

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. juni 2021 blev i sag nr. 96503:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har retshjælpsdækning. I klage af 16/2 2021 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Indklagede Aros Forsikring tilpligtes at meddele retshjælpstilsagn i henhold til udkast til stævning af 10. februar 2021.

BEGRUNDELSE:

Klager er forsikringstager hos indklagede. Klager var den 30. juni 2019 udsat for et færdselsuheld (whiplash). Der er uenighed med skadevolder i sagen om årsagssammenhæng.

Derfor udarbejdedes der udkast til stævning den 27. januar 2021, og Aros Forsikring som kaskoforsikring for det involverede køretøj blev ansøgt om retshjælp.

Aros afviste retshjælp ved brev af 3. februar 2021 under angivelse af, at der ikke forelå en tvist og, at klager var henvist til for egen regning at søge sagen indbragt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vejledende udtalelse.

Der blev protesteret her overfor ved [klagerens advokats] brev af 4. februar 2021 under angivelse af, at spørgsmål om årsagssammenhæng efter retspraksis suverænt tilkommer Retslægerådet. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er ikke tillagt kompetence til fastsættelse af årsagssammenhæng, men kan efter EAL § 10 alene komme med en vejledende udtalelse om méngradens størrelse og om erhvervsevnetabets størrelse.

Indklagede har imidlertid fastholdt sit synspunkt og for at undgå enhver tvivl om, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke er kompetent til at stilling til sagen, heller ikke delvist, har klager tilret-

tet stævningen og påstanden og fremsendt på ny stævning med påstand om betaling af svie-og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste, idet det hermed er klart, at ingen af disse erstatningsposter omfattes af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings kompetence, således at der hverken foreligger kompetence til årsagsvurdering eller til udmåling for så vidt angår de indbragte poster.

Aros Forsikring har dog fastholdt sin afvisning og henvist til, at klager skal forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jfr. e-mailbrev af 11. februar 2021.

Derved er denne tvist nødvendiggjort.

ANBRINGENDER

For Ankenævnet gøres gældende:

Der er hos indklagede tegnet forsikring med retshjælpsdækning. Der kan alene ske afvisning, når der er rimelige søgsmålsgrunde, hvis der er et forbrugerklagenævn, der kan tage stilling til sagen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er ikke forbrugerklagenævn, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er efter fast retspraksis ikke kompetent til at tage stilling til medicinsk årsagssammenhæng, som er sagens grundlæggende tvist. Det er alene Retslægerådet, der har denne kompetence.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har efter EAL § 10 alene kompetence til at foretage udmåling af varigt mén og erhvervsevnetab.

Under hensyntagen hertil og til, at der i det foreliggende stævningsudkast alene søges retshjælpsdækning til krav om tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte – begge poster der ikke omfattes af udmålingskompetencen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – foreligger der efter klagers opfattelse utvivlsomt en tvist og en tvist, der ikke kan behandles i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Aros Forsikring bør derfor tilpligtes til at meddele retshjælpstilsagn som ansøgt."

Selskabet har den 2/3 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi skal hermed fremkomme med følgende bemærkninger til ankenævnets sag, hvor der tvistes om, hvorvidt der foreligger en konkret og aktuel tvist i retshjælpsforsikringens forstand, jf. vilkårenes pkt. 3.1.

En kopi af de gældende vilkår for retshjælpsforsikringen er uploadet.

Første stævningsudkast

[Klagerens advokat] søgte retshjælpsdækning hos Aros Forsikring første gang d. 27. januar d.å. En kopi af det første stævningsudkast er vedlagt vores bemærkninger, da [klagerens advokat] ikke ses at have uploadet denne.

Det fremgår af dette stævningsudkast, at påstanden er opgjort til 800.000 kr., og at tvisten navnlig angår, om der er årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og skadelidtes gener. Af anbringenderne fremgår det, at de i sagen omhandlede krav angår:

- Tabt arbejdsfortjeneste: 610.897 kr.
- Svie- og smertegodtgørelse: 82.000 kr.

- Varigt mén: 12 %, dvs. 107.103 kr.
- Tab af erhvervsevne: Kravet forbeholdes.

Således mente [klagerens advokat] i sit første stævningsudkast, at ménet kunne opgøres til 12 %.

Af stævningsudkastet fremgår det endvidere, at [klagerens advokat] tager forbehold for at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vedrørende fastsættelse af méngrad og erhvervsevnetab.

Da parterne i retssagen var – og er – uenige om årsagssammenhængen mellem færdselsuheldet og skadelidtes gener, og da modparten ikke på forhånd har afvist at følge en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, afviste Aros Forsikring at give retshjælp til retssagen med henvisning til vilkårenes pkt. 3.1.

Aros Forsikring henviste til den faste praksis fra Ankenævnet for Forsikring, hvorefter der ikke foreligger en konkret og aktuel tvist i retshjælpsforsikringens forstand, før sagen har været forelagt for

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering, medmindre det på forhånd er åbenbart, at modparten ikke vil følge en sådan udtalelse, jf. eksempelvis AK 91.837.

Andet stævningsudkast

På baggrund af Aros Forsikrings afvisning, fremsendte [klagerens advokat] et nyt stævningsudkast d. 10. februar d.å. Dette er allerede uploadet af [klagerens advokat].

Aros Forsikring skal henlede ankenævnets opmærksomhed på, at [klagerens advokat] har ændret påstanden til 692.897 kr., idet kravene nu opgøres som følger:

- Tabt arbejdsfortjeneste: 610.897 kr.
- Svie- og smertegodtgørelse: 82.000 kr.
- Varigt mén: Kravet forbeholdes.
- Tab af erhvervsevne: Kravet forbeholdes.

Således mener [klagerens advokat] – efter afvisningen på retshjælpsdækning – at ménet ikke længere kan opgøres.

Dette til trods for, at ménet i første stævningsudkast kunne opgøres til 12 %, jf. ovenfor. Det bemærkes i den forbindelse, at ulykkesforsikringen har opgjort ménet til 10 %, hvilket [klagerens advokat] har henvist til som bilag 8 i begge stævningsudkast.

Herudover forbeholdes regulering af erstatningsposterne.

Aros Forsikring fastholdte d. 11. februar d.å. afvisningen på retshjælpsdækning, da tvisten i sin helhed fortsat omhandlede spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og skadelidtes gener. De korrigerede erstatningsposter kunne ikke ændre på dette.

Konkret og aktuel tvist i retshjælpsforsikringens forstand (vilkårenes pkt. 3.1)

På baggrund af det ovenfor skitserede, herunder tvistens art, er det Aros Forsikrings opfattelse, at der ikke foreligger en konkret og aktuel tvist i retshjælpsforsikringens forstand, da sagen ikke har været forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering.

Aros Forsikring skal i den forbindelse henvise til ankenævnets righoldige praksis på området, jf. eksempelvis AK 91.837, AK 90.562 og AK 91.710.

Ovenstående praksis er desuden beskrevet i Retshjælpsforsikringen af Michael S. Wiisbye (1. udgave), s. 79 ff.

Skadelidte har således i medfør af erstatningsansvarslovens § 10, mulighed for selv at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og herefter anmode modparten om en revurdering af spørgsmålet om årsagssammenhæng.

Det afgørende er, at modparten i retssagen ikke på forhånd har afvist at ville følge en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Afslutningsvis skal det fremhæves, at det er Aros Forsikrings opfattelse, at det ikke er muligt blot at forbeholde visse krav alene med det formål at opnå retshjælpsdækning. Dette må kategoriseres som en omgåelse af den faste ankenævnspraksis, der gælder i relation til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Aros Forsikring skal dermed fastholde, at der ikke foreligger en konkret og aktuel tvist i retshjælpsforsikringens forstand, jf. vilkårenes pkt. 3.1, idet det bemærkes, at skadelidte i et vist omfang kan kræve advokatudgifter betalt af skadevolder og dennes ansvarsforsikring."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

""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."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 30/6 2019 involveret i et trafikuheld, hvor hun pådrog sig en piskesmældslæsion. Der er mellem klageren og modpartens ansvarsforsikringsselskab uenighed om, hvorvidt

der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hendes gener. Hun har anmodet om forhåndstil-sagn om retshjælpsdækning til et påtænkt sagsanlæg mod ansvarsforsikringsselskabet.

Selskabet har afvist at yde retshjælpsdækning under henvisning til, at der ikke er tale om en konkret og aktuel konflikt, der med rimelig grund kan indbringes for domstolene. Selskabet har anført, at sagen – i medfør af erstatningsansvarslovens § 10 – kan indbringes for Arbejdsmar-kedets Erhvervssikring med henblik på indhentelse af en vejledende udtalelse om spørgsmålet om årsagssammenhæng, og at ansvarsforsikringsselskabet ikke har afvist at ville følge en sådan udtalelse.

Klageren har over for nævnet bl.a. anført, "Der er hos indklagede tegnet forsikring med rets-hjælpsdækning. Der kan alene ske afvisning, når der er rimelige søgsmålsgrunde, hvis der er et forbrugerklagenævn, der kan tage stilling til sagen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er ikke forbrugerklagenævn, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er efter fast retspraksis ikke kompe-tent til at tage stilling til medicinsk årsagssammenhæng, som er sagens grundlæggende tvist. Det er alene Retslægerådet, der har denne kompetence. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har efter EAL § 10 alene kompetence til at foretage udmåling af varigt mén og erhvervsevnetab. Under hensyntagen hertil og til, at der i det foreliggende stævningsudkast alene søges rets-hjælpsdækning til krav om tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte – begge poster der ikke omfattes af udmålingskompetencen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – foreligger der efter klagers opfattelse utvivlsomt en tvist og en tvist, der ikke kan behandles i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har mulighed for at forelægge sagen for Ar-bejdsmarkedets Erhvervssikring, og at ansvarsforsikringsselskabet ikke har afvist at være indstil-let på revurdere sin afgørelse på baggrund af en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssik-

Ankenævnet for Forsikring

6.

96503

ring. Nævnet henviser herved blandt andet til afgørelserne i sagerne 73159, 73034, 90562, 91710 og 91837, hvor nævnet har udtalt, at der ikke foreligger en konkret og aktuel tvist på et tidspunkt, hvor en skadelidt har mulighed for at indhente en udtalelse vedrørende spørgsmål om årsagssammenhæng og méngrad fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det, som klageren har anført – herunder at der alene søges om retshjælpsdækning vedrørende krav om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte, hvilket Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke afgiver vejledende udtalelser om – kan ikke føre til andet resultat, da vurderingen af disse krav forudsætter en afklaring af spørgsmålet om årsagssammenhæng, hvilket Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgiver udtalelser om.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand