

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. februar 2024 blev i sag nr. 100668:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Lokal Forsikring G/S
Holsted Park 15
4700 Næstved

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring. I klage af 7/11 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] klager jeg over Lokal Forsikrings afslag på forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en sag mod [pensionsselskab] vedrørende tidspunktet for ret til invalidepension. Sagen vedrørende [pensionsselskab] blev afgjort af Ankenævnet den 23. august 2023.

Ankenævnet behandlede sagen under sagsnummer 98995, og der henvises hertil. I ansøgningen om retshjælpsdækning blev der henvist til forskellige oplysninger i sagen, som fremgår af Ankenævnets kendelse. Jeg henviser til ansøgningen.

Det er veldokumenteret, at [klageren] er varigt svækket af forskellige sygdomme, og at disse sygdomme siden 2014 har bevirket, at hun kun har kunnet arbejde på stærkt nedsat tid. Hendes påstand i den retssag, hun ønsker retshjælpsdækning til, vil være, at [pensionsselskab] skal anerkende, at hun er berettiget til invalidepension fra 4. juli 2017, hvor hun blev indstillet til fleksjob.

[Klageren] er nu i stand til at arbejde mellem 10 og 30 timer om måneden som ... Arbejdet varer 1-2 timer om ugen, og den resterende arbejdstid går med transport til og fra arbejde, som indregnes i arbejdstiden.

I en retssag vil der være muligheder for at føre beviser, som ikke er til stede i en sag for Ankenævnet, og der vil kunne lægges vægt på, at de helbredsmæssige oplysninger helt entydigt viser, at [klagerens] funktionsevne er meget beskeden og har været det i mange år.

Der var i forbindelse med indstillingen til fleksjob ikke tale om nogen grundig arbejdsprøvning. Det bør ikke komme [klageren] til skade, at den kommunale sagsbehandling ikke har omfattet en af-

Ankenævnet for Forsikring

2.

100668

sluttet arbejdsprøvning. Hun var dog indtil bevillingen af fleksjob i et afklaringsforløb. Det kan være en fejl, at der ikke skete nogen arbejdsprøvning, men det kan skyldes, at kommunen anså hendes erhvervsevne for helt ubetydelig. Kommunen har også lagt vægt på, at [klageren] har en lungelidelse med meget hyppige og alvorlige infektioner, der gør, at hun ikke skal udsættes for kontakt med andre i noget væsentligt omfang.

[Klageren] havde nogle år tidligere gennemgået en arbejdsprøvning fra 2. august 2014 til 30. september 2014 i forbindelse med et tidligere sygeforløb.

Der blev af Ankenævnet lagt vægt på, at kommunen i et brev i et brev af 20. juli 2017 skrev, at 'din effektive arbejdsevne vurderes til at være maksimum 18 timer ugentligt med optimal hensyntagen til dine skånebehov.'

Der gøres opmærksom på, at kommunen ikke har haft belæg for denne formulering, idet [klageren] ikke havde været i nogen arbejdsprøvning, der viste, om hun overhovedet kunne arbejde. Der er tale om en bemærkning, der ikke indeholdt nogen konkret vurdering eller dokumentation. Den kan have været begrundet i, at det reelt er betingelsen for at få fleksjob. Erhvervsevnen skal være væsentligt og varigt nedsat. Det forstås i praksis som nedsat med mindst 50 procent

Jeg vedlægger kopi af ansøgning om retshjælpsdækning af 29. september 2023, kopi af svar fra selskabets advokat af 16. oktober 2023, kopi af klage af 27. oktober 2023 samt af svar fra selskabets advokat af 29. oktober 2023.

Der er tale om en sag, der bør føres for retten med de muligheder, som bevisførelsen i en retssag giver, herunder muligheden for at føre vidner, der kan forklare, at [klageren] ikke har arbejdet mere end 12 timer om ugen i fleksjob.

Lokal Forsikrings advokat har i afslaget henvist til, at sagen er afgjort i Ankenævnet, og til Ankenævnets praksis. Det anerkendes, at det spiller en stor rolle, men det bør ikke afskære fra en domstolsbehandling, hvor [klageren] kan benytte andre bevismidler og har en advokat."

Selskabets advokat har i brev af 23/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vedrørende Lokal Forsikrings stilling i sagen henvises til undertegnedes tidligere fremsendte mails af 16/10 d.å. og 29/10 d.å. til [klagerens advokat] (begge mails vedhæftet [klagerens advokats] klageskrivelse af 7.ds.).

Sammenfattende må der således lægges vægt på at [klageren] tidligere har indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring med påstand om at [pensionsselskab] skal anerkende at [klageren] er berettiget til invalidepension fra d. 4/7 2017.

Ankenævnet for Forsikring har ved realitetsafgørelse af 23/8 d.å. vurderet at [klageren] 'ikke har bevist, at hendes erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 før den 1/4 2022'.

Ankenævnet for Forsikring

3.

100668

Der henvises venligst til Ankenævnet for Forsikrings ganske udførlige præmisser, på basis af omfattende fremlagt journalmateriale mv., opsummeret i undertegnede mail af 29/10 d.å. til [klagerens advokat].

Udover generel henvisning til mulighed for indenretlig sagsbehandling med udvidet bevisførelse mv. har klager ikke fremkommet med nye lægelige faktuelle oplysninger eller lignende, der kan give rimelig grund til at antage at en retssag vil medføre et mere gunstigt resultat.

Det må herefter fastholdes at forhåndstilsagn om resthjælpsdækning til sagens civilretlige forsættelse på det foreliggende grundlag med rette er afvist, jfr. rimelighedsbestemmelsen i forsikringsbetingelserne for retshjælpsforsikring pkt. 3.2.

Der henvises i øvrigt til praksis på området, herunder Ankenævnet for Forsikrings kendelser 88712 og 96101."

Klagerens advokat har i brev af 4/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"[Selskabets advokat] er fremkommet med bemærkninger i anledning af klagen.

Der henvises til to afgørelser, som tages som udtryk for en generel tilstand ved ansøgning om retshjælpsdækning til retssag i en sag, der tidligere har været afgjort af Ankenævnet. Den ene afgørelse i sag nr. 96101 vedrørte en sag, hvor forsikringstageren havde forsøgt at få erstatning for en brændt bil.

Det lykkedes ikke, idet der tilsyneladende var stærke holdepunkter for, at der ikke var tale om en skade, der var indtrådt ved en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed. Derfor kunne forsikringstageren ikke få åndstilsagn om retshjælpsdækning til at indbringe sagen for retten. Denne afgørelse forekommer korrekt og er begrundet i de konkrete forhold.

Den anden afgørelse i sag nr. 88712 vedrørte en sag, hvor forsikringstageren havde fået fuldstændig medhold i 5 ud af 6 klagepunkter i en sag ved Ankenævnet mod en tømrer, der efterfølgende havde opfyldt kendelsen ved kontant betaling. Der var ingen oplysninger, der støttede, at der fortsat var noget at klage over.

Forholdene i denne sag er helt anderledes. [Klageren] har dokumenteret alvorlig helbredsmæssig svækkelse i adskillige år forud for 4. juli 2017. En retssag vil give hende mulighed for at få beviserne bedømt af en domstol. Hun vil få mulighed for hjælp fra en advokat, der gennemgår beviserne og fremlægger de beviser, der skønnes at have væsentlig betydning til gavn for hendes sag.

Der vil ikke med sikkerhed fremkomme nye skriftlige beviser, men der vil være muligheder for at kommentere de skriftlige beviser og sætte dem i sammenhæng med andre beviser.

Sagen vedrører ret til invalidepension fra 4. juli 2017. Det er indiskutabelt, at de helbredsmæssige oplysninger støtter denne ret. Det afhænger ikke udelukkende af helbredsmæssige oplysninger, om [klageren] kan få medhold. Oplysninger om den rent faktiske erhvervsevne med eller uden arbejdsprøvning skal også indgå.

Den omstændighed, at kommunen ikke foretog en grundig arbejdsprøvning, afskærer naturligvis ikke [klageren] fra at dokumentere på et andet grundlag, at hendes arbejdsevne også 4. juli 2017 var helt ubetydelig.

Man kan ikke sætte skøn under regel og kræve en bestemt form for bevis.

Det er helt sædvanligt, at en afgørelse kan indbringes for retten, og at der opnår fri proces eller retshjælpsdækning hertil. Der kan opnås fri proces eller retshjælpsdækning til anke fra byret til landsret og fra landsret til Højesteret. Det er meget sjældent, et forsikringsselskab på forhånd nægter at medvirke med henvisning til, at afgørelsen umuligt kan ændres, fordi den er truffet af en bestemt instans.

[Klageren] har rimelig grund til at føre den påtænkte retssag."

Selskabets advokat har i brev af 12/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"De tidligere nævnte ankenævnskendelser er selvsagt ikke 'en til en' identiske med hændelsesforløbet i nærværende sag.

Imidlertid må det fastholdes, at ankenævnskendelserne understøtter gældende praksis, herunder fokusering på, hvorvidt der, efter Ankenævnets realitetsafgørelse, er fremkommet nye oplysninger, der kan give anledning til at antage, at en retssag vil medføre et mere gunstigt resultat.

Konkret ses dette ikke at være tilfældet, hvorfor det må fastholdes, at forhåndstilsagn om retshjælpsforsikringsdækning på det foreliggende grundlag med rette er afvist jfr. forsikringsbetingelserne for retshjælpsforsikring pkt. 3.2."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af nævnets kendelse 98995 af 23/8 2023 fremgår bl.a.:

"Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt den 9/4 2015 på grund af åndedrætsproblemer og nedsat lungefunktion. Kommune visiterede den 20/7 2017 klageren til fleksjob pr. 21/7 2017. Af brevet fremgår det, at "din effektive arbejdsevne vurderes til at være maximum 18 timer ugentligt med optimal hensyntagen til dine skånebehov. Denne vurdering er foretaget på baggrund af sundhedskoordinatorers vurdering af dit tilrådelige funktionsniveau i jobmæssig sammenhæng". Klageren blev den 27/3 2018 ansat i fleksjob 1 med en aftalt ugentlig arbejdstid mellem 10-30 timer. Jobcenteret vurderede, at klagerens arbejdsevne i fleksjobbet var 10 timer ugentligt. I juni 2020 blev klageren opsagt på grund af økonomiske forhold hos arbejdsgiveren. Fra 1/11 2021 til 30/4 2022 var klageren ansat i fleksjob 2 med en ugentlig arbejdstid på 12 timer. Den 15/12 2021 blev klageren tillige ansat i fleksjob 3 med en ugentlig arbejdstid på 1-6 timer. Klageren har til selskabet oplyst, at hun arbejdede 2 timer om ugen i fleksjob 3.

Selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne først er varigt nedsat med 2/3 fra den ¼ 2022, hvor klageren stoppede i fleksjob 2. Af selskabets brev af 26/7 2022 fremgår det, at "vi har tidligere oplyst dig, at vi ville bevilge dig pension pr. 1. maj 2022. Vi har valgt at rykke datoen til 1. april

2022, da du har været fuldt sygemeldt fra 14. marts 2022. Du bevilges derfor den følgende måned". Selskabet har oplyst, at klageren har fået bidragsfritagelse siden den 1/5 2016.

Klageren ønsker udbetaling af invalidepension med tilbagevirkende kraft til visiteringen af fleksjob i 2017. Klageren har anført, at hun ikke har arbejdet op til 18 timer om ugen, at hun har klaget til kommunen over vurderingen af arbejdsevnen, og at selskabet ikke har lagt vægt på, hvad hun faktisk har formået at arbejde i fleksjobbet. Klageren har anført, at hun ikke var i arbejdsprøvning før tilkendelsen af fleksjob, at kommunens vurdering af arbejdsevnen i 2017 ikke var korrekt, og at hun ikke har arbejdet mere end 12 timer om ugen i fleksjob. Klageren har oplyst, at kommunens læge ville tilkende hende førtidspension i 2017, hvilket hun ikke var klar til. Klageren har anført, at selskabet udbetalte invalidesummen i 2018 på baggrund af samme kriterier som invalidepensionen. Klageren har anført, at "hvis mine lønsedler ikke er bevis for, at jeg ikke var i stand til at kunne arbejde 18 timer (som PKA skriver). Hvordan kan jeg så bevise det? Eller hvem har så bevisbyrden?". Klageren har anført, at det må være op til nævnet at vurdere "om grundlaget (lønsedler fra 2022) for bevillingen af invalidepension, ikke er det samme grundlag i hele min fleksjobperiode (eks. lønsedler fra 2018)".

Selskabet har afvist, at klageren er berettiget til udbetaling af invalidepension før den 1/4 2022. Selskabet har anført, at det fremgår af fleksjobbevillingen, at klagerens effektive arbejdsevne vurderes til at være maksimum 18 timer om ugen med maksimal hensyntagen til klagerens skånebehov. Selskabet har anført, at klageren har indsendt et par lønsedler fra sin ansættelse i fleksjob 1, som ikke dokumenterer hendes maksimale erhvervsevne, og at klageren har arbejdet mere end 12 timer om ugen i den periode, hvor hun var ansat i fleksjob 2 og fleksjob 3. Selskabet har oplyst, at klageren fik udbetalt invalidesum i 2018, idet "betingelserne for udbetaling af invalidesummen blev tolket på den måde, at medlemmet skulle være fuldt sygemeldt (= nedsat erhvervsevne med 2/3) i 2 år (= af en vis varighed). Hvis medlemmet var det, så var betingelserne opfyldt for at få invalidesummen udbetalt".

...

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidepension, hvis klagerens erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, og nedsættelsen af erhvervsevnen er varig.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 før den 1/4 2022. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i sommeren 2017 blev visiteret til fleksjob, og at det af rehabiliteringsteamets indstilling af 4/7 2017 fremgår, at det ikke ville være tilrådeligt, at klageren indgik i beskæftigelsesrettede aktiviteter eller jobfunktioner i større udstrækning i maksimalt 18 timer ugentligt. Af kommunens brev af 20/7 2017 fremgår det, at "din effektive arbejdsevne vurderes til at være maximum 18 timer ugentligt med optimal hensyntagen til dine skånebehov".

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke foreligger dokumentation for, at klageren efter modtagelsen af fleksjobbevillingen ikke skulle kunne arbejde mere end 12 timer i sit fleksjob. Lønsedler

fra klagerens fleksjob 1 dokumenterer ikke i sig selv klagerens maksimale erhvervsevne i et job med de rette skånehensyn.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren var ansat i fleksjob 2 med 12 timer ugentligt samtidig med, at hun også arbejdede et par timer om ugen i fleksjob 3, og at klageren derfor i perioder fra 15/12 2021, hvor hun blev tilkendt fleksjob 3 og frem til ophøret af fleksjob 2, arbejdede mere end 1/3.

Nævnet bemærker, at det af rehabiliteringsteamets indstilling af 4/7 2017 fremgår, at klageren ikke havde været i afklarende aktiviteter inden visiteringen af fleksjob, hvorfor der heller ikke på denne måde foreligger dokumentation for klagerens reelle arbejdssevne.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at selskabet udbetalte invalidesum i 2018 – kan ikke føre til andet resultat, idet udbetalingen af invalidesummen skete efter et andet kriterium, nemlig at erhvervsevnen skulle være nedsat med 2/3 af en vis varighed. Udbetalingen af invalidesummen krævede derfor ikke en varig nedsættelse af erhvervsevnen."

Af klagerens advokats ansøgning om retshjælpsdækning af 29/9 2023 fremgår bl.a.:

"Som advokat for [klageren] ansøger jeg om retshjælpsdækning til anlæg af en retssag mod [pensionsselskab] vedrørende tidspunktet for ret til invalidepension. [Klageren] er enlig og har [et mindreårigt hjemmeboende barn]. Jeg vedlægger kopi af hendes årsopgørelse for 2021. Hun opfylder de indtægtsmæssige betingelser for fri proces og skal derfor ikke betale selvrisko.

Sagen har været behandlet i Ankenævnet for Forsikring, der afsagde vedlagte kendelse den 23. august 2023. I sagen for Ankenævnet er der en række andre bilag. Kendelsen indeholder en sagsfremstilling med referat fra bilag, som jeg vil holde mig til. Der vedlægges dog et enkelt bilag.

Under retssagen vil [klageren] nedlægge påstand om, at hun er berettiget til invalidepension fra 4. juli 2017, hvor hun blev indstillet til fleksjob på grund af stærkt nedsat erhvervsevne. Hendes nedsatte erhvervsevne fører til, at hun nu kun kan arbejde mellem 10 og 30 timer om måneden som Arbejdet som ... varer 1-2 timer om ugen, og den resterende arbejdstid går med transport til og fra arbejde, som indregnes i arbejdstiden.

[Klageren] var indtil 2014 fuldt beskæftiget, da hun fik en svær lungebetændelse, der medførte konstant sygdomsperiode i 2 år. Hun har herefter haft lungefunktion, der anses for nedsat til halvdel. [Klageren] lider af colitis foruden andre lidelser. [Klageren] har oplyst, at hun i forbindelse med visitation til fleksjob i 2017 fik oplyst, at lægekonsulent mente, at hun skulle have førtidspension. Der skete i forbindelse hermed ingen egentlig arbejdsprøvnings.

I forbindelse med indstillingen til fleksjob blev det af rehabiliteringsteamet anført, at 'din effektive arbejdssevne vurderes til at være maximum 18 timer ugentligt med optimal hensyntagen til dine skånebehov.'

[Klageren] er berettiget til invalidepension, fordi hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Det har den været inden indstillingen til fleksjob, og den har på intet tidspunkt siden tilkendelse af fleksjob været højere. Hun har siden ikke været i stand til at arbejde mere, end hun gør nu. [Pensionsselskabet] har i hele forløbet været bekendt med alle relevante oplysninger. Der er intet be-

læg for, at kommunen har haft grundlag for at udtale, at hun ville kunne arbejde op til 18 timer om ugen.

[Klageren] har bevisbyrden for den nedsatte erhvervsevne, men den bevises af, at hendes funktionsevne har været den samme før og efter den 1. april 2022, hvor selskabet anerkendte hendes ret til invalidepension. [Klageren] har ikke forsømt nogen pligt til at medvirke til arbejdsprøvning, og hun er uden ansvar for, at den kommunale sagsbehandling ikke førte til arbejdsprøvning. Den tilfældige og helt ubegrundede bemærkning om maximum 18 timer bør ikke tillægges betydning som bevis for, at [klageren] på noget tidspunkt i 2017 eller senere har været i stand til at arbejde 1/3 tid."

Af vilkår for retshjælpsforsikring fra januar 2016 fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker retshjælpsforsikringen

Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet.

3.1 Tvist

Ved tvist forstås en konkret, aktuel konflikt, som parterne ikke selv har kunnet løse, og som kan behandles af en domstol eller ved voldgift. Forsikringen dækker ikke udgifter til almindelig advokatrådgivning.

3.2 Rimelig grund

Det er en betingelse for dækning, at der er rimelig grund til at indbringe tvisten for domstolene eller voldgift. Hvis der efter selskabets opfattelse ikke er rimelig grund, skal selskabet begrunde det.

3.3 Klagenævn

Kan tvisten behandles ved et klagenævn, f.eks. godkendte klagenævn eller klagenævn nedsat ved lov, er sikrede forpligtet til først at benytte denne mulighed. Denne forpligtelse gælder dog ikke, hvis det er åbenbart, at klagenævnet ikke kan realitetsbehandle sagen. Omkostninger i forbindelse med sådan klagebehandling dækkes ikke - se punkt 7."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmodet om retshjælpsdækning til at anlægge en retssag mod sit pensionselskab, idet pensionselskabet har afvist at udbetale invalidepension fra 4/7 2017, hvor hun blev indstillet til fleksjob. Spørgsmålet om pensionselskabets udbetaling af invalidepension er afgjort af nævnet i sag 98.995, hvor nævnet fandt, at klageren ikke havde bevist, at hendes erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 før den 1/4 2022.

Ankenævnet for Forsikring

8.

100668

Selskabet har afvist at yde forhåndstilsagn til retshjælpsdækning. Selskabet har anført, at klageren ikke har fremlagt nye lægelige eller faktuelle oplysninger, der kan give rimelig grund til at anlægge en retssag, og at klageren ikke har udsigt til at få medhold.

Klageren har anført, at der er rimelige grund til at føre retssag, idet der vil være mulighed for en anden bevisførelse, hvor hun har mulighed for hjælp fra en advokat, der kan gennemgå beviserne og fremlægge de beviser, der skønnes at have væsentlig betydning til gavn for hendes sag. Klageren har anført, at det er helt sædvanlig, at en afgørelse kan indbringe for domstolene, at der kan opnås fri proces eller retshjælpsdækning hertil, og at et forsikringsselskab meget sjældent på forhånd afviser retshjælpsdækning med henvisning til, at en afgørelse fra en anden instans umuligt kan ændres. Klageren har anført, at der foreligger dokumentation for en alvorlig helbredsmæssig svækkelse i adskillige år forud for tilkendelse af fleksjob, og at nævnet i sag 98.995 har lagt vægt på, at kommunen den 20/7 2017 skrev, at "din effektive arbejdsevne vurderes til at være maksimum 18 timer ugentligt med optimal hensyntagen til dine skånebehov". Klageren har anført, at kommunen ikke har haft belæg for formuleringen, og at bemærkningen kan have været begrundet i, at det reelt er betingelsen for at få fleksjob.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er rimelig grund til at føre sagen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.2. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på udfaldet af den tidligere ankenævns sag mod klagerens pensionsselskab, og at der ikke er fremkommet nye faktuelle oplysninger i sagen, der giver anledning til at antage, at en retssag vil medføre et for klageren mere gunstigt resultat.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

100668

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings