Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. august 2019 blev i sag nr. 93683:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en retshjælpsforsikring. Klageren har i klageskema af 24/4 2019 til nævnet blandt andet oplyst:

> "Kort redegørelse for sagen
> Den 13-02-2015 er jeg passager i en bil som kører ind i en tabt sofa, hvorved jeg pådrager mig en hjernerystelse som nu også har givet tinnitus/høretab.
> Det sidste er først ved at blive udret nu, og jeg skal til yderlige MR scanninger, da høretabet på det ene øre er voldsomt.
> Bliver også hurtigt udret af Speciallæge som finder det samme, men jeg er stadigt ikke fuld arbejdsdygtigt efter uheldet og har også fået bevilliget en personlig hjælper på grund af det.
>
> Sagen er blevet forlagt Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring, men da modparten ikke ville acceptere at vente på stationær tilstand, og ville erklære sagen forældet, måtte vi forlægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring inden sagen var stabil. De gav mig 4 procent tab, som netop ikke giver ret til erstatning, men de har i deres udtagelse slet ikke taget stilling til høretabet, som først nu er fundet.
> Jeg troede i starten kun selv at, jeg have fået lidt tinnitus, som kun viste sig når jeg forsøgte at arbejde, eller koncentrere mig.
>
> I hele sagen har modpartens forsikringsselskab været meget modvilligt til at både at lade mig udrede og betale udgifter til behandling som kiropraktor og det var først efter at jeg fik en advokat på sagen at der kom lidt gang i det.
> Men de har stadig været meget modvillige, og har nægtet at udvide forældelsesfristen, selvom det er normalt kutyme, og de har heller ikke ville betale for forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervsforskning. Samt de har ikke ville betale svige/smerte i hele sygemeldings perioden.
> Desuden har de heller ikke ville betale for faktuelle positive udgifter i forbindelse med sagen.

Udover men sagen, drejer det sig om 92.0000 kr. i svige og smerte og udgifter til Revisor på grund af sygemeldingen.

Jeg har en formodning om at jeg skulle slås med modparten, for at få min sag gennem. Men jeg har heller ikke regnet med også at skulle slås med min egen forsikring.
Men min advokat siger, at det efterhånden er kutyme at forsikringsselskaber afviser sådan sager, så de ikke føre sager mod hinanden, og dermed mindsker deres udgifter.
Især til personer som ikke selv har evnen og økonomien til at slås for deres sag i retssystemet.

Mit forsikringsselskab mente at jeg selv kunne føre sagen som en småsag, men det er jo ikke muligt når beløbet overstiger 50.000 eller jeg kunne ansøge staten om gratisretshjælp. Noget som heller ikke er muligt da jeg tjener 30.000 kr. for meget til det.

Jeg har prøvet at holde bilag i sagen meget nede, da der jo har været meget løbende brevveksling i sagen. Så jeg har kun vedhæftet, hvad jeg tror er de meste relevante dele i sagen.

I Forhold til Bilag 4 og 5, har jeg sendt yderlige bilag til Topdanmark i en mail, hvor jeg har forelagt dem de bilag som de har hørt efter, og modpartens selskab har ligeledes fået de bilag.
…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ser gerne at i beder Topdanmark om at der skal betales retshjælpsdækning.

Evt. til en sag om positiv udgifter til en værdi af 75.000,- kr.

Men også til en genoptagelse og anlæggelse af sag, så der er mulighed for ny forlæggelse, når min Tinnitus og Høretab er endeligt udret.

Venter for øjeblikket på indkaldelse til MR scanning af øre og ørenerven.

Jeg håber også at i vil afgøre sagen så hurtigt som muligt, og gerne lidt inden udløb af forældelsesfristen så min advokat vil have mulighed for at kunne anlægge sagen.

Der er normalt altid et år frist efter forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring inden en sag bliver forældet, men det er jo noget en dommer og ikke modpartens forsikringsselskab skal afgøre."

Klageren har den 2/5 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Kommentar til bilag 10.
Har først fået dette nu. Er efter start på udredelse ved ørelæge for mere end et år siden.
Så er der nu fundet et betydeligt høretab. Så stort at min ørelæge vil have scannet hovedet, for at se om der er sket noget fysikskade ved biluheldet.

Som jeg har skrevet i min klage, så er jeg stadigt ikke fuldt udret.
Min høreskade/tinnitus/tic på højere side, er først ved at blive udret nu.

Men det som nu er ved at blive udret er, som der også fremgår af bilag 1 ved speciallæge d. 20-05-2016, hvor 'nytilkommet er tinnitus og tics ved højere øre'.

Som der fremgår af bilag 10, skal jeg nu til MR scanning i aug. 2019, da ørelægen fandt betydeligt høretab på højere øre.
Noget som jeg ikke selv har opdaget, da jeg kun troet det var tic og tinnitus samt manglende koncentrationsevne efter hjernerystelsen i biluheldet i 2015, som har betydet at jeg har haft svært ved at høre."

Selskabet har i brev af 15/5 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Indledning
[Klager] har tegnet landbrugsforsikring, herunder med indboforsikring med vilkår 6331-2 i Topdanmark Forsikring. For retshjælpsforsikringen tilknyttet indboforsikringen gælder vilkår 6306-7 fra december 2015.

Sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring, da klager er utilfreds med, at vi har meddelt afslag på retshjælpsdækning til anlæggelse af retssag mod [modparten] om opgørelse af personskadeerstatning efter et færdselsuheld sket den 13. februar 2015.

Klager ønsker, at der skal tages stilling til krav vedrørende varige følger efter uheldet, godtgørelse for svie og smerte samt et økonomisk krav for positive udgifter.

Sagsfremstilling
Klager var den 13. februar 2015 forsædepassager i en personbil, som påkørte en sofa, der var tabt på kørebanen af et andet køretøj, der var ansvarsforsikret af modparten.

Modparten har så vidt ses anerkendt erstatningsansvaret, men der har efterfølgende været uenighed mellem modparten og klager - med hensyn til krav kompensation for varige følger, godtgørelse for svie og smerte samt et økonomisk krav for positive udgifter.

Den 18. august 2017 (bilag A) modtog vi anmeldelse og anmodning om retshjælpsdækning fra klager.

Af anmeldelsen fremgår det, at klager fortsat havde men efter uheldet, og at det er mengradens størrelse, som klager gerne ville have en domstolsafgørelse på.

Vi besvarede henvendelserne den 11. august, 14. august og 20. august 2017.

Klager fik meddelt afslag på retshjælpsdækningen under henvisning til, at der ikke var rimelig grund til at anlægge retssag, når der ikke var indhentet en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Samtidigt måtte vi meddele klager, at retshjælpsforsikringen ikke dækkede gebyret for forelæggelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Først den 20. september 2017 modtog vi henvendelse fra [klagers advokat], der på baggrund af vores korrespondance med klager anmodede os om at revurdere vores afslag.

Den 29. september 2017 besvarende vi henvendelsen (bilag B), hvor vi igen gav afslag på retshjælpsanmodningen og præciserede praksis fra Ankenævnet for Forsikring.

Ved skrivelse fra den 28. januar 2019 modtog vi på ny en henvendelse fra klagers advokat (bilag C).

Til skrivelsen var vedlagt de indhentede vejledende udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring dateret den 21. september 2018 og 7. november 2018 (begge udtalelser er indeholdt i bilag C).

Klagers advokat bad om retshjælpsdækning til anlæggelse af retssag mod modparten vedrørende varigt men, svie og smerte samt positive udgifter.

På baggrund af dette materiale meddelte vi afslag på retshjælpsdækning ved skrivelse fra den 4. februar 2019 (bilag D), hvori vi begrundede, hvorfor vi ikke mente, at det var rimeligt at anlægge retssag vedrørende varigt mén.

I samme skrivelse gjorde vi opmærksom på, at vi til brug for vores stillingtagen til krav for svie- og smerte samt positive udgifter, gerne ville have fuldstændig kopi af den korrespondance, som måtte have været ført med modparten om disse krav.

Den 7. februar 2019 modtog vi en ny e-mail direkte fra klager (bilag E). Af denne e-mail fremgår det, at klager mener at være berettiget til godtgørelse for svie og smerte til 60.000 kr. samt udgift til revisor på 32.000 kr.

Vi afviste på ny retshjælpsanmodningen i brev til klager dateret den 8. februar 2019 (bilag F). Skrivelsen blev sendt til klagers advokat til orientering. I forhold til kravet for revisor meddelte vi, at vi ikke kunne se, hvordan modparten havde forholdt sig til kravet.

…

Vores begrundelse

Indbringelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Klager har anmodet om retshjælpsdækning til sagens indbringelse for Arbejdsmarkedet Erhvervssikring med henblik på en vurdering af de varige følger efter skaden.

Ved e-mail fra den 28. august 2017 (bilag G) og brev fra den 29. september 2017 (se bilag B) meddelte vi klager, at der ikke kan ydes retshjælpsdækning til en retssag, når sagen ikke først har været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det er fast praksis, at der i retshjælpsvilkårenes forstand ikke foreligger en tvist, som er rimelig at indbringe for domstolene, når der ikke er indhentet en vejledende udtalelse fra én af sagens parter.

Dette gælder, når modparten ikke på forhånd har tilkendegivet, at sagen ikke vil blive revurderet, når der foreligger en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har dog afgivet vejledende udtalelse om varigt men.

Der er så vidt vides ikke indhentet en vejledende udtalelse om tab af erhvervsevne, i det omfang klager også har eller vil rejse krav om erstatning for tab af erhvervsevne.

I overensstemmelse med fast praksis fra Ankenævnet for Forsikring, dækker retshjælpsforsikringen ikke udgifter til sagens forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Varigt men
Klager har indhentet udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vedrørende varigt mén (se bilag C).
…
Der er i udtalelsen gjort fradrag for forudbestående lidelser, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tidligere har tilkendt hhv. 5 og 8 procent i varigt men for to andre uheld i 2005 og 2006.

Beskrivelse af klagers helbredsmæssige forhold før og efter skaden den 13. februar 2015 er ganske godt beskrevet i speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi … den 20. maj 2016 (se klagens bilag 1).

I konklusionen fremgår det bl.a., at 'De tidligere gener har stor indflydelse på nuværende gener, eneste nytilkommet er tinnitus og tics ved højre øje, øvrige symptomer har været til stede i betydelig grad forud for ulykken.

Spørgsmålet om varigt mén blev af klager genforelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som ved udtalelsen fra den 7. november 2018 fastholdt, at det varige mén er mindre end 5 procent (se bilag C).

På baggrund er det ikke vores opfattelse, at vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring sandsynligvis er fejlbehæftet, fejlagtigt begrundet eller bedømt på et fejlagtigt eller ufuldstændigt grundlag – i hvert fald på tidspunktet, hvor den vejledende udtalelse blev afgivet.

Vi er videre opmærksomme på, at klager den 2. maj 2019 har indgivet et indlæg i nærværende ankenævnssag for så vidt angår høretab og følger efter hjernerystelse.

Det forhold, at der muligvis kan konstateres andre/nye følger efter uheldet den 13. februar 2015 bevirker ikke, at der kan meddeles retshjælpsdækning (endnu).

Vi mener, at klager må anmode modparten om genoptagelse af sagen – eller hvis sagen ikke er afsluttet i overensstemmelse med erstatningsansvarslovens regler herom, anmode modparten om at genvurdere sagen for så vidt angår de tilkomne gener.

Evt. vil det være relevant, at der indhentes en ny vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor de nye gener bliver medtaget i grundlaget for vurderingen.

Der ses således ikke at foreligge en konkret tvist om de tilkomne gener i form af høretab og følger fra hjernerystelse, der berettiger til retshjælpsdækning.

Positive udgifter til revior
I e-mail fra klager til Topdanmark Forsikring dateret den 7. februar 2019 (se bilag E) fremgår det, at klager mener at være berettiget til dækning af positive udgifter til revisorbistand.

Af korrespondancen mellem klagers advokat og modparten vedlagt klagers email fra den 7. februar 2019, kan vi ikke se, at modparten har forholdt sig til et krav for positive udgifter til revisorbistand.

Vi kan dermed ikke se, om kravet er bestridt, herunder med hvilken begrundelse.

I den forbindelse skal vi for god ordens skyld bemærke, at der efter vores overbevisning ikke findes hjemmel i erstatningsansvarslovens § 1 til at rejse et sådan krav.

Ifølge erstatningsansvarslovens § 1, kan der bl.a. rejses krav om erstatning for
'andet tab'.

Af kommentarerne til erstatningsansvarslovens § 1 samt den foreliggende retspraksis, så kan der i udgangspunktet alene kræves erstatning for andet tab, hvis udgiften har til formål at 'sikre eller forbedre skadelidtes funktionsevne'.

Dette fremgår udtrykkeligt af dom afsagt af Højesteret den 11. august 2011 - gengivet i U.2011.3098 (Bilag H).

På den baggrund finder vi det ikke sandsynligt, at klager vil få medhold i en påstand om erstatning for udgifter til revisor, hvis spørgsmålet bliver indbragt for domstolene.

Svie og smerte
Modparten har ved skrivelse fra den 16. juni 2016 (se bilag E) har taget stilling til krav for godtgørelse for svie og smerte, som skønsmæssigt har været afregnet med 11.590 kr.

Herudover tilbydes et yderligere beløb fastsat skønsmæssigt på 8.410 kr., hvilket dog ikke umiddelbart ses imødekommet af klager og/eller klagers advokat.

Vi er enige i, at godtgørelse for svie og smerte for tilskadekomne udenfor arbejdsmarkedet bør fastsættes skønsmæssigt.

Henset til oplysningerne i speciallægeerklæringen (se klagers bilag 1) samt modpartens skrivelse fra den 16. juni 2016, kan vi ikke se, at det skulle forholde sig anderledes, hvorfor vi ikke finder det sandsynligt, at klager ved domstolene vil få tilkendt en højere godtgørelse for svie og smerte end de tilbudte 20.000 kr."

I en neurokirurgisk speciallægeerklæring udfærdiget på baggrund af en undersøgelse den 20/5 2016 er det blandt andet anført:

"[Modparten] ønsker følgende oplyst

1. Er der forud bestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.
2. Hvilken behandling er der foretaget, og hvad er effekten af denne behandling.
3. Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.

…

Tidligere om eventuelt senere tilkomne sygdomme og skader

…

• 2005: Faldulykke, hvor han falder fra stige, når at gribe stigen efter 1 meters fald, hvilket medfører et kraftigt træk i arme og skuldre samt smæld i nakken. Dette forværrer hans forudbestående nakke- og skuldersmerter.

• 2006: Bilulykke, hvor han er passager i en bil, der med 80 km/t skrider ud og ryger i grøften, siden været sygemeldt pga. rygsmerter. Der er efterfølgende kognitive problemer i form af hukommelsesbesvær, koncentrationsbesvær, massive ordmobiliseringsproblemer og springende tænkning. Han har desuden manglende overblik og overskud i sociale sammenhænge og er øget irritabel (vurderet af psykolog).

Der beskrives at han skal have huskeliste med til købmanden, kan ikke længere finde vej en, når han er ude at køre, har svært ved at lære nyt fx kan ikke finde ud af en ny mobiltlf., hvilket han tidligere havde meget let ved, mister tråden i en helt alm. samtale.

Døjer desuden med smerter i skuldre og ligeledes kroniske ryg- og nakkesmerter som følge af piskesmæld.

…

• 28/12-2013: [Privathospital] MR-skanning af columna totalis og SI-led viser diskusdegeneration på flere højder specielt midt cervicalt, midt thorakalt og lavt lumbalt uden diskusprolaps eller protrusioner.

• 13 / 1-2014: Reumatolog: Der beskrives daglige smerter i ryggen primært thoracalt, har tidligere kunnet svømme og træne, men kan næsten ikke dette længere, har ondt i begge skuldre og knæ, men uden ledhævelse, man finder ikke indikation for biologisk behandling.

…

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb

Skadelidte er den 13/2-2015 forsædepassager i en personbil, har sele på og kører med 60-70 km/t. Bilen bremser kraftigt op, da der ligger en sofa midt på vejen, der er faldet af en forankørende bil, men påkører sofaen frontalt. Skadelidte ligger og sover og når ikke at registrere, hvad der sker.

Der er hovedtraume imod sideruden, men ingen bevidstløshed, men han var konfus. Der var ingen initiale smerter men der tilkommer forværring af nakkesmerter om natten og specielt dagen efter. Airbags udløses ikke og bilen totalskades ikke.

Skadelidte køres hjem af vej hjælp, der er kontakt til vagtlæge dagen efter og han får en tid 11 dagen efter.

…

Aktuelle klager og symptomer

• Ad. nakke: Skadelidte beskriver debut af smerterne flere år forud for ulykken med let forværring dagen efter ulykken. Der er i dag let forværring af de daglige nakkesmerter beliggende paravertebralt bilateralt strålende op i baghovedet, ud over skuldrene og ned mellem skulderbladene. Der er let stivhed og nedsat bevægelighed af nakken der af og til låser, dette er dog blevet bedre efter kiropraktorbehandlinger. Der beskrives en gang imellem natlige gener med hyppige opvågninger.

Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 3, og en maks. VAS-score på 8-9, der opstår ca. 2-3 /uge typisk om aftenen med varighed af resten af dagen.

Smerteforværringen er oftest fremprovokeret af at sidde for længe.

Symptomerne forværres generelt af at køre i bil og sidde ved pc. Lindres af ændre stilling og lægge sig i sengen.

• Ad. lænderyg: Skadelidte beskriver ikke længere forværring af lændegenerne.

• Ad. kognitive problemer: Skadelidte beskriver debut af de kognitive gener forud for ulykken med forværring i ugerne efter. Der er specielt forværring i forhold til at tages initiativ til at komme i

gang med sine opgaver. Der er i dag ligeledes forværring af hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, koordinationsbesvær, svimmelhed , træthed, øget irritabilitet, foto- og fonofobi, tinnitus + tics højre øje (nyt efter ulykken) , samt vanskeligheder ved at færdes i større forsamlinger.
• Ad. hovedpine: Skadelidte beskriver debut af smerterne forud for ulykken med forværring få dage efter ulykken. Der er i dag hovedpine hver 2.-3. dag i form af trykkende hovedpine beliggende i baghovedet trækkende bitemporalt op i hovedet og frem i panden på højre side.
Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 3-6 der opstår ca.2-3 /uge med varighed af et par timer, til han får sovet. Hovedpinen er oftest fremprovokeret af koncentration fx ved skærmarbejde. Lindres af at sove.
…
Konklusion
• Er der forudbestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.
o Skadelidte er tidligere kendt med mb. Reiter med rygsmerter gennem 20 år primært i lænderyggen strålende opad og ud mod hofterne, er HLAB27 positiv. Får nakke- og skuldersmerter efter uheld i 2005, forværret i 2006 hvor han i bilulykke med 80 km/t siden været sygemeldt pga. rygsmerter, massive kognitive problemer og hovedpine der forværres efter arbejde ved PC i en time. Der vurderes, at pågældende ikke kan gennemføre en revalidering og blive selvforsørgende, han kan ikke afklares tilstrækkeligt i virksomhedspraktik og kan derfor ikke vurderes mhp flexjob, skønnes at være uden for rækkevidde af arbejdsmæssige arbejdsprøvninger og tilstanden tolkes som varig uden behandlingsmuligheder, hvorfor han tilkendes førtidspension d. 1/10-2008. Der beskrives d. 13 /1 -2014 daglige smerter i ryggen primært thoracalt, har tidligere kunnet svømme og træne, men kan næsten ikke dette længere, har ondt i begge skuldre og knæ.
o De tidligere gener har stor indflydelse på nuværende gener, eneste nytilkommet er tinnitus og tics ved højre øje, øvrige symptomer har været til stede i betydelig grad forud for ulykken.
• Hvilken behandling er der foretaget, og hvad er effekten af denne behandling.
o Skadelidte behandles ved fysioterapeut og specielt ved kiropraktor med god effekt.
• Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.
o Forværring af de forudbestående kognitive gener og let forværret nakkesmerter."

Modpartens ansvarsforsikringsselskab har i mail af 13/7 2017 til klagerens advokat blandt andet anført:

"Vi skal herefter tillige bemærke, at den efterfølgende gennemgang af de seneste fremsendte akter, har bidraget yderligere til, at vi finder at kunne foretage en vurdering på grundlag af det foreliggende, og at der således ikke er grund til at sende sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da det er vores vurdering, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vil komme til samme resultat
…
Vi skal igen gøre opmærksom på, at vi naturligvis erstatter din klient udgifterne i forbindelse med forelægges af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, såfremt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at din klients méngrad er på 5 % eller derover."

Af klagerens mail af 10/8 2017 til selskabet fremgår det blandt andet:

"Sagen meget kort. Var passager i egen bil i 2015, da vi kørte direkte ind i en sofa, som en forankørende have tabt. I den forbindelse får jeg en hjernerystelse.
Har stadig men efter dette, og det er dette er graden af dette men som vi vil have en domstol afgørelse på. Da modpartens forsikringsselskab er løbet fra sine løfter."

9. 93683

Af vejledende udtalelse af 21/9 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det blandt andet:

"**Varigt men**
Andre relevante sager
[Klager] har tidligere fået vurderet følgerne efter en arbejdsskade den 9. maj 2005 til et varigt mén på 5 procent.

Vi har tidligere vurderet følgerne efter et trafikuheld den 18. november 2006 til et varigt mén 8 procent efter fratræk for forudbestående.

Vurdering af varigt men
Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:
- [Klager] var den 13. februar 2015 passager i en bil, der kørte ind i en sofa der stod på vejbanen.
- [Klager] kontaktede dagen efter lægevagten telefonisk med klager over smerter i nakken.
- [Klager] konsulterede egen læge den 24. februar 2015, hvor der nu også var klager over koncentrationsbesvær og nakkesmerter.
- Ved konsultation den 5. marts 2015 var der endvidere klager over tinnitus og den 16. april 2015 var der yderligere klager over tics, hovedpine og lændegener.
- Ved Mr-scanning den 24. marts 2015 blev der konstateret degenerative forandringer i ryggen, samt discusprolaps på L5/S1 niveau.
- Det fremgår af sagens lægelige akter, at [klager] forud for hændelsen har døjet med gener fra ryggen og nakken igennem flere år, senest beskrevet i månederne forinden ulykken.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klager] aktuelt har klager i form af daglige nakkesmerter af let grad med periodisk forværring, periodisk hovedpine, samt kognitive gener i form af hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, koordinationsbesvær, træthed, øget irritabilitet, lys- og lydfølsom, tinnitus samt tics i højre øje.

Herudover har vi lagt vægt på, at der objektivt er konstateret nedsat bevægelighed i nakken.

Vi har fastsat det varige men med udgangspunkt i den vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.l.1.4 vurderes svære, daglige nakkesmerter med middelsvær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og middelsvære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 15 procent.

Vi vurderer, at [klager] aktuelle gener er sammenlignelige, dog af bedre karakter med ovenstående tabelpunkt og svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 12 procent.

Det fremgår imidlertid af sagens helbredsmæssige oplysninger, at [klager] forud for ulykken den 13. februar 2015 havde gener fra nakken og ryggen, seneste beskrevet i månederne forinden ulykken, hvilket efter vores lægefaglige vurdering kan begrunde et fratræk i méngraden.

Det er vores vurdering, at [klagers] forudbestående gener har bidraget til de aktuelle samlede gener, og at de ulykkesrelaterede gener ikke kan begrunde et varigt men på 5 procent eller derover.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 13. februar 2015 isoleret set ikke har medført et varigt men på 5 procent eller derover."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 7/11 2018 fastholdt vurderingen, idet det blandt andet er anført:

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

I har ved brev af 24. oktober 2018 anmodet om genvurdering af det varige men.

I anfører i jeres anmodning, at der er sket en forværring af [klagers] forudbestående gener fra nakken og ryggen.

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Vi finder herefter, at der ikke er grundlag for en ændret vurdering af det varige men.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 21. september 2018."

Klagerens advokat har i et brev af 28/1 2019 til selskabet blandt andet anført:

"Det kan oplyses, at der nu er fremkommet en vejledende udtalelse, hvilket vedlægges i kopi.

Min klient er ikke enig i udtalelsen, og jeg skal derfor venligst anmode om retshjælpsdækning til anlæggelse af retssag imod [modparten].

Jeg vedlægger endvidere oversigt over det antal timer, som min klient arbejdede i sin virksomhed før og efter ulykken den 13. februar 2015.

Det fremgår heraf, at min klient på grund af ulykken ikke kunne arbejde (eller kun i meget begrænset omfang) i perioden fra ulykken og frem til 1. november 2015, hvilket dokumenterer, at min klient har ret til fuld godtgørelse for svie og smerte.

I november 2015 var min klient deltidssygemeldt, hvorfor der skal udbetales ½ godtgørelse for svie og smerte for denne periode.

Min klient oprettede sit solcellefirma i 2001 og har ikke før nærværende ulykke har behov for hjælp til revision, ligesom han også selv har lavet regnskaber vedrørende udlejning siden 2010. Efter ulykken den 13. februar 2015 har min klient ikke selv kunnet overskue disse opgaver, og han har derfor været nødsaget til at få en revisor til dette.

Jeg vedlægger fakturaer fra min klients revisor, som ligeledes bør dækkes af [modparten], idet udgiften hertil alene skyldes følgerne efter ulykken den 13. februar 2015."

Klageren har i mail af 7/2 2019 til selskabet blandt andet oplyst:

"Min Advokat har kontaktet mig, og har ikke den tid til sagen på grund af forældelsesfristen. Så jeg kontakter lige dig selv i sagen, for at høre om hvad du skal bruge, for at kunne afgøre sagen endeligt.
Der findes jo rigtigt mange bilag og breve henover en periode på 4 år.
Og hvis du skal kunne nå at gennemgå dem til i morgen, så hun kan nå at få lavet en stævning, bliver tiden meget snært.

Hovedsagen om svie og smerte og betaling for sygedagpenge fremgår af de bilag jeg vedhæfter her.

Modparten betale for svie og smerte 8000,-kr, i sommeren 2015, og betale til kiropraktor,
Herefter mente de ikke at ville betale mere,

Vi mener at have krav på betaling af revisor samt yderlige svig og smerte.
Svig og Smerte 60.000,- kr.
Revisor 32.000,- kr.
I alt 92.000,- kr.

Se bilag 1.

Efterfølgende skrev min advokat til dem, og de ville så indgå forlig ved at betale yderlige 8410,- kr. i svig og smerte. Bilag 6 Men ikke mine revisorudgifter og svie og smerte for det halve år jeg gik fuld sygemeldt, Dette var deres besked, som om jeg stadig var i kiropraktor behandling bilag 5

Angående men i sagen, så er jeg stadig ikke udredt. Som det fremgår af udtalelse om men, så er der ikke taget hensyn til at jeg har fået tinnitus og høretab, dette er stadig under udregning ved ørelæge. Hvor jeg skal til yderligere undersøgelse.
Men som der fremgår af korrespondancen, så vil modparten ikke forlænge forældelsesfristen.
En retssag kunne stoppe denne.

Som [modparten] skriver i brevet. - De mener ikke jeg kan være sygemeldt fordi jeg er optaget af andre sager og momsregnskab. Jeg forsøgte jo at brugte alt den tid, jeg kunne klare på at lave momsregnskabet. Selskabet glemmer, at jeg jo ikke kunne vide hvor meget jeg var ramt. Og jeg gav jo også op, og søgte hjælp ved en revisor."

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 selskabets opfattelse ikke er rimelig grund, skal selskabet begrunde det.
…
7. Hvilke omkostninger er ikke dækket
Følgende omkostninger er ikke omfattet af retshjælpsdækningen:

a) Omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, fx hvis sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi omkostningerne ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 13/2 2015 passager i en bil, der var impliceret i et færdselsuheld. Han har anført, at han har krav på erstatning for varigt mén, yderligere svie og smerte samt omkostninger til revisorbistand fra modpartens ansvarsforsikringsselskab. Modpartens ansvarsforsikringsselskab har vurderet klagerens méngrad efter ulykken til mindre end 5 %, der er betalt erstatning for svie og smerte med 11.590 kr., og der er tilbudt skønsmæssigt yderligere 8.410 kr. til fuld og endelig afgørelse af sagen, hvilket klageren ikke ses at have accepteret.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde tilsagn om retshjælpsdækning til en retssag mod ansvarsforsikringsselskabet. Han ønsker retshjælpsdækning til en sag om positive udgifter for 75.000 kr., ligesom han også ønsker dækning "til en genoptagelse og anlæggelse af sag, så der er mulighed for ny forelæggelse, når min Tinitus og Høretab er endeligt udret".

Selskabet har afvist at yde tilsagn om retshjælpsdækning til retssagen mod modpartens ansvarsforsikringsselskab. Selskabet har anført, at der ikke er ret til retshjælpsdækning til omkostningerne forbundet med forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har også anført, at der ikke er rimelig grund til at føre retssag mod ansvarsforsikringsselskabet, idet selskabet har henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 %. Selskabet har endvidere anført, at klageren ikke har dokumenteret, at krav på udgifter til revisorbistand er bestridt af modparten, og at der er hjemmel i erstatningsansvarsloven til dette krav.

13. 93683

Retshjælpsdækning til forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Modpartens ansvarsforsikringsselskab har i mail af 13/7 2017 til klagerens advokat anført, at der ikke var grundlag for at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da sagen kunne vurderes på det foreliggende grundlag. Ansvarsforsikringsselskabet gjorde opmærksom på, at omkostningerne til en forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ville blive erstattet, hvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede méngraden til mere end 5 %.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i vejledende udtalelse af 21/9 2018 og fastholdelse af 7/11 2018 vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 %.

Nævnet har i tidligere kendelser 73159, 73034, 90562 og 91710 udtalt, at der ikke foreligger en konkret og aktuel tvist, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.1, på et tidspunkt, hvor en skadelidt har mulighed for at indhente en udtalelse vedrørende spørgsmål om årsagssammenhæng og méngrad fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. I kendelsen 90562 anførte nævnet, at der ved afgørelsen blandt andet blev lagt vægt på, at ansvarsforsikringsselskabet havde anerkendt at være indstillet på at revurdere afgørelsen på baggrund af en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Nævnet har også i kendelse 91837 udtalt, at det forhold, at der er betydelige omkostninger forbundet med at indhente en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, ikke medfører, at selskabet er forpligtet til at yde retshjælpsdækning.

Nævnet finder herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for forelæggelsesgebyret for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Retshjælpsdækning efter udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

I en neurokirurgisk speciallægeerklæring af 28/4 2016 er det anført, at klageren forud for ulykken den 13/2 2015 var kendt med rygsmerter gennem mange år, og at han i forbindelse med uheld i 2005 og 2006 også fik smerter i nakken og skulderen, og at han siden da havde været

sygemeldt på grund af rygsmerter, massive kognitive problemer og hovedpine, og han var tilkendt førtidspension. Det er noteret, at det aktuelle uheld har forårsaget en forværring af de kognitive gener og let forværrede nakkesmerter.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i en vejledende udtalelse af 18/9 2018 vurderet klagerens méngrad efter ulykken til mindre end 5 %. Ved vurderingen er der blandt andet lagt vægt på, at klageren har daglige nakkesmerter af let grad med periodisk forværring, periodisk hovedpine og kognitive gener i form af hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, koordinationsbesvær, træthed, øget irritabilitet, lys- og lydfølsomhed og tinnitus samt tics i højre øje. Det er vurderet, at klageren har et samlet varigt mén på skønsmæssigt 12 %, men at der sker fradrag i méngraden på grund af klagerens forudbestående gener fra nakken og ryggen.

Efter en gennemgang af sagen – herunder udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og de lægelige bilag – finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en retssag mod selskabet vedrørende spørgsmålet om varigt mén. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vurderingen har inddraget oplysningerne om klagerens forskellige gener, herunder klagerens tinnitus. Nævnet har også lagt vægt på oplysningerne om klagerens betydelige forudbestående gener.

Nævnet finder, at der ikke er fremlagt materiale eller oplysninger, der giver holdepunkt for at antage, at retten – evt. efter forelæggelse for Retslægerådet – vil nå til en anden vurdering.

Nævnet finder videre ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en retssag vedrørende kravet på yderligere godtgørelse for svie og smerte.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at svie og smerte erstattes i overensstemmelse med erstatningsansvarslovens § 3, og at godtgørelsen til klageren er opgjort skønsmæssigt på baggrund af, at klageren også forud for ulykken havde betydelige gener og var på førtidspension. Nævnet har videre lagt vægt på, at modpartens ansvarsforsikringsselskab har tilbudt klageren

samlet set 20.000 kr. i godtgørelse for svie og smerte, hvor klageren ikke ses at have taget stilling til tilbuddet på de yderligere 8.410 kr. Nævnet finder, at der ikke er rimelig udsigt til, at en retssag vil føre til, at klageren har ret til godtgørelse for svie og smerte for mere end 20.000 kr.

Nævnet finder eftervidere ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde retshjælpsdækning til en genoptagelse og en ny retssag, når klageren er udredt for sin tinnitus og høretab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er tale om forhold, der ikke er afklarede, ligesom et eventuelt krav ikke nærmere er fastlagt eller gjort gældende overfor modparten, hvorfor der ikke på nuværende tidspunkt vurderes at foreligge en konkret og aktuel tvist herom, jf. forsikringsbetingelserne punkt 3.1.

Retshjælpsdækning til sag vedrørende revisorudgifter

Det fremgår af sagen, at klageren ønsker erstatning for udgifter til revisorbistand på 32.000 kr., som han har haft i forbindelse med sin selvstændige virksomhed.

Klageren har ikke fremlagt dokumentation for, at kravet er fremsat over for ansvarsforsikringsselskabet, eller at kravet er blevet afvist. Herudover foreligger der ikke nærmere oplysninger om hjemlen til kravet.

Selskabet har anført, at der ikke er hjemmel i erstatningsansvarslovens § 1 til kravet. Selskabet har henvist til, at der i henhold til § 1 kan rejses krav om "andet tab", men at dette i henhold til kommentarerne til erstatningsansvarsloven § 1 vedrører udgifter, der har til formål at "sikre eller forbedre skadelidtes funktionsevne".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en sag mod krav om erstatning for omkostninger til revisorbistand med henvisning til, at der ikke er dokumenteret en konkret og aktuel tvist, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.1, og da der ikke er rimelig grund til at føre sagen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.

16. 93683

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels