Ankenævnet for Forsikring

Den 6. oktober 2014 blev i sag nr. 85.589:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Popermo Forsikring g/s
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikrings hos Popermo Forsikring g/s. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Den 16/2 2009 var klageren under sit arbejde som politibetjent involveret i et færdselsuheld, hvor han pådrog sig en forstuvning af nakken. Han anmeldte skaden som arbejdsulykke den 10/3 2009.

Selskabet gør gældende, at klagerens krav er forældet, og henviser til, at det modtog anmeldelse af skaden den 11/10 2013.

Klageren gør i klageskema modtaget den 6/1 2014 i Ankenævnet gældende, at han først blev klar over, at han havde et krav mod selskabet, da han modtog rådgivning fra sin arbejdsplads den 25/6 2013. Om hændelsesforløbet hedder det i klageskemaet:

> ”Jeg var d. 16. februar 2009 involveret i et færdselsuheld på mit arbejde som politibetjent, hvor var jeg var passager i en patruljevogn under udrykningskørsel. Jeg fik en overbelastningsskade på fæstningspunktet for en nakkemuskel på venstre side af mit hoved. Jeg søgte læge, hvor jeg blev forklaret, at behandlingen var hvile og hovedpinepiller. Jeg fik dog igen senere ømhed i nakken og søgte læge, som henviste til fysioterapeut. Ømheden har så de følgende år kommet og gået, og Jeg har så i den forbindelse været til fysioterapeut, og udgiften har været dækket af Rigspolitiet, da skaden var godkendt som arbejdsskade. Under dette forløb, har de læger og fysioterapeuter jeg har snakket med, hele tiden oplyste mig, at det

var en skade der nok skulle blive god igen, omen det kunne tage lang tid, og ingen har på noget tidspunkt snakket noget om varig mén, eller at jeg kunne få erstatning, heller ikke Rigspolitiet har vejledt mig i den retning. Først da jeg igen kontakter Rigspolitiet d. 25. juni 2013, fordi der var kommet en forværring, og jeg nu havde smerte i nakke næsten hver dag. Min læge havde anbefalet behandling hos en ostiopat, men da det ikke hørte under det offentlige, kunne hun ikke henvise. Jeg forhørte mig derfor hos Rigspolitiet om dækning, men blev det mig oplyst, at jeg ikke kunne få dækket den slags udgifter, og jeg kunne i øvrigt ikke få dækket udgifter til behandling mere, fordi skaden havde været stationær så længe, og man så mente, at der ikke ville kunne være en bedring mere. Men *de* ville sende en anmodning videre til arbejdsskadestyrelsen om dækning af udgifterne, og de ville i sammen forbindelse sende en ansøgning om erstatning for varig mén, hvis jeg ønskede dette. Jeg oplyste, at det havde jeg ikke nogen ide om at jeg havde, men at de gerne måtte sende ansøgningen, da jeg jo bare ønskede midlerne til at få dækket mine udgifter i forbindelse med behandlingerne. Jeg var så efterfølgende hos min læge, hvor jeg fik lavet en funktionsattest, så det kunne fastlægges, om jeg havde varige mén. Her blev det første gang klart for mig, at det kunne være, at jeg havde en méngrad, da lægen kunne konstaterer, at jeg ikke havde fuld bevægelighed i venstre side af nakken.

D. 17. september fik jeg svar fra arbejdsskadestyrelsen, at jeg ikke kunne modtage dækning af mine udgifter til osteopat.

D. 3. oktober fik jeg svar fra arbejdsskadestyrelsen, at jeg var blevet tilkendt 8% méngrad.

D. 8. oktober sendte jeg derfor en skadesanmeldelse til mit forsikringsselskab Popermo.

D. 2. december modtage jeg svar fra Popermo, at de afviser mit krav, idet de mente at sagen var forældet.

D 11. december sendte jeg derfor en klage til Popermo.

D. 19. december modtag jeg svar fra Popermo, at de fastholdt deres afvisning af mit krav."

Heroverfor har selskabet i brev til nævnet af 28/3 2014:

"Sagen drejer sig om, at klager ikke er tilfreds med, at vi har afvist dækning for klagers tilskadekomst den 16. februar 2009. Vi har afvist dækning under henvisning til, at der er indtrådt forældelse i sagen.

Klager er udsat for ulykkestilfælde den 16. februar 2009, hvor klager under arbejde påkøres fra højre side og får skade i halsen. Klager kontakter os telefonisk den 7. oktober 2013, hvor vi samme dag sender en skadesanmeldelse til klager. Udfyldt skadesanmeldelse, bilag 1, er modtaget hos os den 10. oktober 2013. Ved brev af 2. december 2013, bilag 2, afviser vi dækning under henvisning til, at der er indtrådt forældelse i sagen, og klagers krav dermed er forældet. Klager indsender klage over vores afgørelse den 11. december 2013, bilag 3. Ved brev af 19. december 2013, bilag 4, fastholder vi vores afgørelse af 2. december 2013. Det er selskabets opfattelse, at klagers krav på erstatning er forældet.

Det følger af forsikringsbetingelsernes § 13, stk. 1, bilag 5, at skade skal anmeldes til selskabet uden ophold.

Krav i anledning af forsikringsaftale forældes efter reglerne i forældelsesloven, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1.

Som udgangspunkt løber den treårige forældelsesfrist fra skadedatoen, 16. februar 2009. I medfør af forældelseslovens § 3, stk. 2 løber forældelsesfristen dog først fra den dag, hvor klager fik eller burde have fået kendskab til sit krav. Det er således vores opfattelse, at forældelsesfristen løber fra den dag, hvor klager blev bekendt med eller burde være blevet bekendt med, at der ville være varige følger efter ulykkestilfældet den 16. februar 2009.

Af journal fra Lægehuset i … af 20. august 2009, bilag 6, fremgår, at klager ikke har nogen gener efter uheldet i februar.

Det er herefter vores opfattelse, at da klager opsøger læge igen 5. november 2009, altså 8,5 måneder efter ulykkestilfældet, og oplyser, at klager stadig har nakkesmerter, må klager være klar over, at der er tale om varige følger efter ulykkestilfældet.

Det gøres herefter gældende, at forældelsesfristen løber fra 5. november 2009, og at klagers krav således er forældet den 5. november 2012.

Subsidiært gøres gældende, at forældelsesfristen senest løber fra den 28. juli 2010, hvor klager igen opsøger læge. Det fremgår af lægejournalen af 28. juli 2010, bilag 6, at klager siden ulykkestilfældet har haft tendens til nakkesmerter og spændinger.

Vi mener, at klager i hvert fald på dette tidspunkt burde have været klar over, at ulykken havde medført følger i en sådan grad, at det kunne danne grundlag for et krav mod selskabet.

Det er således vores opfattelse, at forældelse senest er indtrådt den 28. juli 2013. Klagers krav er således forældet ved anmeldelsen til selskabet den 10. oktober 2013.

At klager oplyser, at klager hele tiden har fået at vide af fysioterapeut og egen læge, at generne ville forsvinde, kan ikke begrunde en ændring af vores afgørelser af henholdsvis 2. december 2013 og 19. december 2013. Det fremgår af fysioterapeutens udaterede journal, bilag 7, at patienten behandles med diagnosen 'forstuvet nakke' og med forventning om fuld rehabilitering. Af samme journalnotat fremgår, at patienten afslutter forløbet uden fuld remission, da der på daværende tidspunkt ikke er mere, fysioterapeuten kan gøre for klager, og at symptomerne er stagneret. Det fremgår ikke af journalen, hvornår fysioterapeuten har noteret sidstnævnte i journalen. Dog fremgår, at klager alene er blevet behandlet fem gange inden for en ukendt periode.

Vi skal henvise til nævnets kendelse nr. 84.232, hvor nævnet fandt, at allerede i slutningen af 2009, hvor klager opsøger ny læge og langtidssygemeldes, havde sådanne oplysninger om følgerne af klagers skade, at forældelsesfristen måtte regnes fra dette tidspunkt.

Endvidere skal vi henvise til nævnets kendelse nr. 83.923, hvor nævnet fandt, at klager i hvert fald senest burde have været klar over, at ulykken havde medført sådanne følger, at det kunne danne grundlag for et krav mod selskabet, da klager blev tilset af læge i juni 2009, hvor det blev konstateret, at klager havde gener. Vi må herefter fastholde, at klagers krav er forældet, og vi således ikke skal anerkende dækning af skaden."

Arbejdsskadestyrelsen anerkendte ulykken som en arbejdsskade den 17/9 2013.

4. 85.589

Arbejdsskadestyrelsen fastsatte klagerens varige mén til 8% ved afgørelse af 3/10 2013. Af afgørelsen fremgår bl.a.:

”Kilder
- Funktionsattest, modtaget 21. august 2013
…
Begrundelse
Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn, fordi skadens følger ikke er nævnt i vores vejledende méntabel.

Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderedes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.

Vi har sammenholdt med dette punkt i tabellen, da følgerne på en række områder ligner din skade.

Du har gener i form af hyppige middelsvære smerter i nakken samt let udstrålende smerter i venstre skulder. Du har middelsvær hovedpine efter ulykken, dog ikke dagligt. Du har i let grad abnorm træthed, følelsesmæssige ændringer og kognitive ændringer. Du har let bevægeindskrænkning af halshvirvelsøjlen.

Vi har således vurderet, at dine gener er bedre end anført i méntabellens punkt B.1.1.3, idet du ikke har daglige nakkesmerter, men hyppige nakkesmerter.”

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

”20-08-2009
Har ikke nogen gener efter uheldet i februar. Han skal bruge kopi af journalnotat til arb skade anm.
…
05-11-2009
Har stadig nakkesmerter. Henv. Til fys og rp fast panodil, hvis det ikke er nok ringer han igen, så skal han supplere m ibumetin
…
Anamnetiske oplysninger
Nakkesmerter siden trafikuheld i februar.
…
28-07-2010
…
UT i febr 2009 nakke traume kun kortvarige gener.
Siden tendens til nakkesmerter og spændninger gået hos fys. Obj nakke bev. ia myosis nuschae råd
…
25-06-2013 …
Diagnoser
L01 Symptom/klage fra cervikalregion
…
Smerter fra nakken siden arbejdsulykke i 2009, blev den gang anmeldt. Arbejder i Politiet, sad på passagersæde, fik et skævt vrid.

5. 85.589

Blev behandlet med fysioterapi. Har været i forholdsvis i ro, mest givet symptomer ved uhensigtsmæssigt lejring. Giver ind i mellem venstresidig hovedpine.
…
Kommer d.d. pga venstresidig hovedpine.

Ved palpation kan smerten fremkaldes svt. c1-c2."

Den behandlende fysioterapeut har i skrivelse af 10/3 2014 oplyst følgende:

"Journalnotat nakkebehandling februar 2009
…
Set i klinikken første gang d. 12/2 2009 efter påkørsel i bil.
Antal behandlinger: 5

Ramt fra højre side. Klager over smerter og spændinger i venstre side af nakken trækkende ud i venstre skulder. Spændingen starter ved kraniekanten og forværres over dagen. Han føler at han bliver træt i musklerne i området.

Undersøgelse:
Der er ingenting i undersøgelsen der tyder på alvorlige patologiske eller neurologiske tegn. Et whiplash kunne være relevant med udgangspunkt i ulykkens karakter, men på dette tidspunkt er der ingen symptomer der peger i denne retning og undersøgelsen tyder kun på et voldsomt overstræk af venstre side af nakke/hals. Patienten bliver derfor ikke gjort opmærksom på at der kan være tale om whiplash. Dog er det min erfaring at whiplash symptomer kan komme forsinket.

Der findes spædninger og smerte ved musklernes tilhæftning til kraniekant og hypertone nakkeflexorer og extensorer med aktive triggerpunkter som udløser hovedpine ved palpation.

Behandling:
Patienten behandles med diagnosen 'forstuvet nakke' og med forventning om fuld rehabilitering. Behandlingen består af nakke mobilisering med fokus på normalisering af bevægelighed og normalt bevægemønster samt bløddelsbehandling af de hypertone muskler og triggerpunkts behandling. Patienten instrueres i retraktioner og selvmobilisering af nakke og øvre ryg.

Resultat:
Patienten afslutter forløbet uden fuld remission, da der på daværende tidspunkt ikke er mere jeg kan gøre for ham og symptomerne er stagneret."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§1 Forsikringen dækker
1. Følger af ulykkestilfælde
…
§6 Erstatning ved invaliditet
1. Dersom erstatning i henhold til §5 ikke kommer til udbetaling, og såfremt ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 5 %, har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes så snart ulykketilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.
…

6. 85.589

§13 Forhold ved skadetilfælde
1. Skade skal uden ophold anmeldes til selskabet. …"

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang i sagen lægger nævnet til grund, at det anmeldte ulykkestilfælde skete den 16/2 2009, at skaden blev anmeldt som arbejdsulykke den 10/3 2009, og at skaden blev anmeldt til selskabet den 10/10 2013.

Det fremgår af sagen, at klageren søgte læge den 20/8 2009 og den 5/11 2009, hvor han fik en henvisning til fysioterapeut. Tillige fremgår, at han opsøgte læge den 28/7 2010 pga. fortsatte gener efter færdselsuheldet.

Nævnet finder, at klageren i hvert fald senest ved lægebesøget i juli 2010 burde have været klar over, at ulykken havde medført sådanne følger, at det kunne danne grundlag for et krav mod selskabet.

Klagerens eventuelle krav må herefter i medfør af den treårige forældelsesfrist anses for at være forældet på anmeldelsestidspunktet i oktober 2013, jf. forsikringsaftalelovens § 29 og forældelseslovens § 3. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen