882/11

Den 14. december 2011 blev i sag nr. 80.312:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har sundhedsforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets sagsbehandlingstid og har i den anledning rejst et erstatningskrav for tabt arbejdsfortjeneste.

Selskabet henviser til, at forsikringen ikke giver ret til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, og gør i øvrigt gældende, at selskabets sagsbehandling ikke har været ansvarspådragende.

Af klageskemaet, som er underskrevet den 29/3 2011, fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...**
Den 5. oktober 2010 anmodede jeg Tryg om at dække en operation af mit knæ på privathospital hurtigst muligt. Tryg formåede desværre ikke at give en betalingsgaranti til operationen, hvorfor jeg den 15. december 2010 blev opereret i offentligt regi.
Tryg skriver i bilag 15, 3. afsnit, at jeg fik et nyt venstre knæ d. 13. april 2010 grundet slidgigt. Dette er ikke korrekt. Det var p.g.a. en løs protese jf. bilag 2, 3 og 5.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
På baggrund af, at Tryg ikke kunne tilbyde en forundersøgelse og operation inden rimelig tid, har jeg fremsat et erstatningskrav på tabt arbejdsfortjeneste på kr. 177.445,00, som er beregnet skønsmæssigt for indtjeningsperioden året før jf. min mail af 5. januar 2011 til Tryg."

Klageren arbejder som taxachauffør. Hans advokat har over for nævnet fremlagt kopier af hans trafikbog for perioden fra den 5/10 2010 til den 28/1 2011.

Selskabet har i brev af 18/5 2011 til nævnet redegjort for sagen og sin stillingtagen hertil. Af brevet fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Vores kunde anmeldte den 5. oktober 2010 et forhold vedrørende en løs protese i venstre knæ. Vores kunde fik den 13. april en totalprotese i sit venstre knæ, hvilket er tilsvarende et nyt knæ. Dette fremgår af de lægelige akter side 11.

Vi afviste imidlertid dækning af forholdet ved vores kundes henvendelse den 5. oktober 2010.

Vores kunde insisterede dog på, at vi indhentede journal fra vores kundes egen læge, hvilket vi accepterede.

Den 18. oktober 2010 modtog vi forsikringserklæring fra vores kundes egen læge med journaloplysninger. Efter modtagelsen af journaloplysningerne og forsikringserklæringen skulle vi bruge lægehenvisningen til operation af vores kundes knæ. En lægehenvisning er påkrævet i henhold til lovgivningen for, at vores kunde ikke skal blive skattepligtig af den ydelse, som vores kunde modtager igennem sin sundhedsforsikring. Lægehenvisningen modtog vi fra vores kunde torsdag den 4. november 2010.

Sagen blev herefter gennemgået af en af vores læger, der vurderede, at vi ikke kunne give tilsagn om betaling af operation, før vores kunde havde været til en forundersøgelse. Vi meddelte derfor vores kunde betalingsgaranti til en forundersøgelse af sit knæ den 10. december 2010 på privathospital.

Den 23. december 2010 oplyste vores kunde os, at vores kunde var blevet opereret i offentligt regi den 15. december 2010.

Vores bemærkninger til sagen
På baggrund af vores sagsbehandlingstid har vores kunde fremsat et erstatningskrav på tabt arbejdsfortjeneste på 177.445,00 kr.

Forsikringsbetingelserne
Den tegnede forsikring yder ikke erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Forsikringen indeholder således ikke hjemmel til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, hvorfor kravet afvises.

Erstatningsansvarsloven
For at kunne gøre et erstatningskrav gældende i henhold til erstatningsansvarsloven, er der nogle betingelser, som alle skal være opfyldte. Disse betingelser er følgende:

- Det er en betingelse, at vi har handlet culpøst, herunder at vi har handlet forsætligt eller uagtsomt. Ved vurderingen af om vi har handlet culpøst, ses på, om den skadegørende handling afveg fra et på handlingens tidspunkt anerkendt adfærdsmønster.

- Det er en betingelse at man har lidt et tab, herunder at dette tab kan dokumenteres.

- Det er en betingelse, at der er årsagsforbindelse mellem vores handling og det lidte tab.

- Det er en betingelse, at handlingens følge har været påregnelig for os, dvs. at vi skulle kunne forvente, at vores handling eller undladelse ville føre til et tab for vores kunde.

Vi modtog anmeldelsen den 5. oktober 2010. Den 18. oktober 2010 modtog vi forsikringserklæring fra vores kundes egen læge med journaloplysninger og den 4. november 2010 modtog vi lægehenvisningen til operation af knæet fra vores kunde på mail. Kunden modtager efter ca. 4 uger fra modtagelsen af lægehenvisningen betalingsgaranti til forundersøgelse.

Der vil altid være en sagsbehandlingstid i forbindelse med anvendelse af en sundhedsforsikring, idet det skal undersøges, om en skade overhovedet er omfattet af forsikringen, herunder om der er forudbestående, om lidelsen er kronisk mv. Yderligere skal vi indhente de nødvendige dokumenter i forbindelse med en anmeldelse på sundhedsforsikringen. Sagen er således som udgangspunkt behandlet efter den normale procedure/forretningsgang. Vi kan dog se, at der er en kort periode, hvor sagsbehandlingen har været langsommelig, hvilket er dybt beklageligt.

Dette gør dog ikke, at vi finder, at vi har handlet forsætligt eller uagtsomt ved den foretagne skadebehandling, hvorfor vi allerede af den grund afviser et krav på tabt arbejdsfortjeneste i henhold til erstatningsansvarsloven.

Videre finder vi ikke, at vores kunde har dokumenteret sit tab, og hvilket tab vores kunde har bevisbyrden for.

På baggrund af ovenstående, fastholder vi vores afgørelse i sagen og kan ikke imødekomme vores kundes krav om tabt arbejdsfortjeneste.

Slutteligt skal nævnes, at allerede fordi vi ikke finder, at vores kunde har et berettiget krav, har vi ikke taget stilling til spørgsmålet om vores kundes tabsbegrænsningspligt eller kravets størrelse. Yderligere er der ikke taget stilling til andre helbredsmæssige forhold, der kan have betydning for et eventuelt tab for vores kunde."

Hertil bemærker klagerens advokat i brev af 10/6 2011 til nævnet, at klageren først modtog selskabets betalingsgaranti til en forundersøgelse den 14/12 2010. Han gør endvidere gældende, at selskabet ved at afvige fra den normale procedure/forretningsgang har handlet uagtsomt.

Nævnet udtaler:

Forsikringen dækker ikke tabt arbejdsfortjeneste. Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at der ikke er grundlag for at antage, at selskabet ved sin sagsbehandling har pådraget sig et erstatningsansvar over for klageren. På denne baggrund kan nævnet ikke pålægge selskabet at yde erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson