

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. november 2020 blev i sag nr. 94995:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

ETU Forsikring A/S
Hærvejen 8
6230 Rødekro

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 9/3 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Passager i bil, der kører i grøften, hvorved nakke og skulder får et kraftigt stød mod døren. Beskrevet i formel anmeldelse af 17/9-2018.

Forsikringsselskabet accepterer årsagssammenhæng i forlængelse af foretagen anmeldelse og betaler en række fakturaer fra fysioterapeut, der forsøger at behandle/lindre de opståede skader.

Skaderne forbliver dog, og forsikringsselskabet bliver i november 2019 anmodet om stillingtagen til eventuelle yderligere undersøgelser og forsikringsudbetaling.

Senere i november 2019 afviser forsikringsselskabet i brev af 18. november 2019, dels yderligere undersøgelser (speciallægeundersøgelse mv.) og dels forsikringsudbetaling, sidstnævnte nu pludselig med manglende årsagssammenhæng som begrundelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af passende erstatning, eventuelt efter yderligere undersøgelser (speciallægeundersøgelse mv.)."

Selskabet har i brev af 18/5 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

Ankenævnet for Forsikring

2.

94995

"Hermed skal jeg på vegne af ETU Forsikring fremkomme med selskabets bemærkninger til klagen.

Klageren har ulykkesforsikring hos ETU Forsikring under betingelserne 01-2016-ULY med tilvalg af dækning for behandlingsudgifter.

Selskabet har anerkendt færdselsuheldet som omfattet af klagerens ulykkesforsikring og har udbetalt erstatning for behandling hos fysioterapeut.

Selskabet har derimod afvist at anerkende klagerens aktuelle gener fra nakke og skulder som en skadefølge efter færdselsulykken den 05. februar 2018.

Klageren anmelder den 17. september 2018, at han den 05. februar 2018 som passager i en bil forsikret hos [andet selskab] er udsat for en ulykke.

På baggrund af anmeldelsen anerkender selskabet, at den anmeldte begivenhed er omfattet af tegnede ulykkesforsikring.

Senere modtager selskabet journalnotat for 08. og 17. august 2018 fra egen læge, hvoraf fremgår en anden skadesdato end 05. februar 2018.

På selskabets forespørgsel fastholder klageren skadesdatoen den 05. februar 2018. Herefter retter selskabet henvendelse til [andet selskab] med henblik på at få verificeret skadesdatoen og begivenheden:

'Solouheld ved påkørsel af rådyr'.

Med [andet selskab] verifikation i primo januar 2019 af både skadesdatoen og begivenheden oplyst af klageren er den anmeldte begivenhed omfattet af ulykkesforsikringen herunder dækning for 10 behandlinger hos fysioterapeut.

Selskabet erstatter derfor den 10. januar 2019 klagerens udgifter til behandling hos fysioterapeut.

Senere retter klageren henvendelse til selskabet, idet han gør gældende, at han som følge af ulykken den 05. februar 2018 har varige gener/følger.

Til brug for bedømmelse af et eventuelt varigt mén indhenter selskabet journal hos egen læge, og af denne journal fremgår ikke, at klageren som følge af færdselsulykken den 05. februar 2018 har været i lægelige behandling.

Klagerens aktuelle gener fra nakke og skulder er omtalt første gang den 08. august 2018, og af notatet for dette lægebesøg fremgår følgende af journalen fra egen læge:

08-08-2018 Symptom/klage fra cervicalregion

Diagnoser:

L01 Symptom/klage fra cervicalregion

Kontakt tekst:

Været i solouheld i bil for 4 uger siden. Ham og en kammerat kørte i grøften med ca. 40 km i timen var ikke på skadestuen. Har for 1 uge siden fået ondt i højre side af skulder og nakke samt hovedpine.

Obj: Smerter ved palp af nakkemusk, skuldermusk. Ingen sm ved palp af column cervicalis eller bankeømhed. norn bevægelighed i nakken.

Vurd. musk smerter.

*Kan prøve med varme omslag, massage og ibumentin 400 mg max x 3 p.n.
Ved mangl bedr igen*

Efter almindelig forsikringsretlige principper er det klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav. Da klageren ikke har bevist, at han ved færdselsulykken den 05. februar 2018 pådrog sig varige gener fra højre side af skulder og nakke, afviser selskabet at udbetale godtgørelse for varigt mén herfor med henvisning til, at der er ikke årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens aktuelle gener fra nakke og skulder pga. ikke dokumenteret strakssymptomer.

Selskabet kan henholde sig til den trufne afgørelse om, at der ikke er årsagssammenhæng mellem færdselsulykken den 05. februar 2018 og klagerens aktuelle gener fra nakke og skulder, hvorfor der ikke udbetales godtgørelse for varigt mén."

Klageren har i kommentar af 3/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Min klage fastholdes i fuldt omfang.

Jeg gentager, at forsikringsselskabet anerkendte årsagssammenhængen tidligt i forløbet.

Efter min mening kan forsikringsselskabet ikke senere blot trække denne anerkendelse tilbage. I hvert fald ikke uden dokumentation i form af en speciallægeerklæring, der måtte understøtte forsikringsselskabets nye holdning.

Med andre ord mener jeg, at bevisbyrden efter sagens forløb og omstændigheder bør ligge hos forsikringsselskabet.

Jeg har flere gange anmodet om indhentelse af en speciallægeerklæring, selvfølgelig betalt af forsikringsselskabet, for at afklare skaderne og skadernes omfang samt skadernes årsag.

Denne anmodning fastholder jeg altså i nævnets behandling af sagen, bortset fra eventuel forligsindgåelse, også ligesom nævnt for forsikringsselskabet flere gange.

Jeg ser frem til at høre nyt."

Selskabet har i brev af 15/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Da klageren ikke har bevist, at hans aktuelle klager/gener fra højre side af skulder og nakke er en følge af færdselsulykken den 05. februar 2018, har selskabet ikke brug for indhentning af en speciallægeerklæring.

Ankenævnet for Forsikring

4.

94995

Der henvises til, at klageren ikke i nær tidsmæssig sammenhæng med færdselsulykken den 05. februar 2018 har været i lægelige behandling for klager/smerter fra højre side af skulder og nakke.

Klagerens aktuelle gener fra nakke og skulder er omtalt første gang den 08. august 2018, hvilket er over 6 måneder efter færdselsulykken den 05. februar 2018, og derfor er ikke årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens aktuelle gener fra nakke og skulder pga. ikke dokumenteret strakssymptomer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af klagerens anmeldelse af 17/9 2018 fremgår det, at skaden skete den 5/2 2018 kl. 20.00.

Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"19-01-2009 Kons./Besøg

Beh.: ...

19-01-2009

Continuation Lægeattest til [tredje selskab] dels Lægeattest vdr skade på nakkehalsryggen (kopi ipapirjr) dels LÆ 450.K: Trafikuheld 04.07.07, minus sel. Fik vrid i nakke/ryg. Har dgl konstante smerter i nakke/halsmuskulaturen+ hovedpine. Indskrænket hoveddrejning til ve. ca 45 gr. Paræsthesier ud i højre arm. Ømhed svt ho. 3. fg. PIP-led (opstået vedtræk/vrid i fg . v. uheldet). Desuden ømhed i paravertebralmusk. lumbalt -foroverbojning 45 gr.

...

30-09-2011 Kons./Besøg

Beh.: ...

30-09-2011

Kroniske lændesmerter og højresidige nakkesmerter siden færdselsulykke i 2008. Vurderet 2009 på rygcenter, incl CT cervikalt, uden forslag andet end træning. Angiveligt også 16 ugers træningsoplæg på [center], lidt uvist med hvilket resultat, pt mener dog det bare gjorde smerter værre. Mener han har behov for mere smertestillende, ikke megen aktivitet nu. Brugt 1-2 dolol dagligt, syntes dog ingen effekt., af og til også ibumetin og paracet.

...

06-12-2011 Kons./Besøg

Beh.: ...

06-12-2011

Fået akut forværring af nakke og rygsmerter efter løft i weekenden, paracetamol ikke haft effekt, beder om lille dose dolol. Får 20 stk.

...

08-08-2018 Symptom/klage fra cervikalregion

Beh.: ...

Diagnoser:

L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst:

Været i et solouheld i bil for 4 uger siden. Ham og en kammerat kørte i grøften med ca. 40km i timen, var ikke på skadestuen. Har for 1 uge siden fået ondt i hø side af skulder og nakke samt hovedpine.

Obj: Smerter ved palp af nakkemusk, skuldermusk. Ingen sm ved palp af columna cervicalis eller bankeømhed. norm bevægelighed i nakken.

Vurd. musk smerter.

kan prøve med varme omslag, massage og ibumetin 400mg max x 3 p.n.

Ved mangl bedr igen /...

...

17-08-2018 Symptom/klage fra skulder

Beh.: ...

Diagnoser:

LOS Symptom/klage fra skulder

LO 1 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst:

Fortsat ondt i nakke og skulder efter biluheld.

Synes det trækker ned i lænden.

Obj: Smerter ved palp i musk og inde på columna cervicalis, diffus ømt, sm ved palp af skulder musk.

Vi aftaler henvisning til fys.

...

05-04-2019 Symptom/klage fra cervikalregion

Beh.: ...

Diagnoser:

L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst:

Forværring i kendte nakkesmerter efter trafik uheld, synes slet ikke dolol ret. 100 + 100 er nok. Aftaler derfor cres tabl dolol ret 200 + 100, desuden panodil 665 x2 pn.

Obj: Ingen neurologiske udfald.

Opflg ved manglende effekt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. Forsikringens omfang

Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde opstået i forsikringstiden, såfremt sikrede anmelder ulykkestilfældet i forsikringstiden eller ved forsikringens ophør senest 6 måneder efter ophøret. Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har påviselig beskadigelse af dette til følge. Det fremgår af policen, hvorvidt det er en fritidsdækning eller en heltidsdækning.

...

3. Erstatning ved mèn

Dersom erstatning i henhold til pkt. 3 ikke kommer til udbetaling, og såfremt ulykkestilfældet har medført en mèngrad på mindst 5 %, har forsikrede ret til mèn(er)statning, der fastsættes så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes dog senest 3 år efter skadens anmeldelse til selskabet.

Mèngraden fastsættes i overensstemmelse med den mèn tabel som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger som er anført nedenfor og under hensyntagen til forsikredes erhverv. Mèn(er)statningen udgør den procent af forsikringssummen som mèngraden er ansat til. Mèngraden for tab af flere legemsdele kan sammenlagt ikke overstige 100 %. Et før

ulykkestilfældet tilstedeværende men berettiger ikke til erstatning. Et bestående men kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis et sådan men ikke havde været tilstede.

...

7.4 Behandlingsudgifter

Forsikringen er udvidet til at dække de af forsikrede afholdte rimelige og normale udgifter op til DKK 50.000 pr. skade til:

- plastiske operationer
- fysioterapeut og/eller kiropraktor
- transport til og fra hospital

Fysioterapi / kiropraktor betales for max. 10 behandlinger, der i øvrigt skal være foretaget inden 12 måneder fra ulykkestilfældets indtræden.

Det er en forudsætning for erstatning, at der foreligger en lægehenviisning. Udgiften vil derefter blive godtgjort i det omfang skadelidte ikke kan få den godtgjort fra anden side. Der ydes ikke dækning forbehandlingsudgifter efter, at helbredstilstanden er erklæret stationær

...

10. Skader, som ikke erstattes

Undtaget fra ulykkesforsikringen er:

10.1

Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1980'erne, har anmeldt, at han den 5/2 2018 var involveret i en trafikulykke, hvor han var passager i bilen. Han har gener i nakke og højre skulder som følge af ulykken. Han kræver udbetaling af erstatning, eventuelt efter yderligere lægelige undersøgelser.

Selskabet har anerkendt færdselsuheldet den 5/2 2018 som omfattet af klagerens ulykkesforsikring og har udbetalt erstatning for behandling hos fysioterapeut. Selskabet afviser at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at der er ikke årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens aktuelle gener fra nakke og skulder, idet der ikke er dokumenteret straks-symptomer.

Klageren har blandt andet anført, at selskabet tidligt i forløbet accepterede at dække udgifter til fysioterapeut, at selskabet derfor anerkendte, at der var årsagssammenhæng, og at selskabet

Ankenævnet for Forsikring

7.

94995

derfor ikke efterfølgende kan trække anerkendelsen tilbage uden dokumentation. Han mener derfor, at bevisbyrden påhviler selskabet på grund af sagens forløb og omstændigheder.

Selskabet har anført, at klageren ikke i nær tidsmæssig sammenhæng med færdselsulykken den 5/2 2018 har været i lægelig behandling for smerter fra højre side af skulder og nakke. Selskabet mener derfor, at der ikke er brug for at indhente en speciallægeerklæring.

Af klagerens anmeldelse af 17/9 2018 fremgår det, at skaden skete den 5/2 2018 kl. 20.00.

Af journalnotat af 19/1 2009 fra klagerens egen læge fremgår det, at "trafikuheld 04.07.07, minus sel. Fik vrid i nakke/ryg. Har dgl konstante smerter i nakke/halsmuskulaturen+ hovedpine. Indskrænket hoveddrejning til ve. ca 45 gr. Paræsthesier ud i højre arm. Ømhed svt ho. 3. fg."

Det fremgår af journalnotat af 8/8 2018 fra klagerens egen læge, at klageren har "været i et solouheld i bil for 4 uger siden. Ham og en kammerat kørte i grøften med ca. 40km i timen, var ikke på skadestuen. Har for 1 uge siden fået ondt i højre side af skulder og nakke samt hovedpine. Obj: Smerter ved palp af nakkemusk, skuldermusk. Ingen sm ved palp af columna cervicalis eller bankeømhed. norm bevægelighed i nakken. Vurd. musk smerter".

Af journalnotat af 5/4 2019 fra klagerens egen læge fremgår det, at "forværring i kendte nakkesmerter efter trafik uheld, synes slet ikke dolol ret. 100 + 100 er nok".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at indhente en speciallægeerklæring og udbetale erstatning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hans gener i nakken og højre skulder og det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

8.

94995

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at de første oplysninger i sagens lægelige bilag om klagerens gener i nakken og højre skulder er i af journalnotatet af 8/8 2018, hvilket er ca. 6 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet bemærker, at det af journalnotatet fremgår, at klageren havde været involveret i et trafikuheld 4 uger forinden, og at denne dato ikke stemmer overens med skadedatoen oplyst i klagerens anmeldelse. Nævnet har videre lagt vægt på oplysningerne i journalnotatet om, at generne først debuterede ca. 3 uger efter det omtalte trafikuheld, og der således ikke er oplysninger, der understøtter, at der skulle være strakssymptomer eller brosymptomer mellem det trafikuheld, som klageren omtalte over for lægen og generne.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren i 2007 var involveret i et trafikuheld, der forårsagede nakkegener.

Nævnet finder, at det forhold, at selskabet har betalt for klagerens fysioterapeutbehandlinger, ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Svend Bjerg Hansen