763/07

Den 22. januar 2007 blev i sag nr. 68.693:

xxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxx xxxx xxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et ulykkestilfælde den 16/3 1994.

Selskabet har afvist at yde erstatning med henvisning til, dels at skaden den 16/3 1994 ikke har efterladt varige mén på 5 % eller derover, dels at kravet er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1976, den 16/3 1994 på knallert påkører en sættevogn, hvorved han pådrager sig brud på højre crus og slag mod højre hånds 2. finger. Klageren anmeldte skaden via sine forældres ulykkesforsikring ved skadeanmeldelse af 27/3 1994.

Selskabet foranledigede klageren undersøgt af speciallæge i ortopædisk kirurgi P.V., der i erklæring af 13/6 1995 bl.a. har anført:

> "Der har været langsom fremgang, og skadelidte har nu kun lette gener i form at let bevægeindskrænkning i højre knæ, samt lette smerter omkring det tidligere frakturssted.

Ved objektiv undersøgelse findes let indskrænket flexion i højre knæ, og lette smerter ved palpation omkring det tidligere fraktursted.

Der er sammenhæng mellem skadelidtes klager og den objektive undersøgelse.

Vedrørende prognosen mener man, at der er sandsynlighed for, at skadelidte kan opnå fuld flexion i højre knæ.
Det er også sandsynligt, at smerterne sv. t. det tidligere fraktursted helt forsvinder, og man må også formode, at de ganske lette gener fra højre II finger vil forsvinde.

Slutresultat kan opgøres nu.
Arbejdsevnen er ikke indskrænket, men skadelidte er først kommet i arbejde et år [senere] end tidligere planlagt p.g.a. crusfrakturen."

På baggrund heraf vurderede selskabets lægekonsulent det varige mén efter ulykken til mindre end 5 %.

I februar 1998 har klageren ved sin advokat anmodet selskabet om genoptagelse af sagen på baggrund af egen læges notat. Speciallæge P.V. undersøgte igen klageren, og afgav erklæring 20/4 1998, hvoraf det bl.a. fremgik:

"Med hensyn til højre crus angiver skadelidte gradvis tiltagende smerter lokaliseret til proksimale crus samt medialsiden af knæled. Der er tendens til let hævelse af crus efter belastning. Må dagligt tage 2 tabl. Panodil efter arbejde. Ingen låsningstilfælde af knæet og ikke anamnestiske tegn på infektion.

Har siden marts 1995 kunnet passe arbejde som automekaniker på fuld tid.
Ved objektiv undersøgelse findes intet abnormt sv. til højre 2. finger.
Der er stadig let hævelse af højre crus. Bevægeligheden i højre knæ er ikke helt normal sammenlignet med raske side, men dog forbedret i løbet af de sidste 3 år.
Der er således ingen sammenhæng mellem skadelidtes klager og den objektive undersøgelse, men man kan selvfølgelig ikke afvise, at skadelidte har flere smerter i

højre crus, end han angav ved speciallægeundersøgelsen juni 1995, idet han jo siden da konstant har udført belastende arbejde som automekaniker.
Tilstanden er stationær og slutresultatet kan opgøres.
Vedr. prognosen mener man ikke, der er risiko for forværring."

På baggrund heraf afviste selskabet på ny kravet ved skrivelse af 30/4 1998.

Den 3/5 2001 anmodede klageren atter ved sin advokat om genoptagelse af sagen grundet en forværring af tilstanden. Speciallæge P.V. undersøgte klageren på ny og afgav den 9/8 2001 erklæring, hvoraf det fremgik:

"Knægenerne debuterede ca. 1997 og blev gradvist værre bestående i smerter lokaliseret både medialt og lateralt i knæet. Desuden tendens til hævelse efter belastning og skadelidte har i ca. 1 år anvendt en støttestrømpe. Ingen låsningstilfælde. Knæsmerterne er til stede hele døgnet, altså også om natten.
Blev henvist til speciallæge J.W. i 2000. Fik foretaget røntgen i april 2000 i R. Sygehus og dette viste osteokondral læsion på laterale femurkondyl. Desuden MR-skanning august 2000 i G., som viste et område i laterale femurkondyl foreneligt med ophelet, subkondral læsion. Henvist til S. Sygehus, hvor man 07.02.01 foretog artroskopi. Der fandtes synovit fortil i leddet, specielt lateralt. Desuden følger efter osteokondral fraktur på laterale femurkondyl og ud for dette område var der en betydelig plicadannelse, som man skønnede havde forårsaget gnavefure i brusken.
...
... artroskopi d. 07.02.01, hvor man fandt en stor, kraftig plicadannelse, som kunne forårsage læsion af brusken på laterale femurkondyl. Læsionen beskrives som osteokondral fraktur, men om denne fraktur er opstået ved ulykkestilfældet, kan man ikke udtale sig om.
...
Det kan ikke udelukkes, at plicaen er opstået ved uheldet d. 16.03.94. Det er ikke usandsynligt, at denne plicadannelse kan have forårsaget den nævnte osteokondrale fraktur/nedslidning af brusken på laterale femurkondyl.
...

Man skønner ikke, at tilstanden er forværret sammenlignet med tilstanden ved den sidst afgivne speciallægeerklæring i 1998 og skadelidte er også enig i dette."

Selskabet meddelte ved skrivelse af 5/9 2001, at man stadig ikke fandt, at der kunne konstateres et mén på 5 %.

Klageren har herefter i januar 2005 anmodet selskabet om genoptagelse, og selskabet har i skrivelse af 9/11 2005 afslået genoptagelse af sagen med henvisning til, at der ikke er årsagsforbindelse mellem de nuværende gener og ulykken i 1994

Over for nævnet har klageren ved klageskema af 16/1 2006 nedlagt påstand om, at sagen genoptages, og at der fastsættes en erstatningsberettigende méngrad.

Til støtte for sin påstand har klageren bl.a. anført:

"Jeg påkører en aften på knallert en ulovlig parkeret sættevogn til en lastbil, hvor jeg pådrager mig et kompliceret benbrud, og benet er så medtaget at jeg skal ligge uden gips og vente på at hævelse fortager sig, så lægerne kan rette benet til og sætte gips på.

Da jeg senere klager over at jeg har smerter og begrænset bevægelse i mit ben får jeg en tid til en MR-skanning af mit knæ hvor det viser sig at der er tegn på slidgigt i knæet lateralt og horisontalt.

Dette viser sig ved senere MR-skanning på G. Amtssygehus at være rigtigt, den behandlende læge skriver i journalen at der på nuværende tidspunkt ikke er og vil komme nogen behandlingsmuligheder."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 5/4 2005 fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor bl.a. anført:

"Det fremgår af de lægelige oplysninger, at skadelidte først mærker gener fra højre knæ 3 år efter skadens opståen. Vores læger udtaler, at hvis knæet havde fået en skade af betydning i marts måned 1994, ville dette straks have givet symptomer.

...

Der er ikke ved de tre undersøgelser foretaget af P.V. konstateret nogen skader eller gener, der berettiger et varigt mén på 5 % eller mere. Ved de to seneste undersøgelser er den/de foregående erklæringer gennemgået, og kunden har godkendt ordlyden.

...

Desuden skal vi gøre opmærksom på, at kundens krav er forældet jf. FAL § 29. Det fremgår af P.V.s erklæring fra den 20. april 1998, at tilstanden er stationær. Derfor vil et eventuelt krav være forfaldent pr. denne dato og kravet vil efterfølgende være forældet pr. 20. april 2003."

Nævnet udtaler:

Ved speciallægens erklæring af 20/4 1998 har denne vurderet, at tilstanden er stationær. Allerede henset hertil er et eventuelt krav derfor forældet senest den 20/4 2003. Nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann