607/00

Den 20. november 2000 blev i sag nr. 52.905:

xxxxx xxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Kommunernes gensidige
Forsikringsselskab
Krumtappen 2
Postboks 823
2500 Valby

afgivet sålydende

u d t a l e l s e :

_____

Klageren, som er sikret i henhold til en kollektiv ulykkesforsikring i Kommunernes gensidige Forsikringsselskab, påstår ved sin advokat selskabet pligtig at udlevere lægelige oplysninger samt bekoste forelæggelse af spørgsmålet om klagerens méngrad for Arbejdsskadestyrelsen.

Det fremgår af sagen, at klageren, som er født i 1992, den 27/2 1998 kom til skade under leg i børnehaven, idet hun fik en tegnestift i venstre øje. Klageren blev tilset af øjenafdelingen på Rigshospitalet. Af lægeerklæring fra klagerens praktiserende læge, dateret 27/5 1999, fremgår bl.a.:

"**Har ulykkestilfældet efterladt varige mén?** ☒ **Ja** ☐ **Nej**

I bekræftende fald hvilke? ...

Har fået ny linse der medvirker lidt dårligere syn. Har øget lysfølsomhed samt ar på hornhinden. Det er ikke umuligt at disse mén vil tiltage med årene. Pt. kontrolleres fortsat hos øjenlæge. ...

Fra hvilken dato har tilstande været stationær? Fra den 1/7 1998

...

Evt. supplerende oplysninger

Det anbefales at indhente oplysninger fra øjenafdelingen samt øjenlæge T. m.h.p. mén vurdering."

Selskabet har i skrivelse af 30/6 1999 til klagerens forældre anført: "Idet vi henviser til tidligere korrespondance, kan vi meddele, at selskabets læge skønner, at ovennævnte ulykkestilfælde ikke har medført varigt mén, der berettiger til invaliditetserstatning. Ifølge forsikringsbetingelserne for den kollektive ulykkesforsikring ydes invaliditetserstatning kun, når méngraden er 5% eller derover. Selskabet har derfor henlagt sagen som afsluttet."

Klagerens advokat er utilfreds med, at man ikke kan få indsigt i sagsakterne, herunder selskabets læges vurdering af méngraden. Advokaten har i klageskrivelsen bemærket: "Det bemærkes, at forsikringsselskabets sagsbehandling ubetinget fører til, at min klient uden kendskab til materialet i sin sag bliver udsat for økonomisk risiko, eftersom min klient ikke har grundlag for at vurdere lægens udtalelse."

I selskabets skrivelse af 19/4 2000 til nævnet hedder det: "Indledningsvis skal vi orientere Dem om, at vi fortsat er af den opfattelse, at det ikke tilkommer Ankenævnet at behandle tvister vedrørende forsikringsdækninger på policer tegnet af kommuner i vort selskab. I den aktuelle skade har vi tilsendt skadelidtes advokat de lægelige erklæringer, der danner grundlag for vor lægekonsulents udtalelse om varigt mén. Selve udtalelsen fra vor lægekonsulent betragter vi som internt materiale, som vi ikke udleverer. Med hensyn til evt. forelæggelse af sagen for Arbejdsskadestyrelsen, har vi meddelt advokaten, at dette må ske for skadelidtes egen regning, og kun hvis Arbejdsskadestyrelsen kommer til et andet resultat end vor læge, vil vi dække omkostningerne til en forelæggelse. Dette er i overensstemmelse med praksis, jfr. tidligere Ankenævnskendelser."

Nævnet udtaler:
I henhold til nævnets vedtægter anses en forbruger, der er sikret i henhold til en tegnet forsikring, for klageberettiget.

Kommunernes gensidige Forsikringsselskab er ikke tilsluttet Ankenævnet for Forsikring, men nævnet har i medfør af § 2, stk. 1, 2. punktum, i nævnets vedtægter besluttet at afgive en udtalelse.

Selskabet har såvel over for advokaten som over for nævnet fremlagt de lægelige erklæringer, som danner baggrund for lægekonsulentens vurdering. Nævnet har ikke hjemmel til at pålægge selskabet at fremlægge lægekonsulents vurdering, idet denne - som anført af selskabet - er at anse for et internt arbejdsdokument. Det står i øvrigt klagerens forældre og advokaten frit for selv at rekvirere de af den praktiserende læge nævnte oplysninger fra øjenafdelingen samt øjenlæge T.

Nævnet har gennemgået sagen og finder det på det foreliggende grundlag ikke sandsynliggjort, at klageren har pådraget sig en méngrad på 5% eller derover. Nævnet har derfor ikke fundet grundlag for at forelægge spørgsmålet om méngraden for Arbejdsskadestyrelsen.

Klageren kan for egen regning indhente en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, og nævnet har bemærket sig, at selskabet i tilfælde af, at Arbejdsskadestyrelsen når frem til et andet resultat end selskabets lægekonsulent, vil dække omkostningerne. Denne fremgangsmåde er helt i overensstemmelse med praksis på området.

Jørgen Nørgaard