

K E N D E L S E

Sagens parter:

I denne sag har [klager] klaget over daværende advokat [indklagede].

[Indklagede] deponerede sin advokatbeskikkelse den 27. februar 2014.

Klagens tema:

[Klager] har klaget over, at [indklagede], der var ansat i [forsikringsselskab], har tilsidesat god advokatskik i en personskadeerstatningssag ved valg af speciallæge i [speciallægedatabase].

Datoen for klagen:

Klagen er modtaget i Advokatnævnet den 29. januar 2016.

Advokatnævnet har ved afgørelse af 1. marts 2016 afvist klagen som for sent indgivet. Advokatnævnet fandt i den forbindelse, at fristoverskridelsen ikke var rimeligt begrundet.

[Klager]s anmodning om genoptagelse er modtaget i Advokatnævnet den 3. marts 2016.

Sagsfremstilling:

I forbindelse med en sag om personskadeerstatning anmeldte [klager] krav på udbetaling af erstatning for tab af erhvervsevne til sit forsikringsselskab [forsikringsselskab].

[Indklagede] har oplyst, at [klager]s ansøgning blev sagsbehandlet i [forsikringsselskab]'s skadecenter.

Til brug for sagen gennemgik [klager] speciallægeundersøgelser hos henholdsvis en reumatolog og en neurolog, og der blev i den forbindelse udarbejdet speciallægeerklæringer i april 2011.

[Klager]s advokat rykkede angiveligt løbende [forsikringsselskab] for behandling af sagen.

Med henblik på en yderligere speciallægeerklæring udbød [forsikringsselskab] speciallægeundersøgelsen i speciallægedatabasen [speciallægedatabase]. Overlæge [X] accepterede udbuddet og foreslog undersøgelse den 31. januar 2012.

[Klager] blev indkaldt til undersøgelsen ved brev af 26. januar 2012.

Speciallægeerklæring blev udarbejdet i forlængelse heraf, og erklæringen indgik i [forsikringsselskab]’s afslag på erstatning for tab af erhvervsevne til [klager] umiddelbart efter.

[Klager]s advokat skrev ved brev af 16. februar 2012 til [forsikringsselskab], att.: Direktionen, bl.a., at han havde modtaget speciallægeerklæringen via sin klient, og at advokaten var forundret over, at han ikke havde modtaget reaktion på sine rykkere. Advokaten skrev desuden, at hans klient var indkaldt til speciallægeundersøgelsen uden om advokaten, og at klienten på grund af den korte frist i indkaldelsesbrevet reelt ikke havde haft mulighed for at rådføre sig med advokaten. Advokaten bad [forsikringsselskab] om at forholde sig hertil og til en række yderligere spørgsmål, herunder bl.a. om indkaldelsen til speciallægeundersøgelsen var foregået i overensstemmelse med den generelle fremgangsmåde hos [forsikringsselskab].

[Indklagede] har oplyst, at hun var ansat i [forsikringsselskab]’s juridiske afdeling, og at hun derfor fik brevet af 16. februar 2012 stilet til Direktionen til besvarelse.

[Indklagede] udarbejdede et udkast til svar på baggrund af oplysninger modtaget fra den udførende sagsbehandler. Dette udkast sendte hun ved e-mail af 23. februar 2012 til chefen for [forsikringsselskab]’s skadecenter med henblik på eventuelle bemærkninger om bl.a. brug af [speciallægedatabase], ligesom [indklagede] ønskede en bekræftelse på, at hun kunne skrive, som hun gjorde, om fremgangsmåden i forbindelse med valget af speciallægen.

Chefen for [forsikringssselskab]'s skadecenter svarede senere samme dag til [indklagede], at han havde læst udkastet igennem sammen med den udførende sagsbehandler, og at de var enige om, at brevet indeholdt en korrekt fremstilling af forløbet.

[Forsikringssselskab] v/[indklagede] svarede ved brev af 23. februar 2012 til [klager]s advokat på advokatens henvendelse af 16. februar 2012. Af brevet fremgik bl.a. følgende:

”Metoden for valg af speciallæge

*Vi er i [forsikringssselskab] bekendt med den fremgangsmåde ved valg af speciallæge, som [brancheorganisation] anbefaler forsikringssselskaber at følge. Der er imidlertid alene tale om en **anbefaling**, hvilken forsikringssselskaberne ikke er forpligtede til at følge.*

*[Forsikringssselskab]s faste procedure ved indhentelse af lægeerklæring er den, at vi lægger en konkret opgave i udbud på **[speciallægedatabase]**, hvorefter en eller flere læger med det konkrete relevante speciale byder ind på opgaven. [Forsikringssselskab] har intet interessefællesskab, forretningsmæssig tilknytning eller lignende med [speciallægedatabase], der er en database tilknyttet et bredt spektrum af uvildige og uafhængige læger. [Speciallægedatabase] benyttes i øvrigt bl.a. af både andre forsikrings- og pensionsselskaber, kommuner o.a. Anvendelsen af databasen er en hurtig og effektiv måde at finde en velkvalificeret og uvildig speciallæge på. [Forsikringssselskab] har fuld tillid til de læger, der er tilknyttet databasen, og har aldrig tidligere oplevet klager herover.*

I denne konkrete situation meldte alene en læge tilbage. Dette skyldtes muligvis, at der blev lagt vægt på, at forsikrede ([klager]) skulle undersøges snarest muligt. Dette anså sagsbehandleren som nævnt for at være vigtigt, da [klager] forståeligt nok havde givet udtryk for, at han ønskede, at der kom fremdrift i sagsbehandlingen, så hans sag snart kunne blive afgjort.

[Forsikringssselskab] pension har således alene valgt speciallæge i ortopædkirurgi [X], da han henvendte sig på baggrund af et udbud, som er foregået på helt sædvanlig og lødig vis. [Forsikringssselskab] havde - og har - ingen grund til at stille spørgsmålstegn ved [X] faglige kvalifikationer, lægelige etik mv.

I og med at speciallægen er uvildig, og at [forsikringssselskab] ikke har kendskab til, hvordan undersøgelsen af [klager] er foregået, må vi lægge til grund, at undersøgelsen er foregået på korrekt vis, og at lægens erklæring er troværdig og professionelt udført.

[Klager] går til undersøgelsen, og fremkommer først med indsigelser i relation til valget af speciallæge, efter at erklæringen foreligger, og han dermed er bekendt med og - som meddelt via Dem - utilfreds med konklusionen. Havde han gjort indsigelser, da han fik besked om lægevalget, havde vi naturligvis uden videre fundet en anden læge.

Jeg skal derfor meddele, at vi fastholder, at lægeerklæringen indgår i vores vurdering af sagen, og at vi ikke er indstillet på, at der skal udarbejdes endnu en erklæring.

Jeg vedlægger kopi af brev af 26. januar 2012 til overlæge [X] iht. til Deres forespørgsel herom.”

[Klager] fik på eget initiativ foretaget yderligere speciallægeundersøgelser med heraf følgende speciallægeerklæringer.

[Klager] skrev til [speciallægedatabase] om en række spørgsmål om forløbet i forbindelse med forløbet omkring indkaldelsen til undersøgelsen hos speciallæge [X].

[Speciallægedatabase] videresendte den 14. april 2015 henvendelsen til besvarelse hos [forsikringsselskab].

En klageansvarlig jurist hos [forsikringsselskab] skrev bl.a. følgende ved brev af 5. maj 2015 til [klager]:

”Generelt kan det oplyses, at når der skal indhentes en speciallægeerklæring, sendes sagen i udbud hos flere forskellige speciallæger (antallet af speciallæger kan variere alt efter speciale og geografisk placering). Dette for at sikre uvildighed, speciallægens kvalifikationer og desuden at sikre en tid til undersøgelse så hurtigt som muligt.

Det kan oplyses, at [forsikringsselskab] vælger et tidsrum for udbuddet - typisk en uge, inden for hvilket speciallægerne kan afgive deres tilbud. Sagen kan afsluttes, når udbudsrunderen er afsluttet eller når alle speciallæger har besvaret udbuddet..

Herefter er det op til selskabet at vælge, hvilket tilbud der accepteres. Parametre for valget kan være tidsmæssigt perspektiv, geografisk placering, speciallægens erfaring mv.

Det kan oplyses, at oplægget til indhentning af speciallægeerklæring til brug for vurdering af din erhvervsevne i 2012 var i udbud hos 10 forskellige speciallæger, hvoraf 3 bød ind på opgaven.

Det kan oplyses, at [forsikringsselskab] ikke kender nogen af de speciallæger, der bød ind på opgaven, og valgte det tilbud, hvor du hurtigst muligt kunne få foretaget en undersøgelse, og hvor der hurtigst ville foreligge en erklæring. Speciallæge [X] kunne tilbyde undersøgelse den 31. januar 201[2] og en erklæring den 3. februar 2012. De øvrige speciallæger tilbød undersøgelse den 2. februar 201[2] og 6.

februar 2012 med erklæringer henholdsvis den 7. februar 2012 og den 20. februar 2012.”

[Klager] rejste ved brev af 7. maj 2015 til [forsikringsselskab] på ny en række spørgsmål om bl.a. [forsikringsselskab]’s brug af [speciallægedatabase].

En klageansvarlig jurist hos [forsikringsselskab] skrev bl.a. følgende ved brev af 26. maj 2015 til [klager]:

”Til besvarelse af dine spørgsmål kan oplyses:

- [Forsikringsselskab] kan ikke umiddelbart se, hvornår sagen er sendt i udbud. Der var udbudsfrist den 24. januar 2012. Sagen er formentlig sendt i udbud en uge forinden,*
- [Forsikringsselskab] fører ikke statistik over, hvilke speciallæger der indhentes erklæringer fra, [forsikringsselskab] kan derfor ikke svare på, om og i givet fald hvilket omfang speciallæge [X] tidligere er blevet bedt udfærdige speciallægeerklæringer for nogle af [forsikringsselskab]’s kunder.*
- De to øvrige speciallæger, der bød ind på opgaven var speciallæge [Y] og speciallæge [Z], der havde undersøgelsesadresse på Hillerød Hospital og/eller Rigshospitalet.*
- [Forsikringsselskab] kan oplyse, at [forsikringsselskab] hidtidigt som udgangspunkt har foretaget valget af speciallæge. Dette for at forkorte sagsbehandlingstiden. [Forsikringsselskab] er blevet opmærksom på, at denne fremgangsmåde ikke altid er hensigtsmæssig, hvorfor selskabet er i gang med at ændre praksis, således at den forsikrede i højere grad gives mulighed med hensyn til valg af speciallæge.*
- Det kan oplyses, at [forsikringsselskab] ikke har kendskab til hverken [X], [Y] eller [Z] ud over deres titler og supplerende beskrivelse i [speciallægedatabase] om erfaring/kompetencer (beskrivelser fra [speciallægedatabase] vedlægges). [Forsikringsselskab] skal beklage, at du ikke fik mulighed for at vælge mellem disse 3 speciallæger, men fastholder, at neutraliteten herved ikke er kompromitteret, da selskabet som nævnt ikke har særligt kendskab til eller præferencer blandt disse speciallæger.”*

[Klager] rejste ved brev af 7. maj 2015 til [forsikringsselskab] på ny en række spørgsmål om bl.a. [forsikringsselskab]’s brug af [speciallægedatabase].

En klageansvarlig jurist hos [forsikringsselskab] skrev bl.a. følgende ved brev af 13. oktober 2015 til [klager]:

”Speciallægeerklæringen gennem [speciallægedatabase]

Opgaven vedrørende indhentning af orthopædkirurgisk speciallægeerklæring blev sendt i udbud via portalen [speciallægedatabase] den 19. januar 2012.

[Forsikringssselskab] valgte speciallæge [X], da han var den af de tre speciallæger, der gav tilbud, som hurtigst kunne foretage undersøgelsen og skrive speciallægeerklæringen. Denne prioritering skete netop, fordi din advokat havde rykket for en afklaring på det lange afklaringsforløb, som du selv har redegjort for.

Vi beklager, at vi i vores brev af 23. februar 2012 til din advokat oplyste, at der kun var en speciallæge, der havde meldt tilbage. [Indklagede] fik dette oplyst af vores Skadecenter, da hun skulle skrive svaret. Det skyldes en misfortolkning af portalen, da der stod accepteret ud for speciallæge [X]s tilbud, men der var her tale om [forsikringssselskab]’s accept.

Speciallæge i orthopædkirurgi [X] har udfærdiget 9 speciallægeerklæringer til [forsikringssselskab] siden 2007.

Speciallægerne er uafhængige af og uvildige i forhold til [forsikringssselskab]. Speciallægeerklæringer udfærdiges af speciallægerne ud fra de faglige standarder på området, og [forsikringssselskab] betaler blot honoraret herfor. Formuleringen af speciallægeerklæringen er udtryk for speciallæge [X]s undersøgelse og selvstændige lægefaglige vurdering heraf.

Vi har i øvrigt gjort rede for proceduren for indhentning af speciallægeerklæringen såvel ved brev af 23. februar 2012 som ved breve af 5. maj og 26. maj 2015.

Hvis du mener, at speciallægeerklæringen er fejlbehæftet, kan du I øvrigt rette henvendelse til Patientombuddet.

[Forsikringssselskab] tager I øvrigt kraftig afstand fra dine insinuationer om speciallæge [X] og vores bevæggrunde, ligesom vi afviser, at vi forsætligt har videregivet urigtige oplysninger.”

Der pågik efterfølgende yderligere e-mail-korrespondance mellem [klager] og en medarbejder i [forsikringssselskab] om en yderligere speciallægeundersøgelse/speciallægeerklæring, herunder udbuddet af undersøgelsen sker via [speciallægedatabase].

Parternes påstande og anbringender:

Klager:

[Klager] har påstået, at [indklagede] har tilsidesat god advokatskik ved i brevet af 23. februar 2012 at have oplyst: ”[...] i den konkrete situation meldte alene én læge tilbage [...]”, ”[...] at dette muligvis skyldtes, at der blev lagt vægt på, at forsikrede ([klager]) skulle undersøges snarest muligt [...]” og: ”[...]Sagsbehandleren var klar over, at såfremt indkaldelsen skulle

sendes via Deres kontor, ville den ekstra postgang bevirke, at den snarlige undersøgelsesdato ikke kunne overholdes [...]”.

[Klager] har påstået, at [indklagede] har tilsidesat god advokatskik, idet [forsikringsselskab]’s sagsbehandling i forbindelse med den yderligere speciallæge-undersøgelse, herunder udbud i [speciallægedatabase], har været stærkt kritisabel i forhold til kvalitet, etik og moral.

[Klager] har til støtte herfor bl.a. anført, at indholdet brevet af 23. februar 2012 er i strid med efterfølgende oplysninger fra [forsikringsselskab]. [Klager] har videre anført, at klagen er rettidig, idet han først blev bekendt hermed ved [forsikringsselskab]’s af 5. maj 2015.

Indklagede:

[Indklagede] har anført, at hun ikke har indvendinger mod en realitetsbehandling af klagen.

[Indklagede] har påstået frifindelse og har til støtte herfor bl.a. anført, at hun i forbindelse med brevet af 23. februar 2012 involverede og adspurgte både den udførende sagsbehandler og områdechefen, inden brevet blev sendt til [klager].

Advokatnævnets behandling:

Sagen har været behandlet på et møde i Advokatnævnet med deltagelse af 5 medlemmer.

Advokatnævnet besluttede at genoptage og realitetsbehandle klagen, idet nævnet lægger til grund, at [klager] først i forbindelse med modtagelsen af [forsikringsselskab]’s brev af 5. maj 2015 fik kendskab til det, han klager over.

Nævnets afgørelse og begrundelse:

Det følger af retsplejelovens § 126, stk. 1, at en advokat skal udvise en adfærd, der stemmer med god advokatskik.

Advokatnævnet lægger til grund, at [indklagede]s svar af 23. februar 2012 var i overensstemmelse med de oplysninger, hun var i besiddelse af på daværende tidspunkt, og at [indklagede] forud for afsendelsen af brevet involverede den udførende sagsbehandler og chefen

for skadeafdelingen med henblik på at sikre sig, at oplysningerne i brevet var korrekte, hvilket [indklagede] fik bekræftet.

Advokatnævnet finder på den baggrund, at advokat [indklagede] ikke har tilsidesat god advokatskik, jf. retsplejelovens § 126, stk. 1, vedrørende dette klagepunkt.

Advokatnævnet finder, at det ikke er godtgjort, at [indklagede] har været involveret i den sagsbehandling m.v., der pågik i forbindelse med selve forløbet omkring indkaldelse til speciallægeundersøgelse, herunder udbuddet af undersøgelsen via [speciallægedatabase].

Advokatnævnet finder på den baggrund, at advokat [indklagede] ikke har tilsidesat god advokatskik, jf. retsplejelovens § 126, stk. 1, vedrørende dette klagepunkt

Advokatnævnet herefter derfor advokat [indklagede].

Herefter bestemmes:

Sagen genoptages og [indklagede] frifindes.

På nævnets vegne

Elisabeth Mejnertz