851/10

Den 20. september 2010 blev i sag nr. 77.238:

xxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets beregning af renter i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde. Klageren er desuden utilfreds med, at selskabet har afvist at dække advokatomkostninger.

Selskabet har afvist at dække advokatomkostninger og at betale renter ud over det allerede udbetalte.

Den 8/12 2003 anmeldte klageren, at han havde været udsat for et overfald og røveri , hvorved han havde beskadiget begge sine knæ.

Selskabet oplyser til nævnet, at det anerkendte, at der var tale om et ulykkestilfælde, og anmodede klageren om at vende tilbage, hvis der viste sig varige følger.

Klageren fremsendte invaliditetsattest dateret den 31/12 2004, hvori er noteret:

"

4. Er der knæk eller skurren i leddet?	'knæk' i begge knæ, men ingen mærkbar eller følelig skurren. (Pt. oplyser at han ind imellem føler skurren i begge lidt)
5. Er der ømhed? Og da hvor?	Svarende til mediale ledlinie på ve. og hø. knæ
6. Er der strækkemangel i knæleddet? …	Venstre Højre Ja ca. 10° Ja ca. 10°

…	…
12. Hvordan er gangen? (Haltende, besværet, stok ude, stok inde, på trapper).	Let haltende. Angiver at gå med stok, men dog ikke medbragt denne i dag.

"

Den 7/1 2005 modtog selskabet en skrivelse fra klageren egen læge, hvoraf fremgår:

"I forbindelse med udfærdigelse af invaliditetsattest henledes opmærksomheden på følgende. Pågældende anmeldte d. 8/12 2003 en skade opstået ved et overfald d. 4/12 2003.
…
Patienten har fortsat gener fra højre knæ, men ikke gener der er tilstrækkeligt til at motivere til en kirurgisk intervension. Imidlertid anmeldte patienten gener fra begge knæ. Venstre knæ er ikke undersøgt i forbindelse med nærværende anmeldelse. Til gengæld har jeg d. 28/11 2003 det vil sige 1 uge før mit besøg i hjemmet d. 5/12 2003 set patienten i min konsultation hvor jeg har gjort følgende notat: Faldtraume i [udlandet] for 5 uger siden. Siden smerter i venstre knæ. Klinisk mistanke om medial menisk læsion. Der er således tale om 2 hændelser med ca. 6 ugers interval.
Patientens gener går fortsat på gener fra begge knæ. Undersøgelsen af begge knæ er foretaget i forbindelse med nærværende udtalelse."

Selskabet anmodede herefter om et knæskema, som selskabet modtog den 27/6 2005. Skemaet blev forelagt selskabets lægekonsulent, der anmodede om, at der blev indhentet en speciallægeerklæring, hvilket skete den 25/10 2005.

I den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring udfærdiget på foranledning af klageren dateret den 8/3 2005 er anført:

"**Rekvirentens klager**
Højre knæ er det værste. Der er smerter i begge knæ ved belastning, men som beskrevet med det højre som det værste. Føler, der er smerte på indsiden af knæet ved belastning, der har ikke været aflåsningstilfælde. Der er derimod fornemmelse af knæsvigt ved gang på ujævnt terræn. Der er smerter om natten, idet det gør ondt, når han skal dreje sig. Gangdistancen er varierende og vel kun ca. 0,5 -1 km nu, hvor den tidligere var ca. 7,5 km.

Objektivt
Rekvirenten er undersøgt delvist afklædt. Højde 163 cm. Vægt 70 kilo.
Rekvirentens klager virker relevante og præcise.
Rekvirenten er højrehåndet.
Columna cervicalis: Fri bevægelse, ingen gener.
Overekstremiteter: Normal bevægelighed af led. Normal sensibilitet på overekstremiteter:
I stående stilling er der normale krumninger af columna. Finger-/gulvafstand 5-10 cm. Normal ekstension. Normale sidebøjninger. Der er normal hælgang, normal tågang
og normal etbensstand.
Hofter: Fri bevægelighed bilateralt.
Knæ: Bevægelse højre knæ 5 til bløddele. Bevægelse venstre knæ 0 til bløddele. Minimal ansamling i højre knæ. Der er fortsat udtalt ømhed svarende til mediale ledlinie på specielt højre knæ, men også delvist på venstre knæ.

Meniskprøver positive med smerteprovokation ved såvel McMurray's som Apley's test over mediale ledlinie. Knæet er stabilt i side- og forfraplan.
Omfang femur 10 cm over patellas overkant: 44/43 cm.
Omfang knæ: 38,5/38,5 cm.
Omfang crus: 35/35 cm.
Der ses normale forhold svarende til ankler, slanke ankler, normale fodpulse. Fri bevægelse i begge ankelled.
MR-skanning højre knæ: Medial menisklæsion.

Resume
Rekvirenten pådrog sig ved traume den 04.12.03, hvor han løb efter overfaldsmænd, vrid mod knæ. Blev set af egen læge dagen efter. Siden henvist til … Sygehus. … hvor man har undersøgt det højre knæ, idet det er det værste og finder klinisk og MR-verificeret medial menisklæsion. Rekvirentens klager er smerter i begge knæ, der gør, at hans gangdistance er reduceret fra 7,5 km til måske 500 meter. Derudover smerte ved belastning og ustabilt knæ med fornemmelse af eftergivenhed ved gang på ujævnt terræn. Objektivt er der fundet klinisk medial menisklæsion med værste symptomer fra højre knæ, men også symptomer fra venstre knæ. Det skal bemærkes, at rekvirenten før uheldet havde et andet traume mod det venstre knæ 5 uger før, hvor han var på ophold i [udlandet]."
…
Konklusion
Konkluderende findes der følger i form primært gener fra højre knæ med en MR- verificeret menisklæsion. Tilstanden har været stationær i lang tid. Rekvirenten har ikke ønsket operation, da han fik at vide, at der kun var begrænset succeskriterie, dette kan eventuelt diskuteres. Den arbejdsmæssige prognose, som direktør er god. Der skønnes at være men i form af følger efter indvendige menisklæsion i højre knæ og med deraf afledt øget risiko for udvikling af sekundær artrose i knæet."

Selskabet modtog erklæringen den 7/11 2005 sammen med en skrivelse fra klageren med hans kommentarer til erklæringen.

På baggrund af erklæringerne fastsatte selskabet ved afgørelse af 23/1 2006 klagerens méngrad i højre knæ til 5 %. Klagerens méngrad i venstre knæ vurderede selskabet til under 5 %.

Selskabet oplyser, at klageren ved skrivelse af 16/10 2008 - modtaget af selskabet den 20/10 2008 - gjorde gældende, at han var berettiget til erstatning svarende til 5 % méngrad for hvert knæ. Vedlagt skrivelse var ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra samme speciallæge som tidligere anvendt. I denne erklæring, dateret den 15/9 2008, fremgår:

"**Rekvirentens klager**
Gang på ujævnt underlag som fx strand og ujævn vej er forbundet med smerter i begge knæ.

Knæene tåler ingen form for belastning. Løft af kufferter og tunge genstande medfører, at knæene giver efter og samtidigt er der smerter i knæene. Hvis han laver drejebevægelser giver knæene efter. Rekvirenten kan ikke støtte på knæene, kan således ikke gå på hug, har svært ved at lave havearbejde etc.
Er om natten nødt til at sove med pude mellem knæene.
Anvender i øvrigt knæbind lejlighedsvis.
Anvender derudover Voltaren Gel til lokal applikation.
Har spist Glucosamin, men er ophørt med dette.
Vigtigste anke er, at han ikke kan gå mere end få hundrede meter. Rekvirenten var før knæuheldene meget motionsaktiv, spadserede til og fra kontoret 7 ½ km hver vej, dette påvirker ham selvfølgelig meget, da han gerne ville motionere bedre af hensyn til hjertelidelse.
Tilstanden har været stationær i 5 år.

Objektivt

Rekvirenten er undersøgt delvist afklædt.
Rekvirentens klager virker reelle og præcise
Højde 163 cm. Vægt ca. 70 kilo.
Jeg har ikke undersøgt columna cervicalis og overekstremiteter denne gang. I stående stilling er der normale krumninger af columna.
Finger-/gulvafstand 10-20 cm. Der er normal ekstension og normale sidebøjninger. Der er normal hælgang, der er besværet tågang, da han får ondt i knæene. Kan kun gå på ca. 40 graders hugsiddende, derefter smerte i knæene.
Hofter: Fri bevægelighed bilateralt.
Knæ:
Bevægelse højre knæ: 5-10 grader til bløddele.
Bevægelse venstre knæ: 0 grader til bløddele.
Der er ingen ansamling i knæene.
Ved palpation er der udtalt ømhed svarende til mediale ledlinie på begge knæ.
Meniskprøver er positive med smerteprovokation ved såvel McMurray's som Apley' test over mediale ledlinie bilateralt,
Knæene er stabile i side- forfraplan.
Omfang femur 10 cm over patellas overkant: 44/43 cm,
Omfang knæ: 38/38 cm.
Omfang crus: 36/35 cm.
Der er normale forhold svarende til ankler. Slanke ankler med bevaret fodpulse. Fri bevægelse i begge ankelled.
MR-skanning (2004): Medial menisklæsion.

Resumé

Rekvirenten pådrog sig ved 2 traumer, henholdsvis den 20.10.2003 og den 04.12.2003 vrid på såvel venstre som højre knæled. Rekvirenten er siden set af ege læge efter begge uheld. Siden henvist til … Sygehus, Knæsektoren, THG, hvor man undersøgte højre knæ og fandt klinisk og MR-verificeret medial menisklæsion. Rekvirentens klager er nu betydende smerter i begge knæ, der gør, at hans gangdistance er reduceret fra 7½ km til måske ganske få 100 meter. Derudover smerte ved belastning og ustabilt knæ med fornemmelse af eftergivenhed ved gang på ujævnt terræn. Objektivt er der fundet udtalt klinisk medial ømhed over ledlinien fra såvel højre som venstre knæ og en strækkedefekt i det højre knæ på 5-10 grader.

Diagnoser

/laesio traumatica meniscus medialis genum dx.
(læsion af indvendige menisk i højre knæ)
laesio traumatica meniscus medialis genum sin.
(menisklæsion i indvendige menisk

i venstre knæ)/

Konklusion
Konkluderende findes der følger i form at gener nu fra begge knæ med utalt ømhed på mediale ledlinie bilateralt. Tilstanden har været stationær i adskillige år.
Rekvirenten har ikke ønsket operation, da en del at hans bekendte har haft dårlige erfaringer. Rekvirenten vil afvente eventuel bedring, når han kommer ned i varmt klima. Er tilrådet at bliver undersøgt og behandlet, såfremt han ikke har effekt indenfor det næste halve år. Arbejdsmæssig prognose som [klagerens stilling] er god. Der skønnes at være betydende men i form af klinisk menisklæsion i mediale ledkammer i såvel venstre som højre knæ.
Der er forespurgt om uheldet har medført nogen væsentlige varige indskrænkninger rekvirentens funktionsevne, dette må man sige, i og med hans gangdistance er reduceret fra 7½ km til højst 500 meter.

Der er endvidere forespurgt om, der eventuelt er behov for fremtidige behandlinger. Dette kan ikke afklares nu, da rekvirenten vil afvente flytning til varmere klima i 6 måneder, før han tager stilling til eventuel artroskopi af knæene."

Erklæringen blev forelagt selskabets lægekonsulent, som vurderede, at generne i venstre knæ svarede til en méngrad på 5 %, og at generne i højre knæ var uændret 5 %.

Selskabet anerkendte herefter i skrivelse af 17/1 2009 at udbetale erstatning for generne i det venstre knæ og forrentede erstatningen fra 14 dage efter modtagelse af erklæringen af 15/9 2008.

Klageren var utilfreds med selskabets fastsættelse af rentetidspunktet, og da selskabet fastholdt tidspunktet, blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal beregne renterne tilbage til datoen for invaliditetsattesten dateret den 31/12 2004 og dække hans udgifter til advokatomkostninger på 10.000 kr. Til støtte herfor har han i skrivelse vedlagt klageskrivelse af 9/11 2009 gjort gældende:

"**Sagsfremstilling vedr.: renteberegning**
1. Skaden anmeldt i begge knæ 8. december 2003 - bilag …

2. Invalideattest med bilag 31.december 2004: - bilag ...
   a. strækmangel i højre og venstre knæ
   b. ømhed svarende til mediale ledlinier på venstre og højre knæ

3. Codan afviser løbende at udbetale erstatning for skade på venstre knæ - og jeg protesterer - bilag ...

4. If udbetaler erstatning for skade på venstre knæ den 26. juni 2006 på grundlag af [speciallægens] rapport. - bilag ...

5. Codan afviser fortsat at betale erstatning. På grund af min hustrus død har jeg ikke overskud til at forfølge sagen.

6. I juni 2007 sendes sagen på min advokats anbefaling til vurdering hos Arbejdsskadestyrelsen, som i november 2008 fastsætter mengraden til 5 %. - med de i invalideattest af 31.december (bilag ...) samt de i speciallægeerklæring af … af 6. marts 2005 (bilag ...) anførte bemærkninger: bilag ...

7. 17. januar 2008 udbetaler Codan 5 % ménerstatning, som efter min opfattelse burde være renteberegnet på grundlag af lægeerklæring fra den 31. december 2004, da udbetaling er sket på de oplysninger som Codan allerede da var i besiddelse af. Codan afviser. - bilag ...

8. Senere skriver Codan i brev af 22. maj 2009 bl.a. at udbetalingen er sket på grundlag af at gangdistancen er nedsat til 500 m. Det samme skrev [speciallægen] allerede i sin rapport af 8.marts 2005 - bilag ... Det var i øvrigt allerede tilfældet lige fra uheldsdatoen.

9. Endelig skriver [speciallægen] i sin rapport af 15. september 2008: 'Tilstanden har været stationær i adskillige år'. - bilag ...

10. Henvendelser til Codan om en retfærdig renteberegning har været uden resultat, og Codan henviser i stedet til Ankenævnet for Forsikring - bilag ...

Konklusion: Jeg finder det stridende mod retssikkerheden, at et selskab ved at trække en sag unødvendig i langdrag kan opnå en ikke ubetydelig rentefordel, ligesom jeg finder det rimeligt at mine udgifter til advokatomkostninger kr.10.000 - (bilag ...) bør dækkes fuldt ud; da sagen i modsat fald ikke havde ført til udbetaling af ménerstatning fra Codan. Renteberegning bør herefter ske med basis i lægeerklæring pr. 31. december 2004 med de til enhver tid gældende rentesatser jfr. forsikringslovgivningen."

Selskabet har i svarskrivelse af 1/2 2010 til nævnet anført:

"I forbindelse med nærværende klage har vi gennemgået sagen på ny med henblik på, om forrentning bør ske fra et tidligere tidspunkt.

Imidlertid må vi fastholde, at erklæringen af 08.03.05 fra speciallæge … ikke godtgør en méngrad på mindst 5 %, hvilket er forudsætningen for erstatningsudbetaling, jfr. punkt 3 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde.

Først med modtagelsen af erklæringen af 15.09.08 er der godtgjort en mengrad på mindst 5 %. Vores lægekonsulent pointerer i denne sammenhæng, at der siden den første erklæring er tilkommet nedsat bevægelighed samt reduceret gangdistance. Vi har da også bemærket, at Arbejdsskadestyrelsen især har lagt vægt på erklæringen af 15.09.08.

Der er således sket en klar forværring af de subjektive gener fra 08.03.2005 – 15.09.2008.

Vi er først blevet gjort bekendt med denne forværring med modtagelsen af erklæringen af 15.09.2008. Når det anføres i denne erklæring, at tilstanden har været stationær i adskillige år, beror det ifølge vores lægekonsulent enten på, at speciallægen ikke har været helt op-

mærksom på indholdet af den første rapport, eller på forskellig opfattelse af, hvad 'adskillige år' indebærer.

Vi er som anført først blevet gjort bekendt med forværringen, da vi modtager erklæringen af 15.09.2008. Først med denne erklæring er der godtgjort en mengrad på min. 5 %, og vi må derfor fastholde, at forrentning skal tage udgangspunkt heri.

For så vidt angår advokatomkostninger skal vi oplyse, at vi ikke på noget tidspunkt har kommunikeret med forsikringstageres advokat, og at vi ikke kan anerkende at afholde dennes salær, idet vores sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand.

Selskabets skrivelse har givet klageren anledning til bl.a. at fremkomme med følgende kommentar i skrivelse af 6/2 2010:

"Codan skriver i sin svarskrivelse af 2. februar 2010 bl.a.: 'Når det anføres i denne erklæring, at tilstanden har været stationær i adskillige år, beror det iflg. vores lægekonsulent enten på, at speciallægen ikke har været helt opmærksom på indholdet af den første rapport, eller på opfattelse af, hvad 'adskillige år' indebærer'.

Det må siges at være en grov undervurdering af [speciallægen], hvortil jeg i øvrigt vil henvise til rapporten af 18. september 2008 side 2, hvoraf fremgår: '**Tilstanden har været stationær i 5 år'** Jfr. ovenstående finder jeg det helt rimeligt, at Codan udover en korrekt rentebetaling også betaler de nævnte advokatomkostninger, da sagen i modsat fald ville være stoppet, da jeg som nævnt på grund af min hustrus død ikke selv havde overskud til at fortsætte sagen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen har nævnet bemærket, at selskabet først 4 måneder efter, at selskabets lægekonsulent havde udbedt sig speciallægeerklæring, anmodede om en sådan. Hvis selskabet havde anmodet herom straks, kunne selskabet have modtaget den allerede udfærdigede speciallægeerklæring af 8/3 2005. Da denne erklæring kunne have været selskabet i hænde allerede medio juli 2005, og da nævnet finder, at denne indeholder tilstrækkelige oplysninger om skaden i højre knæ til, at der kan fastsættes en ménprocent på 5, finder nævnet, at selskabet skal forrente erstatningen for højre knæ fra den 1/8 2005.

Nævnet finder ikke grundlag for at pålægge selskabet at betale renter af erstatningen for venstre knæ.

Ulykkesforsikringen dækker ikke udgifter til advokatbistand, og nævnet finder, at selskabets behandling af sagen ikke har nødvendiggjort advokatbistand. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at dække udgifterne hertil.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal forrente erstatningen vedrørende højre knæ fra den 1/8 2005.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen