661/02

Den 16. december 2002 blev i sag nr. 58.337:

xxxxxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxxx xxxxxx
xxxx xxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har retshjælpsforsikring i Codan Forsikring, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til et påtænkt sagsanlæg mod Alm. Brand Forsikring A/S.

Selskabet har afvist at yde retshjælpsdækning under henvisning til, at omkostningerne til en retssag ikke vil være afholdt med rimelig grund.

Af sagens akter fremgår det, at klageren den 31/5 1997 var involveret i en trafikulykke, hvorved hun pådrog sig en alvorlig whiplash læsion. Alm. Brand Forsikring A/S var motoransvarsforsikrer for skadevolder. Klagerens advokat har gjort gældende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst 25%.

Arbejdsskadestyrelsen har ved afgørelse af 24/10 2000 vurderet klagerens méngrad til 10% og erhvervsevnetabet til mindre end 15%. Arbejdsskadestyrelsen har nærmere begrundet afgørelsen således:

> "Udtalelsen vedrører det ulykkestilfælde som skadelidte var udsat for den 31. maj 1997, hvor hun var passager i en bil der stødte frontalt sammen med en anden bil. Skadelidte pådrog sig herved en forvridning af halshvirvelsøjlen.

Skadelidtes helbredstilstand er beskrevet i speciallægeerklæring udfærdiget den 4. maj 1998 af speciallæge i neuromedicin J.T., i speciallægeerklæring udfærdiget 3. november 1999 af speciallæge i neurokirurgi F.J., samt i speciallægeerklæring udfærdiget den 6. september 2000 af speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme J.U.F.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at skadelidte har følger efter ulykkestilfældet i form af hovedpine, nakkesmerter og muskulær ømhed, samt indskrænket bevægelighed i ryggen. Herudover har skadelidte følger i form af sovende fornemmelser i fingrene på højre hånd og lette kognitive gener.

Vi har på baggrund af ovenstående vurderet méngraden til 10 procent. Der henvises til vedlagt uddrag af méntabellen side 18 angående forvridning af halshvirvelsøjlen.

Der har ved vores vurdering medvirket neurologisk speciallægekonsulent.

Spørgsmålet vedrørende skadelidtes klager over svimmelhed og tinnitus har været forelagt for styrelsens medicinske speciallægekonsulent, som vurderer at der ikke er tale om et selvstændigt høremén og at disse gener således er inkluderet i den vurdering af méngraden der er angivet ovenfor.

Vi har vurderet erhvervsevnetabet til mindre end 15 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 5.

Skadelidte arbejdede inden ulykkestilfældet som kontorelev. Efter ulykkestilfældet var skadelidte sygemeldt i 3 til 4 dage, hvorefter hun holdt 2 ugers ferie. Herefter vendte skadelidte tilbage til arbejdet på fuld tid og der har kun været enkelte sygedage. I august 1998 skiftede skadelidte arbejdsområde og blev ansat som revisorassistent, i en vikarstilling. Skadelidte er nu på forældreorlov.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at skadelidte kort tid efter ulykkestilfældet har kunnet genoptage sit arbejde på fuld tid, samt at der kun har været enkelte sygemeldinger herefter. Vi har desuden lagt vægt på, at det fremgår af erklæringen ud-

færdiget den 3. november 1999 af speciallæge F.J., at skadelidte ikke har lidt noget erhvervsevnetab som følge af skaden.

På baggrund af ovenstående vurderes erhvervsevnetabet til mindre end 15 procent.

Stationærtidspunktet er skønsmæssigt fastsat til den 31. august 1997. Da der efter lægelig vurdering ikke vil ske yderligere forbedring af skadelidtes helbredstilstand herefter."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 23/4 2002 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår af stævningen, har min klient været undergivet adskillige speciallægeundersøgelser. Sagen har ligeledes været forelagt Arbejdsskadestyrelsen til vejledende udtalelse.

Som det fremgår, har Arbejdsskadestyrelsen vurderet min klients mengrad på baggrund af ulykken til 10%, men samtidig vurderet, at min klient har et erhvervsevnetab mindre end 15%, idet Arbejdsskadestyrelsen har lagt til grund, at min klient umiddelbart efter ulykken arbejdede på fuld tid og på tidspunktet for udtalelsen var på forældreorlov.

Arbejdsskadestyrelsen har i sin udtalelse ikke taget højde for, at baggrunden for, at min klient tog forældreorlov, netop var, at hun helbredsmæssigt ikke kunne klare sit arbejde.

Idet jeg finder, at der er en begrundet tvivl om, hvorvidt Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse er korrekt, da min klient i dag har problemer med at klare sit arbejde, og idet jeg finder, at den bevisbedømmelse, der bør foregå i denne type sager, bedst sker ved domstolene, er det min opfattelse, at Codan Forsikrings afslag på retshjælpsdækning er forkert."

I selskabets skrivelse af 16/5 2002 til nævnet hedder det bl.a.:

"Vi har ved skrivelse af 8. juni meddelt, at vi ikke kan imødekomme anmodningen om forhåndstilsagn, henset til, at Arbejdsskadestyrelsen d. 24. oktober 2000 har udtalt,

at erhvervsevnetabet vurderes til mindre en 15 %. I udtalelsen henvises til, at forsikringstageren genoptog sit arbejde på fuld tid få dage efter uheldet, ligesom der er lagt vægt på en lægeerklæring af 3. november 1999, hvori det udtales, at forsikringstageren har ikke har noget erhvervsevnetab.

Med skrivelse af 3. oktober 2001 fremsender advokaten kopi af en aftale efter dagpengelovens § 28, samt aftale med arbejdsgiveren om nedsættelse af den ugentlige arbejdstid med virkning fra I. oktober 2001.

Vi har ved skrivelse af 25. januar 2002 meddelt advokaten, at vi fortsat ikke finder det sandsynliggjort, at forsikringstagerens nu nedsatte arbejdstid er forårsaget af færdselsuheldet i 1997. Endvidere har vi gjort gældende, at såfremt forholdene har ændret sig siden Arbejdsskadestyrelsens udtalelse, vil sagen på ny kunne forelægges dette forum. Vi har derfor fortsat afvist forhåndstilsagn om retshjælpsdækning.

Der er ikke fremkommet nye oplysninger i forbindelse med sagens indbringelse for Ankenævnet.

Vi har ved vores afgørelse i relation til retshjælpsanmodningen lagt vægt på Arbejdsskadestyrelsens udtalelse og de præmisser, den bygger på - herunder at forsikringstageren var i stand til at arbejde på fuld tid efter uheldet - samt på, at der ikke foreligger nogen lægelig udtalelse, der underbygger forsikringstagerens påstand om, at den aftalte arbejdstidsnedsættelse pr. 1. oktober 2001 er forårsaget af uheldet. Vi har noteret os, at forsikringstageren var sygemeldt pga. graviditetsgener i perioden 17. december 1999 til 13. februar 2000, at hun var på barselsorlov fra d. 13. februar - 11. september 2000, og derefter af helbredsmæssige grunde så sig nødsaget til at tage forældreorlov.

På det foreliggende grundlag må vi fastholde, at der er en sådan usikkerhed med hensyn til, om forsikringstageren har et erhvervsevnetab på over 15 % som følge af uheldet i 1997, at vi under henvisning til retshjælpsvilkårenes § 5, stk. 1, samt § 2, stk. 3, at vi er berettiget til at afslå forhåndstilsagn om retshjælpsdækning. Såfremt vi

modtager lægelige udtalelser, der bestyrker forsikringstagerens påstand, er vi naturligvis indforstået med at revidere vores afgørelse."

Klagerens advokat er ikke enig i selskabets afgørelse og har ved skrivelse af 3/6 2002 til nævnet bl.a. anført:

"... at det netop er usikkerheden om min klients erhvervsevnetab, der gør, at der bør meddeles retshjælpsdækning, idet denne usikkerhed bedst afklares ved en retssag, idet domstolene er eksperter i bevisvurdering, navnlig vurdering af vidners troværdighed."

Selskabet fastholder sin afgørelse og anfører i den forbindelse, at der ikke foreligger nogen form for sandsynliggørelse af klagerens krav, ligesom sagen ikke har været forsøgt forelagt Arbejdsskadestyrelsen på ny.

Klagerens advokat gør endeligt gældende, at Arbejdsskadestyrelsen ikke nødvendigvis vil komme med en mere kvalificeret udtalelse ved andet forsøg, end Arbejdsskadestyrelsen allerede på nuværende tidspunkt har haft mulighed for, hvorfor det er mere naturligt at gå direkte til en retssag.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 2. Hvilke tvister er dækket af retshjælpsforsikringen?**

...

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.

...

§ 5. Hvilke omkostninger er ikke dækket af retshjælpsforsikringen?

1. 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 genstand."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder på det foreliggende grundlag, at der ikke er en sådan udsigt til, at en retssag vil føre til et for klageren positivt resultat, at nævnet kan pålægge selskabet at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand