762/06

Den 18. december 2006 blev i sag nr. 68.583:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har landbrugsforsikring, som omfatter en heltidsulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for to anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at skaderne er anmeldt for sent, og at kravene derfor er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29.

Klageren anmeldte ved skadeanmeldelse underskrevet og dateret 15/9 2005to ulykkestilfælde. Af anmeldelse fremgår, at klageren i september 1994 kom til skade ved et fald og cirka 14 dage efter igen var udsat for en ny faldulykke.

Af begyndelsesattesten udfyldt af klagerens egen læge J.C.H. den 23/9 2005 fremgår bl.a.:

"

5. Har Dem bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvist været årsag til den nuværende lidelse eller forværret dens følger, og da hvilke?	De umiddelbare følger efter hjernerystelsen 1.9.94 ikke erkendt da patienten ikke umiddelbart gik til læge, først kontaktet læge i jan. 95 grundet de tilkomne gener, der er for nylig udført lægeus. 19.1.05, hvor man mener at pt.'s efterflg. gener kan tilskrives hjernerystelsen, se venligst vedl.

"

Selskabet indhentede efter anmeldelsen akterne fra klagerens førtidspensionssag i kommunen, herunder diverse lægelige oplysninger.

Af disse fremgår bl.a., at klageren den 21/8 1997 fik foretaget en MR-scanning. Resultatet viste:

> "Cerebral MR-skanning foretaget som screeningsundersøgelse for demyeliniserende sygdom, idet der foreligger en transversel protdens og T2-vægtet sekvens samt en sagittal FLAIR.
>
> Undersøgelsen viser, at der i såvel hø. som ve. hemisfære findes enkelt lille, højsignalerende læsion, de er hverken lokalisationsmæssigt eller udseendemæssigt entydige for demyeliniserende sygdommen udelukker på den anden side heller ikke en sådan.
> I øvrigt helt upåfaldende forhold med slankt ventrikelsystem og normal overflade. Der ses en enkelt mucosacyste bagtil i ve. sin maxillaris."

I skrivelse af 27/8 1997 skrev overlæge på neurologisk afdeling S. Sygehus således til klageren:

> "Vedr. undersøgelsen af hjernen, som du var til den 21.8.97, var der enkelte forandringer såvel i højre som venstre side af hjernen, som ikke entydigt kan tages til udtryk for nogen bestemt sygdom.
> Om man skal gå videre med henblik på en diagnose, synes jeg personligt ikke, men hvis du ønsker det, vil det i så fald blive en undersøgelse af væsken omkring rygmarven."

Kommunen havde til brug for deres sagsbehandling ladet speciallæge i neurologi E.S. udfærdige en speciallægeerklæring dateret den 23/1 2005. Af denne fremgår:

> "**Aktuelle:**
> Undersøgte havde de første symptomer i 1995. Drejede sig om symptomer for venstre øje hvor hun havde smerter og havde svært ved at se. Varede i nogle uger. Hun blev set af øjenlæge i V. Denne mente at det muligvis var synsnervebetændelse.

I samme periode var der også sovende fornemmelse i venstre kind samt smerter i venstre arm.

I 1997 vendte symptomerne i det venstre øje tilbage. Øjenlæge var overbevist om at det drejede sig om en synsnervebetændelse.

I 1997 fik hun foretaget MR-scanning på S. Sygehus. Der blev fundet to WM-læssioner i storhjernen. Derudover var der normale forhold.

På neurologisk afdeling i V. blev der foretaget rygmarvsvæskeundersøgelse. Den viste normale forhold. Der blev endvidere foretaget evokerede potentialer. De vidste ligeledes normale forhold. Der blev ikke stillet nogen endelig diagnose, men mistanken om dissemineret sklerose var til stede. Udover ovennævnte gener havde undersøgte også smerter i ryggen og ned i højre ben. Disse symptomer begyndte ca. i 1996.

l de efterfølgende år har undersøgte i perioder haft smerter i øjet og slør for øjet. Balancebesværet. Der har endvidere været sovende fornemmelser i venstre arm og øget hovedpine tilbøjelighed. Endvidere har der været ukarakteristiske vandladningsgener i form af at hun ikke altid synes at hun kunne tømme blæren.

Hun har også haft svært ved at koncentrere sig.

Der har været øget trætbarhed med deraf følgende hvilebehov.

Symptomerne har været tiltagende i årenes løb. Funktionsniveauet har været aftagende.

Derudover har der været smerter i lænden trækkende ned i højre ben og med sovende fornemmelsen ud i 1. tå. Der er i 2004 foretaget MR-scanning, der har vist spondylose svarende til L2/L3 niveau. Baggrunden for den nuværende vurdering er ansøgning om pensionsforhøjelse.

…

Diagnose:

Commotio Cerebri seqv (følge efter hjernerystelse) / Distortio columna cervicalis seqv (følge efter whiplash)

…

Undersøgte har således været rask op til ca. 1994. Forud for dette har hun været udsat for et alvorligt hovedtraume, hvor hun ikke har været behandlet. Efterfølgende har der været symptomer, der har givet mistanke om dissemineret sklerose. MR-scanning, rygmarvsvæskeundersøgelse og evokerende potentiale har dog ikke

kunne bekræfte denne diagnose. De forandringer, der blev set ved MR-scanning kunne være følge efter hovedtraume.

I det videre forløb har der været vekslende symptomer, som dog ikke har haft det karakteristiske forløb for dissemineret sklerose. De mén der kunne forventes at være efter at have haft sklerose gennem 10-12 år er ikke til stede.

Sammenfattende betyder det at der klinisk ikke er tegn til dissemineret sklerose. Undersøgte er bekendt med dette.

Undersøgte har derimod andre helbredsmæssige seqv som er følger efter en hjernerystelse/whiplash læsion. De beskrevne udfald er også fuldt forenelige med følgerne efter dette. Der er endvidere følger efter spondylose forandringer i lænden samt følger efter chondromalacia.

Undersøgtes funktions begrænsninger er fuldt forenelige med følgerne efter disse gener. Sammenfattende er der således forklaring på undersøgtes helbredsgener og funktionsnedsættelse."

Af førtidspensionsskema A udfærdiget af socialformidler K.S. den 17/2 2005 fremgår bl.a.:

"Ansøger har helbredsmæssige gener i form af led- og muskelsmerter, daglig hovedpine og svimmelhed, periodiske føleforstyrrelser i ve. side af kroppen, koncentrationsproblemer, nedsat syn med nedsat farvesans, samt periodevis svigtende gangfunktion. Hun er tidligere undersøgt både i S. og V. på grund af mistanke om sclerose. Det har dog ikke været muligt at stille diagnosen.

Der er den 22.12.04 anmodet om en speciallægeundersøgelse hos E.S. - speciallæge i neurologi. Denne er modtaget den 24.1.2005. Denne undersøgelse afslører at ansøger har pådraget sig en hjernerystelse i beg. af 1990'erne, og senere pådrog sig et slag i brystkassen. Neurologen finder, at mange af ansøgers symptomer er forenelige med de følger af hjernerystelse/whiplash kan give. Symptomerne har været tiltagende i årenes løb. Funktionsniveauet har været aftagende."

I Arbejdsmarkedsgruppens afgørelse af 28/2 2005 hedder det:

"**Udvalget har besluttet, at du fra den 1. marts 2005 er berettiget til forhøjelse til mellemste førtidspension jf. Pensionslovens § 14 stk. 2 nr. 1.**

Om baggrunden for udvalgets vurdering af sagen kan anføres følgende:

Du har siden 1998 været generet af tiltagende øget trætbarhed, hovedpine, sløret syn i perioder, balancebesvær, koncentrationsbesvær etc. Den neurologiske speciallægeundersøgelser afslører, at du i starten af 1990'erne angiveligt pådrog dig en hjernerystelse og senere pådrog dig et slag i brystkassen og måske også mod nakken. Neurologen finder, at mange af dine symptomer er forenelige med følger efter en hjernerystelse. Du har siden 2003 haft tiltagende ryggener. MR-scanning i 2004 har påvist lette slidgigtforandringer sv.t. L2/L3 og en lille frembuling af diskus men ikke prolaps. I 2003 blev der foretaget kikkertundersøgelse af venstre knæ, og der blev fjernet en del af den ene menisk. Der er stadig ømhed af knæskallen."

Kommunen har endvidere ladet udfærdige yderligere en neurologisk speciallægeerklæring af overlæge E.G. dateret den 22/9 2005. Af dennes konklusion fremgår:

"Undersøgte har således været rask op til ca. 1994. Forud for dette har hun været udsat for et alvorligt hovedtraume, hvor hun ikke har været behandlet. Efterfølgende har der været symptomer der har givet mistanke om dissemineret sklerose. MR-scanning, rygmarvsvæskeundersøgelse og evokerende potentiale har dog ikke kunnet bekræfte denne diagnose. De forandringer, der blev set ved MR-scanning kunne være følge efter hovedtraume.

I det videre forløb har der været vekslende symptomer, som dog ikke har haft det karakteristiske forløb for dissemineret sklerose. De mén der kunne forventes at være efter at have haft sklerose gennem 10 - 12 år er ikke til stede.

Sammenfattende betyder det at der klinisk ikke er tegn til dissemineret sklerose. Undersøgte er bekendt med dette. Undersøgte har derimod andre helbredsmæssige seqv som er følger efter hjernerystelse / whiplash læsion. De beskrevne udfald er også fuldt forenelige med følgerne efter dette. Der er endvidere følger efter spondylose forandringer i lænden samt følger efter chondromalacia. Undersøgtes funktion begrænsninger er fuldt forenelige med følgerne efter disse gener. Sammenfattende er der således forklaring på undersøgtes helbredsgener og

funktionsnedsættelse. Der er ikke nogen behandling, der vil kunne bedre på tilstanden."

Selskabet har på baggrund af kommunens akter, herunder de lægelige oplysninger, i skrivelse af 1/12 2005 meddelt klageren, at selskabet ikke kan dække hendes følger efter skaderne. Selskabet har i afslaget anført:

"I henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 skal du anmelde skaden senest 5 år efter skaden, eller i hvert fald senest 5 år efter du har været vidende om, at du har følger efter uheldet.

Du beskriver i din anmeldelse, at du siden uheldene har mærket til sovende arme, synsforstyrrelser, svimmelhed, stærk hovedpine og ondt i nakken og ryggen.

Altså har du været bekendt med, at der er sket en ændring i din helbredstilstand efter faldene, og det ændrer ikke noget, at du først på et senere tidspunkt får en diagnose på dine symptomer."

Klageren er ikke enig i selskabets afgørelse og har i skrivelse af 12/1 2006 indbragt sagen for nævnet med påstand om, at selskabet tilpligtes at yde dækning for skaderne. Til støtte for sin påstand har klageren gjort gældende:

"Efter mine to ulykker i 1994 fik jeg tiltagende helbredsproblemer. Da de læger jeg konsulterede, alle troede at mine gener var sygdomsrelaterede havde jeg ikke grund til at vide bedre. De gange jeg oplyste om uheldene blev det altid afvist, at disse skulle være skyld i min tilstand - indtil januar 2005. Inden da var jeg blevet undersøgt for sclerose, gigt, rygmarvsprøver, hovedskanning og så videre."

Selskabet har over for nævnet i skrivelse af 2/2 2006 fastholdt afgørelsen og anfører bl.a. til støtte herfor, at det forhold, at klageren først i januar 2005 bliver vidende om diagnosen, ikke ændrer ved, at anmeldelse af skaderne er sket for sent.

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at speciallægen, som udfærdigede speciallægeerklæringen den 23/1 2005, var den første, der har anset klagerens gener for at være følger efter ulykkestilfældene i september 1994. Nævnet finder herefter, at klageren først på dette tidspunkt fik kundskab om et eventuelt krav mod selskabet. Den 2-årige forældelsesfrist kan derfor først løbe fra udgangen af 2005. Efter forsikringsaftalelovens § 29 forældes krav på forsikringsydelsen imidlertid i al fald fem år efter kravets forfaldstid.

Nævnets flertal udtaler herefter:
Ved bedømmelsen af, hvornår klagerens krav er forfaldent, er det efter vores opfattelse afgørende, om hun havde mulighed for - efter en objektiv bedømmelse - at gøre kravet gældende. Indtil januar 2005 havde klageren været under udredning for sclerose, og først efter fremkomsten af speciallægeerklæringen af 23/1 2005 kunne klageren anmelde og dokumentere sit krav mod selskabet som følge af generne.

Nævnets flertal finder herefter, at heller ikke den 5-årige forældelsesfrist var udløbet ved anmeldelsen til selskabet.

Nævnets mindretal udtaler:
Uanset om klageren først i 2005 blev bekendt med årsagssammenhængen mellem faldskaderne i september 1994 og de i speciallægeerklæringen af 22/9 2005 nævnte følger, finder nævnets mindretal, at klagerens krav på erstatning objektivt set er forfaldet i alle tilfælde forud for den 15/9 2000, hvorfor kravet ved anmeldelsen den 15/9 2005 er forældet i henhold til den 5-årige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens § 29.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens eventuelle krav i anledning af ulykkestilfældene i september 1994 ikke er forældet i medfør af forsikringsaftalelovens § 29.

Marianne Højgaard Pedersen