Ankenævnet for Forsikring

903/12

Den 26. november 2012 blev i sag nr. 82.279:

xxxxxx xxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxx x

mod

ETU Forsikring A/S
Hærvejen 8
6230 Rødekro

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har kaskoforsikring med retshjælpsdækning i ETU Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at give forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en retssag mod selskabet.

Den 30/4 2010 var klageren involveret i et færdselsuheld, da han som fører af sin egen bil blev påkørt bagfra af en modpart, hvis bil var ansvarsforsikret i det indklagede selskab. Det er klagerens påstand, at færdselsuheldet har medført en række gener i bl.a. hans nakke, og han kræver derfor erstatning og godtgørelse af selskabet. Selskabets konsulent har gjort gældende, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de anmeldte gener og færdselsuheldet, og har derfor afvist, at selskabet er erstatningsansvarlig.

Klageren vil ved sin advokat føre en retssag mod selskabet med påstand om, at selskabet skal anerkende, at der er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og færdselsuheldet.

Selskabets advokat har afvist at yde retshjælpsdækning med henvisning til, at der ikke er rimelig grund til at føre en sag mod selskabet.

2. 82.279

Det fremgår af taksatorrapport af 17/5 2010, at klagerens bil var skadet på bagerste højre side som følge af en kollision. Skaden på bilen blev vurderet til 13.790,13 kr.

Ved brev af 23/8 2011 til selskabet fra klagerens advokat fremgår bl.a.:

> "Ifølge det oplyste, var min klients bil, Audi A4, reg.nr. …, kaskoforsikret hos Dem, og jeg anmoder venligst om tilsagn, om retshjælp til sagsanlæg mod skadevolders ansvarsforsikring, som er repræsenteret af …
>
> Ved påkørslen pådrog min klient sig alvorlig personskade, men som det fremgår af vedlagte kopi af brev af 31. august 2010 fra …, har skadevolders forsikringsselskab afvist at betale erstatning med påstand om manglende årsagssammenhæng mellem min klients gener og ulykken den 30. april 2010.
> …
> Jeg har anmodet … om fremsendelse af taksatorrapport vedrørende skadevolders bil, men ifølge … har skadevolder valgt selv at forestå udbedring af skaden, jf. vedlagte kopi af brev af 6. juni 2011.
>
> Som det fremgår af samme brev, afviser … fortsat ansvaret, idet de gør gældende, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem uheldet og min klients helbredsmæssige gener.
>
> Det er på baggrund heraf nødvendigt at udtage stævning mod skadevolders ansvarsforsikring med påstand om anerkendelse af ansvaret for min klients personskade.
>
> Det bemærkes, at … i brev af 31. august 2010 har påstået, at der var tale om en lavenergipåkørsel, som skulle betyde, at uheldet ikke vil kunne give varige følger. Til det bemærkes, at der ikke er tale om en lavenergipåkørsel, idet påkørslen skete med en hastighed på 50/60 km/t, ligesom der ikke findes videnskabelig evidens for fastsættelse af nedre grænseværdi for personskade baseret på materiel skade eller hastighedsændring ved trafikulykker ved lav hastighed. Sidstnævnte fremgår af Retslægerådets svar på spørgsmål E i en tidligere sag ved Vestre Landsret. Jeg vedlægger kopi af alle Retslægerådets svar i den pågældende sag."

I forlængelse heraf har klagerens advokat i brev af 31/1 2012 til selskabet bl.a. påpeget:

> "Som jeg har gjort opmærksom på i min ansøgning og i mails, er der tale om et anerkendelsessøgsmål, idet skadevolders ansvarsforsikring ikke vil anerkende årsagssammenhæng.
>
> Der vil således ikke under sagen blive nedlagt en betalingspåstand, idet retssagen udelukkende vedrører spørgsmålet om erstatningsansvar.
>
> Jeg kan til orientering oplyse, at min klient modtog sygedagpenge til og med den 30. juni 2011, hvor dagpengene i henhold til dagpengelovens § 27 ophørte. Min klients krav kan foreløbigt opgøres således:

Max svie og smerte	kr.	69.000,00
Anslået tabt arbejdsfortjeneste 30/4-2010 - 30/6-2011		
14 mdr. á kr. 6.000,00	kr.	84.000,00
Méngodtgørelse min 5 %	kr.	38.734,50

3. 82.279

Erhvervsevnetab min 15 %, anslået årsløn kr. 240.000,00	kr. 333.300,00
Anslået krav i alt	kr. 525.034,50

Som jeg udtrykkeligt har gjort opmærksom på tidligere og også ovenfor, vil denne påstand ikke blive nedlagt under sagen, idet der alene er tale om anerkendelsessøgsmål.

Såfremt min klient får medhold i påstanden om erstatningsansvar, forventer jeg, at der vil kunne indgås en forligsmæssig løsning med skadevolders ansvarsforsikring vedrørende min klients erstatningskrav. Der søges således ikke retshjælpsdækning til påstand om betaling."

Dertil har selskabets advokat i brev af 21/2 2012 til klagerens advokat bl.a. oplyst:

"ETU forsikring har noteret, at sagen vil angå et anerkendelsessøgsmål.

Efter sagens oplysninger kan ETU forsikring ikke meddele tilsagn om retshjælpsforsikringsdækning til en eventuel sags førelse, idet der ikke ved det fremsendte er dokumenterede forhold, som efter praksis skal være iagttaget inden for 3 døgn fra skadestidspunktet.

På den baggrund er ikke et rimeligt forhold mellem at sagen føres og det grundlag, hvorpå sagen er oplyst, jævnfør betingelsernes § 5 stk. 1 sammenholdt med § 2 stk. 3.

I det omfang Deres klient får medhold i sin påstand vil det være skadevolders forsikringsselskab, som skal afholde rimelige udgifter til en advokat i medfør af færdselslovens § 101, jfr. erstatningsansvarslovens § 1."

I klageskema af 26/3 2012 har klagerens advokat krævet, at selskabet skal yde tilsagn om retshjælpsdækning til en retssag mod selskabet.

Dertil har selskabets advokat i brev af 1/5 2012 til nævnet bl.a. oplyst:

"**Da** der ikke i de oplysninger angivet af klager eller dennes partsrepræsentant er foretaget en sådan godtgørelse af sammenhængen mellem lavhastighedsfærdselsuheldet,

da det er udokumenteret, at sammenstødet skete med en hastighed på mellem 50-60 km i timen,

da klageren ikke har godtgjort en debut af sine symptomer indenfor 72 timer
og
da endelig de lægelige oplysninger taler for, at der er andre forhold, der er årsag til klagers gener, er der ikke af klager eller dennes partsrepræsentant angivet noget grundlag, hvorpå at der kunne være et rimeligt forhold mellem at sagen føres og det grundlag, hvorpå sagen er oplyst i henhold til retshjælpsforsikringsbetingelsernes § 5 stk. 1 sammenholdt med § 2 stk. 3, hvorfor indklagede fastholder sit afslag på retshjælpsforsikringsdækning til sagens førelse."

Klagerens advokat er fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 16/5 2012 til nævnet og har i forbindelse hermed fremsendt brev af 16/4 2012 fra klagerens egen læge, hvoraf bl.a. fremgår:

"Dette drejer sig om en attest i forbindelse med uheld d. 30.04.2010 - det er patienten, som har ønsket undersøgelsen.
I det væsentlige har [klager] været rask, indtil han blev påkørt af personbil d. 30.04.2010.
Han henvender sig d. 18.05.2010 med nakkesmerter, mest i højre side, og på dette tidspunkt måtte han sygemelde sig.
Ved undersøgelse d. 18.05.2010 fandtes der normal bevægelighed i nakken, og han blev ordineret smertestillende medicin.
En måned senere henvender han sig forpint med smerter i nakken. Hovedet sidder fremadrettet, og der findes stramninger i skulder-muskulaturen.
Han blev henvist til fysioterapeut, men denne måtte opgive behandlingen i juli måned 2010.
P.g.a. de vedvarende smerter blev han henvist til røntgen-undersøgelse af nakken. Den findes normal. Der er dog stadig smerter i nakken. Der er normal undersøgelse.
Får fortsat gigt- og smertestillende-medicin.
Han føler selv fysisk begrænsning p.g.a. smerter.
I foråret 2011 synes han at have udviklet depression, og der forsøges med medicin herfor.
P.g.a. vedvarende smerter henvises han til Smerteklinikken i ... Her forsøgte man anden type medicin, men dette har heller ikke haft nogen ændring i tilstanden.
Han blev fyret fra sit arbejde i foråret 2012 og er på kontanthjælp.
Han blev undersøgt på Sociallægeinstitutionen i … Kommune februar 2011, og han blev da fundet trist og glemsom med koncentrationssvækkelse og en lavere frustration. Der er søvnbesvær.
Man fandt, at symptomerne kunne svare til whip-lash-problematikken samtidig med, at han havde en behandlingskrævende depression. Han blev anbefalet at være fysisk aktiv med daglige ture.
P.g.a. de vedvarende smerter blev han undersøgt på Gigtafd., … Sygehus, og man fandt tegn på forstuvning i nakken - tilstanden kan opfattes som svarende til piskesmælds-læsion.
Der er ikke mistanke om discusprolaps i nakken. Får mere medicin, bl.a. smertestillende og gigtmedicin. Han afsluttes i december 2010.

[Klager] undersøges d.d. (d. 13.04.2012)
Er overvægtig, og der er normal undersøgelse af øjne, ører og mund.
Der er nedsat bevægelighed i nakken, spec. ved bagud-bøjning. Der er smerter ved nakkefæster og muskeltilhæftningen på kraniet. Der er smerteforandringer i skulderågs-muskulaturen.
Ryggen er pænt bevægelig men lidt stiv. Der er normal bevægelighed og normal neurologisk undersøgelse af arme og ben. Der er normale refleksforhold.

Det drejer sig således om en 43-årig mand, som i april måned 2010 blev udsat for færdselsuheld med ledsagende smerter i nakken.
Undersøgelsen og sygehistorien tyder på piskesmældslignende læsion.
Han har brugt 10 forskellige medikamina, incl. medicin for depression samt smertestillende- og gigtmedicin.
Han er blevet opsagt fra sit arbejde, som han har haft i mange år og er således nu i en social særdeles belastet situation.
Meget tyder på, at tilstanden har relation til færdselsuheldet april måned 2010."

5. 82.279

Heroverfor har selskabets advokat i brev af 30/5 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers egen læge bekræfter igen, at klager pr. 18. maj 2010 havde normal bevægelighed i nakken.

Det fremgår yderligere, at klager en måned efter er blevet undersøgt og fået foretaget en røntgenundersøgelse af nakken som fandtes normal.

Det fremgår yderligere, at klager i foråret 2011 '...synes han at have udviklet depression...'

Det fremgår af de sidste to linjer i det store afsnit '...der er ikke mistanke om diskusprolaps i nakken...'

Der henvises til det tidligere anførte, herunder særligt, at klager ikke har haft en historik eller foretaget henvendelse til egen læge indenfor de tidsmæssige grænser, der er fastsat - udviklet i retspraksis vedrørende whiplash tilfælde."

Af forsikringsbetingelserne 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.

…

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:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at den påtænkte retssag mod ETU Forsikring A/S om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og færdselsuheldet den 30/4 2010, ikke kan karakteriseres som en sag, som klageren ikke har rimelig grund til at føre.

6. 82.279

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, ETU Forsikring A/S, skal yde retshjælpsdækning til klageren.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson