594/00

Den 15. maj 2000 blev i sag nr. 51.640:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Alm. Brand af 1792
Lyngby Hovedgade 4
Postboks 1792
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand af 1792, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

I klagen til nævnet har klageren anført: "Jeg var udsat for et uheld i 1992 hvorefter jeg blev undersøgt flere gange på Odense Universitets Hospital uden der blev stillet nogen diagnose, der gav anledning til skadesanmeldelse. Generne fortsatte og i september 98 blev jeg undersøgt på Bispebjerg Hospital hvor den endelige diagnose blev stillet – ødelagt korsbånd i venstre knæ. Derfor har jeg ikke haft noget at forholde mig til i forsikringsøjemed før sep. 98 og mener derfor sagen bør tage sin begyndelse omkring dette tidspunkt hvor jeg langt om længe fik stillet en korrekt diagnose."

Selskabet har i skrivelse af 8/12 1999 anført: "Af sagens oplysninger fremgår det at skaden indtraf engang i 1992. I journaloplysninger fra Idrætsmedicinsk klinik, Odense Sygehus (bilag 5), er skadedatoen oplyst til at være ca. 1/8-92. Skadelidte bliver undersøgt 8/10-92, hvor klager siden uheldet har været plaget af smerter og knæsvigt. Bliver derfor henvist til fysioterapi. Efter 5 behandlinger er tilstanden uforandret med blandt andet knæsvigt. Bliver opfordret til en videre udredning og optræning via Idrætsklinikken. Herefter blev klager efter fornyet henvisning på ny undersøgt den 20/1 1994 på

Odense Sygehus. Af journaloplysninger derfra (bilag 6) fremgik det, at der til stadighed var gener i venstre knæ. Har ikke været smertefri siden første henvendelse i 1992. Ved undersøgelsen den 20/1 1994 konstateres endvidere øget forreste skuffeløshed. Han behandles konservativt og der instrueres i en undgåelse af idrætsgrene, som udløser knæsmerter. Ved en ny undersøgelse i 1998 konstateres i store træk den samme knæskade blandt andet i form af knæløshed. Der instrueres igen i forskellige behandlingsmuligheder i form af konservativ behandling, og der oplyses om muligheder for en korsbåndsoperation. Ud fra et lægeligt synspunkt skønnes der dog ikke at være behov for nogen korsbåndsrekonstruktion. Vi skal oplyse følgende. Knæskaden var allerede primær i 1992 med indtræffelse af knæsmerter og knæsvigt, hvilket skadelidte blev orienteret om via den Idrætsmedicinske Klinik fra Odense Sygehus. Da der er tilbagevendende knægener og knæsmerter undersøges knæet på ny i 1994, hvor man blandt andet samtidig konstaterer en øget forreste korsbåndsløshed, det vil sige en korsbåndsskade. Det skal her tilføjes at såfremt patienterne ikke er alvorligt hæmmet i hverdagen, anbefales der normalt en konservativ behandling i form af genoptræning af muskulaturen omkring knæet for at kompensere for knæsvigten, altså skuffeløsheden. Endvidere består det i en oplysning om behandlingsmuligheder og forhold omkring afholdelse fra visse idrætsgrene på grund af knæskaden. Dette skete også i dette tilfælde. I 1998 foretages der på ny en knæundersøgelse, hvor den samme skade konstateres, blandt andet med forreste løshed. Man oplyser om operationsmuligheder, men anbefaler en konservativ behandling. Der er således tale om en dokumenteret knæskade fra 1992 som bliver endelig diagnosticeret i januar 1994 med forreste skuffeløshed. Skadens følger kunne således opgøres ultimo året 1994, hvorfor der ultimo året 1996 indtræder forældelse efter 2-års reglen. Da anmeldelsen af knæskaden først sker i september 1998, er der således sket en forældelse af et eventuelt krav om erstatning. Vi ønsker derfor at fastholde vor afvisning på grund af indtrådt forældelse. ”

Klageren har heroverfor i skrivelse af 19/12 1999 anført: ”Skaden er som oplyst sket år tilbage, men jeg mener at der først i 1998 i forbindelse med undersøgelse på Bispebjerg Hospital bliver tale om en diagnose, der i samråd med læge og fysioterapeut giver anledning til skadesanmeldelse. Jeg har derfor ikke vidst der var tale om ødelagt korsbånd før 1998 og har derfor ikke kunnet anmelde skaden tidligere.”

Af journaloplysningerne fra Idrætsmedicinsk klinik, Odense Sygehus, fremgår bl.a.: "**20.01.94** Pt. kommer på fornyet henvisning, da han stadig har gener fra sit venstre knæ. … Objektivt Pt. har en ganske let øget forreste skuffeløshed og pos. Lachmann, men der er intet Pivot Shiff i venstre knæ, der er ingen ansamling ingen quadricepsatrofi. Man kan ikke udløse smerter over ledlinien eller meniskklik. Pt. er lidt svær at undersøge, da han spænder en hel del, dette kan forklare, at jeg ikke ved første undersøgelse har kunnet påvise den lette løshed. Der er ikke indikation for at foretage sig yderligere. Pt. har ikke nogen menisklæsion. Den ganske lette korsbåndsløshed vil ikke medføre behov for rekonstruktion. Man må derfor anbefale pt., at han undlader idrætsgrene som udløser sm. i knæet og at han udelukkende deltager i badminton, tennis etc. som han kan klare helt uden problemer."

Nævnet udtaler:
Efter de foreliggende oplysninger finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren efter undersøgelsen på Odense Sygehus den 20/1 1994 har haft grund til at tro, at uheldet i august 1992 havde resulteret i en skade, der kunne give anledning til et krav mod selskabet. Størrelsen af dette krav ville efter nævnets opfattelse ligeledes have kunnet fastsættes i 1994.

Nævnet finder herefter, at klagerens krav mod selskabet var forældet med udgangen af 1996 efter den 2-årige forældelsesfrist i forsikringsaftalelovens § 29.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen