Ankenævnet for Forsikring

Den 4. februar 2015 blev i sag nr. 85930:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for hans udgifter til advokatbistand i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har udbetalt i alt 433.346,40 kr. i erstatning for 30 % varigt mén. Selskabet har afvist dækning for advokatomkostninger på 8.000 kr. eksklusiv moms med henvisning til, at udgifter til advokatbistand ikke er dækket ifølge forsikringsbetingelserne, og at selskabets sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand.

Klageren anmeldte den 14/10 2012, at han den 1/10 2012 havde været udsat for en ulykke, hvor han faldt ned fra en stige. Ved ulykken pådrog han sig brud på højre skinneben og en skade på højre knæ. Han udviklede i efterforløbet compartmentsyndrom i højre underben og dropfod.

Selskabet anerkendte ved brev af 29/10 2012, at ulykken var dækket. Selskabet anførte, at det normalt var muligt at vurdere det varige mén ca. 1 år efter ulykken og orienterede klageren om muligheden for at søge om a conto erstatning.

Den 24/1 2013 ansøgte klageren om a conto erstatning, og ved brev af 11/2 2013 anerkendte selskabet at udbetale et acontobeløb på 57.292 kr. svarende til et varigt mén på 8 %.

I juli/august 2013 antog klageren en advokat til at bistå sig i sagen. I oktober 2013 udarbejdede klagerens læge en knæfunktionsattest, og klageren blev desuden undersøgt af en speciallæge.

Af speciallægens erklæring af 7/10 2013 fremgår bl.a.:

> **"Resumé:**
> Nu 74-årig mand, som d. 01.10.2012 faldt 1½ m ned fra stige, og pådrog sig splintret brud i højre tibiaplateau, gående ind i knæleddet.
>
> Behandlet med operativ påpladssætning og fiksation med skinne og skruer. Fik i efterforløbet et sent erkendt compartmentsyndrom i højre underben, og fik foretaget åben fasciotomi af alle fire compartments d. 05.10.2012.
>
> Revideret flere gange med excision af store dele af extensormuskulaturen og hudtransplanteret på lateralsiden af crus d. 06.11.2012. Desuden operativ achillesseneforlængelse d. 13.12 2012. Ambulant optræning afsluttet i juli 2013.
>
> Klager nu over periodiske smerter i højre knæ og let nedsat bevægelighed i knæet. I højre underben og fod er der konstante, stærke smerter og stort set ophævet bevægelighed i højre ankel og bagfod. Skadelidte går altid med specialfremstillede sko med gængesål og indbygget dropfodsskinne.
>
> Ved obj undersøgelse findes bevægeligheden i højre knæ nedsat til 0/100 grader med let skurren ved bevægelse. På højre underben findes moderat vansirende hudtransplanteret område på 30 x 4 cm på lateralsiden og velhelet, let indtrukket 30 cm ar på medialsiden. Hele underbenet er præget af manglende extensormuskulatur. Der er ophævet sensibilitet på underbenet og fodryggen, som er lidt vanskelig at afgrænse nærmere.
>
> Bevægeligheden i højre ankel er begrænset til rokkebevægelser og ophævet i bagfoden. Ligeledes ophævet aktiv bevægelighed i højre storetås grund- og yderled og i de øvrige tæer.
>
> **Konklusion:**
> Der resterer således et betydeligt mén efter ulykkestilfældet d. 01.10.2012 og de efterfølgende komplikationer til behandlingen.
>
> Der er overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund, og der er årsags- og tidsmæssig sammenhæng mellem ulykkestilfældet og de efterfølgende komplikationer og de nuværende gener.
>
> Der er ikke planlagt yderligere undersøgelse eller behandling udover fortsat anvendelse af håndsyet fodtøj og dropfodsskinne, og sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag."

Selskabet skrev herefter i et brev af 18/11 2013 til klagerens advokat bl.a. følgende:

> **"Vi betaler erstatning**
> Vi har modtaget speciallægeerklæring til sagen om skaden den 1. oktober 2012.
>
> **Vores vurdering**
> Ud fra sagens lægelige oplysninger har vi vurderet, at ulykken har medført et varigt mén på 25 %. Ved vurderingen har vi specielt lagt vægt på, at du har gener efter skinnebensbruddet og følger i form af Neurogene forandringer i underben og fod efter trykskaden.
>
> Méngraden er vurderet med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi har tidligere udbetalt en aconto erstatning på 57.292,32 kr., svarende til 8 %.
> …
> **Opgørelse**
> …
> **I alt [til yderligere udbetaling] 122.162,18 kr.**
> …
>
> **Uenighed om méngradens størrelse**
> Hvis du er uenig i den fastsatte méngrad kan sagen blive forelagt for Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsen er en uvildig instans som også tager stilling til méngraden i private erstatningssager. Hvis Arbejdsskadestyrelsens afgørelse skal være bindende for dig og Tryg skal der underskrives en samtykkeerklæring om dette inden forelæggelsen. Honoraret for forelæggelsen udgør p.t. 5.100,00 kr., som du selv skal betale. Hvis Arbejdsskadestyrelsen ønsker yderligere oplysninger i form af lægeerklæring, speciallægeerklæring eller andet, skal du selv betale udgifterne til dette. Vi kan oplyse, at prisen for en speciallægeerklæring er minimum 5.000 kr. Får du medhold i din klage, refunderer vi dig udgifterne sammen med erstatningen. Ønsker du, at sagen bliver forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, beder jeg dig venligst om at kontakte os."

I brev af 12/12 2013 fra klagerens advokat til selskabet hedder det:

> "Jeg skal anmode Tryg om en revurdering af [klagerens] varige mén som følge af ulykken den 1. oktober 2012.
>
> Tryg har tidligere, ved brev af 18. november 2013, fastsat det varige mén til 25 procent.
>
> [Klageren] har pådraget sig betydelige skader i knæ, underben og fod, hvilket blandt andet fremgår af speciallægeerklæringen af 7. oktober 2013 samt funktionsattesten af 4. oktober 2013.
>
> For så vidt angår knæleddet, har [klageren] pådraget sig et alvorligt brud på højre underben ind i knæet, jf. vedhæftede beskrivelse af CT-scanningen af 2. oktober 2012. På CT-scanningen kan således diagnosticeres en disloceret komminut fraktur af tibiaplateauet med multiple fragmenter.
>
> Af funktionsattestens punkt 14, samt vedhæftede notat fra [hospitalet] af 11. september 2013 fremgår det endvidere, at bevægeligheden i knæet er nedsat til 10/100 mod 0/140 på venstre side. Hertil kommer moderat muskelsvind, jf. speciallægeerklæringen og funktionsattestens punkt 18.

Sammenholdes der med méntabellen svarer generne til tabellens punkt D.2.7.5.; 8 procent. Punktet omfatter dog ikke de strukturelle skader på knæet og heraf følgende smerter, hvorfor ménet skønsmæssigt bør fastsættes til 10 procent.

Som det fremgår af speciallægeerklæringen, har [klageren] på grund af compartmentsyndromet i underbenet endvidere gennemgået ca. 10 operationer med excision af store dele af extensormuskulaturen i underbenet. Dertil kommer excision af fleksormuskulaturen, jf. tidligere mail af 6. november 2013.

Som følge af compartmentsyndromet og operationerne er [klageren] præget af svære smerter i underben og fod, som kan sammenholdes med tabellens punkt D.2.6.3 og D.2.6.4 og derfor skønsmæssigt svarer til et mén på 10 procent.

[Klageren] har endvidere pådraget sig en parese af n. peroneus, jf. funktionsattestens punkt 1, samt tidligere fremsendte mail af 6. november 2013 med bilag.

Hertil kommer følelsesløshed i underben og fod, jf. funktionsattestens punkt 21 og speciallægeerklæringen under afsnittet resumé, hvor det står anført: *'...Der er ophævet sensibilitet på underbenet og fodryggen...'*

De objektive fund svarer til méntabellens punkt D.2.10.4.2; 15 procent.

Det fremgår videre af speciallægeerklæringen, at operationerne. i underbenet har resulteret i et moderat vansiret knap 30 x 4 cm stort hudtransplanteret område på ydersiden af underbenet, samt et knap 30 cm langt let indsunket ar på indvendig side. Hertil kommer at underbenets form bærer præg af de mange excisioner af muskulaturen, jf. vedhæftede billeder.

Der er således tale om vansir, som skønsmæssigt kan fastsættes til et varigt mén på 10 procent, jf. méntabellens punkt H.4.

For så vidt angår foden er bevægeligheden ophævet, jf. funktionsattestens punkt 17, samt speciallægeerklæringen under afsnittet resumé, hvor det står anført: *'...Bevægeligheden i højre ankelled er begrænset til rokkebevægelser og ophævet i bagfoden...'* Under afsnittet objektivt er det videre anført: *'...Anklen står således næsten fikseret i få graders spidsfodsstilling...'*

Sammenholdes der med méntabellen svarer generne til punkt D.2.2.5.; 15 procent mén.

Sammenfattende har [klageren] pådraget sig omfattende skader i knæ, underben og fod som følge af ulykken den 1. oktober 2012. Selv hvis det vurderes, at der er tale om multiple skader med et vist overlap i symptomer, kan følgerne ikke med rimelighed fastsættes til en méngrad på under 35 procent.

Såfremt Tryg fastholder tidligere vurdering, skal jeg bede Tryg om at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen om méngraden."

Selskabet har i brev af 7/1 2014 til klagerens advokat bl.a. anført:

Vi betaler yderligere erstatning
Vi har modtaget din henvendelse til sagen om skaden den 1. oktober 2012.

Vores vurdering
Ud fra sagens lægelige oplysninger har vi vurderet, at ulykken har medført et varigt mén på 30 %. Ved vurderingen har vi specielt lagt vægt på, at du i dit brev nævner flere punkter der har sammenfaldende fælles symptomer. På denne baggrund er det vores vurdering at ménet ikke udgør 35 %, men derimod 30 %.

Méngraden er vurderet med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

Vi har tidligere udbetalt en erstatning på 179.038,50 kr., svarende til 25 %.

Ifølge forsikringsbetingelserne udbetaler vi dobbelt erstatning, når méngraden er på 30 % eller derover.
…
Opgørelse
…
I alt [til yderligere udbetaling] 254.307,90 kr."

Klagerens advokat har i brev af 16/1 2014 til selskabet bl.a. anført:

"Jeg kan oplyse, at jeg er enig i méngraden.

Inden sagen afsluttes skal jeg venligst anmode Tryg om at yde et rimeligt bidrag til min klients advokatomkostninger i sagen, idet Tryg i første omgang vurderede méngraden til 25 %.

Da min klient således med føje har søgt advokatbistand, er han i henhold til forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3 og praksis i Ankenævnet for Forsikring berettiget til at få dækket rimelige advokatomkostninger.

Advokatomkostninger i denne sag udgør kr. 8.000 med tillæg af moms, som jeg skal anmode Dem om at indbetale til min klientkonto."

I brev af 22/4 2014 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Vi fastholder, at vores sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand, hvorfor vi ikke vil betale vores kundes udgifter til advokat. Det fremgår endvidere af kundens forsikringsbetingelser, at udgifter til advokatbistand ikke er dækket på forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.6.

Advokaten anfører, at han via sit arbejde har fremmet kundens sag. Denne vurdering er vi ikke enig i. Uanset om det var kunden eller advokaten som havde forelagt nyt lægeligt materiale og bedt os om at revurdere sagen, var resultatet blevet det samme. Kundens advokat har i sin tidligere korrespondance med os henvist til forsikringsaftalelovens § 32 stk. 3. I den forbindelse skal jeg alene bemærke, at der med lovbestemmelsen ikke er tiltænkt nogen ændring af den allerede eksisterende praksis, hvorfor betaling af advokatbistand stadig beror på om selskabets sagsbehandling har nødvendiggjort dette, hvilket vi ikke mener, har været tilfældet i denne sag. Jeg henviser til kendelserne 67.613 samt 72.154.

Vi må på denne baggrund fastholde, at vi ikke kan dække advokatomkostninger, hvorfor den modtagne klage ikke giver os grund til at ændre vores afgørelse."

I brev af 6/5 2014 til nævnet har klagerens advokat bemærket:

> ”Det er korrekt, at Tryg Forsikring ved brev af 18. november 2013 vurderede det varige mén til 25 procent og at jeg, på vegne af [klageren], anmodede Tryg Forsikring om en revurdering ved brev af 12. december 2013.
>
> Det er imidlertid ikke korrekt, at der sammen med revurderingen blev fremsendt yderligere lægelige oplysninger. I brev af 12. december 2013 henvises til materiale, som Tryg Forsikring allerede var i besiddelse af.
>
> Det kan derfor ikke tiltrædes, at Tryg Forsikring, såfremt [klageren] selv havde fremsendt lægelige oplysninger, havde nået samme resultat - en fastsættelse af méngraden til 30 procent, der udløser dobbelt godtgørelse. Tværtimod må bemærkningerne i brev af 12. december 2013 tillægges afgørende betydning for sagens resultat.”

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelser:

> **”3. Hvad dækker forsikringen ikke**
> …
> **3.6 Rådgivning**
> Udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning.
> …
>
> **12. Dobbelterstatning**
> **12.1 Hvad omfatter dækningen**
> Der udbetales dobbelterstatning ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde, som medfører en méngrad på 30 % eller derover.
> …
>
> **27. Uenighed om méngradens størrelse**
> Er du ikke enig i den af Tryg fastsatte méngrad, kan du forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Tryg kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.
> Den af parterne, der ønsker sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen, herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.
> Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Tryg fastsatte méngrad til fordel for dig, betales omkostningerne altid af Tryg.”

Nævnet udtaler:

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, at den sikrede kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

7. 85930

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabets sagsbehandling ikke har nødvendiggjort advokatbistand, og nævnet finder derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække udgifterne hertil.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand