894/12

Den 11. juni 2012 blev i sag nr. 80.619:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryggingarfelagid Føroyar

Kongabrúgvin
Postboks 329
110 Torshavn

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryggingarfelagid Føroyar. Han klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte erstatning.

Klageren kom til skade i et trafikuheld i 2003. Hans méngrad er af Arbejdsskadestyrelsen ved afgørelser af 29/7 2009 og 23/2 2011 ansat til i alt 30 %.

Klageren gør gældende, at erstatningen skal beregnes på grundlag af den forsikringssum, der var gældende på stationærtidspunktet.

Selskabet fastholder, at det er forsikringssummen på ulykkestidspunktet, der skal lægges til grund for opgørelsen af erstatningen, jf. forsikringsbetingelserne.

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. bemærket:

> "Is really unjust that the insurance company apply in my case and pay me the compensation with the law for 2003, (when the accident happened) because until now have passed, repeat, seven (7), ALMOST eight **(8) YEARS** after that time (july 23, 2003) and the money nowadays in 2010 or 2011, doesn't have the same value that in those time. I mean, never is the same to buy things, use or to pay three hundred twelve thousand kroners (312.000 kr) in 2003, that in 2011. The money at least should be UPDATED, and I have right to that.

The rule is very clear and the insurance company have to pay me according with the law, when I got the **stationæringstidspunktet.**
…
You know that now I'm more and more invalid. In February 2011 I received 5% more for the injury in my **thumb,** which was also affected and broked with consequences that until now are affecting all my body and even my back, and the doctors didn't say anything in the evaluation that I received in 2009. Now that **I'm 30% invalid,** received in 2011."

Selskabet har i brev af 1/7 2011 til nævnet bl.a. anført:

"I dette tilfælde er skaden sket i 2003, og var forsikringssummen kr. 800.000 for 100% invaliditet.

Arbejdsskadestyrelsen har vurderet klagers invaliditet til 30 %.

Erstatningen udgør derfor:

30 % kr. 800.000	kr. 240.000
+ 30 % af kr. 240.000	kr. 72.000
	kr. 312.000

…
Grunden til, at der er gået så lang tid, til afgørelsen til invaliditeten er taget, er fordi sagen har ligget hos Arbejdsskadestyrelse fra 30. juni 2005 til 29. juli 2009, og fra 4. maj 2010 til 23. februar 2011.

Fremstilling af det faktiske forløb
Skadestedet er …, Færøerne.

Vi modtager skadesanmeldelsen og lægeerklæring 1, den 11. september 2003, og derefter begyndes sagsbehandlingen.

Sagen sendes til Færøernes Ulykkesforsikringsråd	7. marts 2005
Sagen sendes til Arbejdsskadestyrelsen (ASK)	30. juni 2005
ASK svarer på rykker, at de er ved at indhente journaloplysninger fra Rigshospitalet	4. december 2006
ASK svarer på rykker, at de er ved at afklare om skadelidte er færdigbehandlet	1. april 2008
ASK meddeler, at de ikke kan komme med en udtalelse uden er ny undersøgelse hos en speciallæge i ortopædikirurgi.	9. juni 2008
Vi anmoder …, speciallæge i ortopædi om en speciallægeerklæring	24. juni 2008
Speciallægeerklæringen dateret 16/9-08 sendes ASK	16. september 2008

ASK henlægger sagen i 6 mdr., fordi skaderamte skulle til behandling på Rigshospitalet		7. november 2008
Kr. 40.000 udbetales (áconto for invaliditet)		15. juni 2009
Afgørelsen fra ASK 25% invaliditet		29. juli 2009
Skaden opgøres:		
25% af kr. 800.000 =	kr. 200.000	
- áconto udbetaling	kr. 40.000	
Udbetales	kr. 160.000	4. august 2009
Brev fra skadelidte, der oplyser at - tommelfingeren er også skadet - uenig vedrørende forsikringssummen - henviser til en lov (helst EAL)		15. marts 2010
Vi gennemgår sagen - bekræfter, at skaden også omfatter tommelfingeren - forsikringssummer er korrekt EAL er ikke gældende for ulykkesforsikringer		6. april 2010
Vi anmoder om en lægeerklæring vedr. tommelfingeren		6. april 2010
Den oversatte speciallægeerklæring sendes ASK		4. maj 2010
ASK afgørelse: yderligere 5% (dvs nu 30%)		23. februar 2011
Skaden opgøres:		
30% af kr. 800.000 =	kr. 240.000	
+ 30% af kr. 240.000	kr. 72.000	
før udbetalt	kr. 200.000	
Udbetales	kr. 112.000	4. marts 2011 "

Ved brev af 19/12 2011 til selskabet anførte nævnets sekretariat bl.a.:

"Til brug for vor behandling af ovennævnte sag beder vi Dem venligst forholde dem til sagens rentespørgsmål, jf. herved forsikringsaftalelovens § 24. Vi har i sekretariatet bemærket, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i 2009 ligger næsten et år efter selskabet modtog den afgørende speciallægeerklæring.

Endvidere synes det at fremgå, at selskabet allerede i 2004 blev oplyst om skaden på klagerens tommelfinger, der efter fornyet vurdering i Arbejdsskadestyrelsen udløste de sidste 5 % mén, der førte til, at tillægsdækningen blev udbetalt i marts 2011."

Ved brev af 23/2 2012 svarede selskabet som følger:

"Der er desværre ikke udbetalt renter i denne sag.

Jf. speciallægeerklæringen fra …[A] modtaget 25/9-2008 et skaden i knæet stationær. Afgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen falder 29/6-2009. Og 25% erstatning udbetales 4/8-2009.

Forsikringsaftaleloven § 24, der er gældende på Færøerne siger at beløbet forrentes fra forfaldstiden (14 dage efter 25/9-2008) med 1% årligt under Nationalbankens Diskonto.

Vi har d.d. overført renterne kr. 2.500,54 til klager. Se vedlagde brev, samt renteberegning.

Skaden på tommelfingeren
Vedr. skaden på klagers tommelfinger, er det rigtig, at den bliver nævnt i lægeerklæringen 16/1-2004, og senere i vores brev til klager den 23/1-2004.

Derefter får vi ikke noget oplyst om den skadede tommelfinger, heller ikke fra skadelidte - her står vi spørgende om, hvorfor har klager ikke nævnt dette i forbindelse med alle lægeundersøgelserne vi/ Arbejdsskadestyrelsen har anmodet om? Ikke før den 15/3-2010, da klager gør os opmærksom på sin skadede tommelfinger.

Den 26/4-2010 modtager vi lægeerklæringen fra speciallægen i ortopædi, hvor det fremgår, at: 'Han har nu problemer af tommelfingeren, som er løs. Han har smerter, når han skal arbejde med hånden i et så stort omfang, at han ønsker, at der skal gøres noget med tommelfingeren.'

Afgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen falder 23/2-2011, om at tommelfingeren giver 5% varigt men - erstatningen udbetales 9 dage senere, nemlig 4/3-2011, d.v.s. før de, i FAL § 24 nævnte, 14 dage.

Vi mener ikke, at vi skal betale rente af erstatningen for tommelfingeren, pga. ovenfornævnte.

Tillægserstatningen
Nu da klager varige mén tilsammen er 30%, har han ret til en tillægsdækning på 30% af erstatningen for det varige mén

Tillægserstatningen bliver udbetalt sammen med erstatningen for tommelfingeren. D.v.s. før de, i FAL § 24 nævnte, 14 dage.

Da klager først har ret til tillægsdækningen da det varige men er 30% eller derover, mener vi ikke, at der skal betales rente for tillægsdækningen."

Ved brev af 7/3 2012 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Skaden på tommelen pådrog sig samme tidspunkt, som skaden på højre ben, og derfor forstår tilskadekomne ikke, hvorfor TF nævner, at De ikke mener, at de skal betale renter af erstatningen angående tommelen.

Angående tommelfingeren, så blev der nævnt i 2004, at tilskadekomne også havde pådraget sig skade på tommelen, og efter fornyet vurdering i Arbejdsskadestyrelsen udløste de sidste 5% mén.

Dette er rigtigt, og tilskadekomne har været hos …[A], overlæge i ortopæd i … sygehus, efter ordre fra TF angående speciallægeerklæring.

Tilskadekomne nævnte både skaden på benet og tommelfingeren for [speciallægen], som indtraf den 11. juli 2003.

Tilskadekomne fik aldrig kendskab til speciallægeerklæringen, hvad der blev skrevet i denne, og der blev heller aldrig sendt et kopi til tilskadekomne, hverken fra …[A] sygehus, TF eller Arbejdsskadestyrelsen.

Tilskadekomne var i tro, at [speciallægen] havde tilføjet tommelen i speciallægeerklæringen, men dette blev nok aldrig gjort.

Det medførte, at tilskadekomne var nød til at kontakte TF igen, efter Arbejdsskadestyrelsen var kommet med en udtalelse i sagen, at tilskadekomne var 25% invalid for kun benet/knæet, og da var tommelen ikke regnet med i afgørelsen, som tilskadekomne troede."

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 29/7 2009 fremgår bl.a.:

"**Begrundelse for det varige mén**
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især
- ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra … [A] af henholdsvis den 24. februar 2005 og den 16. september 2008,
- kontinuation og journaludskrift fra Rigshospitalet,
- lægeerklæring I fra overlæge ...[B] af 9. september 2003,
- lægeerklæring II fra overlæge … [C] af 12. november 2003 og
- skrivelser fra … Sygehus.

Det fremgår heraf, at [klageren] har varige følger efter brud på lårbenet med symptomer i form af smerter og manglende bevægelighed i højre knæ. Han har problemer ved gang på trapper og i ujævnt terræn. Derudover oplever han hævelsestendens i benet.

Objektivt er højre ben fundet to centimeter kortere end venstre ben og gangen er præget af betydelig halten. Højre knæ er sidestabilt men flekteres kun fra 5-10 grader.

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

Efter tabellens punkt D.2.7.1 vurderes knæ stift i god stilling, til 25 procent.

Vi har herefter for svært læderet knæ med kun 5-10 graders fleksion og to centimeter forkortelse med tilsvarende nedsat funktion vurderet ménet til skønsmæssigt 20-25 procent i sammenligning med punkt D.2.7.1 i méntabellen.

Derudover har vi lagt vægt på, at [klageren] efter de lægelige oplysninger har følger efter skaden i form af betydelig ardannelse omkring knæet samt følger efter ekstern fiksation på underbenet, lige over knæet og på låret.

Vi har lagt vægt på vansirets placering og udseende og vurderer, at det er kosmetisk skæmmende i et omfang, der med udgangspunkt i Styrelsens vejledende méntabel, berettiger til et mindre skønsmæssigt tillæg.

Vi har således fastsat det samlede mén til skønsmæssigt 25 procent.

Sidst i dette brev har vi trykt et uddrag af méntabellen til orientering.

Begrundelse for stationærtidspunkt

Ved vurderingen af stationærtidspunktet har vi lagt vægt på sagens lægelige oplysninger.

Stationærtidspunktet er det tidspunkt, hvor der efter relevant lægelig behandling efter ulykken ikke kan forventes yderligere varig bedring.

Vi har ved vores vurdering noteret os, at der er beskrevet et meget langvarigt forløb med en betydelig bedring frem til den 2. maj 2007, hvor forløbet efter forlængelse af højre lårben blev afsluttet. Vi har endvidere lagt vægt på, at forløbet har været kontinuerligt.

Endelig har vi lagt vægt på, at senere behandling har været uden effekt.

Vi har herefter ud fra en lægelig vurdering skønsmæssigt fastsat stationærtidspunktet til den 2. maj 2007."

I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 23/2 2011 hedder det bl.a.:

"**Begrundelse for varigt mén**
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
- erklæring af 21. april 2010 fra … [speciallæge A.]
- journal fra … sygehus

Vi har vurderet at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og den efterfølgende konstaterede skade i højre tommelfinger.

Vi har fastsat det varige mén efter vores vejledende méntabel.

Efter tabellens punkt D.1.1.1.9 vurderes beskadigelse af sideledbånd i tommelfingerens grundled, med generende løshed, til 5 procent.

[Klageren] har følger i form af udtalt løshed i fingerens grundled. Tommelen er normalt udseende og der er normal bevægelighed.

Generne svarer til punktet i méntabellen og vi har derfor vurderet méngraden til 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3.4 HVORDAN BLIVER SKADERNE ERSTATTET**
…
4. Såfremt en ulykkeshændelse forårsager invaliditetsgrad 30% eller mere, ydes der tillægserstatning, som er lige så mange procent som erstatningen og invaliditetsgraden.
…

6. Invaliditetserstatningen bliver beregnet efter invaliditetsgraden og den tilskadekomnes alder den dag, ulykken sker."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder ikke at kunne kritisere, at selskabet har beregnet méngodtgørelsen på grundlag af den i 2003 gældende forsikringssum, idet nævnet bemærker, at en eventuel kompensation for den sene udbetaling af godtgørelsen må søges i reglerne om forrentning i forsikringsaftalelovens § 24.

På det foreliggende grundlag finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets renteberegning for så vidt angår de 25 % méngodtgørelse, der blev udbetalt i 2009 på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens første afgørelse.

For så vidt angår tommelfingerskaden finder nævnet, efter det oplyste, ikke grundlag for at kritisere, at selskabet først i 2010, hvor klageren henvendte sig til selskabet, indhentede lægelige oplysninger om hans varige gener.

Spørgsmålet er herefter, om klageren er berettiget til yderligere renter for denne del af ulykkesfølgerne. Ifølge Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er méngraden for tommelfingerskaden fastsat på baggrund af en lægeerklæring af 21/4 2010, som selskabet efter det oplyste har modtaget kort tid efter. På denne baggrund finder nævnet, at selskabet er forpligtet til at betale renter fra den 6/5 2010 i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Ved forhøjelsen af méngraden med de 5 % som følge af tommelfingerskaden udgjorde den samlede méngrad i alt 30 %, hvilket berettiger til tillægserstatningsbetaling ifølge forsikringsbetingelserne. Selskabet har opgjort tillægserstatningen til 30 % af méngodtgørelsen på 30 % af summen på 800.000 kr, jf. herved beregningen i det gengivne brev til nævnet fra selskabets af 1/7 2011.

Nævnet finder imidlertid, at det ifølge den citerede bestemmelse om tillægserstatningsbetaling er uklart, om meningen er, at der skal udbetales dobbelt erstatning, eller om

der alene skal ydes et tillæg på lige så mange procent af den beregnede godtgørelse, som invaliditetsgraden udgør, dvs. svarende til selskabets forståelse af bestemmelsen.

Da en sådan sproglig uklarhed efter almindelige fortolkningsprincipper som udgangspunkt må komme selskabet til skade, finder nævnet, at bestemmelsen må forstås således, at selskabet skal betale dobbelt méngodtgørelse med fradrag af det allerede udbetalte til klageren med tillæg af renter fra den 6/5 2010.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryggingarfelagid Føroyar, skal udbetale dobbelt tillægserstatningsbetaling med fradrag af den allerede udbetale méngodtgørelse med tillæg af renter fra den 6/5 2010 i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen