerveledningsundersøgelse viste tegn på skade på peroneusnerven og suralisnerven.

[Klageren] blev desuden behandlet af [speciallæge i psykiatri 1] i perioden fra oktober 2018 og frem. I marts 2019 fik [klageren] indsat en delprotese i højre knæ på grund af udtalt slid medialt i højre knæ med blottet knogle. I juni 2019 blev [klageren] undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi, som beskrev hans gener.

I august 2019 udfærdigede [speciallæge i psykiatri 1] en speciallægeerklæring.

I 2020 blev [klageren] henvist til behandling på neurokirurgisk afdeling på grund af udtalte nervesmerter siden overfaldet, og han fik indopereret en smerteelektrode. Ved kontrolundersøgelse i januar 2021, var der imidlertid ikke effekt af elektroden, hvorefter den blev fjernet.

Varigt mén efter EAL § 4

Det varige mén skal kompensere de varige gener og ulemper, som skaden har medført i dagligdagen. Ved fastsættelsen af ménet skal der tages højde for, om skadelidte havde forudbestående gener af samme karakter som de gener, skaden har medført.

Vi vurderer det varige mén som følge af skaden til foreløbigt 20 %.

Delvis dropfod, føleforstyrrelser og smerter

Vi har vurderet det varige mén som følge af dropfod, føleforstyrrelser og smerter til 15 %.

Méngraden er fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Efter méntabellens punkt D.2.10.4.1 vurderes gener i form af let eller partiel lammelse af nervus peroneus til en méngrad på 8 %. Vi vurderer, at [klagerens] gener i form af dropfod og føleforstyrrelser som følge heraf svarer til dette punkt.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af journalmateriale fra sygehuset i forbindelse med behandlingen i 2020, at [klageren] er i stand til at gå, men at han har en dropfodstendens. Han bruger derfor dropfodsskinne, når han arbejder som ... Dropfoden blev vurderet til en grad 2, hvilket betyder, at der alene er tale om en delvis dropfod.

Derudover fremgår det, at [klageren] har nedsat følesans fra midt på låret og ned ad benet. Han kan dog føle sine tæer, og følesansen ud under foden er også intakt.

Det er vores vurdering, at generne med delvis dropfod og føleforstyrrelser svarer til en partiel lammelse af nervus peroneus.

Derudover fremgår det, at [klageren] har smerter i højre ben af neurogen karakter.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.1.9.7 fremgår det, at eksempelvis neurogene smerter som følge af kvæstelser skal vurderes ud fra såvel smerter og andre forhold som for eksempel nedsat bevægelighed, muskelsvind og trofiske forstyrrelser. Når der samtidig er tale om områder, hvor der er fastlagt satser i méntabellen, vil den samlede ménprocent blive fastsat efter et skøn.

Vi har herefter vurderet det samlede varige mén som følge af dropfod, føleforstyrrelser og smerter til 15 %.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] har neurogene smerter i dele af højre lår og underben. Der er tale om kroniske smerter, som blev beskrevet som stød og lyn, og hvor der er en krampagtig fornemmelse, som om underbenet trækker sig sammen. Smertene blev beskrevet som 6-10 på VAS skalaen.

[Klageren] har prøvet forskellige typer stærk smertestillende medicin, herunder Gabapentin i høj dosis, og blev i 2020 behandlet med Lomotrigin, Lyrika, Morfin og Malfin. Derudover har han været i behandling med TENS, og han blev desuden forsøgt behandlet med epidural smerteelektrode uden effekt, hvilket vidner om middelsvære til svære neurogene smerter.

Samlet set har vi herefter fastsat det varige mén for delvis dropfod, føleforstyrrelser og smerter til 15 %.

[Klagerens] samlede varige mén i højre ben/knæ er højere end dette, da han også har varige gener i knæet efter indsættelse af en knæprotese.

Det er imidlertid vores vurdering, at disse gener ikke er en følge af lovovertrædelsen.

Vi har ved vurderingen heraf lagt vægt på, at knæprotesen blev indsat på grund af slidgigt i knæets inderste ledkammer, hvilket skyldes forudbestående forhold og ikke er en følge af knivstikket, som alene involverede bløddele i benet.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

99007

Vansir

Vi har vurderet det varige mén som følge af vansir til 5 %.

Efter méntabellens punkt H.4 udgør større ar på ekstremiteterne en méngrad på 0-50 %. Vi har fastsat [klagerens] mén for vansir ud fra dette punkt til skønsmæssigt 5 %.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] har flere ar på nederste del af højre lår og øverste del af højre underben. Der er tale om et lodret ar, som er i niveau med huden og som alene er diskret misfarvet. Derudover er der to dybere ar – et på tværs af hele underbenets bagside og et skråt ar på bagsiden af nederste del af låret. Disse ar er indtrukne og mørkfarvede og fremstår skæmmende. Derudover er der flere mindre ar omkring knæet/underbenet og et mindre ar på venstre læg, som er i niveau med huden, nogenlunde hudfarvede og ikke fremstår skæmmende.

Alle ar er placeret på benene og er dækket af bukser, hvorfor det varige mén ikke fastsættes højere.

Det er herefter vores vurdering, at det varige mén for vansir udgør 5 %.

Samlet foreløbigt varigt mén

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at [klagerens] foreløbige varige mén som følge af skaden er skønsmæssigt 20 %."

Af brev af 18/8 2021 fra Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Endelig vejledende udtalelse om varigt mén og erhvervsevnetab – efter foreløbig udtalelse

...

Erstatningsnævnet har bedt Patienterstatningen om en vejledende udtalelse om [klagerens] mén og erhvervsevnetab som følge af lovovertrædelsen 13. oktober 2017.

Vi har tidligere vurderet det foreløbige varige mén til 20 %. Vi henviser til vores vejledende udtalelse af 27. maj 2021.

Vejledende udtalelse

Vi vurderer, at [klagerens] samlede varige mén er 25 %. Der er således grundlag for en yderligere méngrad 5 %.

Vi vurderer herudover, at [klageren] har et erhvervsevnetab på 30 %. Vi henviser til vedlagte begrundelse for vurderingen.

...

Sagsfremstilling

Det fremgår af sagens oplysninger, at [klageren] kom til skade 13. oktober 2017 som følge af, at han blev stukket flere gange med kniv i begge ben.

Vi henviser til vores sagsfremstilling i den tidligere vejledende udtalelse.

Derudover udfærdigede [speciallæge i psykiatri 1] en speciallægeerklæring i august 2019. Det fremgår heraf, at [klageren] tidligere havde været i et misbrug ... Han havde gennem sin opvækst flere forskellige forhold, han følte sig belastet af; bl.a. ...

Efter overfaldet i 2017, hvor han følte sig truet på livet, havde han haft det psykisk dårligt. Han havde symptomer på PTSD, depressive symptomer og socialfobi med angstanfald, når han var blandt andre mennesker. Den psykiatriske behandling bestod i medicin og samtalebehandling, hvorved de depressive symptomer delvist littede, men PTSD-symptomer og social forbi forblev nærmest uændret.

Af erklæringen fremgår det ikke, at [klageren] skulle have forudbestående psykiske gener ud over et alkoholoverforbrug, som sluttede i ... og et stofmisbrug, som stoppede i

Af sagsmaterialet i øvrigt fremgår det imidlertid, at han har været behandlet flere gange på misbrugscenteret, og at han har fået diagnoserne depression og afhængighed af stoffer og alkohol. Han havde også været under udredning på psykiatrisk afdeling for personlighedsforstyrrelse, og fik diagnosen dyssocial personlighedsstruktur. I ... blev han behandlet for depression, og han var kun i stand til at arbejde 15 timer ugentligt.

[Klageren] havde desuden tre måneder før overfaldet igen fået et overforbrug af alkohol, og var kort tid inden lovovertrædelsen blevet henvist til behandling på et misbrugscenter. Han startede misbrugsbehandling

Varigt mén efter EAL § 4

Det varige mén skal kompensere de varige gener og ulemper, som skaden har medført i dagligdagen. Ved fastsættelsen af ménet skal der tages højde for, om skadelidte havde forudbestående gener af samme karakter som de gener, skaden har medført.

Vi vurderer det varige mén som følge af skaden til 25 %.

I vores tidligere vejledende udtalelse af 27. maj 2021 fastsatte vi det foreløbige varige mén til 20 % for delvis dropfod, føleforstyrrelser, smerter og vansir.

Det er vores vurdering, at lovovertrædelsen herudover har påført [klageren] et varigt mén på 5 % for posttraumatisk belastningsreaktion.

Méngraden er fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Efter méntabellens punkt J.2.2 vurderes gener i form af sværere uspecificeret belastningsreaktion til en méngrad på 10 %. Vi vurderer, at [klagerens] samlede gener svarer til dette punkt. Det er dog også vores vurdering, at nogle af psykiske gener ikke skyldes lovovertrædelsen men forudbestående forhold. Det varige mén som følge af lovovertrædelsen udgør derfor 5 %.

Ved uspecificeret belastningsreaktion er symptomerne mindre specifikke end ved posttraumatisk belastningsreaktion. Ofte drejer det sig om vagtsomhed, irritabilitet, koncentrationsbesvær, støjfølsomhed, tristhed og lignende. I sammenligning med symptomerne ved posttraumatisk belastningsreaktion er de også i langt de fleste tilfælde mindre omfattende. Sværhedsgraden vurderes ud fra forekommende symptomer, disses sværhedsgrad og indflydelse på den daglige livsførelse.

Vi har lagt vægt på at [klageren] allerede forud for lovovertrædelsen var belastet af afhængighed af alkohol og stoffer, at han havde en forstyrrelse af personlighedsstrukturen og havde været i behandling for depression. Kort tid før lovovertrædelsen havde han således igen haft et tilbagefald i forhold til alkohol og var blevet henvist til et behandlingscenter.

Ankenævnet for Forsikring

20.

99007

Det er vores vurdering, at [klagerens] forudbestående psykiske gener udgør 5 % i form af lettere uspecificeret belastningsreaktion. Hans samlede psykiske gener svarer til en sværere uspecificeret belastningsreaktion, men hans forudbestående gener skal fratrækkes i det samlede varige mén for psykiske belastning.

Vi vurderer derfor, at [klagerens] psykiske varige mén som følge af lovovertrædelsen udgør 5 %.

Vi har tidligere vurderet det varige mén til 20 %.

Vi vurderer derfor, at [klagerens] samlede varige mén som følge af lovovertrædelsen er 25 %."

Selskabet har i mail af 25/3 2022 til klagerens advokat bl.a. anført:

"Vi henviser til Patienterstatningens endelige vejledende udtalelse af den 18/8 2021. Vi er enige i, at det samlede varige mén er 25 %.

På ulykkestidspunktet udgjorde forsikringssummen 1.016.000 kr. Vi kan herefter betale erstatning som følger: 25 % af 1.016.000 kr. udgør en erstatning på 254.000 kr.

Beløbet forrentes fra den 15/2 2021. Tidspunktet er skønsmæssigt fastsat, idet vi bl.a. har lagt vægt på, at din klient var til kontrolundersøgelse i januar 2021 efter henvist til behandling på neurokirurgisk afdeling grundet nervesmerter. Renten udgør 22.947,33 kr., som er indberettet til Skat som B-indkomst."

Klagerens advokat har i mail af 1/4 2022 til selskabet bl.a. bemærket:

"Jeg skal for god ordens skyld præcisere, at det fremgår af journalnotat af 29. januar 2021, at man ved den pågældende kontrol har kunnet konstatere, at patienten ingen effekt har af stimuleringen i det smertefulde område omkring underbenet."

Af vejledende udtalelse af 20/6 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Udtalelse: Varigt mén vurderet til 40 %

Vi skriver, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 13. oktober 2017.

Vi vurderer, at den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på 40 %.

Vær opmærksom på, at dette er en vejledende udtalelse i en privat erstatningssag.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] blev stukket af en kunde med kniv mindst 8 gange i begge ben og mindst 1 stik i hånden.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev modtaget på traumecenteret i ... den 13. oktober 2017 med åbent sår på begge underben som følge af knivstikkeri. På højre ben fandtes en dyb flænge gående helt ind til knoglen, med lille ridse på knoglen. På venstre ben fandtes sår på cirka 5 centimeter, hvor musklerne frembulede gennem såret. En del af musklerne fandtes læderet af knivstik. Man observerede derudover skade på tenarmuskulaturen på højre hånd.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev henvist til psykiatrien den 20. marts 2018, og den 18. oktober 2018 opstartede han behandling ved psykiater. Den 4. juli 2018 blev der ved MR-scanning påvist slidgigtsforandringer i højre knæ. Den 25. maj 2018 og den 23. oktober 2018 blev der foretaget nerveledningsundersøgelse af højre ben, som påviste nerveskade.

Øvrige forhold

[Klageren] har følt sig psykisk robust på trods af en barndom, hvor han har haft en stedfar som ... Derudover har [klageren] tidligere haft et stofmisbrug.

[Klageren] er kendt med et tidligere brud svarende til skafte i højre 5. finger (lillefinger). [Klageren] har derudover fået foretaget en MR-scanning af højre knæ den 16. november 2016, som påviste slidgigtsforandringer.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af ulykken. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Psyriske skader efter vold eller chok	Posttraumatisk belastningsreaktion	J.1.3.
Ekstremiteter (Arme og ben)	Underekstremiteter (ben) – Nervelesioner – Nervus peroneus	D.2.10.4.2.

Efter tabellens punkt J.1.3. vurderes middelsvært posttraumatisk belastningsreaktion, til 20 %.

Efter tabellens punkt D.2.10.4.2. vurderes nervus peroneus ved total lammelse med følelsesløshed, til 15 %.

Sådan har vi fastsat den samlede ménprocent

Da der er tale om flere skader, har vi først fastsat méngraden for hver enkelt skade, og derefter har vi fastsat et samlet varigt mén.

Vi har fastsat den samlede ménprocent ud fra et skøn af det samlede funktionsniveau.

Vedrørende de psykiske gener

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af angst, undvigeadfærd, mareidt, flashbacks, vagtsomhed, træthed, søvnbesvær, irritabilitet, koncentrationsbesvær, tristhed,

isolationstendens og socialfobi. De psykiske gener påvirker [klagerens] hverdag, og hustruen har overtaget alle funktioner i hjemmet.

Der er ved lægens objektive undersøgelse observeret tristhed, nedsat livsmod, anspændthed og delvis hukommelsestab for ulykken.

Det er vores lægefaglige vurdering, at generne svarer til méntabellens punkt J.1.3. Det er også vores lægefaglige vurdering, at den belastede opvækst og det tidligere stofmisbrug ikke med overvejende sandsynlighed har indflydelse på de nuværende psykiske gener.

Vi har derfor fastsat det varige mén for psykiske gener til 20 %.

Vedrørende højre ben

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af manglende følesans på ydersiden af højre underben, smerter og nedsat kraft i højre fod (dropfod).

Der er observeret et 10 centimeter langt ar på ydersiden af højre knæ samt flere mindre ar. Der er konstateret ophævet følesans på ydersiden af højre underben og ned over fodryg, samt nær total dropfod.

Det er vores lægefaglige vurdering, at generne i form af ophævet følesans og nær total dropfod bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.10.4.2. Dertil er det vores lægefaglige vurdering, at der er grundlag for et tillæg på 5 % til méngraden for [klagerens] smerter i højre ben.

Vi har derfor skønsmæssigt fastsat det varige mén for gener i højre ben til 20 %.

Vedrørende højre knæ

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i højre knæ i form af nedsat kraft og problemer med at ligge på højre knæ.

Der er ved lægens objektive undersøgelse konstateret en anelse hævelse og betydelig ømhed af højre knæ. Højre knæ er en anelse ustabil og der er let nedsat bevægelighed.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte ulykke, da det er vores lægefaglige vurdering, at disse gener skyldes de forudbestående slidgigtsforandringer.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] ved MR-scanning den 16. november 2016 og den 4. juli 2018 har fået påvist slidgigtsforandringer i højre knæ.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken den 13. oktober 2017 og de aktuelle gener i højre knæ.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 13. oktober 2017 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 40 %.

Lægekonsulent

To af vores lægekonsulenter med speciale i psykiatri og ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af erklæring af 29/9 2023 fra speciallæge i psykiatri 2 rekvireret af Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"RESUME:

... Efter alvorligt knivoverfald i 2017 hvor han kommer til skade i sine underekstremiteter og har et større blodtab. På det beskrevne er det en særdeles truende situation, hvor manglende behandling kunne have medført død.

Efterfølgende dette udvikles klassiske symptomer i form af tilbagevendende genoplevelse af traumat samt mareridt herom. Stærkt ubehag ved omstændigheder, der minder om traumat og deraf følgende undgåelsesadfærd. Der er tæt på fuld amnesi for hændelsen, og han har ind- og gennemsovningsbesvær, irritabilitet og vredesudbrud, hypervigilitet og tilbøjelighed til sammenfaren. Der er forsøgt behandlet ved såvel 2 psykologer som 1 psykiater uden væsentlig bedring af symptomerne, som tillige er væsentligt funktionshæmmende. Han formår ikke at være sammen med andre mennesker, handle ind alene i væsentligt omfang, være social eller varetage vanlige ADL opgaver i hjemmet svarende til reparationer og havearbejde. Der har været mange sygemeldinger fra arbejdet, hvilket har medført afskedigelse.

KONKLUSION:

På basis af symptomer, anamnese og objektive fund findes en traumerelateret tilstand. Denne tilstand er tidsmæssigt direkte relateret til knivoverfald i 2017, og indholdet i symptomerne er direkte relateret til knivoverfald i 2017. Der findes disponerende faktorer i opvækstvilkår og misbrug, som i lettere grad kan give risiko for let øget sårbarhed overfor udvikling af psykiatiske lidelser. Herværende traume opfylder kriterierne for posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD), hvor et af kriterierne er udsættelse for exceptionel svær belastning (af katastrofeagtig karakter), som vil medføre en kraftig påvirkning hos praktisk talt enhver.

BEHANDLINGSMULIGHEDER:

Der kunne være livskvalitetsforbedrende effekt, men ikke forventeligt funktionsforbedrende effekt, at skift fra vortioxetin til sertralin op mod 200 mg afhængig af effekt og bivirkninger.

PROGNOSE:

Ringe. Tilstanden er søgt behandlet ved specialist i psykiatri og 2 forskellige psykologer uden bedring, og den har stået på gennem snart 6 år. Dette tyder på en endog meget ringe prognose.

VARIGE ELLER MIDLERTIDIGE SKÅNEHENSYN:

Der er væsentlige og massive varige skånehensyn.

STATIONÆRT TIDSPUNKT:

Tilstanden er stationær.

YDERLIGERE UNDERSØGELSER:

Der er ikke behov for yderligere undersøgelser for at stille en mere sikker diagnose.

DIAGNOSER:

F 343.1 Posttraumatisk belastningsreaktion."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 3/12 2023 rekvireret af Erstatningsnævnet fremgår bl.a.:

"Aktuelle klager, symptomer og funktionstab

1. Konstante svære jagende og brændende smerter i det højre ben, lige proksimalt for knæledet og distalt og hele vejen ned til tæerne. VAS 8/9. Til stede 24 timer i døgnnet. Skadelidte oplever aldrig smertelindring. Der er forværring ved aktivitet og specielt er natlige smerter dominerende med VAS op til 10. Indimellem føler skadelidte det som om der bliver stukket en kniv ind i benet, og denne drejes rundt. Når dette sker, får skadelidte smerter ned i højre ben som en brændende fornemmelse i hele benet. Beskriver også at smerterne med tiden breder sig opad til mere proksimalt på låret og helt imod lænderyggen. Beskriver smerterne som stød og lyn og har en krampeagtig fornemmelse som om underbenet trækker sig sammen.
2. Nedsat/ophævet følesans lokaliseret til højre underekstremitet. Har nedsat følelse fra midt på låret og distalt. Kan dog føle sine tæer og ud under foden.
3. Nedsat bevægelse lokaliseret til den højre underekstremitet. Ophævet kraft af den højre fod (dropfod). Skadelidte klager ligeledes over nedsat kraft lokaliseret til det højre knæ. Han halter når han går. Foden drejer indad, så han kommer til at dreje meget på ydersiden af foden. Føler, at han har svært at styre foden. Skal se på foden og koncentrere sig meget, når han går på ujævnt terræn eller trapper. Der er stor risiko for at snuble pga. foden.
4. Vanskeligheder ved bilkørsel, har også svært ved bare at komme ind og ud af bilen. Skadelidte klager ligeledes over, at han ikke kan ... da han stadig var på arbejde. Ligeledes har han vanskeligt ved at gå på stiger. Han klager også over faldtendens grundet hans dropfod.

...

Objektiv undersøgelse

...

Underekstremiteter: Kan rejse sig fra siddende stilling. Strakt-ben test på højre side med forværring af smerterne i underekstremitet men uden udløsning af radikulære smerter -/-. Svage patellar- og akillesreflekser på højre side, normalaktive dybesenereflekser på venstre side. Normal plantarrespons bilateralt. Fri bevægelighed i begge hofter. Højre fod drejer indad. Ved aktiv dorsal fleksion er der tibialis anterior der fungerer og foden drejer indad. Svag aktivitet i ekstensor digitorum og ekstensor hallucis. *Ingen aktivitet overhovedet i peroneus muskulaturen.* Lægmmuskulaturen ses atrofisk. Har pænt plantarfleksionskraft.

Der er ophævet sensibilitet lokaliseret til den laterale side og antreioire del af læggen og over fodryggen. Der er bevaret sensibilitet svarende til planta pedis/fodsålen og på den mediale side af det højre underben. Bevægelse højre knæ: Ekstension/fleksion: 0-130 grader. Der ses omkring 3 cm arvævsdannelse lokaliseret cirka midt på venstre UE på den laterale side efter tidligere stiklæsion. Der er normal sensibilitet på den venstre underekstremitet. Der ses omkring 10 cm arvævsdannelse på den laterale side af det højre knæ, der ses ligeledes nærmest cirkulær arvævsdannelse omkring 10 cm nedenfor knæet, begge er velhelede. Der ses ligeledes på det højre underben følger efter flere stiksår målende omkring 2 cm. Der ses ligeledes et omkring 3 cm stiksår lokaliseret til den mediale side af det højre lår.

Romberg: Normal. Gang/stand: Afvikles en haltende gang præget af hans højresidige dropfod.

...

15. Resume og konklusion

Det drejer sig om en ...-årig mand, der er blevet overfaldet med en kniv d. 13.10.2017 og fik flere stiklæsioner lokaliseret til højre underekstremitet og 1 enkelt i den venstre underekstremitet.

Objektivt neurologisk er der yderst sparsom bevægelse foreneligt med total højresidig dropfod. Der er desuden ophævet sensibilitet lokaliseret til den laterale side af højre underben og helt ned til tæerne inkl. dorsum pedis. Der er i regionen svære konstante neuropatiske smerter. Tilstanden er i al væsentlighed stationær uden udsigt til bedring, alle behandlingsmuligheder er udtømte. Erhvervsmæssige konsekvenser efter overfaldet er at skadelidte ikke længere er i stand at udføre sit arbejde."

Af brev af 29/7 2024 fra Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Endelig vejledende udtalelse om varigt mén

...

Erstatningsnævnet anmodede 31. maj 2020 Patienterstatningen om en vejledende udtalelse om [klagerens] mén og erhvervsevnetab som følge af lovovertrædelsen 13. oktober 2017. Vi sendte en foreløbig vejledende udtalelse om varigt mén 27. maj 2021. Den 18. august 2021 sendte vi endelig vejledende udtalelse om varigt mén og erhvervsevnetab.

Patienterstatningen modtog 9. januar 2023 anmodning om revurdering af det varige mén.

Vejledende udtalelse

Vi vurderer, at [klagerens] varige mén er 40 %.

...

Sagsfremstilling

Vi henviser til sagsfremstillingen henholdsvis i vores foreløbige udtalelse fra 27. maj 2021 og vores endelige udtalelse fra 18. august 2021 med følgende tilføjelser:

[Klageren] blev 1. september 2019 ansat i et fleksjob 25 timer om ugen inkl. ½ times frokost. Han blev sygemeldt 19. december 2022 pga. depression. Ved samtale i jobcenteret oplyste [klageren], at firmaet Der havde været en turbulent tid med flere ændringer, hvilket påvirkede ham meget psykisk, og han var derfor blevet sygemeldt. Han blev opsagt i december 2023.

I december 2023 oplyste [klageren] i jobcenteret, at han indlagt med blodpropper i lungerne. Han oplyste også, at man ved nærmere undersøgelse havde konstateret 2 huller i hans hjerte.

Af de seneste oplysninger fra Jobcenter ... fra medio 2024 fremgår, at [klageren] fortsat er sygemeldt, og afventer 2 operationer, henholdsvis en hjerteoperation og en operation i venstre skulder.

Til brug for revurderingen har vi indhentet både en psykiatrisk og en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring.

Varigt mén efter EAL § 4

Det varige mén skal kompensere de varige gener og ulemper, som skaden har medført i dagligdagen. Ved fastsættelsen af ménet skal der tages højde for, om skadelidte havde forudbestående gener af samme karakter som de gener, skaden har medført.

Vi vurderer det varige mén som følge af skaden til 40 %.

Méngraden er fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

Psykiske mén

Vi vurderer det varige mén til 10 %.

Det er vores vurdering, at gentagne knivstik potentielt kan medføre livsfare. Selv om [klageren] selv formåede at køre til sygehuset, var hans blodtryk 80/40, og han havde mistet en del blod ved ankomsten.

Efter méntabellens punkt J.1.2. vurderes PTSD i moderat grad til en méngrad på 15 %. Vi vurderer, at [klagerens] gener svarer til dette punkt.

Vi har lagt vægt på, at det af den psykiatriske speciallægeerklæring af 29. september 2023 fremgår, at [klageren] har gener i form af angst, undgåelsesadfærd, ind- og gennemsovningsbesvær, irritabilitet samt vredesudbrud, øget vagtsomhed og tilbøjelighed til sammenfaren. Det fremgår også, at hans dagligdag er påvirket af hans psykiske gener, idet hans sociale liv er begrænset, han har svært ved at være ude blandt mange mennesker, og han oplever en generel utryghed.

Vi har også lagt vægt på oplysninger fra Jobcenter ..., at [klageren] i september 2019 kunne arbejde 22½ time ugentlig frem til december 2022, hvilket tyder på et rimeligt højt funktionsniveau. Årsagen til hans sygemelding i december 2022 var omstruktureringer på arbejdspladsen, herunder udskiftning af kendt personale, hvilket påvirkede ham psykisk.

Det fremgår af sagens oplysninger, ...

Disse forhold vurderes at have en betydning for hans nuværende psykiske tilstand. Dertil kommer, at han i flere år forud for lovovertrædelsen havde længerevarende fravær fra arbejdsmarkedet af psykiske/sociale årsager. I 2014 vurderede en psykiater, at [klageren] ikke som tidligere diagnosticeret havde ADHD, men derimod en personlighedsforstyrrelse. Han blev ... indstillet til et fleksjob på 15 timer om ugen af psykiske og sociale årsager. Vi vurderer derfor, at der skal foretages et fradrag på skønsmæssigt 5%.

Vi vurderer dermed, at [klagerens] varige psykiske som følge af skaden er skønsmæssigt 10 %.

Fysiske mén

Vi vurderer det varige mén til 25 %.

Efter méntabellens punkt D.2.10.4. vurderes gener i form af total lammelse af peroneusnerven med følelsesløshed til en méngrad på 15 %. Vi vurderer, at [klagerens] gener svarer til dette punkt.

Efter méntabellens punkt D.1.9.7, kan der tillægges mén for fx. neurogene smerter. Vi vurderer ménet til skønsmæssigt 10 %.

Vi har lagt vægt på, at det af den neurologiske speciallægeerklæring af 31. oktober 2023 fremgår, at [klageren] har svært nedsat bevægelse af højre fod, ifølge speciallægen svarende til en total dropfod. Det fremgår også, at der er ophævet følelse på ydersiden af højre underben og helt ud til tæerne. Han har følelse i tæerne og under foden. Derudover fremgår det, at foden drejer indad.

Vi har også lagt vægt på, at [klageren] ved speciallægeundersøgelsen oplyste, at han har konstante neuropatiske smerter i benet. Disse smerter beskrives som svære jagende og brændende smerter i det højre ben, som forværres ved aktivitet, dertil kommer svære natlige smerter. Der er tale om krampeagtige gener, som føles som om underbenet trækker sig sammen. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at [klageren] blandt andet behandles med Gabapentin 1200 mg 2 x dagligt, Doltard 2, tabletter dagligt og Morfin ved behov. Det skal dog nævnes, at [klageren] ifølge sagens øvrige oplysninger også er plaget af smerter i knæ og skuldre.

Vansir

Vi vurderer fortsat det varige mén til 5 %.

Vi henviser til begrundelsen i vores foreløbige udtalelse fra 27. maj 2021.

Samlet

Vi vurderer derfor, at [klagerens] varige mén som følge af skaden er 40 %."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"9.0 ERSTATNING VED INVALIDITET (MÉNERSTATNING)

9.1 Når et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, bevirker, at den sikrede får varigt mén, udbetales erstatning til sikrede med så mange procent af forsikringssummen på skadetidspunktet, som méngraden udgør.

...

9.5 Méngraden fastsættes af selskabet ud fra en ren medicinsk bedømmelse af de varige ulemper, som ulykkestilfældet har medført i den sikredes daglige livsførelse, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af den sikredes erhvervsevne, sikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold.

Fastsættelsen sker på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel gældende på afgørelsestidspunktet. (Méntabellen kan ses på www.ask.dk). Ved genoptagelse benyttes samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse.

Selskabet kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

...

9.7 Dobbelterstatning

Medfører et ulykkestilfælde en méngrad på 30 % eller derover, ydes der dobbelterstatning. Dobbelterstatning bortfalder ved det fyldte 75. år.

9.8 Eventuel uenighed om afgørelse truffet af selskabet kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. De hermed forbundne omkostninger betales af sikrede. Ændres afgørelsen til fordel for den sikrede, afholdes Arbejdsskadestyrelsens gebyr af selskabet."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 13/10 2017 stukket med kniv i begge ben mindst 8 gange. Klageren har skader i højre ben i form af dropfod, nedsat/ophævet følesans, konstante jagende/brændende smerter og vansir og han har pådraget sig en posttraumatisk belastningsreaktion med en række psykiske symptomer.

Klageren har ulykkesforsikring i to andre forsikringsselskaber, der har rekvireret ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/2 2019 og psykiatrisk speciallægeerklæring af 30/8 2019. Disse to forsikringer har i oktober 2019 udbetalt erstatning for 40 % varigt mén.

Klageren har søgt erstatning hos Erstatningsnævnet efter offererstatningsloven, og Patienterstatningen har den 18/8 2021 vurderet, at klagerens varige mén var 25 %. Den 25/3 2022 udbetalte det indklagede selskab – med henvisning til Patienterstatningens vurdering – erstatning for 25 % mén med renter fra 25/2 2021. Klageren har forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der den 20/6 2022 vurderede, at det varige mén var 40 %. Erstatningsnævnet genoptog sagen og indhentede psykiatrisk speciallægeerklæring af 29/9 2023 og neurologisk speciallægeerklæring af 3/12 2023. Den 29/7 2024 vurderede Patienterstatningen, at méngraden var 40 %. Selskabet har herefter betalt erstatning for 40 % mén – herunder dobbelterstatning for et mén på 30 % eller derover. Selskabet har forrentet resterstatningen fra 30/1 2024.

Klageren ønsker, at selskabet forrenter hele erstatningen fra 18/9 2019. Klageren har anført, at de to andre ulykkesforsikringer har anerkendt at betale renter fra 14 dage efter den psykiatriske speciallægeerklæring af 30/8 2019. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat méngraden til 40 % på grundlag af den ortopædkirurgiske erklæring af 17/2 2019 og den psykiatriske erklæring af 30/8 2019, hvor både den fysiske og den psykiske skade beskrives som stationær. Klageren har anført, at de to seneste speciallægeerklæringer af 29/9 2023 og 3/12 2023 – som Patienterstatningen har indhentet – ikke beskriver en forværring af

de helbredsmæssige gener, og at Patienterstatningens seneste vurdering alene er udtryk for en ændret skønsmæssig vurdering af det varige mén.

Selskabet har anført, at "Ved vores udbetaling af erstatning for 25 % varigt mén (der nu må betragtes som en acontoerstatning) redegjorde vi for, at erstatningen efter skønsmæssige overvejelser skulle forrentes fra den 15. februar 2021. Vi begrundede forrentningen med, at skadelidte var til kontrolundersøgelse i januar 2021 efter henvisning til behandling på neurokirurgisk afdeling grundet nervesmerter. Det kan udledes af denne journaloplysning, at skadelidte ikke var færdigudredt før tidligst i januar 2021." Selskabet har anført, at det fremgår af Patienterstatningens endelige udtalelse af 29/7 2024, at Patienterstatningen ved sin revurdering har lagt afgørende vægt på indholdet af de nye speciallægeerklæringer af 29/9 2023 og 3/12 2023 – herunder især, at sagen er blevet yderligere belyst fra en neurologisk vinkel. Selskabet har anført, at det skal lægges til grund, at resterstatningen op til en méngrad på 40 % først forfaldt til betaling den 30/1 2024 svarende til 14 dage efter, at selskabet modtog disse to speciallægeerklæringer.

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/2 2019, at "Skadelidte klager over konstante jagende smerter i højre knæ og hele vejen ned til tæerne. Disse smerter er til stede 24 timer i døgnet, skadelidte har aldrig smertelindring. ... Der ses ligeledes lokaliseret til højre ankel yderst sparsom bevægelse foreneligt med nærmest total dropfod. Der er desuden ophævet sensibilitet lokaliseret til den udvendige side af højre underben og helt ned til tæerne inklusiv dorsum pedis. ... Der er således en medicinsk sammenhæng imellem det skadelidte fortæller og de objektive fund. ... Eftersom skadelidte har været til 2 ENG/EMG-undersøgelser, hvor den sidste ikke viste tegn på forbedringer, kan man på nuværende tidspunkt betragte tilstanden som stationær."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 30/8 2019, at "[Klageren] frembød ved 1. konsultation den 18. oktober 2018 symptomer på PTSD, depression og socialfobi ... [klagerens] depression er bedret betydeligt, selvom han fortsat er trist. Han er fortsat i svær grad plaget af de ovenfor beskrevne PTSD symptomer samt af socialfobi. [Klagerens] livskvalitet er nedsat i

svær grad, idet han næsten intet magter i hjemmet ... •Det skønnes, at [klageren] har varigt mén af svær grad på baggrund af overfaldet den 13. oktober 2017. •Det skønnes ikke, at der foreligger forudbestående lidelse, der har relevans for [klagerens] aktuelle svære mén, der udelukkende skønnes forårsaget af overfaldet den 13. oktober 2017. •Det skønnes ikke, at der behandlings-mæssigt er mulighed for bedring af [klagerens] aktuelle psykiske tilstand. •Prognosen skønnes dårlig, og [klagerens] svære mén skønnes varigt."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 29/9 2023, at "Efterfølgende dette udvikles klassiske symptomer i form af tilbagevendende genoplevelse af traumet samt mareridt herom. Stærkt ubehag ved omstændigheder, der minder om traumet og deraf følgende undgåelsesadfærd. Der er tæt på fuld amnesi for hændelsen, og han har ind- og gennemsovningsbesvær, irritabilitet og vredesudbrud, hypervigilitet og tilbøjelighed til sammenfaren. ... Han formår ikke at være sammen med andre mennesker, handle ind alene i væsentligt omfang, være social eller varetage vanlige ADL opgaver i hjemmet svarende til reparationer og havearbejde. Der har været mange sygdommeldinger fra arbejdet, hvilket har medført afskedigelse. KONKLUSION: På basis af symptomer, anamnese og objektive fund findes en traumerelateret tilstand. Denne tilstand er tidsmæssigt direkte relateret til knivoverfald i 2017, og indholdet i symptomerne er direkte relateret til knivoverfald i 2017. Der findes disponerende faktorer i opvækstvilkår og misbrug, som i lettere grad kan give risiko for let øget sårbarhed overfor udvikling af psykiatriske lidelser. Herværende traume opfylder kriterierne for posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD), hvor et af kriterierne er udsættelse for exceptionel svær belastning (af katastrofeagtig karakter), som vil medføre en kraftig påvirkning hos praktisk talt enhver. ... Tilstanden er søgt behandlet ved specialist i psykiatri og 2 forskellige psykologer uden bedring, og den har stået på gennem snart 6 år. Dette tyder på en endog meget ringe prognose. ... Tilstanden er stationær. ... Der er ikke behov for yderligere undersøgelser for at stille en mere sikker diagnose."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 3/12 2023, at "Objektivt neurologisk er der yderst sparsom bevægelse foreneligt med total højresidig dropfod. Der er desuden ophævet sensibilitet lokaliseret til den laterale side af højre underben og helt ned til tæerne inkl. dorsum pedis. Der er i regionen svære konstante neuropatiske smerter. Tilstanden er i al væsentlighed

Ankenævnet for Forsikring

31.

99007

stationær uden udsigt til bedring, alle behandlingsmuligheder er udtømte. Erhvervsmæssige konsekvenser efter overfaldet er at skadelidte ikke længere er i stand at udføre sit arbejde."

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, at "Forsikringsydelsen kan kræves betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Er det, forinden endelig opgørelse kan finde sted, givet, at selskabet i alt fald skal betale en del af det krævede beløb, kan denne del forlanges udbetalt efter bestemmelsen i 1. pkt."

Nævnet bemærker, at klageren i breve i 2018-2020 har fremsat krav om aconto-erstatning. Af forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, 2. punktum, følger det, at selskabet skal betale aconto-erstatning, hvis det – forinden endelig opgørelse kan finde sted – er givet, at selskabet i alt fald skal betale en vis erstatning for skaden.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet skal betale renter fra 1/10 2019 af den fulde erstatning for 40 % varigt mén. Den 1/10 2019 svarer til 14 dage efter, at selskabet den 17/9 2019 fra klagerens advokat fik fremsendt psykiatrisk speciallægeerklæring af 30/8 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/2 2019 – som selskabet fik tilsendt den 4/4 2019 – at der er nærmest total dropfod, ophævet sensibilitet lokaliseret til den udvendige side af højre underben og helt ned til tæerne og klager over konstante, jagende smerter. Det fremgår, at man kan betragte tilstanden som stationær. Af den psykiatriske speciallægeerklæring af 30/8 2019 fremgår det, at klageren i svær grad er plaget af PTSD-symptomer og socialfobi. Det skønnes, at klageren har varigt mén af svær grad, at der ikke foreligger forudbestående lidelse af relevans for det aktuelle svære mén, at der ikke behandlingsmæssigt er mulighed for bedring af den aktuelle psykiske tilstand, og at prognosen er dårlig. Disse to speciallægeerklæringer udgjorde et grundlag for, at selskabet kunne have fastsat klagerens varige mén til 40 % og have udbetalt en erstatning til klageren. Nævnet bemærker, at hvis selskabet – efter at have modtaget den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 17/2 2019 – vurderede, at en neurologisk speciallægeerklæring var nødvendig

Ankenævnet for Forsikring

32.

99007

for at belyse klagerens fysiske skader yderligere, kunne selskabet have indhentet en sådan erklæring i 2019.

Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 20/6 2022 har vurderet klagerens varige mén til 40 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ses ikke at have haft øvrige speciallægeerklæringer til rådighed end ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/2 2019 og psykiatrisk speciallægeerklæring af 30/8 2019.

Nævnet har også lagt vægt på, at psykiatrisk speciallægeerklæring af 29/9 2023 og neurologisk speciallægeerklæring af 3/12 2023 – som Erstatningsnævnet/Patienterstatningen har indhentet som led i en revurdering – ikke indeholder oplysninger, der giver grundlag for at statuere, at der er sket en nævneværdig forværring af klagerens gener i forhold til, hvad der blev beskrevet i den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 17/2 2019 og den psykiatriske speciallægeerklæring af 30/8 2019.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Himmerland Forsikring gs., skal betale renter af klagerens erstatning for 40 % varigt mén opgjort pr. 1/10 2019.

Klagegebyret tilbagebetales.



Ankenævnet *for* Forsikring

33.

99007

Hans-Jørgen Nymark Beck