686/03

Den 1. december 2003 blev i sag nr. 60.591:

xxxxx xxxxxxx
xxxxx xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Karlavej 1
5270 Odense N

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

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

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 16/8 1998 var faldet på badeværelset, hvorved hun slog hoved og skulder. Klageren havde tegnet ulykkesforsikring i Alka Forsikring og GF-forsikring. Da ingen af selskaberne ville anerkende, at der forelå et dækningsberettigende ulykkestilfælde, valgte klageren at forelægge sagen for Ankenævnet for Forsikring. Herefter anerkendte begge selskaber, at klageren havde været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, hvorfor sagen blev forelagt for Arbejdsskadestyrelsen med henblik på fastsættelse af méngradens størrelse.

Arbejdsskadestyrelsen har ved afgørelse af 3/2 2000 vurderet klagerens méngrad til 8 %. Arbejdsskadestyrelsen har nærmere begrundet afgørelsen således:

"Vi har lagt vægt på, at skadelidte har følger efter skaden, hvor hun faldt og slog hovedet, i form af hovedpine og nakkesmerter med udstråling til skuldre og arme. Der

er også symptomer der ligner symptomer efter postkommotionelt syndrom samt let bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen."

Den 16/8 2001 fik klageren bevilliget mellemste førtidspension med udbetaling fra 1/9 2001 med følgende begrundelse:

"Begrundelsen er, at Deres erhvervsevne varigt skønnes at være nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv. Siden fald i badeværelse i juli 1998, lider De af føleforstyrrelser i overkroppen, utilpashed og hovedpinegener. Neuropsykolog R.G.R. fandt ved undersøgelse, at De udtrættes hurtigt og der fandtes nedsat visuomotorisk tempo. Speciallæge i neurokirurgi F.J. har beskrevet at De har en kronisk smertetilstand med betydelige mén. Han beskriver tilstanden som stationær og skønner Deres erhvervsevne nedsat i pensionsgivende grad."

Sagen blev herefter fremsendt til revurdering i Arbejdsskadestyrelsen. I afgørelse af 3/5 2002 anfører Arbejdsskadestyrelsen således:

"**Méngraden:**

Vi har lagt vægt på, at tilstanden er stort set uændret, at de kognitive klager ikke har kunnet objektiveres og at besvimelsesanfald, ortostatisk hypotension samt senere tilkomne klager ikke kan tilskrives ulykkestilfældet.

Vi vurderer således med udgangspunkt i vores vejledende méntabel méngraden til uændret 8 procent, jf. vedlagte uddrag af méntabellen.

Ved sagens behandling i Arbejdsskadestyrelsen har medvirket lægekonsulent med speciale i neurologi."

Den 7/6 2002 anmodede klagerens advokat selskabet om retshjælpsdækning til et sagsanlæg mod GF-forsikring og Alka Forsikring.

Selskabet har i skrivelse af 8/3 2003 til nævnet redegjort for afslaget på retshjælpsdækning således:

"G.E. har tegnet Familiens Basisforsikring, betingelser nr. 35-1, omfattende blandt andet retshjælpsforsikring i vort selskab.

Ved brev af 7. juni 2002 har advokatfirmaet H.&K. anmodet om retshjælpsdækning til en retssag mod Alka Forsikring og GF-Forsikring.

G.E. vil føre en sag ved domstolene, idet hun er af den opfattelse at Arbejdsskadestyrelsens vurdering af méngraden af henholdsvis d. 3. februar 2000 samt 3. maj 2002 ikke er bindende, og at méngraden bør forhøjes, idet blandt andet Arbejdsskadestyrelsens vurdering af årsagssammenhængen vil blive anfægtet. Arbejdsskadestyrelsen har ved begge udtalelser fastsat méngraden til 8.

GF-Forsikring har anerkendt at sagen efter sin art er omfattet af retshjælpsforsikringen. Det er vor opfattelse at rimelighedskriteriet i retshjælpsbetingelsernes § 2 stk. 3. ikke er opfyldt, hvorfor vi har meddelt forsikringstagers advokat, at vi ikke kan give forhåndstilsagn til dækning af sagsomkostninger.

Vor stilling til rimelighedskriteriet er primært begrundet i at voldgiftklausulen i forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring er bindende, og at det forudsættes at Arbejdsskadestyrelsen tager stilling til blandt andet årsagssammenhæng ved vurdering af méngraden. I denne forbindelse henvises til FED 1999.13, FED 2000.43 og UfR 2000.1152H, UfR 2000.B481 samt Ankenævnet for Forsikring sag nr. 48.994 og 56.958. Vi finder ikke at forsikringstagers advokat på det foreliggende grundlag har sandsynliggjort, at Arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling ikke har været betryggende for vor forsikringstager.

For så vidt angår sagen mod Alka finder vi ikke, at forsikringstagers advokat har fremlagt dokumentation for at forsikringsbetingelserne ikke indeholder en voldgiftsklausul. Såfremt dette mod forventning ikke skulle være tilfældet imødeses dokumentation i form af kopi af police og gældende forsikringsbetingelser.

Subsidiært gør vi gældende at méngraden i almindelighed skal fastsættes på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens méntabel, jf. eksempelvis GF-Forsikrings ulykkesbetingelser nr. 204, punkt 61.14. Arbejdsskadestyrelsen besidder en omfattende viden på området, og vurderingerne må, med mindre der er påvist sagsbehandlingsfejl,

anses for svarende til gældende ret, jf. UfR 1999.1565H. Vor forsikringstagers advokat har på ingen måde fremlagt dokumentation for fejl i Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen."

Af forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring i Alka fremgår bl.a.:

"**Afsnit 10 Erstatning for invaliditet:**

…

Invaliditetserstatning udbetales, såfremt et ulykkestilfælde har medført en invaliditetsgrad på mindst 5%, opgjort på grundlag af reglerne i lov om arbejdsskadeforsikring om erstatning for varigt mén og uden hensyn til den forsikredes specielle erhverv.

…

Hvis en af parterne forlanger det, fastsættes invaliditetsgraden af Sikringsstyrelsen, hvis afgørelse i så fald er bindende for begge parter."

Af forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring i GF-forsikring fremgår bl.a.:

"61.14 Invaliditet er lig med den medicinske invaliditet, som fastsættes på grundlag af lægelige oplysninger i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens mén-tabel.

61.15 Hvis forsikrede ikke kan acceptere selskabets afgørelse om invaliditet, kan spørgsmålet indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende."

Af forsikringsbetingelserne for retshjælpsforsikring fremgår bl.a.:

"**§ 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 en 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:
Det fremgår af begge selskabers forsikringsbetingelser for ulykkesforsikring, at Arbejdsskadestyrelsen med bindende virkning kan fastsætte størrelsen af méngraden. Nævnet finder i overensstemmelse med retspraksis, at denne voldgiftsbestemmelse er bindende for forsikringstageren, og at den afskærer forsikringstageren fra at få spørgsmålet om méngradens størrelse prøvet ved domstolene.

Herefter, og da klagerens advokat ikke har sandsynliggjort, at sagsbehandlingen i Arbejdsskadestyrelsen har været behæftet med fejl, som kunne godtgøre det påtænkte sagsanlæg, finder nævnet, at der på nuværende tidspunkt ikke foreligger en tvist, der med rimelighed kan indbringes for domstolene, og nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde retshjælpsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann