Den 27. februar 2012 blev i sag nr. 80.308:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Otto Mønsteds Plads 11
1563 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en privattegnet ulykkesforsikring og er omfattet af en arbejdsgivertegnet ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S. Hun klager over selskabets renteberegning i forbindelse med udbetaling af erstatning for varigt mén, som hun pådrog sig ved et færdselsuheld. Hun er endvidere utilfreds med selskabets renteberegning i forhold til erstatningen fra modpartens ansvarsforsikring.

Selskabet har i første omgang udbetalt renter fra den 20/4 2010, men har efter sagens indbringelse for nævnet beregnet renter 14 dage fra den 4/2 2010 med henvisning til, at Arbejdsskadestyrelsen den 4/2 2010 modtog nogle oplysninger fra klagerens læge.

Det fremgår af sagen, at klageren den 31/1 2008 anmeldte til selskabet, at hun den 19/9 2007 var udsat for et ulykkestilfælde, idet hun var passager i en bil, som foretog en hård opbremsning, hvilket gav hende et piskesmæld. Den 18/2 2008 modtog selskabet en lægeerklæring, hvoraf det fremgik, at klageren havde mange nakkesmerter og stadig var under behandling. Lægen oplyste endvidere, at klageren først henvendte sig den 29/10 2007 i forbindelse med uheldet, og at hun startede behandling ved en fysioterapeut den 13/2 2008. Ved brev af 9/4 2008 meddelte selskabet klageren afslag på dækning med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem uheldet og generne, idet der ikke forelå straks- eller brosymptomer. Herefter modtog selskabet den 30/6

2008 kopi af et kartotekskort fra en klinik, hvor klageren havde modtaget fysiurgisk behandling umiddelbart efter uheldet. Den 2/10 2008 modtog selskabet kopi af en funktionsattest. Heraf fremgår bl.a.:

"

2. a) Hvornår kom skadelidte under Deres behandling?	a) den 29/10-2007
…	
3. a) Hvornår mærkede skadelidte de første symptomer?	a) 19/9-07
b) Hvilke symptomer angav skadelidte?	b) Smerter i nakken
…	
4. a) Hvilke forandringer som følge af ulykkestilfældet kan påvises ved objektiv undersøgelse?	a) Ømhed af nakkemuskulatur.
…	
6. … f) Stationærtidspunkt?	f) Stationær efter 9 mdr.

"

Klagerens andet forsikringsselskab anerkendte skaden og fastsatte en méngrad, hvilket klageren gjorde selskabet opmærksom på den 9/10 2008 uden dog at oplyse om størrelsen af méngraden. Da selskabet fastholdt sin afgørelse, indbragte klageren sagen for Ankenævnet for Forsikring, som forelagde den for Arbejdsskadestyrelsen den 13/1 2009. I forbindelse hermed blev der den 14/9 2009 udfærdiget en speciallægeerklæring. Heri hedder det bl.a.:

"På foranledning af Ankenævnet for Forsikring er udfærdiget følgende neurokirurgiske speciallægeerklæring vedr. følgerne efter et uheld d. 19/9 - 07.
Anmodningen var i første omgang d. 18/5 - 09 stilet til overlæge, prof. dr.med. …; men pga. dennes forfald har undertegnede efter aftale med både Nykredit Forsikring A/S og exploranten (expl.) d 10/9 - 09 fået overdraget sagen.
…
Aktuelle skadesag
D. 19/9 - 07 var expl. forsædepassager i bil med ægtefællen som fører. Hun havde været til jobsamtale i et nymalet rum og havde følt sig træt og utilpas pga. indånding af malerdampe. Hun var derfor faldet i søvn, da der pludseligt var kø, og ægtefællen måtte bremse hårdt op for ikke at påkøre de forankørende bilister.
Expl. vågnede op ved, at hovedet blev slynget frem og tilbage, og hun mærkede, at 'der skete et eller andet inde i nakken'. Hun havde sikkerhedssele på og slog sig ikke direkte ved opbremsningen, men 'har haft ondt lige siden'. Parret fortsatte turen hjem som planlagt, men al-

