881/11

Den 12. december 2011 blev i sag nr. 79.776:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx xxxxxxxxxxx
xxxx xxxx

mod

Gartnernes Forsikring GS
Struergade 24
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er født i 1973, har retshjælpsforsikring i tilknytning til Familiens Basisforsikring 2 i Gartnernes Forsikring GS. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde retshjælpsdækning til en påtænkt retssag mod If Skadeforsikring.

Sagen, hvortil klageren ønsker retshjælpsdækning, vedrører størrelsen af den personskadeerstatning, som If Skadeforsikring - som ansvarsforsikrer for en ansvarlig modpart - har tilbudt klageren efter et færdselsuheld. If Skadeforsikring har opgjort erstatningen i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vurdering af henholdsvis méngraden og erhvervsevnetabet. Det er imidlertid klagerens opfattelse, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering - og dermed ansvarsforsikringsselskabets erstatningsopgørelse - er forkert.

For så vidt angår spørgsmålet om erhvervsevnetabets størrelse, har det indklagede selskab afvist at yde retshjælpsdækning med henvisning til, at der ikke er rimelig grund til at føre proces, jf. retshjælpsbetingelsernes § 2, stk. 3, og § 5, stk. 1. For så vidt angår spørgsmålet om méngradens størrelse, henviser selskabet til, at der ikke på nuværende tidspunkt foreligger en dækningsberettigende tvist, jf. retshjælpsbetingelsernes § 2, stk. 1 og 2.

Det fremgår af sagen, at klageren den 8/10 2002 i sin bil blev påkørt bagfra af modparten, og at hun herved pådrog sig personskade. Personskadesagen blev efterfølgende forelagt Arbejdsskadestyrelsen, som ved udtalelser af 9/12 2004 og 16/11 2007 vurderede méngraden til 10 % og erhvervsevnetabet til 35 %. Med virkning fra den 1/3 2009 fik klageren tilkendt offentlig førtidspension. Arbejdsskadestyrelsen forhøjede i forlængelse heraf ved udtalelse af 14/10 2009 erhvervsevnetabet til 50 %.

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 14/10 2009 fremgår bl.a.:

"**Vurdering**
Erhvervsevnetabet er vurderet til 50 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 5.
…
Sagsfremstilling
Det fremgår af sagens akter, at [klageren] den 8. oktober 2002 som fører af en bil var impliceret i en trafikulykke, hvor hun blev påkørt bagfra. Hun pådrog sig herved en forvridning af halshvirvelsøjlen.

Vedrørende de erhvervsmæssige forhold er oplyst, at hun før ulykken var ufaglært. Hun havde været beskæftiget med diverse ufaglært arbejde, og hun havde haft perioder med ledighed og sygemelding på grund af allergi.

På ulykkestidspunktet var hun ikke i et ansættelsesforhold, og hun afholdt barselsorlov.

Det fremgår af ressourceprofilen fra … Kommune af 17. marts 2003, at [klageren] vurderedes at have brug for hjælp til at finde et job, da hun ikke havde haft nogen særlig stabil tilknytning til arbejdsmarkedet de senere år og desuden på grund af helbredsmæssige problemer. Det vurderedes i øvrigt, at hun ville have godt af at komme tilbage på arbejdsmarkedet og helst i et arbejde, hvor hun kunne få nogle succesoplevelser.

Hun var herefter i arbejdsprøvning fra den 5. april 2004 med en daglig arbejdstid på 3 timer og med diverse arbejdsopgaver i forbindelse med hoteldrift. Ved møde i kommunen … 13. august 2004 fandt man på baggrund af arbejdsprøvningen og de lægelige oplysninger, at [klageren] kunne visiteres til et fleksjob.

Hun har fra 1. november 2004 været ansat i fleksjob i … med en ugentlig arbejdstid på 15 timer. Hun blev sygemeldt den 1. november 2005 og afskediget den 30. april 2006 pga. sygdom.

Hun modtog herefter sygedagpenge frem til 1. maj 2007, og hun overgik til ledighedsydelse fra 2. maj 2007.

Hun været i afklaringsforløb på … og Hotel …, men den 21. maj 2007 blev hun igen sygemeldt, og hun kunne ikke fortsætte praktikken på Hotel ...

Efterfølgende har hun været i værkstedspraktik på … Job i perioden 10. december 2007 - 22. februar 2008. Der var flere dage, hvor hun ikke kunne honorere kravet om 3 timer dagligt, men har været nødsaget til at tage tidligere hjem. Hun har haft vanskeligt ved at håndtere

støj og uro, hvilket sammen med trætheden, har været den væsentligste årsag til, at hun har taget tidligere hjem.

Det blev vurderet, at hvis de optimale forhold er til stede, både med hensyn til de fysiske skånehensyn og med hensyn til, at der skal være en vis ro, ingen unødig stress og mulighed for at koncentrere sig om en ting ad gangen, så vil [klageren] kunne arbejde 2-3 timer dagligt med indlagte pauser.

Der er også foretaget rådighedsvurdering i perioden 3. november 2008 - 6. januar 2009 hos …, hvoraf det i beskrivelsen af kursus og praktikken fremgår, at [klageren] arbejdsevne er nedsat i en grad, så der ikke med rimelighed kan forventes at hun kan klare kravene i et fleksjob inden for noget som helst erhverv.

[Klageren] har fra den 1. marts 2009 fået bevilget førtidspension.

Der foreligger i sagen indkomstoplysninger fra skatteforvaltningen.

	løn	dagpenge	
1999	32.690 kr.	122.428 kr.	kr.
2000	62.002 kr.	101.960 kr.	
2001	84.250 kr.	106.036 kr.	
2002	-	153.090 kr.	
2003	-	158.049 kr.	
2004	31.645 kr.	140.069 kr.	
2005	175.771 kr.	16.562 kr.	
2006	102.989 kr.	111.826 kr.	
2007	-	169.336 kr.	
2008	-	165.420 kr.	

Begrundelse for erhvervsevnetab

Vi har lagt vægt på sagens sociale og økonomiske oplysninger, herunder især oplysninger fra:

- Jobcenter …
- …

Erstatning for tab af erhvervsevne efter erstatningsansvarsloven skal kompensere for den indtægtsnedgang som skyldes skadens følger.

Vi skal vurdere, hvad [klageren] ville kunne tjene hvis skaden ikke var sket og sammenholde det med hendes indtægtsmuligheder med skaden.

Der ydes kun erstatning for tab af erhvervsevne, hvis indtægtstabet er 15 procent eller derover.

Vi har ved vurderingen af erhvervsevnetabet lagt vægt på, at [klageren] før ulykken havde en svingende tilknytning til arbejdsmarkedet.

På baggrund af hendes unge alder finder vi det sandsynligt, at hun - såfremt skaden ikke var sket - med tiden ville have etableret sig i et mere fast ansættelsesforhold. Omfanget er dog noget usikkert.

Vi har endvidere lagt vægt på, at hun efter ulykken ikke har kunnet etablere sig på det ordinære arbejdsmarked.

Kommunen har vurderet, at hun på grund af et meget dårligt funktionsniveau ikke opfylder kriterierne for fleksjob, og hun har fra den 1. marts 2009 fået tilkendt førtidspension på grund af den samlede helbredsmæssige tilstand.

[Klageren] været i afklaringsforløb, der har vist, at hun har behov for skånehensyn i forhold til hendes fysiske helbredsgener og i forhold til, at undgå støj og stress. Ved optimalt skånehensyn kan hun arbejde 2-3 timer dagligt med indlagte pauser.

Vi har endelig lagt vægt på, at [klageren] udover følgerne efter forvridning af halshvirvelsøjlen med lokale smerter, udstråling, hovedpine og kognitive klager, også har andre gener, som ikke relaterer sig til aktuelle skade, som har indflydelse på hendes arbejdsmæssige funktionsevne.

Vi har derfor fastsat erhvervsevnetabet som følge af aktuelle uheld til skønsmæssigt 50 procent."

Klagerens advokat kontaktede herefter Arbejdsskadestyrelsen ved brev af 27/1 2010, hvoraf fremgår:

"På vegne skadelidte [klageren] skal jeg anmode om, at der foretages en revurdering af den erhvervsevnetabsvurdering, der er foretaget 14. oktober 2009.

Grunden til anmodningen er, at det anføres, at der er lagt vægt på, at hun før ulykken har haft en svingende tilknytning til arbejdsmarkedet.

Der findes ikke at være taget hensyn til, at hun frem til juli måned 1995 har haft længerevarende beskæftigelse senest ved … , hvorfra hun sygemeldes grundet problemer i forbindelse med graviditet.

Hun får sit første barn i januar 1996 og har barselsorlov, hvorefter hun genoptager arbejdet på den hidtidige arbejdsplads. Grundet nikkelallergi sygemeldes hun. Efter sygemeldingen får hun arbejde ved …, hvor hun opsiges 18. april 1997 grundet manglende arbejde det pågældende sted.

I perioden 7. juli 1997 til 28. juni 1998 har hun forældreorlov, og får efter udløbet heraf ansættelse som uuddannet hjemmehjælper ved Vejle Kommune og er i en længere periode afløser ved ... Skadelidte havde i en lang periode haft problemer med gener med højre knæ, hvilket har afstedkommet sygemelding.

I januar 2000 påbegynder hun uddannelse som social og sundhedshjælper og bevilges uddannelsesstøtte til 2. januar 2001. Grundet tidligere omtalte problemer med højre knæ, må uddannelsen opgives 13. juli 2000, og hun får foretaget kikkertundersøgelse 7. september 2000, hvor der findes skade på bagerste tredjedel af den indvendige minisk, og dette tilrettes. I perioden 13. november 2000 til 16. februar 2001 gennemgår hun kursus på AMU Center … og får erhvervskørekort samt kørekort til taxa. Der er ligeledes bevilget hende uddannelsesstøtte hertil.

Hun arbejder herefter i månederne marts til juli som afløser ved …, og har derudover arbejde på … 25 timer ugentlig.

Derefter påbegyndes arbejder på …, hvorfra hun sygemeldes grundet graviditet.

Det skal bemærkes, at hun mellem de 2 fødsler har haft en abort udenfor livmoren i 1998 og 2 spontane aborter dels i 2000 og dels i 2001, hvilket bevirker sygemelding meget hurtigt efter hun bliver gravid i 2001, hvor hun under hele svangerskabet går til talrige kontroller, og hvor det anbefales, at hun ikke arbejder. Andet barn fødes 25/3 2002, og på ulykkestidspunktet havde skadelidte barselsorlov.

Ses der alene på indkomst i årsopgørelser, kan tilknytning til arbejdsmarkedet synes sporadisk, men da der rent faktisk er tale om sygemeldinger, dels grundet nikkelallergi, dårligt knæ og graviditeter samt længerevarende uddannelsesforløb, er dette ikke udtryk for, at der ikke har været tilknytning til arbejdsmarkedet.

Endvidere viser forløbet, at uddannelserne netop er gennemgået for at få etableret varigt tilknytning, hvilket desværre ikke lykkes grundet de skader, hun får i forbindelse med ulykken den 2. oktober 2003, og som fører til, at der efter et meget langt og pinefuld forløb tilkendes skadelidte pension.

På grundlag af de her givne oplysninger, finder jeg det rimeligt, at der sker en genvurdering af erhvervsevnetabet, da begrundelsen svingende tilknytning til arbejdsmarkedet ikke findes at være fuldt ud korrekt.

Nærværende henvendelse sker efter aftale med IF Skadesforsikring, hvor problemstillingen har været drøftet."

Arbejdsskadestyrelsen besvarede henvendelsen ved brev af 4/2 2010 til klagerens advokat. Af dette brev fremgår:

"Vi afgav udtalelse i sagen den 14. oktober 2009.

Vi har herefter modtaget dit brev af 27. januar 2010, hvor du anmoder om en genvurdering af erhvervsevnetabet.

Du anfører, at grunden til klagen er, at der i udtalelsen er anført, at der er lagt vægt på, at hun før ulykken har haft svingende tilknytning til arbejdsmarkedet.

I klagen beskrives bl.a., hvordan skadelidte har været fraværende fra arbejdsmarkedet pga. sygemeldinger, graviditeter og længerevarende uddannelsesforløb.

Vedrørende erhvervsevnetab:
Det er herefter vores vurdering, at de detaljerede beskrivelser i klagen vedrørende tilknytningen til arbejdsmarkedet - og årsagerne til fravær fra arbejdsmarkedet - allerede er indgået i udtalelsesgrundlaget som et element blandt mange ved vurderingen af erhvervsevnetabet.
Blandt andet derfor har vi da også i udtalelsen lagt til grund, at hun med tiden ville have etableret sig i et mere fast ansættelsesforhold, hvis ulykken ikke var sket.

Vi fastholder på den baggrund vores udtalelse af 14. oktober 2009.

> En vejledende udtalelse er tænkt som en hjælp til parterne. I tilfælde af uenighed mellem parterne hører den endelige afgørelse under domstolene."

Ved brev af 21/4 2010 til det indklagede selskab ansøgte klagerens advokat på klagerens vegne om retshjælpsdækning til et påtænkt søgsmål mod If Skadeforsikring. I brevet til selskabet hedder det bl.a.:

> "Det findes fortsat, at begrundelsen [fra Arbejdsskadestyrelsen] er usaglig, herunder at der er lagt vægt på, at der fortsat ikke efter ulykken kunne etableres et fast forhold til det ordinære arbejdsmarked henset til, at dette netop skyldes de skader, der er overgået Deres forsikringstager ved ulykken.
>
> Som normalt er der gået et meget langvarigt forløb forud for tilkendelse af førtidspension med arbejdsprøvning, ansættelse i flere flexjobs, nye arbejdsprøvninger samt diverse test af arbejdsevnen m.v. Dette er alt i alt mundet ud i, at tilkendelse af førtidspension har været eneste mulighed.
>
> Sagen har været diskuteret med Forsikringsselskabet If, der er skadevolders forsikringsselskab, men konklusionen fra If er, at man vil henholde sig til den af Arbejdsskadestyrelsen afgivne udtalelse.
>
> Deres forsikringstager ønsker sagen prøvet ved domstolene og ønsker altså således sag anlagt mod If Skadesforsikring med påstand om, at selskabet tilpligtes at anerkende, at erhvervsevnetabet må ansættes til ikke under 60 % svarende til, hvad der normalt ydes i erhvervsevnetabserstatning, når der efterfølgende tilkendes førtidspension.
>
> Jeg skal derfor høfligst forespørge, om der er mulighed for, at man vil bevilge Deres forsikringstager retshjælpsdækning i den sag, hun agter at anlægge."

Ved brev af 21/5 2010 anmodede selskabet klagerens advokat om at indsende kopi af bl.a. pensionssagens akter. Samtidig hermed blev advokaten anmodet om at uddybe påstanden om, at Arbejdsskadestyrelsens begrundelse er usaglig.

Den 9/9 2010 sendte klagerens advokat en mail til selskabet. Heraf fremgår:

> "I ovennævnte sag sender jeg hermed - som tidligere anmodet - kopi af pensionssagen og fysioterapeutisk behandlingsrapport.
>
> Som det fremgår af pensionssagen, har min klient fået tilkendt pension med virkning fra d. 1.marts 2009. Kommunen har således vurderet min klients arbejdsevne som værende ubetydelig.
>
> Endvidere bemærker jeg, at min klients erhvervsevne må anses for yderligere nedsat i forhold til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse, eftersom hun befinder sig i en kronisk smertetilstand som følge af gener, der kan henføres til uheldet, og således kan forværringen betragtes som indirekte følger af uheldet."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at bevilge retshjælpsdækning, hvilket blev meddelt klagerens advokat ved brev af 15/10 2010.

Den 13/1 2011 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Fået piskesmæld efter påkørsel bagfra. Ønsker retshjælp fra min forsikring, da modpartens forsikring (If) holder sig til arbejdsskadestyrelsens afgørelse efter jeg fik pension i 2009.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Ønsker at få gratis advokathjælp, da jeg og advokaten mener at arbejdsskadestyrelsens afgørelse ikke er i orden, og de udtalelser jeg har fra både min egen og modpartens forsikring er ikke ok."

Til støtte for sit krav har klageren i en vedlagt supplerende redegørelse bl.a. anført:

"Gener fra ulykken:
- hovedpine - blevet meget værre med tiden
- kvalme med opkastning nogen gange.
- nakke smerter
- øre susen / piben
- ondt i højre skulder med trækken ned i armen og 3 sovende Finger, blevet værre med tiden.
- sover ikke godt om natten.
- pga. smerter om dagen kan jeg sove / blunde fra 5 min til Flere timer
- kan ikke klare større forsamlinger/ fester. (støj / uro) - har let til at blive stresset
- min venstre skulder er blevet værre med tiden.
- ondt i lænden, trækker ned i mine ben, de sover ind imellem.
- mit liv er blevet et helvede, fra at være en glad pige og kunne klare en masse, mange bolde i luften er det vendt 180 grader
- går ikke til banko mere, læser ikke bøger mere.
- har det bedst hjemme, besøger ikke min familie og venner på Samme måde mere.
- koncentrations og hukommelses besvær
- taber ting ud af hånden fordi mine finger sover/ snurrer - ingen overskud
- har det bedst med forudsigelighed i min hverdag
- når jeg har dårlig dage har jeg slet ikke lyst til min familie

Grunden til at jeg henvender mig er at jeg vil klage over begge forsikringer, men har så fundet ud af at jeg ikke kan klage over modpartens forsikring denne vej.

Jeg mener ikke at de 50 % i erhvervs evne tab er ok pga. de gener piskesmældet har medbragt og taget til, passer sammen med at jeg får min pension pga. piskesmældet. Jeg klager til min egen forsikring og søger om retshjælp dækning da If holder med Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, men det gør jeg ikke. Ja jeg har haft forskellige arbejdes pladser gennem min tid, ja jeg har været sygemeldt flere gange igennem min tid, ja jeg har haft 3 aborter, ja jeg har været på sygehuset og blive operer i min højre knæ i min skole tid, ja jeg er blevet operer 2 gange i min venstre knæ 2 gange efter ulykken. Men burde det have nogen indflydelse min afgørelse vedr. piskesmældet.

Jeg ved godt at jeg aldrig kunne komme op på 100 % i erhvervsevnetab, men 50 % syntes jeg er for lidt, begrundelsen har jeg skrevet med alle de gener / mén jeg har fået. Ja jeg har haft mange forskellige arbejdspladser, men hvad har det med sagen at gøre. Bare fordi jeg har været uheldig med 3 forskellige aborter, og haft problemer med nikkel allergi (i 1996 og 97) og blevet opereret, så har jeg ikke nogen krav på at blive bedre stillet når uheldet er ude. Nej åbenbart ikke, for havde jeg været i arbejde, så var det en hel anden sagt, så kunne forsikringer og arbejdsskadestyrelsen ha' sat en bedre procent både på men og erhvervsevnetab.

Hvorfor skal jeg beskrive mit liv hel tilbage til 1995 og til uheldet sker? Både for forsikringerne og arbejdsskadestyrelsen?

Men når jeg har brug for hjælp via af min forsikring, så er der bare ingen hjælp?
Hvordan kan Gartneres Forsikring sige at mén graden er stationær når jeg har fået det meget ringer med tiden? Har hørt fra en anden forsikring selskab at ens mén grad ikke kan fastsættes, før man det er stationær, og det er jeg jo ikke ved at det er blevet ringer for mig.

Jeg var lovede arbejde fast på … efter min barsel, men nåede desværre aldrig at vende tilbage, gud hvor jeg gerne ville have et arbejde og kunne leve et normalt liv, men sådan er det bare ikke. Jeg må prøve at få det bedste ud af det.

Jeg har flere gange siden ulykken skulle skrive breve til alle mulig forskellige, og lige lidt har det hjulpet, bare det ville lykkes en gang, bare jeg kunne få den hjælp jeg har brug for, så jeg også kan komme vider i mit liv, være der for min familie, ikke skulle tænke mere på forsikringer, arbejdsskadestyrelsen, læger osv."

Selskabet har i brev af 28/1 2011 til nævnet bl.a. anført:

"*Vores begrundelse for at fastholde afgørelsen*
Vi fastholder vores afgørelse med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 2, stk. 3, og § 5, stk. 1.

Efter forsikringsbetingelsernes § 2, 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.

Efter forsikringsbetingelsernes § 5, stk. 1, er omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, fx fordi sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi disse ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand, ikke dækket af retshjælpsforsikringen.

Indledningsvist skal vi henvise til, at en tilsidesættelse af Arbejdsskadestyrelsens vurderinger i personskadesager ifølge retspraksis kræver et særligt sikkert grundlag, idet Arbejdsskadestyrelsen antages at besidde særlige kompetencer i disse sager.

En påstand om tilsidesættelse af Arbejdsskadestyrelsens vurdering kræver endvidere en veldokumenteret lægelig eller juridisk argumentation for, at vurderingen ikke er i overensstemmelse med "retshjælpspraksis", jf. Ankenævnet for Forsikrings sag 68.772.

Forsikringstagerens advokat har som ovenfor nævnt gjort gældende, at Arbejdsskadestyrelsens begrundelse er usaglig med henvisning til, at styrelsen har lagt vægt på, at forsikringstageren har haft svingende tilknytning til arbejdsmarkedet før uheldet. Denne henviser endvi-

dere til, at det netop skyldes de skader, som forsikringstageren pådrog sig som følge af uheldet, som har medført, at hun efter uheldet ikke har kunnet etablere et fast forhold til det ordinære arbejdsmarked.

Efter vores opfattelse er der tale om anbringender, som Arbejdsskadestyrelsen allerede har taget stilling til ved vurderingen af erhvervsevnetab.

Det fremgår således af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, at styrelsen netop finder det sandsynligt, at forsikringstageren som følge af hendes unge alder med tiden ville have etableret sig i et mere fast ansættelsesforhold, såfremt skaden ikke var sket. Vi mener på den baggrund, at det modsætningsvist kan sluttes, at styrelsen kunne have fastsat erhvervsevnetabet til mindre end 50 %, såfremt styrelsen ikke havde fundet det sandsynligt, at forsikringstageren med tiden ville have etableret sig i et mere fast ansættelsesforhold.

Arbejdsskadestyrelsen har endvidere lagt vægt på, at forsikringstageren udover følgerne efter uheldet også har andre gener, som ikke relaterer sig til den aktuelle skade, som har indflydelse på hendes arbejdsmæssige funktionsevne. Der er således flere forhold, der har medført, at erhvervsevnetabet er blevet fastsat til 50 %.

Forsikringstageren bestrider ikke, at hun kun havde en delvis tilknytning til arbejdsmarkedet før færdselsuheldet. Det vil derfor bero på et skøn, om hun ville have opnået tilknytning til arbejdsmarkedet på fuld styrke, hvis ikke hun havde været udsat for et uheld i 2002. Det skøn, som Arbejdsskadestyrelsen har foretaget, mener vi, at der ikke er medicinsk eller juridisk grundlag for at tilsidesætte.

Vi kan supplerende oplyse, at vi har forelagt sagen for vores arbejdsskadeafdeling, som oplyser, at afgørelsen følger Arbejdsskadestyrelsens praksis.

Forsikringstageren henviser i sin klage til de gener, hun har efter færdselsuheldet, herunder bl.a. 'ondt i lænden, trækker ned i mine ben, de sover ind imellem'. Disse gener er efter vores vurdering ikke en følge efter en forvridning af halshvirvelsøjlen og vil derfor ikke kunne få indflydelse på hendes erhvervsevnetab.

På baggrund af ovenstående er det vores opfattelse, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens skøn. Vi finder således, at der ikke er rimelig grund til at føre en retssag mod forsikringsselskabet If, da der ikke er udsigt til, at en retssag vil føre til et andet resultat.

Forsikringstageren har i sin klage endvidere henvist til fastsættelsen af hendes men efter færdselsuheldet. Forsikringstagerens advokat har ikke anmodet om retshjælp til en retssag, som skal omhandle hendes men, og vi har derfor heller ikke truffet afgørelse herom.

Vi er ikke bekendt med (på baggrund af de akter vi har modtaget), at forsikringstageren har anmodet forsikringsselskabet If om en genoptagelse af sagen, eller at selskabet har afvist at genoptage sagen med henblik på en vurdering af hendes mén.

Det bemærkes endvidere, at Arbejdsskadestyrelsen i sin afgørelse har taget hensyn til, at forsikringstageren har daglige smerter.

Som sagen foreligger på nuværende tidspunkt, mener vi således, at der ikke foreligger en tvist, jf. forsikringsbetingelsernes § § 2, stk. 1 og 2.

Efter disse bestemmelser dækker forsikringen tvister, som er opstået i privatlivet, og som efter deres art vil kunne behandles af en domstol efter retsplejelovens regler om civile sager. Ved tvister forstås konkrete aktuelle konflikter, som med rimelighed kan danne grundlag for et civilretligt søgsmål."

Hertil har klageren i brev af 6/2 2011 til nævnet bemærket:

"Kan kun sige at hvis uheldet ikke var sket dengang, havde jeg været i fast arbejde efter min barsel sluttede.

Ang. Det Gartnernes forsikring skriver at jeg ikke har anmodet IF om at genoptagelse af sagen, det har de fået at vide igennem min advokat.

Min egen læge … (…) , har sendt mig til speciallæge, idet at de gener jeg har i dag efter hans vurdering, hænger sammen med uheldet den 02 10 2002, dette bekræftes også af vedlagte udtalelse fra Fys.

Jeg har tid den 16 02 2011 ved speciallæge ...

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder pensionssagens omfattende materiale.

Af retshjælpsbetingelserne fremgår bl.a.:

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

1. Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet, og som efter deres art vil kunne behandles af en domstol efter retsplejelovens regler om civile sager. Forsikringen dækker også tvister af denne art, som efter parternes aftale i stedet behandles ved voldgift.

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.

…

§5 Hvilke omkostninger er ikke dækket af retshjælpsforsikringen?

1. Omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, fx fordi sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi disse ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand.

11. 79.776

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet det ikke bevist, at der foreligger en tvist, som der vil være rimelig grund til at indbringe for retten. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson