595/00

Den 29. maj 2000 blev i sag nr. 51.769:

xxxxx xxxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxx xxxx xxxxxx
xxxx xxxxxxx xxxxxx x
xxxx xxxxx x

mod

Østifterne Forsikring,
Jylland A/S
Fredens Torv 1
8000 Århus C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Østifterne Forsikring, Jylland A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har i skrivelse af 29/11 1999 redegjort for sagen således: "**Sagsfremstilling.** Klageren indtegnede i 1988 en ulykkesforsikring i Danske Grundejeres Brandforsikring (nu Østifterne Forsikring). Forsikringen blev afgangsført i 1990. Ifølge det oplyste var klageren i 1989 udsat for et færdselsuheld, som angives at have medført varige men. **Vore kommentarer.** Ifølge FAL § 24 kan en forsikringsydelse kun kræves udbetalt, hvis forsikringsselskabet har modtaget de fornødne oplysninger til bedømmelse af forsikringsbegivenheden. I denne anledning skal vi gøre gældende, at klageren ikke har nogen objektiv dokumentation for, at der er sket en ulykke inden for forsikringstiden, ligesom det ikke er dokumenteret, at der er årsagssammenhæng mellem den oplyste ulykke og de indtrådte gener. Vi kan i denne forbindelse henvise til udtalelsen fra læge T.B., der i brev af 9.11.95 oplyser om psykiske problemer. Klageren har ikke fremsat et krav, som Østifterne kan tage stilling til, idet der ikke er angivet nogen mén-grad eller anden form for præcisering af kravets størrelse. På denne baggrund er det vor opfattelse, at

klageren ikke har dokumenteret, at der foreligger en forsikringsbegivenhed, som er dækket af ovennævnte forsikring. Hvad angår spørgsmålet om forældelse har vi følgende bemærkninger, som fremsættes på baggrund af de af klageren fremlagte dokumenter. I denne sammenhæng lægger vi således klagerens oplysninger til grund. Ifølge disse oplysninger var klageren udsat for et trafikuheld i 1989. Hun blev undersøgt for diverse gener igennem en flerårig periode. I 1995 blev hun undersøgt for smerter i et kæbeled, og tandlægen (brev af 7.9.95) konstaterede, at der var tale om en piskesmældslæsion. Endvidere har klageren været undersøgt på Neurologisk Ambulatorium i november 1995 og i juli 1996, hvor piskesmæld anføres som mulig årsag ... Hvis klageren har haft den opfattelse, at generne kunne henføres til trafikuheldet i 1989, har hun i hvert tilfælde haft kundskab om kravet over for ulykkesforsikringsselskabet i 1994-95. Et eventuelt krav er således forældet efter FAL § 29."

Klagerens advokat har i skrivelse af 28/1 2000 anført: "For så vidt angår selskabets kommentarer til sagsfremstillingen kan jeg bekræfte, at min klient tegnede Ulykkesforsikring i Danske Grundejeres Brandforsikring (nu indklagede), ligesom det kan bekræftes, at denne forsikring er 'afgangsført' i 1990. Det skal i den forbindelse videre gøres gældende – således som det fremgår af undertegnedes sagsfremstilling samt tillige de indhentede oplysninger, herunder eksempelvis lægelig udtalelse af 9.11.1995 fra læge T.B. – at min klient i oktober 1989 var udsat for et trafikuheld, hvorved denne blev påkørt bagfra og herved pådrog sig helbredsmæssige gener, hvilke er tilstede i dag og derfor danner baggrund for nærværende krav. Det skal således fastholdes, at det må anses for dokumenteret, dels ved klagers egne oplysninger samt de i indhentede lægelige oplysninger gjorte notater, at ulykken/begivenheden fandt sted i oktober 1989 og således indenfor den tegnede forsikrings dækningsperiode (forsikringstiden). Særligt med henvisning til de indhentede lægelige oplysninger, herunder de odontologiske oplysninger der foreligger i sagen, skal det yderligere gøres gældende, at der er årsagssammenhæng mellem klagers akutelle situation og ulykkestilfældet, idet det i den forbindelse skal bemærkes, at min klient ikke forinden nærværende ulykke havde invaliderende gener af helbredsmæssig karakter. Der tænkes her særligt på de 'psykiske problemer', for hvilke min klient tidligere har modtaget behandling i forbindelse med den min klient overgåede voldtægt. Det skal dog nævnes, at det må anses for helt normalt og svarende til sædvanligt skadesbillede at min klient på nuværende tidspunkt har kun-

net konstatere en 'psykisk overbygning' til de fysiske gener, som denne lider under i det daglige. I relation til de gener af helbredsmæssig karakter, som min klient på nuværende tidspunkt lider under, skal i øvrigt henvises til de med klagen vedlagte lægelige oplysninger, ligesom det skal anføres, at min klient overfor mig har beskrevet sine gener som følger: Hovedpine, kæbesmerter, indskrænket bevægelighed i kæbe, ansigtssmerter, ørepine, indskrænket bevægelighed i nakken, nakkesmerter (specielt smerter i øverste del af ryggen), smerter ud i armene, indskrænket bevægelighed i lænd og bækken, smerter i bækken udstrålende til benene, o.s.v. Herudover har min klient beskrevet kognitive gener i form af: hurtig udtrætning, koncentrationsbesvær samt hukommelsesproblemer. Disse gener kan alle tilskrives ulykkestilfældet og det synes noget 'bagvendt' når man fra selskabets side i skrivelse af 29.11.1999 anfører, at der ikke af klager er anført nogen méngrad eller anden form for præcisering af kravets størrelse. Dette må anses for at være indklagedes/selskabets pligt og hele kerneområdet for vurdering af skader, der søges anmeldt. For så vidt angår det rejste spørgsmål omkring klagers evt. kravs forældelse skal det fastholdes, at der ikke kan anses at være sket forældelse af kravet. I denne forbindelse skal særligt bemærkes, at min klient på ulykkestidspunktet ikke fik stillet diagnose og ikke umiddelbart blev oplyst af undersøgende læger om, at hun havde pådraget sig så alvorlige gener, som det senere har vist sig at være tilfældet i forbindelse med den indtrådte ulykke. Min klient var endvidere ikke selv bekendt med skadesmekanismen, og det var først ved konsultation hos specialtandlæge K.F. i april måned 1995, at min klient blev gjort bekendt med den sammenhæng, ulykkestilfældet havde med de på daværende tidspunkt værende gener. I forbindelse med kontakt med egen læge i forlængelse deraf kontaktede min klient indklagede telefonisk med henblik på anmeldelse af skaden/fremsendelse af anmeldelsesskema, idet min klient altså først på dette tidspunkt blev bekendt med, at de helbredsmæssige forhold kunne tilskrives ulykken. At indklagede, uvist af hvilken grund (jfr. i øvrigt undertegnedes skrivelse af 11.11.1996 til Danske Brand) ikke fremsender anmeldelsesskema trods anmodning herom (idet min klient telefonisk i øvrigt blev oplyst om, at skaden ikke måtte anses for dækningsberettiget), kan ikke komme min klient til skade på dette tidspunkt. Under alle omstændigheder må det således lægges til grund, at der ved skrivelsen af 11.11.1996 skete en så tilstrækkelig orientering overfor selskabet og dermed anmeldelse af den skete skade, at dette har afbrudt løbende forældelsesfrister, idet der i den forbindelse endvidere henvises til undertegnedes skrivelse af 30.12.1996. Idet min klients anmel-

delse således finder sted inden udgangen af 1996 skal det herefter gøres gældende, at anmeldelse er sket rettidigt, idet min klient ikke har haft kundskab om sit krav overfor indklagede på et tidligere tidspunkt end april 1995, hvorfor kravet ikke kan anses for forældet, jfr. Forsikringsaftalelovens § 29. Yderligere skal det gøres gældende, at kravet jfr. den skete anmeldelse heller ikke i h.t. 1908-lovens §§ 1-3 kan anses for forældet, idet forældelsesfristen efter nævnte lov først begynder at løbe fra det tidspunkt, hvor det omhandlede krav er forfaldent, og dette uanset om fordringshaveren – her klager – har fået kundskab om kravet. Forfaldstidspunktet i nærværende sag kan, jfr. Forsikringsaftalelovens § 24, ikke anses for at være indtrådt på et tidligere tidspunkt end i maj/juni 1995, hvor min klient retter telefonisk henvendelse til indklagede, og på denne baggrund kan en 5-årig forældelse på ingen måde anses for at være udløbet på tidspunktet for sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring (endsige på nuværende tidspunkt) i h.t. 1908-lovens regler herom, idet jeg i øvrigt skal henvise til eksempelvis ankenævnets kendelse i sag nr. 5630 (afsagt den 3.4.1991)."

Klagerens advokats skrivelse af 11/11 1996 førte til en korrespondance mellem selskabet og ham om bl.a. forældelse ved breve af 19/11 1996, 18/12 1996, 23/12 1996 og 30/12 1996.

Af tandlægeerklæring af 7/9 1995 fremgår: "Patienten oplyste ved undersøgelsen d. 21.4.95, at hun havde haft smerter i højre kæbeled i flere år, der var også begyndt at komme knæklyde i leddet. Pt. kan vågne om morgenen med låsninger og kraftig smerte (skred af ledbrusk). Pt lider af konstant hovedpine, der er lokaliseret til nakke og tindingsregion. Pt. synes, at underkæben trækker til venstre. Ovennævnte symptomer er opstået efter et biluheld, hvor pt. pådrog sig en piskesmældslæsion. Ved den objektive undersøgelse fandtes udtalt ømhed af hovedets og halsens muskulatur. Pt. gabeevne er i dag uindskrænket. Der hørtes knæklyde fra højre kæbeled. Højre kæbeled fandtes meget øm ved palpation. Biddet ses at være tæt- låst-, og der sås udtalte slidfacetter. Diagnose: Skred af ledbrusk i højre kæbeled, som følge af traume. Pt. fik hos undertegnede fremstillet en refleksfrigørende skinne til aflastning af led og muskulatur. Situationen nu er at ledbrusken er skredet så meget fremad, at pt. ikke kan gabe mere end 27 mm (40 er normal), og derfor er blevet henvist til Århus Kommunehospital for arthroskopi af kæbeleddet. Der kan derfor ikke nu tages stilling til videre behandling."

Af journaloplysningerne fra Århus Kommunehospitals afdeling for tand-, mund- og kæbekirurgi fremgår bl.a.: "2.10.95 kl. 9.00 møder til forundersøgelse. Pt. henvist fra tandlæge K.F. for evt. artroskopi i begge kæbeled. ...
Aktuelt: har været involveret i færdselsuheld i 1989, hvorved pt. har pådraget sig whiplash med tiltagende smerter i begge kæbeled, specielt i højre kæbeled. Diverse behandlinger hos tidligere tandlæger med bl.a. bideskinne i underkæben har ikke haft nogen virkning. I 1993 begyndte knæklyde i højre kæbeled, disse lyde tiltaget siden april 1995. April 1995 behandling hos tdl. K.F. med skinne i overkæben døgnet rundt til aflastning, juni 1995 haft total fastlåsning af kæben. De seneste 4 mdr. har knæklydene været aftagende, og i den forbindelse har været en tiltagende reduktion i bageevnen. På nuværende tidspunkt er gabeevnen på ca. 25 mm. ...
Konklusion: i samråd med MD, som har set med, besluttes det at tilbyde pt. artroskopi i begge kæbeled det drejer sig formodentlig om en ant. displaceret discus bilat. ... 8.11.95. der er d.d. tlf. aftalt tid til artroskopi i AKP mandag 13.11.95. ...
28.11.95 kl. 9.00 kontrol. subj. velbef. føler der er en del sm., spec. ved gabeøvelser, fra hø. kæbeled. Pt. føler det går fremad. obj. ses spontan gabeevne på 30 mm og nogen palpationsømhed fra hø. kæbeled.
12.12.95 kl. 9 Kontrol. Subj.: pt. ang., at der for ca. 1 uge siden lød et voldsomt knæk fra ve. kæbeled , hvorefter der opstod mange smerter og pt.s. gabeevne blev væsentligt nedsat. Pt. har siden været ledt nervøs for at lave gabeøvelser. Obj.: Gabeevne på ca. 3 cm, symmetrisk og ingen knæk fra leddene."

Af lægeerklæring fra læge T.B. af 9/11 1995 fremgår: "Patienten var 11.10.89 udsat for et trafikuheld, hvor hun blev påkørt bagfra, bar sikkerhedssele. Blev tilsyneladende udsat for såkaldt whip-lash traume. Var i efterforløbet udtalt generet i nakke/skuldermuskulaturen, af smerter. Fik primært en del smertestillende medicin, men senere blev det nødvendigt med behandlinger først hos kiropraktor og senere hos fysioterapeut. Tilstanden blev forværret i løbet af 1990 på trods af kraftig medicinsk behandling, og patienten blev henvist, for sin nu ganske udtalte spændingshovedpine, til speciallæge T.A., ... Sygehus, der forsøgte blokadebehandling. I løbet af 1991 kom det frem, at patienten nik har kunnet tilskrive en del af sine muskelspændinger nogle psykiske problemer, en del, der stammer fra barndommen, men flere i forbindelse med en ikke anmeldt vold-

tægt, foretaget af en hypnotisør. Patienten blev henvist til psykiater P.V. ..., der havde hende i samtalebehandling i en lang periode. I samme periode var patienten noget presset arbejds- og uddannelsesmæssigt set. I et forsøg på at mindske de kroniske smerter, som måtte stamme fra de psykiske symptomer, blev der i slutningen af 91 påbegyndt antipressiv behandling, primært med Saroten og noget senere med Cipramil, og senest Zoloft og Seroxat. patienten har været vurderet af flere speciallæger i fysiurgi, og en enkelt i neurokirurgi. Hun er nu senest begyndt på behandling hos specialtandlæge ..., og en kopi af dennes vurd. er formentlig selskabet bekendt."

Af journaloplysningerne fra Neurologisk Ambulatorium på Århus Kommunehospital af 15/7 1996 fremgår bl.a.: "Pt. er henvist fra tandlægerne kæbekirurgisk ambulatorium til vurdering af typiske ansigtsmerter. SYGDOMSRESUME Tidligere i de væsentlige rask. 1989, impliceret i trafikuheld med formodet whip-lash beskadigelse, idet hun blev påkørt bagfra. Efter uheldet umiddelbart smerter i nakken, som siden har persisteret. har i gennem årene fået forskellige former for fysioterapi. 3-4 måneder efter ulykkestilfældet gradvist udviklet smerter primært i højre kæbeled siden også i venstre. November 1995 foretages der artroskopi, hvor man finder bilateral displaceret diskus og der foretages såkaldt blunt sweep procedure på begge sider. Sidstnævnte er gjort igen medio april 1996 pga. fortsatte smerter. Pt. har i hele forløbet haft smerter i begge kæbeled. Beskriver aktuelt konstante smerter trækkende op i tindingen og op i panden og frem mod næsen. Smerterne er mindst udtalte om morgenen, forværres op af dagen, hvor der også kan tilkomme hovedpine. Hun har i forløbet gået til fysioterapi x 1 ugentligt og tager også smertestillende medicin, der dog begrænses til Nobligan 50 mg 1-2 tabl. x 2 ugentlig. Får endvidere Seroxat 20 mg dagligt, som har stabiliseret humøret. ... KONKLUSION Pt. har myogene og artrogene smerter sekundært til tidligere whip-lash og kæbeledsdysfunktion med mulig inspipient kæbeledsartrose. Det væsentlige vil være afspænding og udspænding af muskulaturen med fysioterapi og instruktion i afspændende og kæbeledsløsnende øvelser via fysioterapeut. Medikamentelt bør man være tilbageholdende med medikamina og man før formentlig også være tilbageholdende med evt. operative indgreb. Bør fastholdes i arbejde så vidt det er muligt."

Af erklæring af 30/10 1997 fra Odontologisk Institut fremgår bl.a.: "Det er påvist i litteraturen, at en såkaldt whiplash læsion kan have indvirkning på kæbeleddene, og udfra de

anamnestiske oplysninger om normal kæbeledsfunktion før ulykken, må det anses som overvejende sandsynligt, at ulykken har medført den nuværende situation i kæbeledene."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder herefter ikke grundlag for at betvivle, at klageren den 11/10 1989 var impliceret i et færdselsuheld, hvor hun i sin bil blev påkørt af en bagfra kommende bil. Nævnet finder det endvidere tilstrækkelig sandsynliggjort, at klageren ved uheldet pådrog sig en whiplash læsion.

Imidlertid finder nævnet, at en nærmere stillingtagen til, hvilke af de af klageren oplyste lidelser, der kan henføres til færdselsuheldet, nødvendiggør en lægelig sagkundskab, som nævnet ikke besidder, og nævnet må derfor, i medfør af § 4 i nævnets vedtægter, afstå fra at viderebehandle denne del af klagen.

På baggrund af sagens akter finder nævnet, at klagerens krav må anses for forfaldent i 1995. Da et krav endvidere må anses for anmeldt til selskabet ved klagerens advokats skrivelse til selskabet af 11/11 1996 og den i denne anledning førte korrespondance mellem parterne, kan klagerens krav således ikke anses for forældet ved sagens anmeldelse til selskabet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Østifterne Forsikring, Jylland A/S, skal anerkende, at klageren den 11/10 1989 pådrog sig en whiplash læsion, og at klagerens krav i anledning af uheldet ikke var forældet ved anmeldelsen til selskabet.

Nævnet kan ikke i øvrigt afgøre sagen.

Jørgen Nørgaard