lerede samme aften, da hun gik i seng, havde hun pga. smerterne svært ved at finde en sovestilling. Imidlertid regnede hun med, at det ville gå over igen.
Da dette ikke skete kontaktede hun efter et par dage en massør og var til behandling hos denne tre gange, men uden effekt. Ca. en måned efter uheldet kontaktede hun egen læge og fik en tid hos denne d. 29/10 - 07, hvor der i journalen blev noteret: 'Piskesmældslæsion. Henv fys'. Imidlertid havde familien planlagt en rejse til Brasilien, hvor hun skulle være fra primo november 07 og tre måneder frem. Hun kom derfor først i fysioterapeutisk behandling, da hun vendte tilbage til Danmark i slutningen af januar 08. Hun modtog 10 behandlinger og fik det bedre under disse. Hun har ikke modtaget anden form for behandling. Via egen læge skulle der i forløbet være blevet foretaget røntgenundersøgelse af halshvirvelsøjlen. Denne undersøgelse skulle angiveligt have vist normale forhold og ingen slidgigt.
…
Objektivt
Alment er expl. upåvirket. Højde: 167 cm, vægt: 58 kg.
Hun virker ikke smerteforpint ved samtalen eller ved den egentlige objektive undersøgelse. Psykisk findes hun naturlig og generelt med neutralt stemningsleje; men bliver grådlabil i forbindelse med beskrivelsen af de aktuelle gener og det aktuelle funktionsniveau. Hun virker imidlertid fuldstændig reel, og der er ingen dramatisering eller neurotisk appel over hendes fremtoning.

Rygsøjlen: Der er overalt normale krumningsforhold, og der er ingen ømhed ved berøring af hverken selve hvirvelsøjlen eller muskulaturen langs denne. Der er heller ingen bevægeindskrænkning i hverken nakken eller lænden.

Armene: Der er frie led og normal muskelfylde, spænding og kraft. Der er normal koordination ved finger-næse-forsøg, og der er normale biceps- og brachioradialisreflekser uden sideforskel. Tricepsreflekserne kan imidlertid ikke fremkaldes; men der angives overalt normal berørings- og smertesans.

Benene: Der er frie led og normal muskelfylde, spænding og kraft. De dybe reflekser er normale uden sideforskel, og der er intet unormalt respons ved strygning under fødderne. Berørings- og smertesansen angives normal overalt.

Gangen: Højre forfod er bandageret efter operation for knyst, men trods dette afvikles gange upåfaldende.
…
Konklusion
Der foreligger en konkret hændelse, og der er en god tidsmæssig relation mellem denne og opståelsen af generne i nakken. Generne er forenelige med følger efter en mindre forvridning i halshvirvelsøjlen.
Skademekanismen er absolut ikke typisk for en skade på halshvirvelsøjlen; men skadelidte sad og sov og var derfor med nedsat muskelspænding i halshvirvelsøjlen og var samtidigt helt uforberedt på den bratte opbremsning. Med dette som baggrund vurderes det, at hun ved hændelsen pådrog sig en forvridning af halshvirvelsøjlen.
Generne, der stråler ud i højre arm, er imidlertid først tilkommet lang tid senere og kan derfor ikke tilskrives uheldet.
På nuværende tidspunkt kan der ikke anvises nogen behandling, der varigt vil kunne bedre tilstanden. Denne vurderes således at være stabil, og det vurderes, at sagen kan afgøres på nuværende tidspunkt og på det foreliggende grundlag."

Arbejdsskadestyrelsen vurderede i første omgang, at klagerens mén i henhold til erstatningsansvarsloven var mindre end 5 %. Klageren var utilfreds med dette, men Arbejdsskadestyrelsen fastholdt sin vurdering og henviste i den forbindelse til oplysningerne i speciallægeerklæringen. Arbejdsskadestyrelsen modtog herefter en udtalelse fra klagerens læge af 3/2 2010. Heraf fremgår bl.a.:

> "Jeg kontakter jer på anmodning af ovenstående med afklarende oplysninger.
>
> Efter trafikulykke pådraget sig piskesmældslæsion som hun har haft svært ved at få anerkendt. Efter konsultation ved speciallæge har man dog accepteret årsagssammenhæng mellem smerter og ulykken.
> Tilbagestår en méngradsvurdering hvor pt føler sig misforstået.
> Hun er blevet adspurgt om den daglige varighed af smerterne og angivet ½ af dagen da hun opfattede sig spurgt om stærke smerter.
> Styrelsen har i sin méngradsvurdering dels vurderet smerterne som lette, pt oplyser stærke, dels lagt til grund at der ikke er tale om Konstante smerter. Pt oplyser her at der er konstante moderate smerter, men stærke smerter ved belastning.
> Illustrerende kan anføres at pt må tilrettelægge sin dag så hun regelmæssigt kan ligge og aflaste, hvorved smerterne aftager. Kan således ikke foretage længere rejser eller bilture uden aflastning, ikke deltage i længerevarende møder uden aflastning, ikke cykle.
> De oplysninger styrelsen lægger til grund for sin vurdering er således iflg pt ikke korrekte hvorfor man må bede styrelsen overveje sin konklusion nok engang."

