Ankenævnet for Forsikring

Den 3. maj 2016 blev i sag nr. 88708:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring i GF-Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde tilsagn om retshjælpsdækning til en påtænkt retssag mod to ulykkesforsikringsselskaber – herunder det indklagerede selskab - vedrørende et spørgsmål om méngodtgørelse efter et ulykkestilfælde den 21/2 2008.

Klageren har også indbragt kravet om erstatning for varigt mén efter det anmeldte ulykkestilfælde mod det andet ulykkesforsikringsselskab for nævnet. Denne sag behandles af nævnet under sagsnr. 88839.

Selskabet har anført, at i hvert fald det ene krav er forældet, og at der i øvrigt ikke er rimelig grund til at føre retssag mod selskaberne. Selskabet har bl.a. henvist til, at sagen tre gange har været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, der har vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 %. Hertil er det anført, at nævnet i 2 tidligere kendelser har taget stilling til klagerens krav, og at han ikke har fået medhold.

I speciallægeerklæring fra en øjenlæge af 30/4 2009 er det bl.a. noteret:

> "Resumé
> Tidligere øjenfrisk person, behandles i juli måned 2008 for en højresidig nethindeløsning. Er tidligere myop (nærsynet). Nethindeløsningen opstår i efterforløbet af et traume, idet skadelidte er gået ind i en dør ca. 10 dage inden indlæggelsen.
> Ved undersøgelsen finder man synet på højre og venstre øje 0,7 med myop korrektion. Følgetilstand efter fremgangsrigt behandlet nethindeløsning. Der resterer næppe nogen

væsentlig synsnedsættelse efter denne, men der er visse subjektive gener i form af intermitterende dobbeltsyn og lidt formforvrængning for øjet.

Tidligere øjenanamnese
Patienten har i mange år været myop. Der er anført myop kontaktlinsekorrektion ved indlæggelsen på omkring -6 på begge øjne. Myope brillekorrektion ville være noget større. Anfører i øvrigt, at synet inden aktuelle på højre side var lidt dårligere end det venstre.

Aktuelle øjenanamnese
Patienten gik ca. 10 dage inden indlæggelsen ind mod en dørkarm. Fik en bule i panden over højre øje. Bliver efter yderligere nogle dage opmærksom på, at noget var galt, idet der opstod uklarheder i synsfeltet og senere en skyggedannelse frem for øjet. Dog ingen lysglimt, hverken i forbindelse med traumet eller i efterforløbet.
…
Konklusion
Nethindeløsning i efterforløbet af et traume mod hø. ansigtshalvdel. Medførte ikke lægekontakt, men en bule i panden. I efterforløbet opstår der en nethindeløsning. Skadelidte er disponeret til nethindeløsning pga. sin myopi, der medfører en klart øget risiko for nethindeløsning, men det kan ikke udelukkes, at traumet har været den direkte udløsende anledning til det glaslegemesammenfald, som har trukket en rift. Der er derfor en tidsmæssig klar kobling, muligvis en kausal kobling hos patient med øget risiko. Selve nethindeløsningen har ingen typiske forhold, der taler for et traumeudløst tilfælde, men traumer mod et øje kan udløse alle former for nethindeløsning."

I forbindelse med selskabets behandling af ulykkesforsikringssagen blev det i brev af 12/9 2009 til klageren bl.a. anført:

"Efter modtagelsen af journal fra Psykolog … , udredning fra Institut for blinde og svagtsynede samt optikrecept fra … vedrørende skaden d. 21.06.08 har vi igen haft forelagt din sag for selskabets øjenlægekonsulent.

Han har gennemgået sagen og har skønsmæssigt fastsat méngraden til 5 % for de følger, der direkte skyldes ulykkestilfældet.

Vores øjenkonsulent har i sin vurdering lagt på følgende:

Det er overvejende sandsynligt at hovedtraumet udløste nethindeløsning på højre øje som på grund af høj grad af nærsynethed er disponeret til nethindeløsning.

Af varig mén findes efter behandlingen intermitterende dobbeltsyn og lidt formforvrængning for højre øje."

Klageren har tidligere indbragt spørgsmålet om méngodtgørelse fra de to ulykkesforsikringsselskaber for nævnet, der i kendelserne 79464 og 79465 ikke gav klageren medhold i hans krav. I kendelse 79464 af 21/9 2011 hedder det bl.a.:

"Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering af klagerens varige mén efter ulykken den 21/6 2008. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som

sket. Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

bestemmes:

Klageren får ikke medhold."

I kendelse 79465 af 21/9 2011 har nævnet bl.a. udtalt:

"Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering af klagerens varige mén efter ulykken den 21/6 2008. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket. Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne fore til et andet resultat.

Som følge heraf

bestemmes:

Klageren får ikke medhold."

I brev af 3/11 2011 fra selskabet til klagerens advokat er det bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget brev af 1. november 2011.

Det fremgår, at sikrede vil stævne GF Forsikring og [forsikringsselskab 2], med påstand om, at personskaden bedømmes til væsentligt mere end en méngrad på 5%. Det ønskes, at sagen forelægges retslægerådet med henblik på en vurdering af årsagssammenhæng.

Det er din opfattelse, at det er essentielt for sagens bedømmelse, at der bliver taget stilling til årsagssammenhængen mellem ulykken og din klients følger, og at der ikke ensidigt lægges vægt på Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse.

Sagen har været forelagt Arbejdsskadestyrelsen 2 gange. Begge gange fastsættes méngraden til lavere end 5%.

Det fremgår af betingelsernes § 2 stk. 2, at forsikringen dækker tvister, hvorved forstås konkrete, aktuelle konflikter, som med rimelighed kan danne grundlag for et civilt søgsmål. Det må herefter kræves, at sikrede kan sandsynliggøre, at der er udsigt til et gunstigt resultat ved domstolsprøvelsen.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 2 stk. 3, at selskabet skal - på det foreliggende grundlag - afgive udtalelse om, hvorvidt tvisten er dækket af forsikringen eller ikke. Selskabet har både en ret og en pligt til at give udtryk for tvivl om sagens rimelighed.

Selskabet finder det ikke sandsynliggjort, at der er udsigt til et gunstigt resultat ved en eventuel domstolsprøvelse."

Selskabet fastholdt afslaget på retshjælpsdækning i brev af 28/11 2011 til klagerens advokat.

Af selskabets brev af 16/1 2013 til klagerens advokat fremgår det bl.a.:

> "Du har vedlagt Arbejdsevnevurderingsjournalen, som vi efterspurgte i vores brev af 7. januar 2013.
> Af denne fremgår det, at der - udover skaden, som er anmeldt til ulykkesforsikringen i GF - tillige er sket en anden skade få dage senere, hvor sikrede fik linsen fra et videokamera trykket ind i det højre øje. Det fremgår, at det var efter denne hændelse 'de virkelige alvorlig synsmæssige problemer opstår' (s. 20. midt).
>
> Ulykkesforsikringen har ikke modtaget en skadesanmeldelse vedrørende denne skade.
>
> Det er nyt for retshjælpsafdelingen, at der er sket en yderligere øjenskade, og vi stiller os uforstående over for, at dette ikke tidligere er blevet oplyst i forbindelse med anmeldelse af retshjælpssagen. Særligt henset til, at det tilsyneladende i høj grad er denne skade, som har forårsaget de synsmæssige problemer.
>
> Vi har kontaktet [pensionsselskab] for at få udleveret en kopi af deres forsikringsbetingelser. Vi ville undersøge, om der er krav om årsagssammenhæng mellem skaden og vurderingen af erhvervsevnen. Vi talte med en sagsbehandler ved navn … , som oplyste, at betingelserne ikke udleveres til andre end kunder, som har accepteret et tilbud. Sikrede må således være i besiddelse af et sæt betingelser. Sagsbehandleren oplyste samtidig, at man ikke kan sidestille de 2 forskellige produkter - ulykkesforsikring og erhvervsevnetabsforsikring, idet erhvervsevnetabsforsikringen ikke nødvendigvis forudsætter et ulykkestilfælde. [Pensionsselskabets] foretager et samlet skøn over forsikringstagerens erhvervsevne, når de vurderer sagen, herunder også eventuelle psykiske forhold.
>
> Det fremgår af betingelsernes § 2 stk. 2, at forsikringen dækker tvister, hvorved forstås konkrete, aktuelle konflikter, som med rimelighed kan danne grundlag for et civilt søgsmål. Det må herefter kræves, at sikrede kan sandsynliggøre, at der er udsigt til et gunstigt resultat ved domstolsprøvelsen.
>
> Det er selskabets umiddelbare opfattelse, at det ikke med det fremsendte materiale er sandsynliggjort, at sikrede har udsigt til et gunstigt resultat, såfremt han anlægger retssag mod ulykkesforsikringsselskaberne GF Forsikring og [forsikringsselskab 2]. Vi henviser samtidig til vores brev af 4. december 2012. Det forhold at [forsikringsselskab 2] har anerkendt, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 er efter vores vurdering uden betydning for ulykkesforsikringssagen, som angår méngraden."

I journalnotat af 27/8 2013 fra en øjenafdeling er det bl.a. noteret:

> "50-årig mand der kommer til fornyet kontrol i klinik samt optik under diagnoserne amotio retina o.dxt. seq. samt myopia excessiva o.u.
> Pt. anfører, at indtil 2008 fungerede han synsmæssigt uden problemer bide for nær og afstand under anvendelse af CL Havde på dette tidspunkt aldrig konsulteret en øjenlæge. Anfører hø. øje som værende dominerende.
> D. 21.06.08 går pt. frontalt ind i dørkant med synlig skade ifa stor bule og lodret hudafskrabning i hø. pande til følge. Den 26.06.08 optræder pludselig storsort plet i hø. synsfelt

og i løbet af de følgende dage opløses denne til flere små mindre pletter D. 28.06.08 bliver pt. ydermere ramt af linse fra videokamera i hø øje. De følgende dage aftagende centralsyn og pt får d. 02.07.08 påvist amotio i hø. øje.
D. 03.07.08 foretages operation pro amotio o.cixt på [øjenafdeling]. I det efterfølgende halve års tid svingende visus og mange smerter og såvidt jeg kan forstå recidiverende bladninger. Får at vide, at han intet må foretage sig. Tilstanden herefter gradvist med nogen bedring bide smertemæssigt og synsmæssigt Bliver udstyret med briller og kontaktlinser og angiver nu, at tilstanden har holdt sig rimelig stabil gennem de sidste 3 år.
…
Konklusion
…
Med baggrund i foreliggende anamnestiske oplysninger findes der højst sandsynligt et sammenhæng mellem pt's traume og amotio. Dette understøttes af den tætte tidsmæssige relation, beskrivelse af forløbet samt 45 års forudgående problemfri CL-forløb. Samlet set vurderes slutresultatet som værende fornuftigt men der foreligger fortsat let synsnedsættelse, formforvrængning corpusopaciteter samt smerter som ovenfor nævnt Dette har været uforandret gennem de sidste 3 år."

I brev af 31/3 2014 til klagerens advokat har selskabet bl.a. noteret, at "Da vi indgik suspensionsaftale om forældelse til udgangen af februar 2014, er eventuelle krav nu forældet.".

Selskabet har i brev af 23/5 2014 til klagerens advokat bl.a. bemærket:

"Jeg har haft lejlighed til at gennemgå sagen og skal anføre følgende:

Arbejdsskadestyrelsen har hhv. d. 19. juli og 1. september 2010 vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem din klients gener og hændelsen d. 21. juni 2008.

Ankenævnet for forsikring har ved afgørelse af 21. september 2011 ikke fundet grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering.

Selskabet har i efterforløbet modtaget henvendelser hhv, fra dig og din klient hvilket har afstedkommet, at selskabet endeligt har afvist genoptagelse af sagen ved brev af 24. august 2012.

Selskabet modtager herefter din mail af 4. september 2012 med varsling om stævning og anmodning om suspension af forældelse til d. 31. januar 2013. Selskabet imødekommer denne anmodning.

Suspensionsaftalen bliver herefter - på din foranledning - forlænget flere på hinanden følgende gange.

Foranlediget af dit brev af 16. september 2013 har selskabet - på ny - d. 7. november 2013 afvist at udbetale yderligere erstatning. Ved samme lejlighed har selskabet tilbudt forlængelse af suspensionsaftale til d. 1. januar 2014 således, at din klient fik '*tid til overvejelser om eventuelt sagsanlæg'.*

Selskabet har således gjort sin stillingtagen ganske klar, og din klient kan ikke have været i tvivl om selskabets standpunkt i sagen.

På din foranledning bliver suspensionsaften endnu engang forlænget, således at den udløber d. 28. februar 2014.

Selskabet modtager herefter dit brev af 18. februar 2014 med meddelelse om, at din klient nu sender sagen i Arbejdsskadestyrelsen.

Selskabet afviser herefter sagen grundet indtrådt forældelse ved skrivelse af 31. marts 2014 hvilket fastholdes ved skrivelse af 7. maj 2014.
…
Det skal tillige bemærkes at det forhold, at din klient på egen foranledning sender sagen i Arbejdsskadestyrelsen medfører ikke en yderligere suspension, idet der ikke er indgået en fælles aftale herom, jf. forældelseslovens § 21, stk. 4. Det forhold, at der fremsendes meddelelse herom før forældelse indtræder, ej heller medfører en yderligere suspension, jf. østre Landsrets dom af 10. november 2010."

Klagerens advokat har på ny forelagt spørgsmålet om klagerens méngrad for Arbejdsskadestyrelsen, der i vejledende udtalelse af 12/12 2014 igen har vurderet klagerens méngrad efter ulykkestilfældet den 21/2 2008 til mindre end 5 %, idet det bl.a. er noteret:

"**Det varige mén er mindre end 5 procent**

Vores lægekonsulent med speciale i øjensygdomme har deltaget ved vurderingen af det varige men og årsagssammenhæng.

Grundlaget for vores vurdering er:

- at [klageren] den 21. juni 2008 gik frontalt ind i en dør, som stod halvt åben,
- at [han] den 28. juni 2008 blev ramt af en linse fra et videokamera i højre øje,
- at [han] blev undersøgt på skadestuen den 2. juli 2008 på grund af tågesyn og synsfeltindskrænkning på højre øje,
- at der blev foretaget øjenoperation på [hospital] umiddelbart herefter,
- at [han] var nærsynet og brugte kontaktlinser forud for hændelsen. Han fungerede synsmæssigt uden problemer for henvendelsen til skadestuen i juli 2008, at [klageren] ved operationen i juli 2008 fik påvist degenerative huller (huldannelser på nethinderne).

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener med symptomer i form af let nedsat syn, formforvrængning, smerter efter operation og psykisk tilpasningsreaktion.

Det er imidlertid vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort sammenhæng mellem skaden den 21. juni 2008 og [klagerens] gener, fordi hændelsen ikke er af en sådan art, at den efter lægelig vurdering kan give de nuværende gener.

Vi har lagt vægt på den primære beskrivelse af hændelsen, hvoraf det fremgår, at [klageren] gik ind i en halvåben dør med panden først. Døren ramte ikke hans øje. Der var tale om en forholdsvis beskeden kraftpåvirkning uden direkte traume mod øjet.

Efter lægelig vurdering vil traumatisk udløst nethindeløsning kræve et direkte øjentraume. I sjældne tilfælde vil et alvorligt hoved traume endvidere kunne udløse nethindeløsning. I [klagerens] tilfælde er der ikke beskrevet et direkte traume mod øjet eller alvorligt hovedtraume.

Det er indgået i denne vurdering, at [klageren] ifølge den primære skadejournal, 11 dage efter ulykken, siden mandag havde oplevet synsfeltindskrænkning på højre øje og pletter i synsfeltet. Han blev umiddelbart herefter indlagt via vagthavende øjenlæge på [hospital] og fik foretaget operation for nethindeløsning. Ved indlæggelsen blev det anført, at [han] gennem en uge havde oplevet en lille lysplet i synsfeltet på højre øje, som siden blev til en skygge.

Hændelsen den 21. juni 2008 er ikke nævnt i de tidsnære notater fra skadestuen og ifølge kontinuation fra [hospitalet] af 3. juli 2008 anførte den opererende overlæge, at [klageren] ikke havde haft større traumer.

Det er vores lægelige vurdering, at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre nethindeløsning hos en 'øjenrask' person. Af denne årsag finder vi ikke, at det er overvejende sandsynligt, at den anmeldte hændelse helt eller delvist er årsagen til de nuværende gener.

Siden vores seneste vurdering fra 2010 er der fremkommet yderligere lægelige oplysninger fra egen læge … dateret 28. marts 2012, fra [øjenklinik] dateret 19. november 2012 og øjenklinik på [hospital] af 27. august 2013. [Klageren] har endvidere fremsendt en beskrivelse at forløbet efter hændelsen.

Skadelidtes egne bemærkninger til lægejournalerne er læst og er indgået i vurderingsgrundlaget. Det bemærkes dog, at vurderingen af méngraden er en lægelig vurdering, som i sagens natur primært baserer sig på lægefaglige oplysninger. Der er ikke fremkommet oplysninger, som giver anledning til en ændret vurdering at det initiale forløb efter ulykken.

Vi har bemærket os øjenlæge … vurdering om, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 21. juni 2008 og nethindeløsningen. Vi er ikke enige i øjenlægens konklusion i journalen af 27. august 2013. En speciallæges vurdering at årsagssammenhæng er ikke bindende for os og vores lægekonsulenter. Årsagssammenhæng sandsynliggøres ikke ved speciallægeerklæringer alene, men skal ses i relation til tidstro undersøgelser og behandlinger i umiddelbar tilknytning til ulykken, idet det er vores erfaring, at oplysninger, der er givet kort tid efter hændelsen normalt er de mest korrekte.

Ifølge den seneste erklæring fra 27. august 2013 er det beskrevet, at [klageren] fik en stor bule og en lodret hudafskrabning ved traumet. Vi har lagt vægt på, at der ifølge de primære akter ikke er anført et større traume. Ud fra en samlet vurdering at sagens konkrete omstændigheder, på baggrund af det samlede oplysningsgrundlag finder vi ikke, at det er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen den 21. juni 2008 og generne.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] oplever, at der er en tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og nethindeløsningen. Tidsmæssig sammenhæng er imidlertid ikke ensbetydende med at der er årsagssammenhæng, men kan være udtryk for et samspil mellem faktorer, hvor påvirkningen alene spiller en mindre rolle i, at nethindeløsningen netop opstår på dette tidspunkt. Efter lægelig vurdering kan man ikke få nethindeløsning som følge af den beskrevne hændelse.

I anmodningsskrivelsen af 18. februar 2014 bedes det oplyst, hvorvidt der er foretaget reduktion i méngraden som følge af forudbestående eller konkurrerende lidelser. Det bemærkes, at det afgørende for vurderingen er, at der ikke er beskrevet et relevant traume. Allerede fordi der ikke er sandsynliggjort et relevant traume for nethindeløsning, er der ikke sandsynliggjort sammenhæng.

Ifølge kontinuation fra [hospital] fik [klageren] konstateret huller på nethinderne. Efter lægelig vurdering vil en person med degenerative huldannelser på nethinden ikke selv lægge mærke til disse. At [han] var nærsynet og havde degenerative forandringer med hulrumsdannelse er inddraget på den måde, at degenerative huller på begge øjne efter lægelig vurdering taler for genuint svage nethinder. Det skønnes på lægefaglig baggrund mere sandsynligt, at nethindeløsningen skyldes [hans] bestående øjentilstand end det er sandsynligt, at nethindeløsningen skyldes det beskedne hovedtraume den 21. juni 2008.

Ved vurderingen af en sag, som er dækket af en privat ulykkesforsikring er det den skadelidte der skal føre bevis for (sandsynliggøre) at generne skyldes skaden. Ud fra de nu foreliggende lægelige oplysninger og fremsendte redegørelse, finder vi det fortsat ikke sandsynliggjort, at der i forsikringsmæssig forstand, er helt eller delvist sammenhæng mellem hændelsen den 21. juni 2008 og nethindeløsningen."

Selskabet har i brev af 19/8 2015 på ny afvist at yde tilsagn om retshjælpsdækning til en retssag mod de to ulykkesforsikringsselskaber.

Klagerens advokat har i mail af 25/8 2015 til selskabet bl.a. bemærket:

"Den eneste lægekonsulent, der ikke anerkender årsagssammenhæng, er pudsigt nok Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulent.
Denne lægekonsulent har dog formentlig ret i, at nethindeløsningen er ikke opstået straks i forbindelse med traumet. Men traumet/ulykken har straks ført til glaslegemesammenfald i begge øjne, hvorved der ved traumet også straks rives rifter i nethinderne.

Riften i højre øje udvikler sig i de efterfølgende dage til en større blødning, som over nogle dage udvikler sig til nethindeløsningen.
Min klients nethinder fejlede absolut intet før ulykken. Den eneste forklaring er at generne er udløst ved ulykken, med en skadesmekanisme, som nævnt ovenfor."

I klageskema af 17/11 2015 og mail af 22/11 2015 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Punkt 1. Sagsfremstilling:**

Min Advokat … , har forgæves forsøgt, at få retshjælpsdækning fra 'Familiens Basisforsikring' i GF Forsikring til fremstilling af et ulykkesforløb for Retslægerådet.

Min Advokat, … har d. 25 august 2015 (bilag A) fremsendt anmodning til GF Forsikring om, at genvurderer sagen og yde mig retshjælpdækning iht. forsikringsbestemmelserne i 'Familiens Basisforsikring'.

GF Forsikring har d. 6. oktober 2015 (bilag B) afvist, at ville yde mig retshjælpsydelse. Jeg finder dette er meget urimeligt set i forhold til en solid bevisførelse der kan føres. En posi-

tiv udtalelse fra Retslægerådet vil medfører jeg kan få udbetalt erstatning for en ulykke indtruffet d. 21.06.2008.

Forudsætningen for en evt. erstatningsudbetaling er en positiv udtalelse fra Retslægerådet omkring en årsagssammenhæng imellem traumet imod dørkanten d. 21.06.2008 og glaslegemesammenfald/rifter i mine nethinder - som efterfølgende førte til en alvorlig nethindeløsning i mit højre øje med in& til følge.

Punkt 2. Hvad vil de konkret opnå hos Selskabet?

Jeg ønsker GF Forsikring yder mig retshjælpsdækning i.h.t. betingelserne i 'Familiens Basisforsikring' til at få dækket omkostningerne til fremstilling af min sag omkring nævnte årsagssammenhængen for Retslægerådet.
…
Bilag C:

Det mest groteske i sagen. GF Forsikring egen speciallægekonsulent vurderer årsagssammenhæng imellem traumet og nethindeløsningen d. 12.09.2009.

Jeg er meget uenig med GF Forsikring. Der er alt for mange speciallæger der vurderer der er årsagssammenhæng kontra den ene negative udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen. På denne baggrund finder jeg der er god udsigt til et gunstigt resultat såfremt sagen fremlægges for Retslægerådet.

Det er indlysende Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulent ikke har forstået hændelsesforløbet, i forbindelse med traumet, i lægefaglig sammenhæng."

Selskabet har i brev af 26/11 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"Den 1. november 2011 skrev advokat … til selskabet, med anmodning om retshjælpsdækning til en sag om erstatning som følge af, at [klageren] slog hovedet. Sagen skulle anlægges mod GF Forsikring og [andet forsikringsselskab], der begge har ulykkesforsikret skadelidte.

Selskabet meddelte ved brev af 3. november 2011 (bilag 1) afslag på retshjælpsdækning til sagen.

Efter yderligere korrespondance fastholdt selskabet afslag på dækning i brev af 28. november 2011. (Bilag 2)

Baggrunden for afslaget var, at Arbejdsskadestyrelsen to gange tidligere havde afvist, at der skulle være årsagssammenhæng mellem [klagerens] nuværende gener og hændelsen den 21. juni 2008.
Det fremgår bl.a. af Arbejdsskadestyrelsen udtalelse, *'at [klageren] den 21. juni 2008 gik ind i en dør, hvorved han slog hovedet og pådrog sig en bule i panden over højre øje'. '... der ikke har forekommet nogen større øjentraumer 'Vi har også lagt vægt på, at [klageren] inden ulykken havde betydelig nærsynethed og huldannelse på begge age'.*
(Bilag 3)
…
Den 7. november 2012 modtog selskabet nyt brev fra advokat … . Han oplyste, at [pensionsselskab] havde anerkendt, at ulykken som [klageren] havde været udsat for, havde nedsat hans erhvervsevne med mindst 2/3.

Efterfølgende modtog vi arbejdsevnevurderingsjournalen, hvoraf det fremgik, at der - udover skaden, som er anmeldt til ulykkesforsikringen i GF og [andet forsikringsselskab] - tillige var sket en anden skade få dage senere, hvor sikrede fik linsen fra et videokamera trykket ind i det højre øje. Det fremgik endvidere, at det var efter denne hændelse '*de virkelig alvorlige synsmæssige problemer opstår'* (5. 20 midt) (Bilag 4).

Selskabet afviste derfor igen dækning til sagen med brev af 16. januar 2013. (Bilag 5)

Den 16. juli 2015 modtog selskabet igen en anmodning om retshjælp fra advokat … , der nu havde haft forelagt [klagerens] sag for Arbejdsskadestyrelsen for 3. gang.
…
Arbejdsskadestyrelsen fastsatte - som tidligere - det varige mén efter skaden til mindre end 5%, da der fortsat ikke kunne påvises årsagssammenhæng.

Det fremgår af Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse, at deres lægekonsulent med speciale i øjensygdomme deltog ved vurderingen af det varige mén og spørgsmålet om årsagssammenhæng.

Selskabet bad herefter om yderligere journalmateriale og oplyste samtidig, at sagen mod GF Forsikrings ulykkesafdeling var forældet med udgangen af februar 2014. Dette er tilligemeddelt fra ulykkesafdelingen i brev af 31. marts 2014 og igen den 23. maj 2014. (Bilag 7)

Advokat … fremsendte det udbedte journalmateriale fra øjenlæge … , som selskabet konstaterede, var indgået i Arbejdsskadestyrelsens seneste udtalelse af 12. december 2014.

Selskabet fastholdt derfor afslag på retshjælpsdækning til sagen i brev af 19. august 2015. (Bilag 8)

Den 25. august bad advokat … om en revurdering af selskabets afslag. Ved mail af 28. august fastholdt selskabet, at sagen mod GF Forsikring utvivlsomt var forældet, og i brev af 2. oktober 2015 fastholdt selskabet, at det ikke var sandsynliggjort, at der var udsigt til et gunstigt resultat ved domstolsprøvelse. (Bilag 9)
…
Der henvises endeligt til Ankenævnet for Forsikrings afgørelse i AK79.465, (bilag 10) hvor afgørelsen fra GF Forsikring i ulykkessagen, blev indbragt for Ankenævnet."

Klageren har i brev af 13/12 2015 til nævnet fremsendt sine supplerende bemærkninger, og det fremgår bl.a. heraf:

"***Pointe 1:*** *D. 12.09.2009. Anerkender og udbetaler GF Forsikring 5% mén fra ulykken d. 21.06.2008. (mit bilag C).!*

Den i starten beskrevne anmodede retsag (d. 01.11.2011.) imod GF Forsikring og [andet forsikringsselskab] skulle klarlægge en méngrad på langt mere end de anerkendte 5%.

D. 07.11.2012. modtog GF Forsikring oplysninger via advokat … omkring [pensionsselskab] havde anerkendt min erhvervsevne som værende nedsat med mindst 2/3.

Pointe 2: *Eftersom GF Forsikring d. 07.11.2012 er blevet bekendt med et 2/3 erhvervsevnetab søger jeg svar på, hvorfor selskabets lægekonsulent ikke har beregnet en større méngrad og efterfølgende udbetalt mig denne.?*

Der har efterfølgende de seneste 3 år - og frem til 02.10.2015 været løbende kontakt imellem advokat … og GF Forsikring.
Af GF bilag 7, fremgår der anmodes om suspensionsaftalen forlænges pga. almindelig sagsbehandling, rettidigt 10 dage før udløbsdato.
I forhold til almindelig redelig forretningsskik burde dette blot være en formsag. GF Forsikring 'udmærker sig ved' at behandle anmodningen i 7 uger - førend et afslag fremsendes - kan dette kaldes for en seriøs forretningsgang.?

Jeg føler ihvertfald min retsbevidsthed krænket, idet GF Forsikring ikke tager hensyn til sagen de sidste 7,5 år har været under, stadig udvikling, løbende dialog og endnu ikke er afsluttet rettidigt ved Retslægerådet.
Er dette redelig forretningsskik.?

Pointe 3: *På baggrund af 'det uredelige' sagsbehandlings forløb må jeg anke imod GF Forsikring pludselig påberåber sig sagen som værende forældet.*

Desuden følgende bemærkninger til fremstillingen af hændelsforløbet:

(GF Bilag 3): Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulent udtalelse omkring:
'At jeg inden ulykken skulle have betydelig nærsynethed og huldannelser på begge øjne' - *Er en meget useriøs påstand der aldeles mangler bevisførelse..!*

At en nethindeløsning kun kan opstå ved et traume direkte imod øjet er ligeledes en påstand Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulent står ganske alene med.

Speciallæger i sagen forklare jo årsagssammenhængen følgende: '*glaslegemesammenfald i forbindelse med et hårdt hoved traume imod en dørkant - glaslegemesammenfaldene trækker huller i begge nethinder - som i efterforløbet forer til en nethindeløsning på højre øje'.*

Jeg har ingen arvelige dispositioner til øjensygdomme.
Syn for ulykken d. 21.06.08. H-5,5/V-4,5. (angivet v/sygehuskontakt ca. -6).

VIGTIGT: Jeg har efter ulykken i 2008 aldrig nogensinde fået konstateret nye huldannelser/rifter på mine nethinder i nu 7,5 år.!
De fejlede absolut heller intet for ulykken/hovedtraumet d. 21.06.2008.

(GF Bilag 4): Hændelsen d. 28.06.08. med videokameralinsen havde ingen indvirkning på min nethindeløsning overhovedet.

Nethindeløsningen var allerede fra d. 21.06.08. - og i efterforløbet d. 26.06.08. Pga. blødningen fra riften i nethinden - under udvikling indefra i højre øje.

VIGTIGT: Af speciallægejournalerne fremgår: 'D. 26.06. opstår en sort plet på størrelse og udseende som en stor edderkop i højre synsfelt'.
Denne 'plet' d. 26.06. (en blødning der blev forårsaget af, traumet / glaslegemesammenfaldet / en større trukken rift i nethinden d. 21.06.08.) medførte i efterforløbet min højre nethindeløsning - intet andet.!

Det var en yderst svag kraftpåvirkning kameralinsen påførte det ydre af øjet. (Bemærk.! Ingen skader på hornhinden/ydre øje er nogensinde noteret). Kransen af kameralinsen var desuden af blødt gummi - og kunne give efter - hændelsen havde absolut ingen skadespåvirkning på mit øje.

(GF Bilag 6): Af speciallægejournalerne fremgår '*Pt. ramte en dørkant hårdt og frontalt'.* Arbejdsskadestyrelsen har åbenbart helt overset denne formulering.
Se detaljeplan over ulykken d. 21.06.2008. (Vedl. Bilag G).

Det er endvidere øjenlægefagligt højest mærkværdigt, at anfører et hoved traume ikke kan fører til nethindeløsning. Det er helt almindelig faglig viden hos enhver øjenlæge, at et hovedtraume kan medføre et glaslegemesammenfald i øjet og derved efterfølgende en nethindeløsning.

Jeg vil anføre Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulent ikke må have de rettidige speciallæge kompetancer i øjensygdomme ud fra styrelsens udtalelse. Dernæst har lægekonsulenten åbentlyst misforstået hændelsforløbet.

Konklusion:
Jeg anser mig selv som værende en ansvarlig borger, og havde derfor forsikret min tidligere familie og mig selv i seriøse forsikringsselskaber imod ulykker, sygdom og retshjælp - troede jeg...
Jeg har nu 7,5 år efter ulykken haft en meget svær tid, mistet erhvervsevne… mm. Mine ressourcer er 'helt nede i tønden' - bl.a. fordi jeg ikke har modtaget en anstændig erstatning efterfølgende. Mine … børn har på hver deres måde også måtte betale en høj pris i situationen. De svære år har til gengæld givet mig en indgående specialviden med mine psykiske, syns og smertemæssige mén - hvis man anser det som positivt. På ovenstående baggrund finder jeg det ulykkeligt og retskrænkende såfremt Retslægerådet (landets øverste lægefaglige myndighed) ikke kan afgøre de åbenbare uoverensstemmelserne i hændelsen og fastsætte en mere fornuftig méngrad - uden jeg belastes med tunge økonomiske byrder dermed."

I forsikringsbetingelserne hedder det 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

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:

Det fremgår af sagen, at klageren har anmeldt, at han den 21/6 2008 gik ind i en dør, og at han få dage efter udviklede nethindeløsning på højre øje, hvilket han blev opereret for. Skaden blev anmeldt til 2 ulykkesforsikringer, hvor han fra det ene selskab – det indklagede selskab - modtog en méngodtgørelse på 5 %, mens det andet selskab afviste, at han havde pådraget sig et varigt mén ved den anmeldte hændelse.

Arbejdsskadestyrelsen udtalte henholdsvis den 19/7 og 1/9 2010, at klagerens méngrad blev vurderet til mindre end 5 %. Klageren forelagde sagen for nævnet, der i kendelserne 79464 og 79465 af 21/9 2011 ikke gav klageren medhold i sit krav mod ulykkesforsikringerne, idet der bl.a. blev lagt vægt på Arbejdsskadestyrelsens udtalelser.

Klageren har efterfølgende anmodet om retshjælpsdækning til at indbringe kravet om méngodtgørelse for domstolene, så der kan indhentes en udtalelse fra Retslægerådet til at afgøre spørgsmålet om årsagssammenhæng. Klageren har bl.a. henvist til, at flere speciallæger har angivet, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og hans gener, og dette fremgår bl.a. af journalnotat af 27/8 2013. Hertil har han afvist, at hans krav skulle være forældet.

Selskabet har anført, at der ikke er rimelig grund til at føre retssag, og har bl.a. henvist til, at Arbejdsskadestyrelsen igen den 12/12 2014 har udtalt, at klagerens méngrad som følge af ulykkestilfældet den 21/2 2008 er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Hertil har selskabet anført, at klagerens krav - overfor i hvert fald selskabet selv - er forældet, idet forældelsesfristen, der efter aftale var suspenderet til udgangen af februar 2014, er overskredet.

Vedr. sag mod det indklagede selskab

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde tilsagn om retshjælpsdækning til den påtænkte retssag mod det indklagede selskab. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at ulykkestilfældet er indtrådt den 21/2 2008, og at nævnets kendelse vedrørende krav på méngodtgørelse fra ulykkesforsikringen er afsagt den 21/9 2011. I henhold til forsikringsaftalelovens § 29 og forældelseslovens § 3 forældes et krav efter 3 år. I henhold til forældelseslovens § 21, stk. 2 og 3 indtræder forældelse i en sag om en fordrings eksistens eller størrelse, der inden udløbet af forældelsesfristen er indbragt for et privat klagenævn, tidligst 1 år efter nævnets meddelelse om sin afgørelse.

Da det fremgår af sagen, at forældelsesfristen for kravet mod ulykkesforsikringen ved det indklagede selskab efter aftale var suspenderet til udgangen af februar 2014, finder nævnet, at der ikke er rimelig grundlag for at en retssag vil medføre et for klageren mere gunstigt resultat ved domstolene.

Klagerens bemærkninger om, at selskabet først efter udløb af forældelsesfristen besvarede en henvendelse indsendt af klagerens advokat forud herfor, kan ikke føre til et andet resultat. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at klageren var repræsenteret ved advokat, og at selskabet adskillige gange havde fastholdt afslaget på dækning.

Vedr. sag mod det andet ulykkesforsikringsselskab

Nævnet har i kendelse 88839 på ny vurderet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afslag på at udbetale erstatning for varigt mén som følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Efter en gennemgang af sagen, herunder den fremlagte vurdering af 12/12 2014 fra Arbejdsskadestyrelsen, finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at der en sådan udsigt til, at han vil kunne opnå et for ham gunstigt resultat i en retssag mod selskabet, at nævnet kan pålægge selskabet at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en retssag – herunder en forelæggelse for Retslægerådet. Nævnet finder, at klageren ikke har påpeget omstændigheder eller fremlagt nye oplysninger, der giver nævnet ri-

melige holdepunkter for at antage, at forelæggelse for Retslægerådet vil kunne føre til en anden vurdering af sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings