



HØJESTERETS DOM

afsagt onsdag den 8. december 2021

Sag BS-40993/2020-HJR
(2. afdeling)

Bundeseisenbahnvermögen – Rechtsfähiges Sondervermögen der
Bundesrepublik Deutschland
og
Krankenversicherung der Bundesbahnbeamten, Bezirksleitung Wuppertal
(advokat Joan Vollertsen for begge)

mod

Codan Forsikring A/S
(advokat Nicolai Mailund Clan)

I tidligere instanser er afsagt dom af Retten på Frederiksberg den 31. maj 2018
(BS G-2462/2015) og af Østre Landsrets 21. afdeling den 2. marts 2020 (BS-
24746/2018-OLR).

I pådømmelsen har deltaget fem dommere: Hanne Schmidt, Lene Pagter
Kristensen, Jon Stokholm, Jørgen Steen Sørensen og Ole Hasselgaard.

Påstande

Parterne har gentaget deres påstande.

Supplerende sagsfremstilling

For Højesteret er fremlagt afdelingslægens journalnotat af 3. maj 2010 fra Syge-
hus Lillebælt, Ortopædkirurgisk Afdeling Kolding, om behandlingen af A.
Heraf fremgår bl.a. følgende:

"Indlæggelsesårsag

Pt. indlægges som traumepatient. Hun har været involveret i trafikulykke, hvor hun har været indklemmt i 1 ½ timer. Hendes mand som sat i samme bil døde ved dette ulykke.

Pt. har ikke nogen hukommelse til ulykket. Hun klager over smerter i begge underben. Begge underben er hævet, mest udtalt på højre side, men der fandtes ikke tegn til kompartmentsyndrom.

Indlæggelsesforløbet

Pt. indlægges til observation primært på intensiv afdeling bagefter på stamafdeling pt. har været kredsløbsstabil og vågen og klar. Blodprocenten har været faldende, hvorfor pt. fik to blodportioner. På højre underben er der lagt til ROM-walker på efter CT-skanning har vist frakturer i fodrodsknogler og bagfoden.

...

Udførte undersøgelser

Traume CT-skanning som ikke viste nogen læsioner.

CT-skanning og røntgen af højre fod viste en fraktur i sustentaculum tali på højre side samt til en afsprængning i forreste ledflade af calcaneus samt en afsprængning plantart på os cuboideum og en helt lille afrivning plantart på os navikulare.

Udskrivelsesplan

Pt. overflyttes til videre behandling på hjemmet sygehus i Tyskland. Der anbefales konservativ terapi, men det må afgøres af lægerne i Tyskland om pt. muligvis skal opereres. Hvis udskrivelse var foden meget hævet, men der fandtes ikke nogen tegn til compartmentsyndrom. Der er givet en epikrise på tysk, en CD-rom med røntgen og skanningsbilleder og en udskrivning af laboratorieværdier."

Der er for Højesteret endvidere fremlagt danske oversættelser af to breve fra St. Josef Krankenhaus, Haan, hvor A efterfølgende var indlagt. Af brev af 18. maj 2010 underskrevet af dr.med. Jürgen Neumann og læge Wolfgang Schmelter fremgår bl.a. følgende:

"Vi beretter om ovennævnte patient, som i tiden 27.04.2010 til 25.05.2010 var indlagt hos os.

Diagnoser: disloceret knoglefraktur på indersiden på venstre side med dækket skader på de bløde dele og periostinterponat med fraktur i fibulahovedet på venstre side som en maisonneuve-fraktur

Frem for alt brud på korsbåndet foran på højre side
 Disloceret flerfragmentsfraktur i ulnarakslen på venstre side
 Refraktur os cuneiforme 1 højre fod
 Fraktur 10. og 12. ribben på venstre side

Terapi: Ulnaosteosyntese vha. småfragment 7-hul DC-plade
 Osteosyntese af os cuneiforme 1 vha. to K-tråde (1,4 mm) den 29.04.2010
 Trækskrueosteosyntese venstre indre knogle den 04.05.2010

Anamnese:

Den stationære behandling skete efter en trafikulykke i Danmark, hvor førstehjælpen blev gennemført.

Diagnose ved indlæggelsen:

Patienten var i en god almen- og ernæringstilstand. Der var hudafskrabninger på begge ben. Højre skinneben og foden var hævet, ligeledes venstre underarm og håndleddet. Blodcirkulation og sensibilitet var upåvirket.

Røntgenbillederne af højre fod viste en fraktur af os cuneiforme 1, samt en flerfragmentsfraktur i ulnarakslen på venstre side.

...

Behandling og forløb

Sonografien dagen efter var upåfaldende. Den 29.04.2010 blev efter den sædvanlige forberedelse ulna osteosyntetisk forsynet med en smal 7-hul DC-plade (småfragment), og os cuneiforme 1 blev forsynet med to k-tråde (1,4 mm). Det postoperative forløb var uden komplikationer, det postoperative røntgenbillede viste en korrekt fragmentposition og metalposition. Et par dage senere klagede fru A over smerter i begge knæ og venstre ankelled. Røntgenundersøgelserne kort efter viste en fraktur på den indre ankel samt en fraktur på venstre fubulaknoglehovedet som en maisonneuve-fraktur. Den 04.05.2010 blev frakturen af den indre knogle forsynet med en trækskrue. Den postoperative radiologiske kontrol viste ligeledes en korrekt fragmentposition og metalposition. Efter at hævelsen af venstre knæ havde lagt sig, var der en skuffe foran. En røntgenundersøgelse af halshvirvelsøjlen viste en atrotiske forandringer. En MRT af højre knæ og af halshvirvelsøjlen kan først gennemføres 6 uger efter den sidste operation. Højre knæ blev i mellemtiden forsynet med en Don-Joy-skinne. En sonografi viste frakturer på 10. og

12. venstre ribben. En radiologisk kontrol viste desuden en god fragmentposition og metalposition, så at vi tillod en smerteadapteret belastning af højre ben. Vi udskrev fru A den 25.05.2010 til en fortsat ambulantly behandling.

Anbefaling:

Vi anmoder om en fortsat faglig kirurgisk behandling (henvisning til fysioterapi). Efter en uge skulle fru A igen komme til os mhp. en røntgenkontrol af højre fod og fjernelse af k-tråden. En fjernelse af metallet på underarmen og trækskruen på venstre indre ankelled skulle først ske et år efter. Om ca. 4 til 6 uger skulle der gennemføres en MRT af højre knæ og af halshvirvelsøjlen."

Af brev af 9. juni 2010 fra St. Josef Krankenhaus, der er underskrevet af dr.med. Jürgen Neumann og reservelæge Julia Neuhaus, fremgår bl.a. følgende:

"Vi beretter om ovennævnte patient, som i tiden 07.06.2010 til 09.06.2010 var indlagt hos os.

Diagnoser: knoglet konsolideret os cuneiforme 1 fraktur på højre side.

Terapi: Metal blev fjernet (to k-tråde) den 08.06.2010.

Anamnese: Indlæggelsen skete mhp. den planlagte fjernelse af metallet ved os cuneiforme på højre side.

Resultat:

Det kliniske resultat viste en patient i alderstilsvarende almen- og ernæringstilstand. Der var ingen klager.

Røntgen:

Kontrol af forløbet ved tilstand efter
Trådosteosyntese af en fraktur i os cuneiforme 1. Metallet ligger problemfrit og uden at det har løsnet sig.
Fraktur ikke længere synlig.

...

Behandling og forløb:

Efter de sædvanlige præoperative forberedelser fjernede man den 08.06.2021 alt metal i området os cuneiforme 1 på højre side. Det intra- og postoperative forløb foregik uden komplikationer. Såret viste sig at

være uden smerte og tørt, så at vi udskrev patienten den 09.06.2010 til efterfølgende rehabilitering.

Anbefaling:

Vi anmoder om yderligere fysioterapeutisk behandling (fuld belastning af højre fod, delvis belastning af venstre ben i ca. 1 uge, derefter fuld belastning mulig.)

MRT på højre side efter rehabilitering ved mistanke om ruptur af forreste korsbånd."

Der er herudover fremlagt en lang række bilag om de udgifter til sygehusophold, lægelig behandling, hjælpemidler mv., der blev afholdt efter A' hjemkomst til Tyskland.

Retsgrundlag

Artikel 85, stk. 1, i Europa-Parlamentets og Rådets forordning nr. 883/2004 af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger, der afløste den tilsvarende bestemmelse i artikel 93, stk. 1, i forordning nr. 1408/71, er sålydende:

"Artikel 85

Institutioners krav

1. Såfremt en person modtager ydelser efter en medlemsstats lovgivning for en skade, der skyldes en begivenhed indtruffet i en anden medlemsstat, gælder følgende regler for den forpligtede institutions eventuelle krav over for en erstatningspligtig tredjemand:

- a) når den forpligtede institution efter den for denne institution gældende lovgivning er indtrådt i de krav, som modtageren har over for tredjemand, skal enhver medlemsstat anerkende denne indtræden
- b) når den forpligtede institution har et selvstændigt krav over for tredjemand, skal enhver medlemsstat anerkende dette krav."

Anbringender

Bundeseisenbahnvermögen – Rechtsfähiges Sondervermögen der Bundesrepublik Deutschland (BEV) og Krankenversicherung der Bundesbahnbeamten, Bezirksleitung Wuppertal (KVB), har anført navnlig, at Codan Forsikring A/S skal anerkende regreskravene, da det følger af artikel 85, stk. 1, i Europa-Parlamentets og Rådets forordning nr. 883/2004, at betingelserne for BEV's og KVB's indtræden i A' erstatningskrav reguleres af tysk ret. Erstatningsansvarslovens § 17 og § 22 om afskæring af regres og § 18 om forbud mod overdragelse af krav om erstatning og godtgørelse finder ikke anvendelse.

Det vil reelt være en omgåelse af artikel 85, stk. 1, hvis man anerkender regreskrav fra sikringsinstitutioner med hjemsted i andre medlemsstater, men derefter fastslår, at sådanne krav ikke kan gøres gældende efter dansk ret.

Det er uden betydning for Codans erstatningsansvar, hvilken karakter de underliggende ydelser har efter tysk lovgivning, idet det afgørende er, om A efter dansk ret har krav på erstatning for sit tab.

BEV og KVB er indtrådt i A' erstatningskrav mod Codan, hvilket Codan var underrettet om ved brev af 19. oktober 2010. Codan kunne derfor ikke udbetale erstatning til A med frigørende virkning.

De helbredelsesudgifter, KVB kræver regres for, vedrører almindeligt anerkendte medicinske behandlinger, der var nødvendige for at opnå den bedst mulige helbredelse eller blev udført af rimelige grunde, og udgifterne kan kræves erstattet efter dansk ret.

Codan har anført navnlig, at der med hensyn til BEV er betalt med frigørende virkning, fordi Codan på tidspunktet for udbetaling af erstatning til A ikke var bekendt med BEV's krav. Der er intet bevis for, at Codan eller Codans tyske repræsentant forud for udbetalingen til A har modtaget et brev fra BEV med anmeldelse af et krav eller med oplysning om, at hendes krav var blevet transporteret til BEV. Dette bestyrkes af, at BEV – i modsætning til KVB – ikke rykkede for svar og ikke ved den senere fremsættelse af kravet den 5. oktober 2011 henviste til et sådant brev.

Codan har opfyldt enhver forpligtelse over for A, idet Codan i god tro med frigørende virkning har betalt det fulde beløb, som hun havde krav på efter erstatningsansvarsloven. Da BEV's og KVB's krav er maksimeret til det krav, A har efter dansk ret, består der intet restkrav.

Det er uden betydning, at BEV og KVB efter tysk ret er indtrådt i A' krav over for skadevolder, idet adgangen til at fremsætte yderligere krav skal afgøres efter dansk ret. Der kunne ikke kræves regres, hvis kravet var rejst af en tilsvarende dansk institution, og BEV og KVB har derfor heller ikke ret til regres.

KVB har ikke bevist, at de helbredelsesudgifter, der kræves regres for, er omfattet af erstatningsansvarslovens § 1.

Højesterets begrundelse og resultat

Sagens baggrund og problemstilling

Den 23. april 2010 blev det tyske ægtepar, A og B, i deres køretøj påkørt af en lastbil på motorvejen mellem Haderslev og Kolding. B døde som følge af ulykken, og A kom til skade.

Bundesbahnvermögen – Rechtsfähiges Sondervermögen der Bundesrepublik Deutschland (BEV) har efterfølgende løbende udbetalt enkepensionsydelse samt et engangsbeløb i form af såkaldt Sterbegeld til A. Disse udgifter er opgjort til i alt 481.570,35 kr. (64.529,94 euro).

A modtog efter ulykken en række behandlinger i Tyskland bl.a. under sygehusophold, og udgifterne hertil er afholdt af Krankenversicherung für Bundesbahnbeamten, Bezirksleitung Wuppertal (KVB). Disse udgifter er opgjort til i alt 135.273,95 kr. (18.130,71 euro).

Sagen angår, om BEV og KVB har krav på, at deres udgifter bliver betalt af Codan Forsikring A/S, der har anerkendt at være erstatningsansvarlig som ansvarsforsikringsselskab for føreren af lastbilen, som forårsagede ulykken.

Artikel 85 i forordning nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger
 Artikel 85, stk. 1, fastslår, at hvis en person får udbetalt ydelser efter en medlemsstats lovgivning for en skade, der skyldes en begivenhed indtruffet i en anden medlemsstat, og hvis det herefter følger af den lovgivning, som gælder for den forpligtede institution, at institutionen er indtrådt i det krav, som modtageren har over for tredjemand, eller har et selvstændigt krav over for tredjemand, så skal enhver medlemsstat anerkende dette.

Bestemmelsen skal som anført i Højesterets kendelse af 5. februar 1999 (UfR 1999.773) om den tilsvarende bestemmelse i artikel 93, stk. 1, i dagældende forordning nr. 1408/71 forstås således, at den alene vedrører institutionens ret til regres mod skadevolder, og at institutionens krav ikke kan overstige det krav, som skadelidte kunne gøre gældende mod skadevolder efter reglerne i den lov, som finder anvendelse på forholdet mellem skadelidte og skadevolder.

I den foreliggende sag er der enighed om, at de omhandlede tyske sikringsordninger er omfattet af artikel 85, og at BEV og KVB efter tysk ret kan gøre krav gældende mod Codan. Der er endvidere enighed om, at A' erstatningskrav i anledning af ulykken skal afgøres efter dansk ret, sådan at BEV's og KVB's krav over for Codan ikke kan overstige de krav, som A efter dansk ret kan gøre gældende mod Codan.

BEV's krav

Codan har afvist, at BEV's brev af 19. oktober 2010 om transport af A' erstatningskrav til BEV blev modtaget af Codan eller Codans tyske repræsentant. Højesteret finder efter de foreliggende oplysninger, at det ikke kan anses for godtgjort, at Codan eller den tyske repræsentant modtog brevet. Det må derfor lægges til grund, at Codan ikke var underrettet om transporten, da Codan i februar-marts 2011 udbetalte 963.405 kr. i forsørgertabserstatning og 144.500 kr. i overgangsbeløb til A.

Det er ubestridt, at A efter disse udbetalinger ikke i medfør af dansk ret har krav på yderligere erstatning i anledning af sin mands død.

I hvert fald under disse omstændigheder finder Højesteret, at Codan har betalt til A med frigørende virkning, og at BEV herefter ikke kan kræve, at Codan betaler de udgifter, som BEV har haft som følge af, at A mistede sin mand ved ulykken.

KVB's krav

A blev umiddelbart efter ulykken den 23. april 2010 akut indlagt på Kolding Sygehus. Herfra blev hun efter få dage transporteret til Haan i Tyskland, hvor hun var indlagt på St. Josef Krankenhaus fra den 27. april til den 25. maj 2010 og fra den 7. til den 9. juni 2010.

Højesteret finder, at det er tilstrækkeligt godtgjort, at de udgifter, som KVB har afholdt, efter deres karakter er omfattet af udtrykket helbredelsesudgifter og andet tab i erstatningsansvarslovens § 1. Codan har ikke anført, hvilke nærmere forhold der skulle begrunde, at udgifterne ikke skal erstattes.

På den baggrund finder Højesteret, at der skal gives KVB medhold i kravet, sådan at Codan skal betale 135.273,95 kr. (18.130,71 euro) til KVB.

Konklusion

Codan skal betale 135.273,95 kr. til KVB med tillæg af procesrente som nedenfor bestemt. I øvrigt stadfæstes landsrettens dom.

Sagsomkostninger

BEV skal i sagsomkostninger for Højesteret betale 60.000 kr. til Codan.

Codan skal i sagsomkostninger for Højesteret betale 30.000 kr. til KVB.

Da KVB først for Højesteret har oversat og fremlagt en række af de dokumenter, der belyser det fremsatte krav, finder Højesteret, at der ikke er grundlag for at ændre byrettens og landsrettens omkostningsafgørelser.

THI KENDES FOR RET:

Codan Forsikring A/S skal betale 135.273,95 kr. til Krankenversicherung der Bundesbahnbeamten, Bezirksleitung Wuppertal, med procesrente fra den 23. december 2015.

I øvrigt stadfæstes landsrettens dom.

Bundesbahnvermögen – Rechtsfähiges Sondervermögen der Bundesrepublik Deutschland skal i sagsomkostninger for Højesteret betale 60.000 kr. til Codan Forsikring A/S.

Codan Forsikring A/S skal i sagsomkostninger for Højesteret betale 30.000 kr. til Krankenversicherung der Bundesbahnbeamten, Bezirksleitung Wuppertal.

De idømte beløb skal betales inden 14 dage efter denne højesteretsdoms afsigelse.

Sagsomkostningsbeløbene forrentes efter rentelovens § 8 a.