På baggrund heraf vurderede Arbejdsskadestyrelsen den 22/3 2010 klagerens méngrad til 5 % med følgende begrundelse:

> "Sagen har på ny været forelagt for styrelsens neurologiske speciallægekonsulent og styrelsens faglige chef, …, med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.
>
> For så vidt angår spørgsmålet om årsagssammenhæng fastholder vi vores vurdering af 4. november 2009, som beskrevet nedenfor.
>
> 'Vi vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem uheldet den 19. september 2007 og følgerne i form af smerter i nakken, idet det er sandsynliggjort, at disse opstod i forbindelse med aktuelle uheld. Vi har lagt vægt på, at hun kontaktede massør med henblik på afhjælpning af de opståede nakkesmerter indenfor 72 timer. Vi vurderer endvidere, at [klageren] ikke var forberedt på, opbremsningen, da hun sad og sov på passagersædet i bilen, hvorved hendes hoved blev slynget frem og tilbage. Vi vurderer, at det er sandsynligt, at en sådan bevægelse kan medføre nakkesmerter. Det findes således sandsynliggjort, at nakkesmerterne stammer fra opbremsningen den 19. september 2007.'
>
> Det fremgår af det fremsendte materiale fra egen læge af 3. februar 2010, at der er konstante moderate smerter i nakken med forværring ved belastning.
>
> Vi har lagt vægt på, at der er konstante daglige smerter i nakken.
>
> Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent.

> Efter fornyet vurdering vurderer vi i sammenligning med méntabellens punkt B.1.1.1 generne i nakken til en méngrad på skønsmæssigt 5 procent."

Dette blev selskabet informeret om ved brev modtaget den 6/4 2010 fra Ankenævnet for Forsikring. Den 5/1 2011 modtog selskabet nævnets kendelse i sag nr. 78.971 af 30/12 2010, hvori selskabet i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vurdering blev pålagt at udbetale erstatning for et varigt mén på 5 %.

Ved brev af 27/1 2011 meddelte selskabet klageren, at hun var berettiget til udbetaling for et varigt mén på 5 %. Selskabet oplyste endvidere, at der var beregnet renter for perioden fra den 20/4 2010 til 27/1 2011.

Af klageskemaet, som er underskrevet den 28/3 2011, fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
> …
> Jeg er uenig med Nykredit i, hvilken dato erstatningen skal forrentes fra.
> Nykredit har kun betalt renter for perioden 20/4-2010 til 27/1-2011.
> Iht. Forsikringsaftalelovens § 24 skal forrentning ske 14 dage efter tilstrækkelige lægelige oplysninger kunne have foreligget, og iht. Erstatningsansvarsloven skal EAL-erstatningen forrentes 1 måned efter ditto. Der har foreligget en funktionsattest pr. den 15/9-2008, og Nykredit må ligesom ALKA kunnet have fastsat en méngrad på 5% på baggrund af funktionsattesten på dette tidspunkt.
> Det forhold at Nykredit i første omgang vælger at afvise med en forkert påstand om manglende årsagssammenhæng udskyder ikke renteforpligtigelsen.
> Heller ikke det forhold, at de siger, at de ikke har været part i sagen i Arbejdsskadestyrelsen.
> Det afgørende er hvornår Nykredit kunne have haft tilstrækkelige lægelige oplysninger til at fastsætte méngrad
> Jeg har ikke siddet inde med/tilbageholdt nogen oplysninger, ej heller vist nogen form for passivitet.
> Jeg mener derfor ulykkesforsikringserstatningen skal forrentes fra den 29/9-2008 og at EAL-erstatningen skal forrentes fra den 15/10-2008.
> Reelt har Nykredit jo kunnet afgøre sagen samtidig med Alka
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Forrentning ulykkesforsikring fra den 29/9-2008
> Forrentning EAL-erstatning fra den 15/10-2008"

Selskabet har i brev af 19/5 2011 til nævnet bl.a. anført:

> "27.01.2011 udbetalte vi erstatning til forsikringstager med renter. På ulykkesforsikringerne beregnede vi renter 14 dage efter den 06.04.2010, hvor vi havde modtaget Arbejdsskadestyrelsens udtalelse om 5 % mén. På ansvarsforsikringen beregnede vi renter 30 dage efter den 06.04.2010.

06.05.2011 ændrede vi forrentningen. På ulykkesforsikringerne beregnede vi renter 14 dage efter den 04.02.2010, hvor Arbejdsskadesstyrelsen modtog udtalelse fra egen læge. På ansvarsforsikringen beregnede vi renter 30 dage efter den 04.02.2010. Vi er dog først blevet bekendt med forsikringstagers brev af 24.01.2010 og lægens brev af 03.02.2010, da vi modtog Arbejdsskadestyrelsens sagsakter den 20.05.2010.

Forsikringstager ønsker, at forrentning skal tage udgangspunkt i den funktionsattest, som Alka indhentede og modtog den 15.09.2008. Vi modtog først funktionsattesten den 02.10.2008.

Vores vurdering

Ifølge forsikringsaftalelovens § 29 forrentes forsikringsydelsen 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.

Ifølge erstatningsansvarslovens § 16 forrentes erstatning 1 måned efter, at skadevolderen har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af erstatningens størrelse.

Vi afviste dækning, fordi vi pga. uheldets karakter vurderede, at der ikke kunne være årsagssammenhæng mellem uheldet og følgerne. Vi valgte at træffe afgørelse uden at indhente en speciallægeerklæring.

Speciallægeerklæring blev udfærdiget den 14.09.2009 under den første ankenævnsklage og konkluderede, at der var en god tidsmæssig relation mellem uheldet og opståelse af generne i nakken. Generne, der stråler ud i højre arm, var imidlertid først tilkommet langt senere og kunne ikke tilskrives uheldet.

I udtalelse af 04.11.2009 vurderede Arbejdsskadestyrelsen, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne i nakken. Arbejdsskadestyrelsen vurderede, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne i armen. Méngraden blev fastsat til under 5%.

I udtalelse af 15.01.2010 fastholdt Arbejdsskadestyrelsen sin vurdering.

I udtalelse af 22. marts 2010 ændrede Arbejdsskadestyrelsen vurderingen af méngraden for nakkegenerne til 5 %. Det fremgår af Arbejdsskadestyrelsens lægeark, at lægen fortsat mener, at méngraden er 3 %, men overlader det til juristerne, om det kan bøjes 2 % yderligere.

Selv om vi fejlagtigt har afvist med manglende årsagssammenhæng, ville en tidligere indhentelse af speciallægeerklæring ikke have medført udbetaling, idet der både på ulykkesforsikringerne og ifølge erstatningsretten kræves en méngrad på mindst 5 % for at opnå erstatning for varigt mén.

Selv om Alkas lægekonsulent vurderede mén til 5 %, viser forløbet i Arbejdsskadestyrelsen, at mén er beskeden. Arbejdsskadestyrelsen har i to udtalelser vurderet ménet til at være under 5 %, og da méngrad ændres til 5 %, er den lægefaglige vurdering fortsat, at mén er 3 %.

Vi mener derfor, at det er korrekt, at vi først ved Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 22.03.2010, som vi modtog 06.04.2010, har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til at bedømme erstatningens størrelse.

Selv om forsikringstager ikke orienterede os om sit brev af 24.01.2010 og sin læges brev af 03.02.2010 til Arbejdsskadestyrelsen, har vi valgt nu at forrente med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens modtagelse af lægens brev den 04.02.2010. Vi kan se af ASKs lægeark, at det er det bilag, som har haft betydning for ændring af afgørelsen.

Vi mener, at vi har udbetalt de renter, som vores forsikringstager har krav på."

Hertil har klageren i brev af 6/6 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det er fortsat min vurdering, at jeg ikke bærer risikoen for en fejlvurdering af méngrad og årsagssammenhæng fra Nykredit og Arbejdsskadestyrelsen i første afgørelse.

Såfremt Nykredit og Arbejdsskadestyrelsen havde truffet korrekt afgørelse fra begyndelsen, kunne der allerede have foreligget en vurdering af méngraden på 5 % på nogenlunde samme tid, som da Alka den 4. oktober 2008 afgjorde sagen.

Endvidere gør jeg opmærksom på, at der ikke er væsentlig forskel op oplysningerne i funktionsattesten af 15. september 2008, som Alka indhentede, og min læges brev af 3. februar 2010. Det fremgår således allerede af funktionsattesten, at jeg på dette tidspunkt havde stærke, daglige belastningsrelaterede smerter, hvorfor jeg fastholder, at Nykredit er forpligtet til at betale renter fra den 29. september 2008, som er 14 dage efter de modtog kopi af funktionsattesten. Det bemærkes i øvrigt, at det fremgår af funktionsattesten, at lægen mener, at tilstanden var stationær efter 9 måneder.

Ydermere ville selskaberne kunne spekulere i at træffe forkerte afgørelser om méngradens størrelse og årsagssammenhæng for hermed at udskyde forrentningen af en senere erstatning.

Jeg gør afslutningsvis opmærksom på, at der ud fra oplysningerne i funktionsattesten af 15. september 2008 og de senere oplysninger i Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 22. marts 2010 heller ikke er nogen væsentlig forskel."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærkes, at nævnet alene kan tage stilling til rentespørgsmålet i forhold til ulykkesforsikringerne, som klageren er omfattet af.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet henset til det konkrete forløb, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har udbetalt renter fra det tidspunkt, hvor Arbejdsskadestyrelsen modtog udtalelsen fra klagerens læge.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand