810/08

Den 30. december 2008 blev i sag nr. 73.920:

xxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Vestjylland Forsikring gs.
Bredgade 17-21
6920 Videbæk

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft ulykkesforsikring i Vestjylland Forsikring gs., klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er godtgjort nogen årsagssammenhæng mellem klagerens nuværende gener og den anmeldte hændelse, og at klagerens eventuelle krav under alle omstændigheder er forældet ved udgangen af år 2007, jf. de dagældende regler i forsikringsaftalelovens § 29.

Ved skadeanmeldelse af 7/10 2003 anmeldte klageren til selskabet, at hun den 14/7 2002 af sin daværende kæreste havde fået tre albueslag i ansigtet, hvilket resulterede i, at næsen brækkede.

Af den i forbindelse med anmeldelsen af klagerens egen læge udarbejdet erklæring fremgår, at klageren som følge af de kraftige slag på næsen forstuvede nakken.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende yderligere oplysninger, herunder journaludskrift fra skadestuen og skrivelse fra klagerens fysioterapeut.

Af journalnotat af 15/7 2002 fra skadestuen, F.-S. Sygehus, fremgår:

"Indkommer med Falck efter at have fået et slag af albue på næsen. Herefter blødt ret kraftigt. Der er ingen kommotiosymptomer.
Pt. er lidt chokeret og lidt ked af det. Næseblødningen er ophørt.
Objektivt er næsen moderat øm, der er ingen konturspring eller sikker dislocation. Ved inspektion af cavum nasi bilateralt ses ingen sikker blødningskilde.
Da blødningen er ophørt, er der ikke yderligere vi kan foretage herfra.
Pt. har fået besked på, at hvis hun synes, der er problemer med næsen, eller hvis den efterfølgende alligevel skulle synes skæv, skal hun inden for de nærmere dag via egen læge ses af en ørelæge."

I skrivelse af 17/11 2003 fra fysioterapeut K.S. hedder det:

"Pt. har været til us. hos undertegnede 2/10 og jeg har fundet flg.:

Pt. er for 1 år siden blevet slået, og derved brækkede hun næsen. Jeg tror det har medført irritation i cerv. col. Hun er meget spændt i hele cerv. col. men specielt C2 er irriteret. Den virker som om den er rot. og skubbet lat. Hun har typiske symptomer fra øvre cerv. med metalsmag i munden, globulus fornemmelse.

Da jeg testede pt.s. øvre cerv. hvirvler, kom der smerter over øjnene (kendt sted) og hun blev psk. meget påvirket og fik det dårligt. Af andre fund er der benlængdeforskel der udløser skævhed i ryggen, der er scapula alatae. Disse forandringer arb. pt. nu med i form af hælkile i skoen og for m.m. serratus.

Overordnet tror jeg årsagen til pt.s. hp. og nakkeirritation, er eftervirkning af slaget i hovedet."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 27/11 2003. Afvisningen blev i skrivelsen begrundet med manglende årsagssammenhæng.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor hun ved skrivelse af 12/3 2004 anmodede selskabet om at revurdere sagen. Vedlagt skrivelsen fremsendte hun røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise fra L. Sygehus samt en af hendes fysioterapeut udfærdiget erklæring fra marts 2004. Endvidere vedlagde hun engelsk litteratur vedrørende lændehvirvler.

Af røntgensvaret dateret 23/10 2003 fra L. Sygehus fremgår:

"Man bemærker at processus spinosus svarende til C2 er usædvanlig prominerende bagtil (normal variant), den er heller ikke fuldstændig midtstillet. Der ses discus degeneration på niveau C5/6 med discus højdereduktion og spondylose i tilstødende hvirvelcorpora. Der er let unkovertebral artrose her dog kun med lettere påvirkning af foramina intervertebralia. Der er ikke nævneværdige degenerative forandringer svarende til facetleddene. Man bemærker

at columna cervicalis holdes udrettet (ophævet lordose), bortset fra en vis sklerosering omkring den degenererede discus er der ikke fokale forandringer i knoglestrukturen.
RD: degeneratio disci C5/6."

I erklæringen fra klagerens fysioterapeut hedder det:

"Ang. irritation/smerte i cervical columna (nakken), i forbindelse med slag frontalt i ansigtet.

Når hovedet roterer med stor kraft, som fx. Kan opstå ved læsion frontalt i ansigtet, roterer cervical col. , processus transversus banker ind i nedenunder liggende processus transversus, hvilket i værste fald kan medføre fractur eller for c2 vedkommende løsne c2 som ellers skal være stabil.

Irritation i c1/c2 kan fx. give flg. reaktioner fx. 'klumpfornemmelse' i halsen (globulus fornemmelse), susen for ørerne, metalsmag i munden o.s.v.

Disse irritationer kan stå på over længere tid, og kan komme igen ved stresspåvirkninger, ligge forkert om natten eller lignende."

Sagen blev herefter forelagt selskabets eksterne lægekonsulent, hvorefter selskabet ved skrivelse af 6/4 2004 til klageren fastholdt sit afslag på forsikringsdækning.

Den 1/9 2005 rettede klageren igen henvendelse til selskabet med henblik på at opnå forsikringsdækning. I skrivelsen henviste hun til, at symptomerne var blevet værre, og at hun nu havde fået stillet diagnosen whiplash.

Ved skrivelse af 20/9 2005 fastholdt selskabet på ny sin afgørelse. Samtidig hermed blev det oplyst, at tvisten kunne indbringes for Arbejdsskadestyrelsen.

I en herefter af læge T.M., H. klinik for Akupunktur og Osteopati, udfærdiget erklæring hedder det:

"**Problemstilling**: I oktober 1997 blev pt. påkørt af en bil med ca. 60 km/timen. Efter uheldet fik patienten smerter og stivhed i nakken. Patienten blev behandlet med massage og øvelsesterapi med nogen effekt, men nakken var ikke i orden da hun i marts 1998 faldt på arbejdet og fik 'et smæld' i nakken. Efter dette fald fik pt. flere spændinger i nakken og hyppigt hovedpine. Pt. blev behandlet med kiropraktik, massage, øvelsesterapi. Fik det bedre efter ovennævnte terapier.

I juli 2001 fik patienten et slag på ansigtet af sin kæreste, medens pt. lå på maven med hovedet i tilbagebøjning.

Siden pt. har haft:

1. Stivhed og smerter i hals-nakkeregionen med udstråling til hø skulder og arm, ned til hø. skuldeblad.
2. Smerter og sovende fornemmelse i begge hænder, mest i hø. hånd.
3. Smerter i ansigtet omkring glabella. Tyggemusklerne mærkes trætte og spastiske.
4. Hyppigt hovedpine, næsten konstant fornemmelse af nogen form for trykken i hovedet.
5. Synsforstyrrelse, svimmelhed.
6. Tinnitus og øresusen.

Osteopatisk undersøgelse af columna samt craniet den 23.08.05 viste:
1. Segm. Th7/Th6, C7/Th1, C6/C7 i flexion, sidebøjning og rotation mod ve.
2. Segm. C3/C4, C4/C5 i extension, sidebøjning og rotation mod ve.
3. Segmenterne Th1/Th7 er i neutral stilling med rotation mod hø og sidebøjning mod ve.
3. Muskulaturen i nakkeskulderregionen på hø.side er overspændt.
4. Muskulaturen i basis af craniet er øm og spændt.
5. Segment CO/C1 i ekstension, sidebøjning mod ve. og rotation mod hø.

Palpation af craniet samt undersøgelse af elastisk eftergivelighed og forskydelighed mellem kranie latogler viste:
1. Asymmetrisk bevægelse af ossea temporale med ekstern rotation af os temporale dxt. med ømhed i sutura occipitomastoidea dxt.
   Transversal membran forskydning fra side til side.
2. Synchondrosis sphenobasilaris mærkes komprimeret.
3. Palpationsømhed og hævelse af sutura fronto-nasalis, fronto-maxillaris, meget på ve. side.
4. Der kommer lettelse af ansigtssmerterne ved mobilisering af maxilkomplekset.

Pt. fik 4 behandlinger i form af osteopatiske manuele tekniker. Effekten afventes.

Den 22.09.2006. Pt. fik en periode med smertelindring efter de 4 behandlinger, men pt. var ikke smertefri. Spændingerne i nakken og hovedpinen kom igen efter belastning på arbejdet. Smerter og sovende fornemmelse i begge hænder var aldrig væk. Patienten blev behandlet på klinikken en gang i marts måned og en gang i august, hvor jeg igen konstaterede spændinger i skulder-nakke bæltet, basis af craniet og intracranielle spændinger.
Ul-scanning af begge hænder viste nn. medianus bilat. af normal størrelse under 15 mm i diameter, men med markant forskel mellem coronal og transversal plan, hvor man ikke kan udelukke kompression af nerverne i karpal tunnellen bilateralt.
Jeg er ikke i tvivl om, at pt.s smerter er reelle og hun lider af Whiplash syndrom, som hun udviklede efter disse 3 traumer mod nakken og hovedet. Funktion af begge nn. medianus anbefales kontrolleret med nerveledningshastighedsundersøgelse."

Ifølge klageren blev hun efterfølgende opereret for karpaltunnelsyndrom, og den 21/4 2007 blev hun godkendt som revalidend på grund af følgerne efter slagene i ansigtet.

Den 10/3 2008 rettede klageren telefonisk henvendelse til selskabet, idet hun fortsat var af den opfattelse, at hun var berettiget til ménerstatning. Under denne samtale fastholdt selskabet det meddelte afslag på forsikringsdækning. Samtidig hermed gjorde selskabet opmærksom på, at klagerens eventuelle krav under alle omstændigheder var forældet.

Sagen blev indbragt for nævnet den 14/5 2008.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> "Jeg ønsker sagen genoptaget/genåbnet med den begrundelse at jeg i 2005 fik diagnose whiplash, og at der er sket forværring i form af smerter i arme og hænder og først efter operation for carpaltunnelsyndrom, som var ineffektiv - er disse smerter kædet samme med/tilbage til mit nakketraume. Siden er jeg så blevet revalidend på sm.diagnose.
>
> Jeg er utilfreds med deres behandling af sagen - og af mig. Fordi jeg først magtede at anmelde skaden og tage mig af mit fysiske helbred et år efter jeg blev slået, afviser de at der er en sammenhæng ml. lidelse og slagene. Men det stammer der fra. Det vil jeg gerne have anerkendt."

Selskabet har ved skrivelse af 17/6 2008 til nævnet fastholdt, at der ikke er godtgjort nogen årsagssammenhæng mellem klagerens gener og den anmeldte hændelse. Endvidere har selskabet henvist til, at klagerens eventuelle krav er forældet ved udgangen af år 2007, jf. forsikringsaftalelovens dagældende § 29.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**4. Forsikringen dækker:**
> 4.1 Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.
> ...
> **9.0 Erstatning ved invaliditet:**
> 9.1 Hvis et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, bevirker, at den forsikrede bliver varigt invalideret, betales erstatning med så mange procent af forsikringssummen, som invaliderenten er fastsat til. ...
>
> 9.2 Invaliditet på under 5 % berettiger ikke til erstatning."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, at klagerens eventuelle krav på erstatning efter hændelsen den 14/7 2002 var forældet ved sagens indbringelse for nævnet den 14/5 2008, jf. den toårige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens dagældende § 29. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand