Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. december 2018 blev i sag nr. 92047:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en kaskoforsikring med tilknyttet retshjælpsforsikring. Klagerens advokat har i klageskema af 9/3 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> [Klageren] har et erstatningskrav for sin personskade efter ulykken den 25. februar 2016. Ansvaret er anerkendt af [andet forsikringsselskab].
>
> Der er tvist om årsagssammenhæng mellem min klients gener og ulykken. Jeg har søgt om dækning fra retshjælpsforsikringen hos Tryg til dækning af sagen, så der kan indhentes en udtalelse fra Retslægerådet. Tryg har afvist dækning, da man er af den opfattelse, at der endnu ikke er en tvist i sagen.
>
> Det er min opfattelse, at der er en tvist, da spørgsmålet om årsagssammenhæng skal vurderes af Retslægerådet og ikke Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Jeg henviser til den vedlagte mailkorrespondance med Tryg. Jeg henviser også til brev af 20. december 2017 fra [andet forsikringsselskab], hvor [andet forsikringsselskab] meddeler at det ikke er sikkert, at man vil følge en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og hvor [andet forsikringsselskab] oplyser, at man også er af den opfattelse, at en vurdering af årsagssammenhængen henhører under Retslægerådet.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Tilsagn om dækning til brug for en retssag mod [andet forsikringsselskab] i overensstemmelse med mit brev af 11. januar 2018 til Tryg, dvs. med en betalingspåstand på kr. 1.684.421.
>
> Under retssagen skal indhentes en besvarelse fra Retslægerådet og evt. en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, såfremt der ikke er enighed om størrelsen på det varige mén og erhvervsevnetabet."

2. 92047

I anmodning om retshjælpsdækning den 11/1 2018 til selskabet har klagerens advokat blandt andet oplyst:

> "[Klageren] var udsat for en trafikulykke den 25. februar 2016. Hun var fører i sin mors bil med ovennævnte registreringsnr.
>
> Hun pådrog sig en piskesmældsskade og har fortsat problemer i form af smerter i nakke og ryggen, samt kognitive gener. Jeg vedlægger speciallægeerklæring af 21. juni 2017 fra speciallæge i neurokirurgi …
>
> [Andet forsikringsselskab] er forsikringsselskab for modparten og har anerkendt erstatningsansvaret. Der er tvist om størrelsen på erstatningen.
>
> Der er betalt delvis godtgørelse for svie og smerte med kr. 70.750 samt delvis erstatning for tabt arbejdsfortjeneste frem til den 30. juni 2017 og godtgørelse for varigt mén med 5%.
>
> Min klient har krav på yderligere godtgørelse for svie og smerte, erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, godtgørelse for varigt mén og erstatning for tab af erhvervsevne.
>
> [Andet forsikringsselskab] bestrider årsagssammenhængen for yderligere erstatning. [Andet forsikringsselskab] har endvidere bekræftet, at man ønsker en vurdering fra Retslægerådet om årsagssammenhæng før end der kan ske yderligere betaling.
> Jeg vedlægger brev af 30. juni 2017 fra [andet forsikringsselskab] samt brev af 20. december 2017 fra [andet forsikringsselskab].
>
> Jeg agter at udtage stævning med en betalingspåstand på kr. 1.684.421.
> …
> Jeg vedlægger specifikationer for ressourceforløbsydelse. [Andet forsikringsselskab] har tidligere anerkendt beregningsgrundlaget for den tabte arbejdsfortjeneste.
>
> Under retssagen vil det være nødvendigt at indhente en besvarelse fra Retslægerådet om årsagssammenhængen.
>
> Hvis størrelsen på varigt mén og erhvervsevnetabet fortsat bestrides af [andet forsikringsselskab], skal der indhentes en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Selskabet har i brev af 19/4 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "**Indledning**
> Forsikringstageren (…) har tegnet autoforsikring med retshjælpsdækning i selskabet. Sagen drejer sig om, at klageren (…) den 25. februar 2016 i en bil var impliceret i et færdselsuheld. Selskabet har afvist at yde retshjælpsdækning til at dække omkostningerne, der er forbundet med at udtage stævning mod det ansvarlige motoransvarsforsikringsselskab, [andet forsikringsselskab]. Tvisten vedrører denne afgørelse under retshjælpsforsikringen.

3. 92047

Sagen kort
Klageren var den 25. februar 2016, i sin mors bil, impliceret i et færdselsuheld. Modparten havde tegnet motoransvarsforsikring i [andet forsikringsselskab]. Motoransvarsforsikringsselskabet har anerkendt ansvar for klagerens personskaden, jf. færdselslovens § 101, og har betalt svie og smertegodtgørelse, jf. erstatningsansvarslovens § 3, samt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste samt erstatning for varigt mén.

Motoransvarsforsikringsselskabet har imidlertid afvist, at klager har fået yderligere skade som følge af uheldet, idet motoransvarsforsikringsselskabet bestrider årsagssammenhæng.
…
De gældende forsikringsbetingelser
De gældende forsikringsbetingelser for retshjælp vedlægges (**bilag A**).

Selskabets vurdering
Selskabet fastholder sin vurdering, og kan derfor ikke på det foreliggende grundlag yde tilsagn om retshjælpsdækning til sagen.

Denne sag drejer sig om, at klageren har anmodet om retshjælpsdækning til et sagsanlæg mod motoransvarsforsikringsselskabet i forbindelse med, at klageren var impliceret i et færdselsuheld den 25. februar 2016.

Motoransvarsforsikringsselskabet har anerkendt erstatningsansvaret for skaden, jf. færdselslovens § 101, og har udbetalt godtgørelse for svie og smerte, varigt mén samt tabt arbejdsfortjeneste. Motoransvarsforsikringsselskabet har afvist, at der er årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og klagerens gener, hvorfor [andet forsikringsselskab] ikke vil udbetale yderligere erstatning/godtgørelse i sagen.

Klageren har efter erstatningsansvarslovens § 10 mulighed for at indhente en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES).

Imidlertid har klageren ikke forelagt sagen for AES.

Selskabet gør på det foreliggende grundlag gældende, at der ikke foreligger en konkret og aktuel tvist, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3. Selskabet henviser til, at klageren selv i medfør af erstatningsansvarslovens § 10, har mulighed for at forelægge sagen for AES for på den måde at kunne sandsynliggøre overfor retshjælpsselskabet, at der overhovedet er dokumentation for kravet.

Selskabet henviser til kendelserne: nr. 73159, nr. 73034, nr. 90049 og nr. 90562.

Selskabet gør endvidere gældende, at klageren i øvrigt ikke har godtgjort, at klageren har rimelig grund til at føre sagen.

Selskabet henviser til bogen, Retshjælpsforsikringen af Michael S. Wiisbye, 1994, side 79, punkt 4.4.7.3. om Arbejdsskadestyrelsen (nu AES), hvoraf fremgår, at indbringelse af en sag for AES ikke kan anses som en tvist i retshjælpsforsikringens forstand.

Det er efter selskabets vurdering i forhold til retshjælpsforsikringen afgørende, at klager har mulighed for at indhente en udtalelse for AES, og måske allerede derved finde en mindelig løsning med motoransvarsforsikringsselskabet. Der henvises til den faste og langvarige praksis, der gælder, jf. det ovenfor anførte.
…
Uanset ordlyden den meddelelse, som motoransvarsforsikringsselskabets har sendt til klagerens advokat, gøres det gældende:

Det er helt almindeligt,
at hverken skadelidte eller et ansvarsforsikringsselskab på forhånd ønsker at indgå en voldgiftaftale om, at en (i øvrigt vejledende) AES udtalelse er bindende for begge parter, og
at både skadelidte og ansvarsforsikringsselskabet efter der foreligger en vejledende udtalelse fra AES vurderer sagen igen, og evt. finder en forligsmæssig løsning.

Det forhold, at både skadelidte og ansvarsforsikringsselskabet – selvfølgelig – ønsker frihed til at kunne vurdere sagen, når der på et senere tidspunkt foreligger en vejledende udtalelse fra AES, og derfor ikke på forhånd vil tilkendegive, at man uden videre vil følge AES, medfører ikke, at der er tale om en tvist i retshjælpsforsikringens forstand.

Det er først når der foreligger en AES udtalelse, og man kender ansvarsforsikringsselskabets holdning hertil, at dette spørgsmål, herunder rimelig grund, kan vurderes. Det er almindelig kendt, at der i personskadesager kan være strategiske overvejelser, både hos skadelidte og ansvarsforsikringsselskabet, der medfører, at ingen af parterne umiddelbart vil tilkendegive, at man fx er indstillet på at være bundet af en AES udtalelse.

Der henvises også til selskabets mail af 24. januar 2018 til advokat …

Der kan bemærkes, at det i øvrigt ikke er i strid med god forsikringsskik, at motoransvarsselskabet afviser at betale for en AES forelæggelse, hvis selskabet finder, at der er et forsvarligt grundlag for at foretage en lægelig vurdering. Dette fremgår bl.a. af responsumsag nr. 5.1-3537 af 29. marts 2017 fra Forsikring & Pension.

I forhold til retshjælpsforsikringen er der ingen ændring i vurderingen af, om der foreligger en konkret og aktuel tvist. Selskabet henviser til kendelse nr. 90562,"

Klagerens advokat har i mail af 11/5 2018 til nævnet blandt andet bemærket:

"Jeg præciserer, at den oprindelige tvist med ansvarsforsikringsselskabet vedrører spørgsmålet om årsagssammenhæng. Der er fast Højesteretspraksis for, at når spørgsmålet om årsagssammenhæng skal vurderes, så er det Retslægerådets vurdering, der er afgørende og ikke vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Jeg fremsender gerne henvisning til domme, såfremt det ønskes.

Groft sagt vurderer AES størrelsen af de varige gener (varigt mén og erhvervsevnetabserstatning) og Retslægerådet vurderer spørgsmålet om årsagssammenhængen.
…
Det betyder, at en udtalelse fra AES ikke vil løse tvisten. Kun en udtalelse fra Retslægerådet vil give grundlag for at kunne vurderer årsagssammenhængen. En udtalelse fra Retslægerådet forud-

sætter, at sagsøger udtager stævning, da Retslægerådet som bekendt ikke giver udtalelser til private, men kun til offentlige myndigheder, herunder domstolene."

Af selskabets brev af 13/6 2018til nævnet fremgår det blandt andet, at "Det fremgår direkte af AES hjemmeside, at AES – selvfølgelig – tager stilling til, om der er årsagssammenhæng i sagen, jf. udskrift fra AES hjemmeside, www.aes.dk."

Klagerens advokat har i mail af 14/6 2018 til nævnet blandt andet bemærket:

"Hertil skal jeg blot kort præcisere, at jeg naturligvis er klar over, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også vurderer om der er årsagssammenhæng mellem en ulykke og en gene, inden man vurderer størrelsen på varigt mén eller erhvervsevnetabet.

Det ændrer dog ikke ved, at når der er tvist om årsagssammenhængen, så er det vurderingen fra Retslægerådet, der har forrang. Det er lagt til grund i mange domme, f.eks. UfR 2011.1985H.

Kendelsen AKN 91826 ændrer ikke på denne retstilstand. Af kendelsen fremgår i øvrigt, at klager ønskede retshjælpsdækning til en forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det er ikke tilfældet i nærværende sag."

Nævnet har også modtaget selskabets brev af 26/7 2018, brev af 20/8 2018, selskabets brev af 7/9 2018, brev af 12/9 2018 fra klagerens advokat, og selskabets kommentar af 10/10 2018.

Af en neurologisk speciallægeerklæring af 21/6 2017 fremgår det blandt andet:

"**Aktuelt**
Den 25.02.2016. Fører af almindelig personbil, bærer sele. Kører på en lille byvej. Oplyser selv med under 50 km/t. En bil kommer kørende ud fra en sidevej på venstre side. Kører frem og rammer skadelidtes bil mod fronten og fordøren på venstre side. Den anden bilist kører ud fra en parkeringsplads, således vurderet påkørsel med lav fart. Skadelidte kan ikke redegøre for nøjagtigt hvad der sker inde i kabinen i forbindelse med påkørslen. Husker at hun registrerer at den anden bil kommer imod hende, men kan ikke gengive hvordan hun bevæger sig inde i kabinen, hvor airbags ikke udløses. Anfører at hun 'fornemmer at blive kastet fremad'. Husker ikke nogen direkte slag. Har en formodning om at selen er sprunget op, men har ingen sikker erindring herom. Er ikke bevidstløs. Kan straks stå ud af bilen og udveksle oplysninger med den anden bilist, idet hun anfører at hun føler sig svimmel, da hun træder ud af bilen. Kan også selv ringe til ægtefællen. Herefter lægger hun sig ned på fortovet og afventer ambulancens ankomst.

Ved ambulancens ankomst påmonteres hun krave og spineboard og indbringes til skadestuen i … Af notatet fra skadestuen fremgår at skadelidte angiver at egen bil har kørt 30 km/t og den anden bil ca. 10 km/t. Anført at hun bar sikkerhedssele og slog højre side af ansigtet i rattet. Har hovedpine. Der findes normale forhold til knogler og muskler i nakken. Der ses et 5 x 5 stort blåt mærke

i højre side af panden. Anført at skadelidte har hovedpine, er svimmel og har kvalme, men kan gå rundt på skadestuen, hvorfor hun udskrives med smertestillende.

Anfører at hun tilbage i hjemmet om aftenen har enkelte opkastninger, ligeledes næste morgen hvor hun opsøger egen læge. Af notatet herfra anført at hun slog højre tinding og fik en bule samt at der nu er hævelse af øjenomgivelser og kind på højre side. Udtalt palpationsømhed til højre side af nakken. Sesan.

Telefonkonsultation ved egen læge den 02.03.2016, hvor skadelidte er forkvalmet og svimmel med sovende venstre hånd, dette fra ca. et døgn efter ulykkestilfældet.

Ses den efterfølgende dag, hvor skadelidte har hovedpine, kvalme og findes lyssky med ømhed i nakke- og skuldermuskulaturen. Er palpationsøm over TH12, L1, L2. Anført smerter i lænden efter ulykkestilfældet. Mener da 'med sikkerhed' at have slået hovedet i forruden. Genhenvises til akutafdelingen, hvor hun ses samme dag, men hvor man atter vurderer at der ikke er behov for scanning.
…
Genhenvises den 04.03.2016 fra egen læge til akut røntgen af columna thoracolumbalis på baggrund af lændesmerter.

Der foreligger notat fra egen læge 3 dage senere, den 07.03.2016. Røntgen af columna thoracolumbalis har vist lumbosakral overgangshvirvel (normalvariant), ingen tegn på traume. Anført at skadelidte har det bedre med mindre hovedpine, men fortsat har smerter i nakke, skulder og lænd samt nu højresidige øresmerter. Otoskopi uden tegn på blødning.
...
Telefonkonsultation den 06.05.2016. Tiltagende nakkesmerter og hovedpine. Ønsker henvisning til MR-scanning.
…
En enkelt konsultation den 10.08.2016 ved speciallæge i neurologi. Af notatet fremgår at skadelidte ikke var bevidstløs i forbindelse med påkørslen. På daværende tidspunkt primære klager i form af frontal hovedpine som stråler ned i kinden, paræstesier i venstre hånd og kognitive klager. Opstartes muskelafslappende og afsluttes.

Skadelidte starter den 14.09.2016 på [pædagogisk tilbud]. Her har hun 12 undervisningsgange om hjernerystelse samt går i en periode over nogle måneder på motionscenter, hvor hun dog synes at der er for meget støj og uro. Derudover starter hun basintræning i februar 2017 og kommer her stadig en gang om ugen samt er netop startet til gruppeterapeutisk forløb ved specialist i hjernerystelse. Har mødt op til 4 af i alt 12 gange.

Den 11.01.2017 vågner skadelidte en morgen med nedsat funktion af højre arm, kvalme og opkastninger.
Udredes den næste dag via sygehuset i … på mistanke om TCI, herunder foretages CT af cerebrum, som ikke viser tegn på iskæmi. Skadelidtes symptomer til højre arm remitterer komplet over få dage og man finder aldrig årsagen til generne.
…
Aktuelle klager
1. Hovedpine.

a/ Spændebånd omkring hovedet. 2-3 af 7 dage (angiver at hun tidligere i forløbet havde 6-7 af disse hovedpinedage per uge). Beskrives som en pressende fornemmelse. Provokeres af pressede situationer samt når hun skal koncentrere sig mere end 45-60 minutter. Angiver VAS-intensiteten høj 9/10 Ingen ledsagesymptomer.
b/ Jag i tindingen, venstresidigt, dagligt. Beskrives som kortvarige jag VAS6/10, mest udtalt om aftenen. Opstår spontant, men oftest når hun er træt og varer op mod 30 minutter før de lindres ved hvile. Denne type hovedpine er ledsaget af en kuldefornemmelse i venstre side af ansigtet fra mundvigen og proksimalt op over venstre kind til tindingen, ikke involverende selve øjet.
Herudover ingen ledsagesymptomer.

2. Ringende fornemmelse for begge ører. Er kun til stede når hun ligger ned og aldrig i løbet af dagen. Remitterer komplet når hun tager ørepropper i. Har ikke tidligere bemærket hørenedsættelse.
3. Nakkegener. Lokaliseret til nakkefæsterne bilateralt. Beskrives som en trykkende og brændende fornemmelse VAS9/10 når værst, kan ikke angive den sædvanlige VAS-intensitet. Nakkegenerne er ikke til stede om morgenen, men tilkommer i løbet af dagen og er værst sidst på dagen. Opstår 3-4 af 7 dage. Stråler ned paraspinalt til trapeziuskanten ud til, ej ud over, skulderåget.
4. Sovende og prikkende fornemmelse palmart i venstre hånd. Lokaliseret til palmarsiden af alle fingrene og på volarsiden strækkende sig om, og inkluderende, neglelejet. Medinddrager den øverste halvdel af håndfladen, ej den distale håndflade. Således ikke radikulært distribueret. Beskrives som daglig intermitterende, særligt når hun er presset og vanligvis ikke i hvile.
5. Kvalme og opstød 2-3 gange om ugen.
6. Angiver nedsat koncentration, særligt i forbindelse med læsning samt f.eks. i forbindelse med samtaler.
7. Angiver ordmobiliseringsbesvær når hun er træt. Anfører at hun også kan have vanskeligheder ved at sætte ord sammen i sætninger. Anfører at dette indtræffer næsten dagligt.
8. Angiver øget træthed i det daglige. Er begyndt både at sove middagslure samt at gå tidligere i seng og hviler ofte derudover i løbet af dagen.
9. Angiver lænderyggener i form af aflåsningstilfælde lavt i lænden, som opstår når hun står stille gennem længere tid. Oplever dette ca. en gang hver 14. dag, hvor de opstår pludseligt centralt med VAS-intensitet 8/10 og herefter klinger de af spontant efter 3-4 dage. Anfører at hun oplevede dette første gang ca. en måned efter ulykkestilfældet.

For ovennævnte gener gælder, at skadelidte anfører at hun, når hun vågner om morgenen, er stort set symptomfri, herunder har hun ingen hovedpine. Anfører at dette drejer sig om perioden fra kl. 6 om morgenen til kl. 8-9 om morgenen.

…

Konklusion:

1. Der er tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og debut af skadelidtes gener, idet der ikke er optegnelser i medfølgende sagsakter eller oplysninger ved anamneseoptagelsen som betinger at skadelidte har forudbestående gener af en sådan karakter.

   Jeg finder således at en årsagssammenhæng mellem nogle af de angivne gener; hovedpinetendens og nakkegener, og ulykkestilfældet er sandsynlig. Jeg finder dog også at der er diskrepans mellem ulykkens art og omfang (det drejer sig om et lavenergitraume), skadelidtes ekstensive klager og de registrerede objektive udfald, idet skadelidtes gener synes betydeligt mere udtalte end forventet af en ulykke af ovennævnte art.

Jeg finder således at den i øvrigt omfattende række af klager ikke kan være forårsaget af tilskadekomsten alene.

2. Jeg vurderer at skadelidte ikke pådrager sig commotio i forbindelse med ulykken og herunder således ikke nogen hjerneskade. Det drejer sig, som anført, om et lavenergitraume. Skadelidte slår, formentlig, panden mod rattet i forbindelse med ulykkestilfældet (idet der er set et lille hæmatom i panden på skadestuen), men er dog ikke bevidsthedspåvirket på skadestedet og fremstår heller ikke commotioneret i skadestuen i …

   Jeg finder at skadelidtes gener til nakken er muskulære i natur og at den ledsagende hovedpine er af spændingstypen.

   Der er ikke mistanke om at skadelidte i forbindelse med ulykkestilfældet pådrager sig en nerveskade, idet de sovende og prikkende fornemmelser i venstre hånd ikke er radikulært distribuerede, men vurderes at være muskulært udløst.

   Skadelidtes klager i form af nedsat koncentration, øget træthed og ordmobiliseringsbesvær når hun er træt vurderes derfor ikke at være opstået som direkte følge af ulykkestilfældet, men at være sekundær til smertetilstanden."

Modpartens ansvarsforsikringsselskab har i brev af 30/6 2017 til klageren blandt andet anført:

"**Vi betaler godtgørelse for varigt mén**
Sagen har været forelagt vores rådgivende læge, og vi kan på baggrund af de lægelige oplysninger betale godtgørelse for varigt mén på 5 procent.

Vi har lagt til grund, at du har en hovedpinetendens og nakkegener efter aktuelle uheld.

Vi har noteret os en række yderligere gener, som oplyst i speciallægeerklæringen. Vi må dog her henvise til konklusionen i speciallægeerklæringen på side 11. Speciallægen ser en sammenhæng mellem uheldet og hovedpinetendens samt nakkegener. Speciallægen finder dog en diskrepans mellem ulykkens art og omgang, dine klager og de registrerede objektive udfald, i det dine gener synes betydeligt mere udtalte end forventet af en ulykke af ovennævnte art.
…
Vi kan ikke betale erstatning for tab af erhvervsevne
Vi har også vurderet om du har fået et erhvervsevnetab som følge af uheldet.

Det er vores vurdering, at du ikke har tab af erhvervsevne på 15 procent eller derover. Vi har lagt vægt på, at du har oplyst om en række gener efter uheldet, men der ses alene sammenhæng mellem uheldet og hovedpine og nakkegener. De øvrige gener har ikke relation til uheldet. De gener, som har sammenhæng til uheldet er, at betragte af sådan en karakter, at de ikke vil kunne forventes at medføre en varig nedsættelse af din erhvervsevne med 15 procent eller derover. Desuden anses de beskedne gener, der relatere sig til dette uheld ikke som erhvervshindrende gener.
…
Tabt arbejdsfortjeneste
Vi har nu foretaget en vurdering af uheldets påvirkning på din arbejdsevne.
Vi skal derfor meddele, at vi fremadrettet ikke kan betale erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

> Dette skyldes, at de gener, som vi kan anerkende i forhold til aktuelle uheld, er af sådan en karakter, at det ikke kan begrunde en fortsat sygemelding. Da du har en række andre gener, som ikke kan forklares på baggrund af aktuelle uheld, samt at disse er af en væsentlig karakter, så må vi lægge til grund at din fortsatte sygemelding skyldes andre årsager end det aktuelle uhelds gener."

Modpartens ansvarsforsikringsselskab har i brev af 20/12 2017 til klagerens advokat blandt andet anført:

> "**Årsagssammenhæng**
> Vi skal gøre opmærksom på, at hvis din klients sag oversendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering, så er det ikke sikkert, at vi følger denne udtalelse.
>
> Efter vores opfattelse så vil en vurdering af årsagssammenhæng henhører under Retslægerådet."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

> "**3. Hvad dækker retshjælpsforsikringen**
> Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet.
>
> **3.1 Tvist**
> Ved tvist forstås en konkret, aktuel konflikt, som parterne ikke selv har kunnet løse, og som kan behandles af en domstol eller ved voldgift.
>
> Forsikringen dækker ikke udgifter til almindelig advokatrådgivning.
>
> **3.2 Rimelig grund**
> Det er en betingelse for dækning, at der er rimelig grund til at indbringe tvisten for domstolene eller voldgift. Hvis der efter Trygs opfattelse ikke er rimelig grund, skal Tryg begrunde det.
> …
> **7. Hvilke omkostninger er ikke dækket**
> Følgende omkostninger er ikke omfattet af retshjælpsdækningen:
> a) Omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, f.eks. hvis sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi omkostningerne ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand"

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren var den 25/2 2016 impliceret i et færdselsuheld. Modpartens ansvarsforsikringsselskab har anerkendt erstatningsansvaret og har ydet godtgørelse for varigt mén med 5 % samt svie og smerte og delvist tabt arbejdsfortjeneste frem til den 30/6 2017. Ansvarsforsikringsselskabet har afvist, at klageren er berettiget til yderligere erstatning for varigt mén, svie og smer-

te, tabt arbejdsfortjeneste og tab af erhvervsevne, idet der vurderes ikke at være årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og dele af klagerens gener.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist yde dækning til en retssag mod ansvarsforsikringsselskabet, idet hun ønsker, at sagen forelægges for Retslægerådet, hvis vurdering vedrørende årsagssammenhæng er afgørende i forhold til vurderinger fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

Selskabet har afvist at yde tilsagn om retshjælpsdækning til sagen med henvisning til, at der ikke foreligger en konkret og aktuel tvist i retshjælpsforsikringens forstand, jf. forsikringsbetingelserne punkt 3.1, og med henvisning til sagen ikke kan føres med rimelig grund, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.2 og punkt 7, litra a). Selskabet har blandt andet henvist til, at klageren har mulighed for, jf. erstatningsansvarslovens § 10, at forelægge sagen for AES, som også kan vurdere årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at det er først, når der foreligger en udtalelse fra AES, at spørgsmålet om rimelig grund kan vurderes.

Nævnet har i tidligere kendelser 73159, 73034 og 90562 udtalt, at der ikke foreligger en konkret og aktuel tvist på et tidspunkt, hvor en skadelidt har mulighed for at forelægge spørgsmålet om årsagssammenhæng og méngrad for AES. I kendelsen 90562 anførte nævnet, at der ved afgørelsen blandt andet var lagt vægt på, at ansvarsforsikringsselskabet havde anerkendt at være indstillet på at revurdere afgørelsen på baggrund af en udtalelse fra AES.

I kendelsen 91780 fandt nævnet, at der forelå en konkret og aktuel tvist, selvom klageren ikke havde forelagt sagen for AES, idet nævnet lagde vægt på, at ansvarsforsikringsselskabet på forhånd havde tilkendegivet, at en udtalelse fra AES ikke ville ændre på selskabets vurdering.

Modpartens ansvarsforsikringsselskab har i brev af 20/12 2017 til klageren vedrørende spørgsmålet om årsagssammenhæng bemærket, at "Vi skal gøre opmærksom på, at hvis din klients sag oversendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering, så er det ikke sikkert, at vi følger denne udtalelse. Efter vores opfattelse så vil en vurdering af årsagssammenhæng henhø-

rer under Retslægerådet". Nævnet finder, at ansvarsforsikringsselskabets meddelelse ikke kan forstås således, at ansvarsforsikringsselskabet på forhånd har afvist at revurdere spørgsmålet om årsagssammenhæng efter en eventuel udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Nævnet finder herefter ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse med henvisning til, at i retshjælpsforsikringens forstand ikke foreligger en konkret og aktuel tvist, jf. punkt 3.1.

Nævnet bemærker, at ved uenighed om spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem Retslægerådet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, vil Retslægerådets vurdering have forrang, jf. U2011.1985H. Nævnet finder, at dette imidlertid ikke medfører, at en vurdering fra AES vil være uden værdi i sagen, idet udtalelsen fra AES blandt andet kan være relevant for vurderingen af, om der er rimelig grund til at føre sagen, jf. punkt 3.2.

Det fremgår af en neurologisk speciallægeerklæring af 15/3 2017, at der findes årsagssammenhæng mellem nogle af klagerens gener og færdselsuheldet, men at der er diskrepans mellem ulykkens art og omfanget af de angivne gener. Hertil er det anført, at klageren ikke pådrager sig commotio i forbindelse med ulykken, og herunder ikke en hjerneskade.

Nævnet finder herefter, at der ikke på det foreliggende grundlag er rimelig grund til at anlægge en sag mod ansvarsforsikringsselskabet vedrørende spørgsmålet om årsagssammenhæng, jf. punkt 3.2 og punkt 7, litra a). Nævnet har noteret, at selskabet er indstillet på at vurdere spørgsmålet om rimelig grund og retshjælpsdækning, når der foreligger en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og hvis ansvarsforsikringsselskabet fastholder afvisningen af yderligere erstatning.

12. 92047

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels