641/02

Den 18. marts 2002 blev i sag nr. 56.199:

xxxxxx xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx
xxxxxx xxxxx xxxxxxxxxx xx
xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxx xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Alm. Brand
Provinsforsikring A/S
Stilling Kirkevej 10
8660 Skanderborg

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstagerne, der har retshjælpsforsikring i Alm. Brand Provinsforsikring A/S, tidligere Forsikringsselskabet Provinzial Danmark A/S, klager ved deres advokat over selskabets afvisning af at yde retshjælpsdækning til et påtænkt søgsmål mod selskabet.

Selskabet finder ikke, at omkostninger til sagens førelse vil være afholdt med rimelig grund.

Klagerne vil som værger for deres søn Thomas - født i 1993 - anlægge sag mod selskabet i dettes egenskab af ansvarsforsikringsselskab for et motorkøretøj. Af stævningen fremgår bl.a.: "**SAGSFREMSTILLING:** Den 14. juli 2000 kom sagsøger til skade som passager i sin mors bil. Sagsøger var på det tidspunkt 6 år. Ansvarlig for skaden var sagsøgers moder. Sagsøger fik derved et krav mod sagsøgte i henhold til færdselslovens § 108, stk. 1, idet sagsøgers mor havde tegnet ansvarsforsikring for motorkøretøjet hos sagsøgte. Ved ulykken mistede sagsøger yderste led af højre tommel. Ulykken skete ved, at sagsøger bandt en snor om tommelfingeren og om bilens hjul. Yderste led af tommelfingeren blev derved skåret af, da bilen kørte. Sagsøger blev på skadesdagen

indlagt på Silkeborg Centralsygehus, Ortopædkirurgisk Børneafsnit. Sygehusets journal samt udskrivningsbrev fremlægges som sagens **bilag 1**. Det fremgår heraf på side 2, at man på sygehuset yderligere måtte afbide ca. 4 mm af knoglen på tommelens grundled. På grundlag af journalen (**bilag 1**) anmodede sagsøgte Arbejdsskadestyrelsen om at udtale sig om omfanget af sagsøgers mén. Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 12. oktober 2000 fremlægges som sagens **bilag 2**. Arbejdsskadestyrelsen ansætter i sin vejledende udtalelse ménet til 12%. Dette svarer i Styrelsens vejledende méntabel til omfanget af mén ved tab af en tommelfingers yderstykke. Udsnit af gældende méntabel, side 23, fremlægges som sagens **bilag 3**. Den nedlagte påstand udgør méngodtgørelse og erstatning for tab af erhvervsevne svarende til 18%. Påstanden støttes på det synspunkt, at sagsøger ikke alene har mistet yderste led af tommelfingeren, men et betragteligt stykke af grundleddet, idet 4 mm udgør en væsentlig del af dette led hos en 6-årig dreng. Som det fremgår af sagens **bilag 3**, ansætter Arbejdsskadestyrelsen vejledende tabet af både ydre- og grundled til en méngrad på 25%. Sagsøger har ikke mistet hele grundleddet, men har mistet en væsentlig del, således at den stump, der er levnet, giver ham væsentlig dårligere førlighed, end hvis han havde bevaret hele grundleddet. Den påståede méngrad er ansat skønsmæssigt et sted nogenlunde midtvejs mellem ménet for tab af hele tommelfingeren og tabet af yderste led. Når méngraden ansættes til 15% eller mere, udløses tillige erstatning for tab af erhvervsevne i henhold til Erstatningsansvarslovens § 8. Ved en méngrad på 18% udgør erstatningen 135% af méngodtgørelsen. Påstandsbeløbet opgøres derfor således:

Méngodtgørelse: 18% af kr. 332.500,-	kr.	59.850,00
Erhvervsevnetabserstatning: 135% af kr. 59.850,-	-	80.797,50
I alt	**kr.**	**140.647,50**

Sagsøgte har valgt at henholde sig til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse og har afvist at forhøje méngraden. Derfor har nærværende stævning været nødvendig."

Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 12/10 2000 er sålydende: "Vi er blevet bedt om en udtalelse om den medicinske invaliditet (= varigt mén). På grundlag af de foreliggende oplysninger vurderer vi den medicinske invaliditet (det varige mén) til 12 procent. Vi har ved vurderingen af den medicinske invaliditetsgrad (det varige mén) lagt vægt på, at skadelidte ved ulykken den 14. juli 2000 fik amputeret det yderste led på højre tommel. Tilstanden vurderes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel til 12 procent i méngrad. Vi

har vedlagt uddrag af méntabellen i kopi. Sagen har været forelagt en ortopædkirurgisk lægekonsulent."

Arbejdsskadestyrelsen har efter fornyet henvendelse fra klagernes advokat i udtalelse af 14/3 2001 til advokaten anført: "Vi har på Deres foranledning forelagt sagen for ortopædkirurgisk lægekonsulent på ny. Det i Deres brev anførte giver ikke anledning til ændring af vores tidligere ménvurdering. Et tab på 4 mm af tommelens grundstykke berettiger ikke til en markant øgning af ménet, da der ikke er tale om en lineær stigning af ménet svarende til længden af tabet af tommelen. 4 mm tab af tommelens grundled ændrer ikke væsentligt på funktionen af hånden."

I klageskrivelsen af 2/7 2001 til nævnet har advokaten bl.a. anført: "Som det fremgår af det fremsendte, følger det af Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, at tab af tommelfingers yderstykke ansættes til 12%. Ved ulykkestilfældet fik min klient amputeret yderstykket, men på sygehuset var man nødt til, for at kunne lukke såret hen over benstumpen, at afbide et stykke af grundleddet. Afbidningen angives i journalen til ca. 4 mm, hvilket umiddelbart ikke lyder af særligt meget. Det skal dog tages i betragtning, at min klient på skadestidspunktet var 6 år. 4 mm af grundleddet vil, efterhånden som min klient vokser, blive til et væsentligt større stykke, som mangler. Den opererende overlæge har over for forældrene og over for mig telefonisk givet udtryk for, at det manglende stykke af grundleddet vil give min klient et væsentligt dårligere pinchetgreb, end hvis han havde bevaret hele grundleddet. På den baggrund er det stadig min opfattelse, at der er en rimelig grund til at føre sag om forhøjelse af méngraden. Det skal i den forbindelse også bemærkes, at en forhøjelse til 15% vil udløse en erhvervsevnetabserstatning i henhold til Erstatningsansvarslovens § 8, så en sag har også et væsentligt økonomisk element for min klient."

I selskabets skrivelse af 25/7 2001 til nævnet hedder det bl.a.: "Vores afslag sker under henvisning til Forsikringsbetingelser for retshjælpsdækning §§ 2 og 5 stk. 1. Af § 2 fremgår det hvilke tvister der er dækket af retshjælpsforsikringen og af stk. 2, at ved tvister forståes konkrete aktuelle konflikter, som med rimelighed kan danne grundlag for et civilretligt søgsmål. Efter stk. 3 skal selskabet - på det foreliggende grundlag - afgive udtalelse om, hvorvidt tvisten er dækket af forsikringen eller ikke. Selskabet har både ret

og pligt til at give udtryk for tvivl om sagens rimelighed. Dækningstilsagn er begrænset til omkostninger, der står i et rimeligt forhold til sagens genstand. Af § 5 fremgår det hvilke omkostninger der ikke er dækket af retshjælpsforsikringen og stk. 1 oplyser at omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, f.eks. fordi sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi disse ikke står i rimeligt forhold til sagens natur. Begrundelsen for at afvise tilsagn om forsikringsdækning er, at Arbejdsskadestyrelsen som er et uafhængigt organ har vurderet sagen. At Arbejdsskadestyrelsen har genvurderet sagen på baggrund af de yderligere oplysninger som advokat D.S. fremkommer med i sin skrivelse af 23. februar 2001 jf. bilag B. Det fremgår af Arbejdsskadestyrelsens skrivelse af 14. marts 2001, at sagen på ny har været forelagt deres lægekonsulent og det anførte i skrivelsen af 23. februar 2001 fra advokat D.S. ikke giver anledning til ændring af den tidligere vurdering. På baggrund af, at sagen har været forelagt Arbejdsskadestyrelsen og efterfølgende har været revurderet, finder vi det ikke tilstrækkeligt dokumenteret eller sandsynliggjort, på baggrund af de oplysninger advokaten er fremkommet med i retshjælpsansøgningen, at Arbejdsskadestyrelsens udtalelse vil blive tilsidesat ved domstolene. Der er således ikke indhentet sagkyndige erklæringer eller andet, der kunne sandsynliggøre, at ménet skulle fastsættes til 18% som anført af advokaten i stedet for Arbejdsskadestyrelsens vurdering på 12%. Advokaten henviser således alene til telefonisk kontakt med den opererende overlæge. Som ovenfor nævnt afviser vi at yde tilsagn om forsikringsdækning, idet vi ikke finder det tilstrækkeligt dokumenteret eller sandsynliggjort, at klagers varige mén er større, end det Arbejdsskadestyrelsen har vurderet det til."

Advokaten har hertil i skrivelse af 16/8 2001 til nævnet bemærket: "Forsikringsselskabet anfører, at der ikke er indhentet sagkyndige erklæringer eller lignende, der kan sandsynliggøre, at ménet skulle fastsættes til 18%. Baggrunden herfor er, at den ensidigt indhentede erklæring ikke ville kunne anvendes uden en retssag. Det vil derfor være tanken at indhente en sådan erklæring under sagen i samråd med modparten."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "§ 2. Hvilke tvister er dækket af retshjælpsforsikringen? … 2. Ved tvister forstås konkrete aktuelle konflikter, som med rimelighed kan danne grundlag for et civilretligt søgsmål. 3. Selskabet skal - på det foreliggende grundlag - afgive udtalelse om, hvorvidt tvisten er dækket af forsikringen eller ikke. Selskabet

har både ret og pligt til at give udtryk for tvivl om sagens rimelighed. Dækningstilsagn er begrænset til omkostninger, der står i et rimeligt forhold til sagens genstand."

Nævnet skal udtale:
Således som sagen foreligger oplyst, finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets afvisning af at yde klageren retshjælpsdækning. På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke sandsynliggjort af advokaten, at der er rimelig grund til at føre sag mod selskabet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard