Ankenævnet for Forsikring

Den 25. juni 2014 blev i sag nr. 85725:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring hos LB Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at meddele tilsagn om retshjælpsdækning til en påtænkt retssag mod selskabet.

Selskabet har afvist at meddele forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en sag om udbetaling af méngodtgørelse fra klagerens ulykkesforsikring under henvisning til, at nævnet i sag nr. 84.028 i relation til ulykkesforsikringen gav selskabet medhold, og at der ikke er rimelig grund til at føre sagen.

Klageren anmeldte til sin ulykkesforsikring, som hun også har i det indklagede selskab, at hun den 22/7 2010 var kommet til skade, da hun i en forlystelsespark prøvede en rutsjebane. Klagerens advokat har oplyst, at klagerens hoved i forbindelse med et retningsskifte under rutsjebaneturen blev slynget bagover, og at hun mærkede et smæld i nakken, hvorefter der opstod vedvarende smerter og en sviende fornemmelse. Ulykkesforsikringen forelagde sagen for Arbejdsskadestyrelsen, der ved sin første udtalelse den 12/1 2012 fastsatte méngraden til 10 %, men ved efterfølgende revurderinger af 24/9 2012 og 21/1 2013 blev klagerens méngrad fastsat til mindre end 5 %, hvorfor ulykkesforsikringen afviste at yde dækning. Sagen blev indbragt for nævnet, der i sin afgørelse 84.028 af 9/9 2013 udtalte:

> ”Efter sin gennemgang af sagen, herunder udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen af 21/1 2013, finder nævnet, at det ikke er bevist, at hændelsen den 22/7 2010 har påført klageren et varigt mén på mindst 5 %. På det foreliggende grundlag kan nævnet herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.
>
> Derfor bestemmes Klageren får ikke medhold.”

Ved brev af 30/9 2013 til selskabet anmodede klagerens advokat om retshjælpsdækning til en retssag med en påstand om, at selskabet skulle betale godtgørelse svarende til en méngrad på 10 %. Ved mail af 20/12 2013 afviste selskabet at meddele forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til sagen.

Klagerens advokat klagede ved brev af 7/1 2014 til selskabet over afslaget på retshjælpsdækning og han anførte bl.a.:

> ”Arbejdsskadestyrelsen fremkommer på samme lægelige baggrund med to forskellige vurderinger af skadelidtes varige mén, henholdsvis en méngrad på 10 % og senere på under 5 %. Lærestandens Brandforsikring som ansvarshavende forsikringsselskab følger sidstnævnte afgørelse og fastsætter skadelidtes varige méngrad til under 5 %.
>
> Da Arbejdsskadestyrelsen kan fremkomme med to så vidt forskellige vurderinger af samme méngrad og på samme baggrund, må der foreligge begrundet tvivl, hvorfor sagen bør føres ved domstolene til forelæggelse for Retslægerådet, Der er således rimelig grund til at føre proces.”

Ved mail af 28/1 2014 til klagerens advokat fastholdt selskabet sit afslag på retshjælpsdækning, og det fremgår bl.a.:

> ”Du skriver at arbejdsskadestyrelsen på samme lægelige baggrund kommer med to forskellige vurderinger, og at dette skulle betyde at der foreligger begrundet tvivl.
> I den forbindelse bemærker jeg, at Arbejdsskadestyrelsen i brev af 24.9.2012 bemærker, at udtalelsen af den dato erstatter den vejledende udtalelse af 12.1. 2012.
> Samtidigt fremgår det af den læge, …, der har vurderet mengrad til 10 % 25.10.2011, er en af de tre læger, der omgør beslutningen 29.8.2012.
> Vi finder derfor ikke der er tale om to forskellige vurderinger men om en fejlvurdering der kaldes tilbage og erstattes af en ny.”

Ved klageskema af 31/1 2014 indbragte klagerens advokat sagen for nævnet, og han anførte bl.a.:

> ”Klager ønsker retshjælpsdækning til at udtage stævning mod Lærerstandens Brandforsikring som ansvarshavende skadevolder i en sag, hvor stridsspørgsmålet er, hvorvidt Lærerstandens Brandforsikring er erstatningsansvarlig for den personskade, som klager pådrog sig ved en ulykke den 22. juli 2010, idet Lærerstandens Brandforsikring ikke mener, at klager kan have pådraget sig de aktuelle gener i ulykken.

Ulykken skete i forbindelse med en tur i rutsjebane, hvor klagers hoved blev slynget bagover, og hun mærkede et smæld i nakken. Der var efterfølgende vedvarende smerter i nakken og en sviende fornemmelse.

Se vedlagte udkast til stævning med supplerende sagsfremstilling.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Retshjælpsdækning til udtagelse af stævning og efterfølgende retssag mod Lærerstandens Brandforsikring som ansvarshavende forsikringsselskab."

Af det til klageskemaet vedlagte udkast til stævning dateret den 21/2 2013 fremgår det bl.a.:

"Der fremlægges som bilag … status attester fra egen læge, som alle henviser til, at sagsøger har været udsat for en piskesmældslæsion, og det fremgår, at der må være et varigt mén grundet de gener, sagsøger fortsat lider af.

Speciallægeerklæring fra … fremlægges som bilag …, hvor det fremgår af side 3, at sagsøger er diagnosticeret med følger efter vridtraume af halsryggen og dysfunktion i venstre skulderled.

Yderligere fremgår det også, at det aktuelle uheld har resulteret i en halsrygdistorsion, og af bilagets side 4 følger det, at **Der er ikke tidligere eller efterfølgende sygedomme, som har haft indflydelse på skadelidtes nuværende symptomer.'*

Sagsøgte forelægger sagen for Arbejdsskadestyrelsen, hvilket fremlægges som bilag …. Arbejdsskadestyrelsen fastsætter sagsøgers méngrad på 10% i januar 2012. Vurderingen fra Arbejdsskadestyrelsen fremlægges som bilag … og det hertil hørende lægeark som bilag …. Det fremgår af lægearket, at der intet forudbestående er før ulykken, og at der intet problem er i, at sagsøger først kontakter egen læge 5 dage efter ulykken

Sagsøgtes anmodning om genvurdering af méngraden hos Arbejdsskadestyrelsen fremlægges som bilag … og deres afgørelsen som bilag …. I forbindelse med denne afgørelse fremlægges det interne lægenotat som bilag …. Det fremgår af notatet, at det må antages at være en mindre påvirkning end ved en påkørsel ved en parkeringsskade – uden at der dog haves tal for påvirkningen."

Ved brev af 19/2 2014 til nævnet besvarede selskabet klageskemaet, og det er bl.a. anført:

"Vores medlems advokat har indbragt sagen for nævnet, fordi han er uenig i vores afslag på retshjælpsdækning, idet han blandt andet henviser til at
Arbejdsskadestyrelsen har afgivet forskellige vurderinger, og at der er tale om en sag imod os selv.

Det fremgår af vilkårenes § 2, at vi til hver en tid har ret og pligt til at afgive udtalelse om, hvorvidt vi synes en sag er rimelig at føre - og af § 5, at forsikringen. ikke dækker omkostninger, hvis disse er afholdt uden rimelig grund. I den forbindelse skelner vi aldrig til, om der er tale om en sag imod os selv - faktisk er vi ofte lidt mildere i bedømmelsen, når det drejer sig om sager imod Lærerstandens Brandforsikring. I den konkrete sag har nævnet imidlertid i

kendelse 84.028 taget stilling til sagens materielle og juridiske indhold - og har i den forbindelse ikke givet vores medlem medhold. Såfremt nævnet havde vurderet, at sagen ikke kunne pådømmes ved nævnet, er det vores vurdering at denne ville være blevet afvist med henvisning til vedtægterne for nævnet under § 4. Når en sag er afgjort ved nævnet - under deltagelse af en dommer - så vurderer vi, at sagen ville få samme udfald ved domstolene, og således er sagen ikke rimelig at føre.

Det er vores vurdering, at nævnet allerede i kendelsen vedrørende ulykkesforsikring har taget stilling til de forskellige vurderinger foretaget af Arbejdsskadestyrelsen.

Vi skal dog for god ordens skyld henvise til, at den første udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen vurderes at være et fejlskøn, idet den samme fagmand, der har deltaget i den første udtalelse efterfølgende er med til at omgøre sin egen vurdering. Det er derfor vores vurdering, at den seneste udtalelse er den, som står ved magt.

Henset til at sagen allerede er afgjort med et negativt udfald for vores medlem hos Ankenævnet for Forsikring, og da der ikke er fremsendt oplysninger, der giver anledning til at tro, at nævnets behandling af sagen ikke er sket på et fuldstændigt oplyst grundlag, fastholder vi, at sagen ikke er rimelig at føre videre ved domstolene. Vi må derfor fortsat henvise til vilkårenes § 2 og § 5 og som følge heraf afvise at give et tilsagn om retshjælpsdækning, idet det er vores vurdering, at der er tale om en sag som ikke er rimelig at føre."

Klagerens advokat fremkom ved fax af 12/3 2014 til nævnet med supplerende bemærkninger, idet han bl.a. anførte, at "… jeg skal henlede Ankenævnets opmærksomhed på, at det af Arbejdsskadestyrelsens endelige udtalelse af 21. januar 2013 fremgår, at en vejledende udtalelse er tænkt som en hjælp til parterne. I tilfælde af uenighed mellem parterne hører den endelige afgørelse under domstolene."

Ved selskabets brev af 31/3 2014 til nævnet blev det bl.a. anført:

"For god ordens skyld skal vi dog bemærke, at idet vores medlem har fået sagen behandlet ved nævnet under deltagelse af en dommer, er det vores vurdering, at sagen ikke vil få et andet udfald, såfremt denne bliver påklaget ved domstolene. Vi mener således, at advokatens bemærkninger omkring den vejledende udtalelse - som kan indbringes for domstolene ved uenighed - ikke kan bevirke en ændring af vores tidligere afgørelse."

Det fremgår bl.a. af forsikringsbetingelserne:

"**§ 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.

….

§ 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:

Spørgsmålet om klagerens eventuelle krav på udbetaling af méngodtgørelse fra hendes ulykkesforsikring i forbindelse med hændelsen den 22/7 2010 er tidligere blevet afgjort af nævnet i kendelse 84.028, hvor klageren ikke fik medhold.

Klagerens advokat har anført, at retssagen mod selskabet er rimelig at føre under henvisning til, at Arbejdsskadestyrelsen er fremkommet med forskellige vurderinger af klagerens méngrad på baggrund af det samme lægelige materiale.

Med henvisning til udfaldet af den tidligere ankenævnssag vedrørende ulykkesforsikringen, og idet der ikke efterfølgende er fremkommet nye lægelige oplysninger i sagen, finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren har rimelig grund til at føre sagen mod selskabet om størrelsen af sin méngrad efter hændelsen den 22/7 2010. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde retshjælpsdækning til den påtænkte retssag.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund