

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2022-574

29.6.2022

Møretrygd Gjensidig Forsikring

Næringsliv

Profesjonsansvar for rådgivende ingeniør – betydningen av inngått forlik.

Sikrede prosjekterte ferdigelementer til et leilighetsbygg for en utbygger. Underveis i byggprosjektet viste det seg at ferdigelementene var feildimensjonerte, noe som innebar at bygget ville fått et arealavvik i forhold til det som var fastsatt, om det ble bygget med ferdigelementene. Utbygger krevde erstatning for merkostnadene som oppstod som følge av feilen. Sikrede meldte kravet under ansvarsforsikringen. Det ble deretter inngått forlik mellom sikrede og selskapet for de fremsatte krav i saken. Sikrede anførte senere at saken ikke var avsluttet med det inngåtte forliket. Nemnda kom til at de krav som var fremsatt frem til forlikstidspunktet, var endelig oppgjort i forliket.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om erstatning under ansvarsforsikring for rådgivende ingeniør.

Sikredes ansvarsforsikring har følgende vilkår:

Gjelder for rådgivende ingeniører. Forsikringssum kr. 20.000.000, pr. forsikringsår begrenset til 150 G pr. skade og 150 G samlet pr. oppdraget ved ansvar overfor oppdragsgiver, og kr. 10.000.000,- pr. skade ved ansvar ovenfor tredjemann.

(...)

Kryssansvar er inkludert i dekningen, se særvilkår Ansvar nr. 2

Forsikringen gjelder for de virksomheter i C. AS/B. AS som driver med prosjektering/rådgivning.

(...)

Særvilkår ansvar nr. 2

Erstatningsansvar ovenfor mor/datterselskaper

(...)

Vilkårenes pkt. 4.4 endres slik at Selskapet svarer for sikredes erstatningsansvar overfor de i politen nevnte selskaper.

Sikrede, som er et prosjekteringsfirma og del av en kjede som eies av B. AS, påtok seg oppdrag med å utarbeide arbeidstegninger for et leilighetsbygg. Utførende entreprenør O. var medlem av B. AS's kjede og benytter seg av de tjenester B. AS kan tilby. Utbygger var E.

Sikrede mottok arkitekttegningene for prosjektet som grunnlag for utarbeidelse av arbeidstegninger, men tolket arkitekttegningene feil. På arkitektens tegninger var målsettingen for lengde/bredde fra senter yttervegg/yttervegg. Sikrede tolket dette som totallengde, slik at lengde, bredde og rominndeling ble feil.

Sikredes arbeidstegninger ble brukt som grunnlag for å bygge ferdigelementer (precuts) til bygningene.

Etter at grunnmuren var på plass og leveringen av bygningskomponentene skulle påbegynnes, registrerte én av kjøperne at det var et avvik mellom tegningene og det prospektet sluttbrukeren hadde kjøpt etter. Sikrede ble varslet om feilen 22.4.20.

Skaden ble første gang meldt til selskapet under den foreliggende ansvarsforsikring 23.4.20.

Selskapet besvarte henvendelsen dagen etter og ga uttrykk for at de avventet mer informasjon.

Sikrede prosjekterte deretter et alternativt forslag til utbedring. Forslaget medførte at det måtte foretas en del endringer, og at arealet pr. boenhet ville bli 4,7 kvadratmeter mindre, og ble derfor ikke akseptert av utbygger E.

Sikrede utarbeidet etter dette nye prosjekteringstegninger. Nye og korrekte bygningselementer ble deretter produsert, og prosjektet kunne gjennomføres som forutsatt.

Sikrede mottok foreløpig krav i saken fra O. på kr 1 221 977,50. Sikrede betalte kravet og reiste krav om dekning hos selskapet. Selskapet avslo fordi sikredes ansvar på dette tidspunktet ikke var avklart.

Etter nærmere korrespondanse ga så selskapet uttrykk for at sikredes feilprosjektering mest sannsynlig var ansvarsbetingende. Samtidig ble det stilt spørsmål ved skadelidtes tapsbegrensningsplikt:

(...)

Kravet

Slik vi har oppfattet deres vurdering, og tolker sammenstillingen av arkitekttegningene og (sikredes) prosjekteringstegninger, foreligger det med sannsynlighet en uaktsomhet fra (sikredes) side som medfører et ansvarsgrunnlag. Vi presiserer imidlertid at (sikrede) har vært premissleverandøren for vår forståelse av bransjepraksis og sakens konkrete forhold. Ny informasjon kan derfor endre denne vurderingen.

Når det gjelder det økonomiske tapet, vurderer vi det slik at (O./E.) hadde plikt til å begrense tapet som følge av feilen så langt dette lot seg gjøre.

(Sikrede) har også kommet med konkrete forslag til tiltak for å redusere avvikene, i e-post av 23. april 2020. Her ble det vektlagt at leilighetene skulle oppnå samme totale bruksareal, herunder at stue/kjøkken skulle få det samme arealet som sluttbruker hadde fått opplyst. Etter vår vurdering fremstår slike tiltak som den rimelige fremgangsmåten, ved situasjonen som oppstod. Forslaget ble videresendt fra (O.) til (E.), men ble avvist fra (E.) sin side. (E.) sitt juridiske grunnlag for å avslå slike tiltak, er det ikke redegjort for.

Vi legger til grunn at det ville ha påløpt en alternativkostnad dersom det utarbeidede forslaget hadde blitt gjennomført, men at dette ville ha blitt vesentlig lavere enn det fremsatte kravet. Dette har også (sikrede) lagt til grunn ved drøftelsen av alternativer: "*Vi anser foreløpig arkitektens tegninger som et tredje alternativ som vil være mest kostbart og som også vil forsinke prosjektet mest.*"

Etter vår vurdering er det sannsynlig å vinne frem med en vesentlig reduksjon i erstatningskravet som følge av kravstillers manglende tapsbegrensning.

En alternativ tapsbegrensning, som ikke synes drøftet mellom partene, var å ferdigstille prosjektet i henhold til (sikredes) opprinnelige feiltegninger, og gi sluttbrukerne prisavslag for det manglende arealet. Lignende fremgangsmåte ble valgt i sak med vesentlig samme faktum, behandlet av Høyesterett i HR-2017-2102-A:

(...)

Sikrede tilbakeviste at det var grunnlag for tapsbegrensning og fastholdt at mottatte fakturaer fra O. var fremmet som en direkte konsekvens av sikredes feilprosjektering og ga riktig uttrykk for skadens omfang. Sikrede anmodet om at selskapet tok stilling til det kravet som allerede var fremmet.

Sikrede opplyste videre om at erstatningskravet fra O. nå var på samlet kr 3 182 685 og fremholdt at selskapets passivitet medførte at anførselen om at tapsbegrensningsplikten var brutt var tapt:

(...)

Møretrygd hadde 24.04.2020 muligheten til å gå i dialog med både skadevolder og skadelidt for å diskutere mulighetene til å begrense skaden, men valgte å vente på mer informasjon. (Sikrede) var i dialog om alternative utbedringer, men Møretrygd unnvek å være en del av denne dialogen.

Det er helt korrekt som (sikrede v/adv. G.) skriver at det er (sikrede) som er forsikret og ikke (sikrede) sine kunder. (Sikrede) har derfor bare ansvar for å dekke det faktiske tapet (sikrede) er ansvarlig for. Om (O.) fremmet et større krav enn det (sikrede) er ansvarlig for er det ikke Møretrygd sitt ansvar. Det er også klart at (sikrede) ikke har "godkjent" valg av reparasjonsmetode, men kun levert nye arbeidstegninger til (O.) for egen regning.

Poenget er at (sikrede) så langt ikke kan se at (O.) har fremmet et større krav enn det som følger av skaden.

Adv. G. anfører at (O.) skulle ha forhandlet frem en bedre løsning enn ny produksjon og at Møretrygd derfor ikke er ansvarlig for å dekke hele kravet. Iht punkt 9.1.2 tilligger det Møretrygd å forhandle med kravstilleren. Men som tidligere nevnt valgte Møretrygd å vente i over 3 uker før skadebehandlingen ble startet. Utbygger og entreprenør kan IKKE vente i 3 uker på en henvendelse fra skadevolders forsikringsselskap. (...)

Sikrede fastholdt videre at de ikke hadde opptrådt illojalt, at de ikke hadde brutt sikkerhetsforskriftene, og at de for øvrig hadde bidratt til sakens opplysning.

Selskapet fremla 23.12.20 et notat som vurderer kostnadene til omprosjektering/utbedring til kr 412 000 og fastholdt at tapsbegrensningsplikten var brutt.

Den 28.5.21 fremsatte selskapet forslag til minnelig løsning ovenfor sikrede ved et oppgjør på kr 1 221 977,50:

(...)

Både Møretakst og (B.) har avgitt nye rapporter, etter samtale mellom (G.) og (U.) Rapport fra (B.) følger vedlagt. Alternativutbedring fremholdes fortsatt som en relevant tapsbegrensningsmulighet i saken.

Fra Møretrygds side fastholdes det videre at tapsbegrensning kunne ha vært foretatt av (E.)/(O.) ved å oppføre bygget med feilprosjektering og tilbud om kontantkompensasjon til kjøperne. Tap av fire kvadratmeter i en leilighet på nærmere 80 kvadratmeter, er en forholdsvis begrenset reduksjon og følgelig ville dette kun ha gitt grunnlag for en begrenset kontantkompensasjon. Utmåling vil alminnelig skje etter runde summer, og selskapet erkjenner at hver kjøper ville ha hatt rett på kroner 100 000, totalt kroner 800 000. Selskapet vil derfor gjøre opp i tråd med dette.

For å få uenigheten mellom Møretrygd og (sikrede) løst, er selskapet likevel også villig til å akseptere full utbetaling med kroner 1 221 977,50. Tilbudet er begrunnet i en mulighet for at kontantkompensasjonen til hver av kjøperne kunne ha blitt satt til 150 000 kroner, med tillegg av kroner 21 977,50 på bakgrunn av rent praktisk avklaring med forsikringstaker.

Tilbudet om oppgjør på kroner 1 221 977,50 utgjør en minnelig løsning på ethvert krav (sikrede) har rettet mot Møretrygd i anledning saken. Det forutsettes videre at Møretrygd og (sikrede) fremover opptre samlet overfor eventuell ytterligere kravpåkang fra (O.) eller andre aktører i saken, ved juridisk bistand utpekt av Møretrygd. Det minnes om sikkerhetsforskriftene, og at (sikrede) følgelig ikke skal erkjenne ytterligere ansvar eller ytterligere erstatningssum - det er Møretrygd som står for eventuell rettslig prosess og/eller forhandlinger med kravstiller.

(...)

Selskapet fremla oppgjørstilbudet for sikrede på et møte avholdt 22.6.21 og presenterte det skriftlig i brev samme dato:

Vedr. tilbud om oppgjør i ansvarssak.

Viser til møte i dag tirsdag 22. juni avholdt hos Møretrygd der (G.H.) også var til stede.

I møtet ble det diskutert alternativer løsninger for å bringe saken videre og Møretrygd fremsetter tilbud om oppgjør til (sikrede). Tilbudet angir videre saksgang innenfor rammene som har vært diskutert i tidligere møter.

1. Møretrygd utbetaler kr. 1.221.977,50 til (sikrede).

2. I den grad det kommer ytterligere krav fra (O.) mot (sikrede) har Møretrygd det hele og fulle ansvar for de økonomiske krav som fremmes fra (O.), innenfor rammen av forsikringsavtalen.

3. (Sikrede)/Møretrygd skal la seg være representert ved den juridiske bistand som Møretrygd måtte utpeke ved eventuelle videre krav fra (O.).

4. Møretrygd har det hele og fulle ansvar for kostnader til felles juridisk bistand og eventuelle andre felles prosesskostnader, som følge av de mulige krav fra (O.) innenfor rammen av forsikringsavtalen.

5. (Sikrede) forplikter seg til å gjøre tilgjengelig all den informasjon de måtte besitte som relaterer seg til saken og forplikter seg for øvrig å opptre i samråd med Møretrygd og den juridiske bistand Møretrygd måtte benytte.

Når det gjelder (sikredes) uttalelse om egne meninger og oppfatninger, er det Møretrygds forventning at det opptres lojalt overfor selskapet og at (sikrede) forholder seg til så vel forsikringsvilkårene som sikkerhetsforskriftene.

Det er ikke Møretrygds intensjon å diktere (sikrede) oppfatning utover dette, og (sikredes) partsrepresentant vil i en tvist kunne gi alminnelig forklaring om sitt syn på sakens faktiske sider.

Når det gjelder de rettslige vurderingene, samt vurderinger av forhold (sikrede) ikke har naturlig tilknytning til, vil det lojale være å følge Møretrygds linje i saken.

Jeg ber aksept for skisserte løsningsforslag innen 25. juni 2021.

Den 23.6.21 ble tilbudet akseptert av sikrede. Sikrede anførte senere at saken ikke var avsluttet med det inngåtte forliket og klaget saken inn for Finansklagenemnda 28.1.22.

Sikrede krever at selskapet tar det fulle og hele juridiske og økonomiske ansvaret ovenfor O. uten begrensning for brudd på tapsbegrensningsplikten og anfører at oppgjøret ikke er i samsvar med forsikringsavtalen. Selskapet har ikke forholdt seg til sine egne vilkår og sikkerhetsforskrifter.

Sikrede avviser at tapsbegrensningsplikten er brutt. Verken sikrede eller skadelidte O. kunne håndtert saken annerledes. Selskapet kunne derimot ved å starte saksbehandlingen tidligere, styrt prosessen og valget av utbedringsmetode/erstatning. Det må være selskapets risiko at det ikke behandlet saken på et tidligere tidspunkt. Det kan da ikke i ettertid påberope seg brudd på tapsbegrensningsplikten.

Sikrede anfører videre at selskapet kan bebreides for sin saksbehandling i saken. Det tok 27 dager fra skaden ble varslet til selskapet foretok seg noe.

Sikrede anfører at selskapet har gjort opp saken med et tilpasset beløp likt det som sikrede allerede hadde betalt O. for å unngå en rettsak. Utbetalingen innebærer ikke at det er foretatt fullt og endelig oppgjør i saken.

Selskapet avviser ansvar og anfører at saken allerede er løst med et forlik mellom selskapet og sikrede. Etter selskapets oppfatning er kravet fra O. behandlet og besvart. Saken bør etter dette avvises.

Selskapet anfører videre at det var grunnlag for å påberope brudd på tapsbegrensningsplikten.

Den siste korrespondansen med O. vedrørende utmålingsspørsmålet var i november 2021, med noe etterfølgende korrespondanse angående anvendelse av ubrukt precut frem til 3.12.21. Om O. vil opprettholde et ytterligere krav, og eventuelt på hvilket grunnlag, er ikke kjent for selskapet.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om sikrede har fått et korrekt oppgjør under sikredes ansvarsforsikring.

Sikrede inngikk 23.6.21 forlik med selskapet i saken med følgende innhold:

Vedr. tilbud om oppgjør i ansvarssak.

Viser til møte i dag tirsdag 22. juni avholdt hos Møretrygd der (G.H.) også var til stede.

I møtet ble det diskutert alternativer løsninger for å bringe saken videre og Møretrygd fremsetter tilbud om oppgjør til (sikrede). Tilbudet angir videre saksgang innenfor rammene som har vært diskutert i tidligere møter.

1. Møretrygd utbetaler kr. 1.221.977,50 til (sikrede).

2. I den grad det kommer ytterligere krav fra (O.) mot (sikrede) har Møretrygd det hele og fulle ansvar for de økonomiske krav som fremmes fra (O.), innenfor rammen av forsikringsavtalen.

3. (Sikrede)/Møretrygd skal la seg være representert ved den juridiske bistand som Møretrygd måtte utpeke ved eventuelle videre krav fra (O.).

4. Møretrygd har det hele og fulle ansvar for kostnader til felles juridisk bistand og eventuelle andre felles prosesskostnader, som følge av de mulige krav fra (O.) innenfor rammen av forsikringsavtalen.

5. (Sikrede) forplikter seg til å gjøre tilgjengelig all den informasjon de måtte besitte som relaterer seg til saken og forplikter seg for øvrig å opptre i samråd med Møretrygd og den juridiske bistand Møretrygd måtte benytte.

Når det gjelder (sikredes) uttalelse om egne meninger og oppfatninger, er det Møretrygds forventning at det opptres lojalt overfor selskapet og at (sikrede) forholder seg til så vel forsikringsvilkårene som sikkerhetsforskriftene.

Det er ikke Møretrygds intensjon å diktere (sikrede) oppfatning utover dette, og (sikredes) partsrepresentant vil i en tvist kunne gi alminnelig forklaring om sitt syn på sakens faktiske sider.

Når det gjelder de rettslige vurderingene, samt vurderinger av forhold (sikrede) ikke har naturlig tilknytning til, vil det lojale være å følge Møretrygds linje i saken.

Jeg ber aksept for skisserte løsningsforslag innen 25. juni 2021.

Ut fra forliket betalte Møretrygd kr 1.221.977,50 til sikrede. Møretrygd dekker videre etter forliket alle "ytterligere" krav fra O. – dvs. at forliksbeløpet dekker krav fra O. frem til forlikstidspunktet.

Nemnda kan ikke se at det er fremsatt ytterligere krav fra O. som kan gi grunnlag for nye utbetalinger for selskapet.

Sikrede anfører at selskapets skadebehandling, herunder at det tok 27 dager før selskapet ga tilbakemelding, innebærer at selskapet må erstatte krav slik disse er presentert og ikke kan høres med at tapsbegrensningsplikten er brutt. Spørsmålet om tapsbegrensningsplikten er brutt og hvilke konsekvenser det evt. har for krav fremsatt før forliket må anses inkludert i forlikssummen. For denne delen av kravet har spørsmålet derfor ingen betydning.

Sikrede har i ettertid anført at saken ikke er avsluttet, og at nemnda derfor må ta stilling til om tapsbegrensningsplikten er brutt. Nemnda kan ikke ta stilling til et spørsmål som angår et mulig fremtidig forsikringsoppgjør. Men i utgangspunktet er det ingen tidsfrist for tilbakemelding fra selskapet når det mottar melding om skade, og 27 dager kan ikke ansees som selvstendig grunnlag for at selskapet skal miste noen av sine innsigelser. Selskapet kan ifølge fal. § 7-6 fjerde ledd første punktum påberope seg alle sikredes innsigelser mot erstatningskravet, herunder om skadelidte har oppfylt tapsbegrensningsplikten i skl. § 5-1 nr. 2. Selskapet må kunne påberope seg slike innsigelser frem til oppjøret finner sted.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Vibeke Stiansen (selskapsrepresentant) og Andreas Pihlstrøm (næringsrepresentant).