

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. juni 2021 blev i sag nr. 96142:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 26/11 2020 samt i vedlagte bilag til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Påstand:

TRYG Forsikring tilpligtes at anerkende, at advokatbistand har være rimeligt og nødvendigt i sagen og at der dermed skal erstattes rimelige og nødvendige advokatomkostninger i medfør af FAL § 32, stk. 3, med kr. 11.000 + moms i alt kr. 13.750

Subsidiært tilpligtes TRYG Forsikring til at erstatte rimelige og nødvendige advokatomkostninger med et lavere beløb.

Korte redegørelse for sagen:

[Klagerens barn] var d. 25.05.17 udsat for et vrid i venstre knæ i forbindelse med [sportsgren]. [Klagerens barn] var på ulykkestidspunktet ... år. Hun blev samme dag tilset af vagtlæge, idet hun havde smerter i knæet.

09.08.17 blev hun tilset af egen læge pga. fortsatte smerter i venstre knæ. Egen læge konstaterede ømhed, hævelse og begrænset bevægelighed i knæet. Egen læge henviste klager til MR-skanning der blev foretaget d. 29.08.17.

MR-skanning viste overrivning af forreste korsbånd samt en meniskskade.

12.10.17 fik klager foretaget en ACL-rekonstruktion i venstre knæ. Det blev under operationen konstateret, at meniskskaden var ophelet.

Ulykkestilfældet blev anmeldt d. 12.09.17 til klagers ulykkesforsikring TRYG Forsikring – skadenr. ... (bilag 1).

Tryg Forsikring vurderede klagers méngrad til 5 % d. 11.12.18 (bilag 2). Denne ménvurdering blev påklaget d. 19.12.18 (bilag 3).

TRYG Forsikring fastholdte deres ménvurdering i brev af 09.01.19 og vejledte i øvrigt klager om mulighed for forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for egen regning (bilag 4).

Klagers mor kontaktede herefter undertegnede, da TRYG Forsikring afviste at betale mere end 5 % i erstatning og klager ikke var enig i, at generne udelukkende var beskedne.

Undertegnede skrev til TRYG Forsikring d. 22.02.19 og redegjorde for fastsættelse af méngrad ud fra pkt. D.2.7.11 – 8 % samt tillæg for vansir efter operation 2 % - i alt 10 %. Vi bad TRYG Forsikring om revurdering af méngrad (bilag 5).

Den 28.02.19 afviste TRYG Forsikring kravet igen (bilag 6).

01.03.19 skrev vi igen til TRYG Forsikring og gjorde igen opmærksom på hvori fejlene i deres ménvurdering bestod (bilag 7).

12.03.19 fastholdte TRYG Forsikring igen deres mén vurdering og vejledte endnu engang om forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vores klients egen regning (bilag 8).

13.03.19 skrev undertegnede til den klageansvarlige ved TRYG Forsikring og påklagede mén vurdering og at klager selv skulle betale gebyr for forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag 9).

16.04.19 vendte TRYG Forsikring tilbage idet den klageansvarlige havde bedt skadesafdelingen ændre deres afgørelse vedr. klagegebyr til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag 10).

Herefter blev sagen forlagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som fremkom med udtalelse d. 18.07.19 (bilag 11), hvor méngrad blev vurderet til 8 % - altså højere end det af TRYG Forsikring vurderede.

TRYG Forsikring valgte ikke at følge udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og anmodede d. 03.08.19 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en genvurdering af sagen (bilag 12).

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring meddelte den d. 21.10.19, at de fastholdte deres vurdering og i øvrigt kun ville genvurdere sagen, såfremt der blev udarbejdet en ny speciallægeerklæring.

Der blev udarbejdet en ny ortopædkirurgisk speciallægeerklæring og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring genvurderede herefter sagen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring meddelte den d. 18.02.20, at de fastholdte deres vurdering på 8 % i méntab. TRYG Forsikring udbetalte herefter den resterende del af mén-erstatningen på i alt 8 %.

Undertegnede anmodede d. 03.03.20 om honorar fra TRYG Forsikring i medfør af Forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3. Der blev anmodet om kr. 11.000 + moms i alt kr. 13.750,- og redegjort for det samlede tidsforbrug på i alt 5 timer (bilag 13).

TRYG Forsikring afviste d. 13.03.20 (bilag 14) vores anmodning om honorar for sagens behandling, da de ikke vurderede, at undertegnede havde gjort noget i sagen, som klager ikke selv kunne have gjort.

I brev af 15.03.20 til TRYG Forsikring (bilag 15) redegøres der for uenigheden ang. berettigelse til honorar for sagsbehandling og det præciseres, at TRYG Forsikring flere gange havde afvist at revurdere deres afgørelse, selvom klager selv havde bedt herom. Derudover havde TRYG Forsikring ligeledes uberettiget afvist at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring uden omkostninger for klager.

19.03.20 meddelte TRYG Forsikring, at de fastholdt deres afslag på betaling af honorar og henviste i øvrigt til deres kvalitetsafdeling (bilag 16).

28.03.20 fremsendte undertegnede, klage til kvalitetsafdelingen i TRYG Forsikring (bilag 17).

25.05.20 modtog vi svar fra TRYG kvalitetsafdeling (bilag 18). Kvalitetsafdelingen fastholdt, at TRYG Forsikring ikke ville betale honorar til undertegnede.

Argumentation:

Til støtte for påstanden om, at TRYG Forsikring skal anerkende at advokatbistand har været nødvendigt og rimeligt i sagen, gøres det gældende,

At henvendelse til advokat har været nødvendiggjort af, at TRYG Forsikring af flere omgange har afvist at revurdere deres ménvurdering på 5 %.

Forinden undertegnede gik ind i sagen, havde klager selv bedt TRYG Forsikring om en revurdering, men dette blev afvist.

Det var på baggrund af sagsakterne tydeligt, at en méngrad på 5 % var for lav. På trods af, at undertegnede forsøgte at løse sagen ved flere henvendelser til TRYG Forsikring, fortsatte TRYG Forsikring med uberettiget at afvise kravet.

TRYG Forsikring har derfor ved sin handlemåde bidraget til sagens omfang og varighed, idet TRYG Forsikring konsekvent har afvist, at deres ménvurdering var forkert.

TRYG Forsikring tilbød ikke at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, men ville opkræve gebyr herfor hos klager.

Sagen blev forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring uden omkostninger for klager, efter min klage til kvalitetsafdelingen, idet det blev gjort opmærksom på, at TRYG Forsikring ikke var berettiget til at kræve skadelidtes betaling af gebyr mv. når der er tydelig tvivl om ménvurdering.

TRYG Forsikring har ej heller ved fremkomsten af udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, villet udbetale erstatning i overensstemmelse med udtalelsen. Der har efter udtalelsen for Ar-

bejdsmarkedets Erhvervssikring indhentet en speciallægeerklæring. Hvor klager fik hjælp til at pege på en uvildig speciallæge til udarbejdelse af speciallægeerklæring til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Der er alene gjort krav på salær på kr. 11.000 + moms, svarende til 5 timers sagsarbejde.

Der er herudover 2 timers arbejde, som ikke er medtaget. Dette må siges at være et særdeles rimeligt honorar, henset til, at der er skrevet flere gange til både sagsbehandler ved TRYG Forsikring samt kvalitetsafdeling i TRYG Forsikring, inden sagen overhovedet blev forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor TRYG Forsikring vel og mærke ej heller – i første omgang – ville følge udtalelsen.

På baggrund af ovenstående skal TRYG Forsikring tilpligtes at anerkende, at advokatbistand har være rimeligt og nødvendigt i sagen og at der dermed skal erstattes rimelige og nødvendige advokatombkostninger i medfør af FAL § 32, stk. 3, med kr. 11.000 + moms i alt kr. 13.750

Der skal henvises til ANF 94.072, hvor ulykkesforsikringen blev pålagt at betale kr. 16.250 i advokatombkostninger samt ANF 93.449, hvor ulykkesforsikring blev pålagt at betale kr. 5.000 i advokatombkostninger."

Selskabet har i brev af 8/1 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen omhandler vores kundes datters tilskadekomst den 25. maj 2017. Hun fik et vrid i venstre knæ under [sportsgren], som har medført en korsbåndsskade.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke UL04, bilag 1.

Sagsforløb

Den 29. august 2018 modtager vi en telefonisk henvendelse fra vores kunde, som oplyser, at hendes datter er opereret i venstre knæ den 12. oktober 2017, men at hun ikke har været til 1 års kontrol endnu.

Vi oplyser, at eventuelle fund i forbindelse med 1 års kontrollen er af relevans for opgørelsen af et eventuelt varigt mén, og vi beder derfor vores kunde om at vende tilbage, når 1 års kontrollen er foretaget.

Vores kunde vender tilbage den 2. november 2018 og oplyser, at datteren har været til 1 års kontrol. Vi indhenter herefter journaloplysninger samt funktionsattest fra egen læge.

Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne, og vurderer det varige mén til 5 %, hvilket vi meddeler vores kunde i brev af 11. december 2018.

Ved vurderingen lægges der vægt på, at vores kundes datter har pådraget sig en korsbåndslæsion i venstre knæ. Der er ved 1 års kontrollen den 15. oktober 2018 fundet gener i form af nedsat bevægelighed på 5-7 grader og minimal løshed af knæet (1 mm)

Vi vurderer, at de anførte gener svarer til den vejledende méntabels punkt D.2.7.10, hvorefter læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund vurderes til 5 %.

Vores kunde er ikke tilfreds med vurderingen, og vi anmoder derfor en anden rådgivende lægekonsulent om en second opinion.

Vores lægekonsulent lægger vægt på, at der ved 1 års kontrol den 15. oktober 2018 er fundet let nedsat bevægelighed, let muskelsvind samt minimal løshed på 1 mm, hvilket er mindre end måleusikkerhed.

Derudover lægges vægt på, at det af funktionsattesten udfyldt af egen læge fremgår, at der er fundet instabilitetsgener, let nedsat bevægelighed, lidt større muskelsvind, men ingen løshed af knæet.

Det vurderes, at de anførte gener kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt D.2.7.10, og således svarer til et varigt mén på 5 %.

Vi fastholder derfor vores vurdering overfor kunden i brev af 9. januar 2019. Vi oplyser samtidig vores kunde om muligheden for at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mod et gebyr.

Vi hører herefter intet fra kunden før den 25. februar 2019, hvor vi modtager en henvendelse fra kunden, som nu er repræsenteret ved advokat.

Advokaten mener ikke, at det varige mén skal vurderes efter méntabellens punkt D.2.7.10, idet dette punkt – efter advokatens opfattelse – ikke omfatter muskelsvind eller bevægeindskrænkninger.

Herudover mener advokaten, at der bør gives tillæg for betydelige grimme ar efter operationen, samt følelsesløshed og ømhed af knæet, svarende til den løsnede sene. Advokaten mener på denne baggrund, at det varige mén bør udmåles efter den vejledende méntabels punkt D.2.7.11.

Vi forelægger advokatens oplysninger for en rådgivende lægekonsulent. Lægekonsulenten lægger vægt på, at der er instabilitetsgener, men ingen sikker løshed, måske lige 1 mm.

Vores lægekonsulent oplyser, at de angivne gener ikke opfylder méntabelles punkt D.2.7.11, idet punktet kræver moderat løshed, hvilket ikke er konstateret.

Vores lægekonsulent oplyser samtidig, at punkt D.2.7.10 omfatter både muskelsvind og bevægeindskrænkning, da begge dele er 'objektive fund'. Der er således ikke basis for at ændre vurderingen, som fastholdes i brev af 28. februar 2019. Advokaten oplyses ligeledes om muligheden for at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Den 1. marts 2019 modtager vi endnu en henvendelse fra advokaten, som fortsat ikke er enig i vurderingen. Advokaten anfører, at den opererende læge beskriver objektive fund i form af muskelsvind og bevægeindskrænkning som 'betydelige', og at der derfor ikke kan siges at være tale om 'beskedne objektive fund' som anført i punkt D.2.7.10.

Derudover henviser advokaten endnu engang til vansir og føleforstyrrelser og henviser til funktionsattestens punkt 9.

Der er ikke tilkommet nye oplysninger til sagen, ligesom der intet sted i funktionsattesten er angivet føleforstyrrelser, som advokaten ellers påstår. Vores rådgivende lægekonsulent mener således ikke, der er basis for at ændre vores vurdering af sagen, hvilket advokaten informeres om i brev af 12. marts 2019. Vi henviser desuden endnu engang til klagemuligheden via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Vores interne klageafdeling, Kvalitet, modtager herefter en klage fra advokaten den 13. marts 2019, hvor der fortsat klages over méngradsvurderingen, ligesom der klages over, at vores kunde er henvist til selv at betale gebyret for en forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Advokaten kommer ikke med nye oplysninger til sagen, men blot en tilkendegivelse af fortsat utilfredshed over afgørelsen.

Sagens oplysninger gennemgås af vores Kvalitetsafdeling, som er enig i vurderingen. Det besluttet dog for en god ordens skyld og pga. fortsat uenighed mellem parterne at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vores regning.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kommer med en méngradsvurdering på 8 % den 18. juli 2019.

Ved en gennemgang af afgørelsen undrer vi os over, at man tilsyneladende udelukkende har valgt at lægge oplysningerne i Funktionsattesten udfyldt af egen læge til grund for vurderingen af sagen, på trods af at vores kundes datter har været til 1 års kontrol hos en speciallæge i ortopædkirurgi cirka en måned tidligere, hvor der alene er fundet let nedsat bevægelighed, let muskelsvind samt minimal løshed af knæet.

Vi mener således ikke, at der med baggrund i de gener, som beskrives ved 1 års kontrollen den 15. oktober 2018 er belæg for en méngrad på 8 %, og beder derfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en genvurdering af sagen.

I forbindelse med genvurderingen, anmoder Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om, at der bliver indhentet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, som udfærdiges den 18. december 2019.

I februar måned 2020 modtager vi en fastholdelse af vurderingen på 8 % fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Vi udbetaler yderligere erstatning til kunden med tillæg af renter den 28. februar 2020, ligesom vi tilbagebetaler gebyret til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vores kunde.

Efterfølgende modtager vi en ny henvendelse fra advokaten, som på baggrund af sagens forløb ønsker dækning af advokatsalæret.

Vi gennemgår sagen igen, og meddeler advokaten den 13. marts 2020, at vi ikke finder grundlag for at dække udgiften, da advokatens vejledning ikke har ændret sagens forløb.

Denne afvisning fastholdes efterfølgende den 19. marts 2020 og den 25. maj 2020.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 3.7, dækker forsikringen ikke udgifter til advokatbistand eller anden rådgiver.

Om advokatombudsninger fastslår forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, 1. pkt. endvidere:

'Den sikrede kan i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opførelse af krav mod selskabet kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet'.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at der ikke er tilsigtet nogen ændring af den gældende retstilstand med hensyn til, i hvilket omfang sikrede kan kræve sine udgifter til advokatbistand dækket af selskabet. Det skal således afgøres efter en konkret vurdering ud fra kravets omfang og beskaffenhed, om det har været rimeligt og nødvendigt at sikrede/skadelidte har søgt advokatbistand.

Vi ønsker at fastholde at der ikke er grundlag for dækning af udgifter til advokatsalær på ulykkesforsikringen.

Vi lægger vægt på, at der allerede forud for advokatens indtræden i sagen var indhentet relevante journaloplysninger fra egen læge og speciallæge til vurdering af sagen. Samtidig havde vi orienteret vores kunde om muligheden for at få sagen vurderet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Advokaten har, efter sin indtræden i sagen, ikke bibragt sagen nye oplysninger, som har ændret vores vurdering. Méngradsvurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bygger således på de journaloplysninger, som vi har indhentet til behandling af sagen – bortset fra den ortopædikirurgiske speciallægeerklæring, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring selv har anmodet om i forbindelse med sin genvurdering af sagen.

Vi har vurderet det varige mén til 5 %. Denne vurdering er fastholdt overfor kunden og dernæst kundes advokat hele 3 gange, hvorefter sagen er påklaget til Kvalitetsafdelingen, hvor det besluttes at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vores regning.

Det skal oplyses, at vores interne klageafdeling almindeligvis vælger at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sager, hvor der ikke kan opnås enighed om for eksempel méngradens størrelse. Det gør de dels for at imødekomme vores kunder i sager, hvor vurderingen ofte beror på et lægefagligt skøn, og dels fordi de ved, at Ankenævnet lægger stor vægt på en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i disse typer af sager, da der sidder speciallæger med ved vurderingen af sagerne.

Processen havde således været den samme, uanset om advokaten var indtrådt eller ej.

Vi fastholder således, at der ikke er mulighed for dækning af udgiften til advokatsalær på ulykkesforsikringen, da advokatens arbejde efter vores opfattelse har været af ren ekspeditions-mæssig karakter, som vores kunde selv kunne have udført.

Vi henviser til tidligere ankenævnskendelser AK 92.800 samt 67.613 og 72.154.

Vi henviser ligeledes til U.2020B.275 vedrørende sikredes muligheder for at få dækket udenretligt fremsatte krav om dækning af udgifter til advokatbistand og sagkyndige af forsikrings og pensionselskaber."

Klagerens advokat har i brev af 29/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"TRYG Forsikring skriver i deres høringssvar, at sagsprocessen havde været den samme, uanset om vi var indtrådt i sagen eller ej. Ligeledes angiver TRYG Forsikring, at vores arbejde udelukkende har været af ren ekspeditions-mæssig karakter.

Disse synspunkter er vi ikke enige i.

Som TRYG selv skriver, fastholder de deres mén-vurdering hele 3 gange. Det undrer derfor hvorfor TRYG Forsikring, ikke selv sender sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring når det er 'normal procedure' ved uenighed. I så fald kunne vores klage til kvalitetsafdelingen være undgået.

Det var nødvendigt for klager at kontakte os, da der var usikkerhed angående fastsættelse af korrekte méngrad. På daværende tidspunkt havde TRYG Forsikring én gang fastholdt deres vurdering overfor klager. TRYG Forsikring afviste at revurdere deres afgørelse, selvom klager havde bedt herom. Kontakt til advokat var derfor berettiget.

TRYG Forsikrings sagsbehandling har ikke været betryggende for klager, hvilket i sig selv taler for at advokatomkostningerne har været rimelige og nødvendige.

3 gange fastholdelse af mén-vurdering og hvor méngrad efterfølgende forhøjes i delvis overensstemmelse med vores mén-vurdering, jf. bilag 5, kan ikke siges at være af ekspeditions-mæssig karakter.

Der er udelukkende anmodet om honorar kr. 11.000 + moms, i alt kr. 13.750, - svarende til 5 timers arbejde. Dette er et absolut rimeligt honorar taget sagens varighed i betragtning.

Vi har herudover ikke yderligere bemærkninger til sagen og henviser i øvrigt til anmeldelsen."

Selskabet har i kommentar af 16/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er ikke enige med advokaten i, sagsforløbet har nødvendiggjort advokatbistand. Ej heller er vi enige i, at vi på tidspunktet for advokatens indtræden i sagen havde afvist at revurdere vores kundes sag, på trods af at vores kunde havde bedt herom.

Som redegjort for i vores tidligere indlæg til nævnet, forelagde vi vores kundens klage for hele to uafhængige lægekonsulenter, og sagen har således været revurderet i samråd med indtil flere læger.

Det er fortsat vores vurdering, at advokatens arbejde har været af ren ekspeditions-mæssig karakter, som vores kunde selv kunne have udført. Og vi må på den baggrund fastholde, at vi ikke kan tilbyde dækning af udgifter til advokatsalær over ulykkesforsikringen.

Vi har ikke yderligere til sagen og henviser i det hele til vores tidligere indlæg til nævnet af 8. januar 2021."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 18/7 2019. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af selskabets brev af 9/1 2019 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi fastholder vores afgørelse

Vi har modtaget din klage over vores afgørelse vedrørende skaden den 25. maj 2017, hvor vi vurderede, at 5%.

På grund af din henvendelse, har vi gennemgået sagen igen, og kan oplyse, at vi fastholder vores tidligere afgørelse.

Det fremgår af årskontrol af den 15. oktober 2018, at [klagerens barn] har gener i form af let nedsat bevægelighed og let muskelsvind. Samt ses der 1 mm øget løshed i sit venstre knæ, hvilket er mindre end mål for mén af dette.

Ud fra funktionsattesten udfyldt den 26. november 2018 fremgår det, at [klagerens barn] har gener i form af let nedsat bevægelighed, let muskelsvind og ingen løshed.

I henviser til at [klagerens barn] gener ikke er beskedne, og henviser til punkt D.2.7.10 hvor der står 'Beskedne objektive fund'. Det betyder, at det man finder ved undersøgelse af knæet, er relativt beskedent, ikke generne.

Du kan få sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Hvis du fortsat er uenig i den fastsatte méngrad, kan du få forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som er en uvildig instans, der også tager stilling til méngraden i private erstatningssager. Det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har udarbejdet den méntabel, som vi bruger til at fastsætte méngrader ud fra.

Sådan gør du

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings honorar er p.t. 9.340 kr., som du skal betale. Hvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring 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 mindst 6.000 kr.

...

Du kan klage over afgørelsen i Tryg

Du har også mulighed for at klage direkte her i Tryg. Du kan klage til Kvalitetsafdelingen, der er Trygs klageansvarlige afdeling. De foretager en selvstændig vurdering af sager, hvor vores kunder klager over andre afdelingers afgørelser. Dette kan du gøre ved at skrive til Tryg, ... eller sende en mail til ..."

Ankenævnet for Forsikring

10.

96142

Af klagerens advokats brev af 22/2 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"[Klageren] har overdraget mig jeres brev af den 9. januar 2019, hvor I fastholder vurdering af mentab på 5 %.

[Klagerens barn] fik den 25. maj 2017 ødelagt sit korsbånd og er efterfølgende opereret herfor.

Skaden skal vurderes i henhold til den vejledende men-tabel.

Spørgsmålet er, hvorledes men-et skal vurderes.

TRYG har vurderet ménen iht. D.2.7.10

'Læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund. 5 %.'

Det fremgår af seneste journalnotat af den 15.10.18 fra speciallæge ..., at der er en manglende bøjeevne på 5-7 grader på venstre knæ sammenlignet med højre, samt muskelsvind på 1 cm. Dette har ortopædkirurg ... oplyst er at beskrive som en signifikant forskel. Ved måling af løshed er der også 1 mm's mere løshed på venstre knæ i retning af forreste korsbånd sammenlignet med højre knæ.

Herudover er beskrevet, at [klagerens barn] bl.a. ikke kan gå i hug.

Dette understøttes af funktionsattest fra egen læge, som også beskriver instabilitet, nedsat bevægelighed og muskelsvind.

Egen læge beskriver herudover også ømhed på venstre lår, der hvor senen er løsnet til et nyt korsbånd.

Pkt. D.2.7.10 omfatter IKKE muskelsvind og bevægeindskrænkninger, hvorfor skaden er værre end beskrevet i punktet. Herudover er i punktet ej heller medtaget ømhed svarende til den løsenede sene.

Det er vores opfattelse, at men-et skal vurderes iht. Pkt. D.2.7.11

'Læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning. 8 %.'

Herudover skal gives tillæg for, at der er betydelige grimme ar efter operationen og at der er følelsesløshed og ømhed, der hvor lægerne har været inde med kikkerten og hvor korsbåndet er taget.

Det er min opfattelse, at det samlede men-tab kan fastsættes til 10 %."

Af selskabets brev af 28/1 2019 til klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Vi fastholder vores afgørelse

Vi har modtaget din klage over vores afgørelse vedrørende skaden den 25. maj 2017, hvor vi har vurderet din klients varige mén til 5%.

På grund af din henvendelse, har vi gennemgået sagen igen, og kan oplyse, at vi fastholder vores tidligere afgørelse.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at din klient har instabilitetsgener, men ingen sikker løshed, måske lige 1 mm. Gener og objektive fund er signifikante, og derfor vurderes méngraden til 5%.

Du oplyser at D.2.7.10 ikke omfatter muskelsvind og bevægeindskrænkning, og ønsker skaden udmålt efter D.2.7.11.

Det er vores vurdering, at D.2.7.11 ikke er opfyldt, idet det kræver at din klient også skal have moderat løshed, det er ikke tilfældet her.

D.2.7.10 omfatter både muskelsvind og bevægeindskrænkning, idet begge dele er objektive fund.

Du kan få sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Hvis du fortsat er uenig i den fastsatte méngrad, kan du få forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som er en uvildig instans, der også tager stilling til méngraden i private erstatningssager. Det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har udarbejdet den méntabel, som vi bruger til at fastsætte méngrader ud fra.

Sådan gør du

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings honorar er p.t. 9.340 kr., som du skal betale. Hvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring 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 mindst 6.000 kr.

...

Du kan klage over afgørelsen i Tryg

Du har også mulighed for at klage direkte her i Tryg. Du kan klage til Kvalitetsafdelingen, der er Trygs klageansvarlige afdeling. De foretager en selvstændig vurdering af sager, hvor vores kunder klager over andre afdelingers afgørelser. Dette kan du gøre ved at skrive til Tryg, ... eller sende en mail til ..."

Af klagerens advokats brev af 1/3 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"I skriver, at gener og objektive fund er signifikante – og alligevel vurdere i mén-et til 5 %, dette hænger ikke sammen, da D.2.7.10 alene omhandler 'beskedne objektive fund'.

I skriver dernæst, at muskelsvind og bevægeindskrænkning også er objektive fund – det er korrekt, MEN efter D.2.7.10 er alene 'beskedne' objektive fund omfattet.

I denne sag er der netop objektive fund i form af muskelsvind og bevægeindskrænkning, som af opererende læge beskrives som betydelig.

I lægger vægt på at skuffeløsheden er 1 mm og derfor ganske rigtigt ikke markant, og det kan derfor diskuteres om der for så vidt angår dette del-element opfylder betingelserne for pkt. D.2.7.11.

Men I ser samtidig bort fra, at der er betydeligt muskelsvind - egen læge har målt betydelige muskelsvind - målt 2,5 cm over knæ og 1,6 cm under knæ. Hvilket er værre end pkt. D.2.7.11, som alene beskriver 'let muskelsvind'.

Punktet 'let bevægeindskrænkning' er ligeledes utvivlsomt opfyldt, hvorfor der samlet set er en skade svarende til pkt. D.2.7.11, og under alle omstændigheder betydelig værre end pkt. D.2.7.10.

Dernæst forholder I jer ikke til, vansir og føleforstyrrelser - vansir er der sendt billede med af og føleforstyrrelse og smerter beskrevet af egen læge i funktionsattesten pkt. 9, som alt andet lige også udløser et tillæg."

Af selskabets brev af 12/3 2019 til klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Vi fastholder vores afgørelse

Vi har modtaget din klage på ny over vores afgørelse vedrørende skaden den 25. maj 2017, hvor vi vurderede, din klients varige mén til 5%.

På grund af din henvendelse, har vi gennemgået sagen igen, og kan oplyse, at vi fastholder vores tidligere afgørelse.

Der er ikke noget ud fra dine kommentar der ændrer vores tidligere vurdering fra den 28. februar 2019.

Vi har vurderet, at der ikke er tale om et skæmmende ar der kan udløse mén.

Du henviser ligeledes til, at der skulle være tale om føleforstyrrelser, det er der svaret nej til i funktionsattesten under punkt 22. Der angives ikke føleforstyrrelser under punkt 9, som du henviser til. Her nævnes det, at din klient er øm på venstre lår, hvor senen har kostet nyt korsbånd, sidde på knæ gør ondt og der er nedsat bevægelighed.

Du kan få sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Hvis du fortsat er uenig i den fastsatte méngrad, kan du få forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som er en uvildig instans, der også tager stilling til méngraden i private erstatningssager. Det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har udarbejdet den méntabel, som vi bruger til at fastsætte méngrader ud fra.

Sådan gør du

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings honorar er p.t. 9.340 kr., som du skal betale. Hvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring 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 mindst 6.000 kr.

...

Du kan klage over afgørelsen i Tryg

Du har også mulighed for at klage direkte her i Tryg. Du kan klage til Kvalitetsafdelingen, der er Trygs klageansvarlige afdeling. De foretager en selvstændig vurdering af sager, hvor vores kunder klager over andre afdelingers afgørelser. Dette kan du gøre ved at skrive til Tryg, ... eller sende en mail til ..."

Af klagerens advokats brev af 13/3 2019 til selskabets kvalitetsafdeling fremgår bl.a.:

"Jeg skal på vegne af [klagerens barn] klage over TRYG's afgørelse af den 12. marts 2019.

TRYG har vurderet [klagerens barn] skade efter ulykke den 25. maj 2017 til 5 %.

Der klages over men-vurderingen, idet opfattelsen er, at denne er sat for lavt.

Dernæst påklages også, at TRYG beder min klient om at betale gebyret til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det bemærkes, at der er betydelig usikkerhed om vurderingen, og opkrævning af gebyret er derfor ikke overensstemmelse med god forsikringsskik.

TRYG har vurderet ménen iht. D.2.7.10

'Læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund. 5 %.'

Pkt. D.2.7.11 lyder:

'Læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/ eller let bevægeindskrænkning. 8 %.'

Skaden er værre end punktet D.2.7.10, idet at der er konstateret

- Muskelsvind
- Bevægeindskrænkninger
- Skæmmende og synlige ar
- Føleforstyrrelser i form af ømhed svarende til hvor senen er løsnet.
- Begrænset i daglig aktiviteter og kan bl.a. ikke spille [sportsgren].

Jeg vedlægger mine breve af 22. februar 2019 og 1. marts 2019 som beskriver klagepunkterne."

Af selskabets brev af 16/4 2019 til klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Vi har brug for en samtykkeerklæring

Vi vender hermed retur vedrørende den anmeldte hændelse af den 25. maj 2017.

Vores kvalitetsafdeling har gennemgået din klients sag.

Kvalitetsafdelingen er enig i vores afgørelse, men har bedt os om, at sende sagen til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring uden omkostning for din klient."

Af selskabets brev af 3/8 2019 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget jeres afgørelse vedrørende [klagerens barn].

Vi skal bede jer om at uddybe jeres begrundelse for jeres vurdering af méngraden, og vi beder jer om at tage hensyn til hensyn til dette.

[Klagerens barn] har en isoleret læsion af forreste korsbånd, som opereres. Ved 1-årskontrollen den 15. oktober 2018 findes 1 mm løshed i forhold til det modsatte knæ. [Klagerens barn] har let

Ankenævnet for Forsikring

14.

96142

nedsat bøjeevne og 1 cm mindre omfang af lår, i forhold til det modsatte lår, som er foretaget af en speciallæge.

Ved udfyldelse af funktionsattest den 26. november 2018 fremgår det, at [klagerens barn] har ømhed svarende til graft er høstet. Besvær med hug, let nedsat bøjeevne og moderat muskelsvind på 2½ cm, som er foretaget af egen læge.

Der ses kort tid mellem de 2 undersøgelser.

Vi skal bede jer om at tage journalen i betragtning, særligt ved 1-årskontrollen.

Vi skal bede jer om at uddybe, når i har kendskab til 1-årskontrollen, hvordan i kan redegøre for en méngrad på 8%.

Hvis i fastholder jeres vurdering på 8%, skal vi bede jer om at redegøre hvorfor funktionsattesten alene skal lægges til grund for jeres vurdering, når der foreligger en specialistvurdering før funktionsattesten, der vurderer anderledes."

Nævnet udtaler:

Klagerens barn var udsat for et ulykkestilfælde. Selskabet fastsatte den 11/12 2018 det varige mén til 5 %. Afgørelsen blev påklaget den 19/12 2018. I brev af 9/1 2019 fastholdte selskabet afgørelsen og oplyste klageren om muligheden for at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Af brevet fremgår det, at "**Sådan gør du** Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings honorar er p.t. 9.340 kr., som du skal betale. Hvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring 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 mindst 6.000 kr."

Klagerens advokat henvendte sig til selskabet den 22/2 2019 og den 13/3 2019 klagede advokaten til selskabets kvalitetsafdeling. Herefter blev sagen sendt til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, uden omkostninger for klageren, som vurderede det varige mén til 8 %.

Selskabet bad den 3/8 2019 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en uddybende begrundelse for vurderingen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt vurderingen den 21/10 2019 og oplyste, at man kun ville revurdere sagen, såfremt der blev udarbejdet en ny speciallægeerklæ-

ring. På baggrund af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fastholdt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 18/2 2020 vurderingen på 8 %, hvorefter selskabet udbetalte yderligere erstatning.

Klageren har krævet dækning for advokatomkostninger på 13.750 kr. inklusiv moms, svarende til 5 timer arbejde. Der er ikke medtaget 2 timers advokatarbejde, hvorfor honoraret må anses for rimeligt. Klageren har anført, at selskabets sagsbehandling og handlemåde har nødvendiggjort advokatbistand, idet selskabet 3 gange har fastholdt vurderingen af méngraden på 5 %, og idet selskabet ikke tilbød at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Advokatens sagsbehandling har ikke været af ren ekspeditions-mæssig karakter.

Selskabet har afvist dækning af advokatomkostninger, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse bygger på journaloplysninger – som selskabet havde indhentet forud for, at advokaten indtrådte i sagen – samt på en ortopædkirurgiske speciallægeerklæring, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring selv anmodede om i forbindelse med genvurdering af sagen.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, at sikre i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet skal dække klagerens advokatomkostninger med 10.000 kr. inklusiv moms.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren – efter at advokaten indtrådte i sagen – udenretligt opnåede et mere gunstigt udfald af sagen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 19/12 2018 klagede over selskabets afgørelse, og at selskabet i fastholdelsesbrevet af 9/1 2019 oplyste dels om muligheden for, at der kunne klages til selskabets klageansvarlige, dels at klageren kunne forelægge sagen for fra Arbejds-

Ankenævnet for Forsikring

16.

96142

markedets Erhvervssikring, hvilket ville indebære en betydelig udgift for klageren, såfremt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke nåede frem til et for klageren mere gunstigt udfald. Nævnet bemærker, at selskabet – der således valgte at oplyse om en af de mulige eksterne tvistløsningsmuligheder – undlod at oplyse om klageadgangen til Ankenævnet for Forsikring, hvilket kan have været medvirkende til, at klageren havde behov for at antage advokatbistand.

Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabet – efter modtagelsen af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – ønskede en revurdering af sagen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at sagsbehandlingen ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indebar, at der blev indhentet en ny speciallægeerklæring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal dække klagerens advokatomkostninger med 10.000 kr. inklusiv moms. Beløbet forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen
formand