764/07

Den 24. januar 2007 blev i sag nr. 69.427:

xxxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xx xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde erstatning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at kravet var forældet, da det blev anmeldt til selskabet.

Det fremgår af sagen, at klageren ved skadeanmeldelse dateret den 18/5 2005 anmeldte, at han var kommet til skade med sit knæ den 6/7 2000. Klageren har i denne skadeanmeldelse anført:

"Under fodbold til Midtfyns festival - knæet 'knækkede' 3 gange ind af."

Efter modtagelse af klagerens anmeldelse rekvirerede selskabet diverse lægelige oplysninger. Af skadejournal fra skadestuen på K. Sygehus, hvor klageren blev behandlet dagen efter ulykken, fremgår:

"Under fodboldspil i går sker der en overstrækning af ve. knæ i forbindelse med at pt. stopper op. Der høres flere knæk.

OBJEKTIVT
ses der et stærkt hævet ve. knæ, hævelsen strækker sig op ad fem.

Der er palp. ømhed medialt og lat. for patella samt i knæhasen.
Der er fuld bevægelighed i knæet dog med smerte. Ingen sideløshed.
Ingen skuffeløshed."

Af skadejournal fra skadestuen på K. Sygehus fremgår videre, at klageren henvendte sig på skadestuen igen den 23/9 2001, da han under dans på diskotek havde forvredet sit venstre knæ. Han angav ved denne lejlighed, at hans knæ forvred sig ca. 1 gang om måneden.

Den 19/10 2001 og den 22/11 2001 blev klageren undersøgt på ortopædkirurgisk afdeling på E. Centralsygehus. Af journalkontinuationen herfra fremgår bl.a.:

"Ved skuffetest får man fornemmelse af forreste løshed.
Pt. adspørges om tidligere knætraumer, og oplyser, at han sidste sommer har haft et ret kraftigt traume under fodboldspil.
Man konfererer pt. med overlæge S.-P., der bekræfter ovennævnte fund og meget gerne vil udføre en artroskopi på pt. på mistanke om forreste korsbåndslæsion og medial menisklæsion."

Klageren blev efterfølgende den 14/2 2002 undersøgt på ortopædkirurgisk afdeling på H. Sygehus. Overlæge T.L. har som følge af denne undersøgelse anført:

"Klinisk er gangen pæn. Der er ingen aflastning. Ingen ansamling i ve. knæ. Bevæges fra strakt stilling til bløddelsanslag.
Patella er mobil lateralt, mere end på hø. side, og der er let ubehag med pos. apprehension. Der er ganske udtalt ømhed midt på mediale ledlinje og smerter ved udadrotation.
Knæet virker sidestabilt, men der er tydelig forreste skuffeløshed og pos. Lachmann.
Mener at kunne fremkalde pivot shift, hvilket er ubehagelig for pt.
Der er let quadricepsatrofi på ve. side.

Rtg. af ve. knæ har ikke vist noget ossøst eller artikulært abnormt.

Klinisk og anamnestisk tyder det på følger efter læsion af forreste korsbånd.

Der er muligvis også skade på mediale menisk."

Klageren blev som følge af denne undersøgelse skrevet op til en artroskopi. Denne blev foretaget den 8/3 2002 på H. Sygehus. I journalen er der som følge af denne artroskopi anført:

"Der findes en partiel ruptur af forreste korsbånd ved sin tilhæftning på femurkondylen.

Der er dårlig oversigt over bagre korsbånd men ved palp. med krogen findes korsbåndet stabilt.

Recussus medialis upåfaldende.

Mediale menisk findes noget degeneret med en stor løs flap i meniskens mellemste 1/3.

…

Konklusion og plan

Pt. har haft en medial menisk læsion en lateral menisklæsion, som bliver reserceret.

Der findes også en partiel læsion af forreste korsbånd og klinisk instabilitet i knæet.

Plan

Pt. må mobilisere med støtte indenfor smertegrænsen.

Suturfjernelse hos egen læge om 12 dage.

Pt. skal starte på knæhold. Pt. bor i B. og vi vil aftale fysioterapi i E. eller B."

I februar/marts 2005 var klagerens gener i knæet blevet så stærke, at han opsøgte sin egen læge. Denne henviste ham til H. Sygehus, hvor han blev undersøgt af overlæge A.H. Overlæge A.H. konkluderede, at klageren skulle have et nyt korsbånd. Af journaloptagelsen foretaget den 18/4 2005 ved forundersøgelsen til denne operation har overlæge A.H. anført:

"Pt. pådrog sig et vridtraume under fodboldkamp i juni 2000. Traume skete ved et saksespark. Han mærkede et knæk i knæleddet efterfulgt af stærke smerter og hævelse af knæleddet. Tog på skadestuen K. Sygehus. Fik et støttebind. Hævelsen aftog gradvist. Lige siden har pt.s knæled været instabil. Han er vrikket om på knæet adskillige gang efterfulgt af hævelse. Ind imellem har der været aflåsningstilfælde. Blev henvist til H. sgh., hvor der d. 08.03.02 er foretaget artroskopi af ve. knæled.

Man fandt en mindre buckethandle-læsion hvor man resecerede en del af laterale menisk. Herudover mindre flaptear-læsion sv.t. mediale menisk. Dette meniskstykke blev fjernet. Man fandt partiel ruptur af forreste korsbånd ved tilhæftningen på laterale femurkondyl. Pt. blev herefter genoptrænet, men han har fortsat betydelige gener fra hans ve. knæled. Har konstante smerter i ve. knæled. Knæleddet svigter og ind imellem er der optræk til aflåsning. Han føler kortvarig aflåsning af knæet, når det er flekteret omkring 20 gr. Han kan selv løsne knæet hver gang.

Ved objektiv undersøgelse af ve. knæled er der ingen ansamling. Der er ingen tilbagefald af tibia. Der er udtalt forreste skuffeløshed med positiv Lachmann test og udtalt pivot shift.
Der er ingen posteriolateral eller posteriomedial løshed.
Der er ingen sideløshed. Fri bevægelighed. Ingen skurren eller krepitation.

VURDERING
Ve. knæled er betydelig instablil. Der er i høj grad Indikation for rekonstruktion af forreste korsbånd. Pt. indkaldes til dette."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 18/5 2006 nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klageren er berettiget til dækning. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

"Jeg vedlægger kopi af journaloplysninger fra Ha. Sygehus og Ho. Sygehus, og det fremgår, som beskrevet af J.G.M., af journalen fra Ha. Sygehus, at han efter kikkertundersøgelsen blev henvist til fysioterapi i E. Der er således ikke grundlag for, som Codan Forsikring at antage, at J.G.M. i 2002 fik kundskab til kravet, idet han på daværende tidspunkt alene fik den besked, at der var gode muligheder for genoptræning, og således på lang sigt ikke nogen varige mén, hvorfor der ingen grundlag var for at anmelde kravet på dette tidspunkt.

Jeg henviser endvidere til FED.95.842.AK, hvor en méngrad blev fastsat 8 1/2 år efter ulykkestilfældets indtræden, som ikke var forældet efter § 29, idet klageren først

fik kundskab til sit krav på et langt senere tidspunkt, hvor Arbejdsskadestyrelsen havde behandlet sagen.

Jeg henviser endvidere til Ankenævns kendelse i sag nr. 12.788 af 21/11 1983, som er meget sammenlignelig med nærværende sag, idet klageren under et fodboldspil i 1971 kom til skade. I perioden fra 1971 til 1980 havde klageren til stadighed ondt i benet, ligesom knæskallen meget let smuttede ud af lejet, men lægerne så ingen grund til at foretage sig noget, men blev først i 1982 enige om at foretage en knæoperation. Kravet var heller ikke forældet i denne sag.

Sluttelig vil jeg henvise til FED.96.1192.AK, hvor klageren efter en knæoperation havde fået at vide, at hans knæ ville blive så godt som nyt. Der gik imidlertid ca. 10 år, hvorefter man konstaterede, at der var varige mén, hvorfor forældelsen først løb fra dette tidspunkt.

Det er min opfattelse, at J.G.M. først ved konsultationen hos A.H. på Ho. Sygehus i 2005 blev klar over, at der forelå varige mén, og at knæet ikke kunne genoptrænes til fuld styrke, hvorfor forældelsestidspunktet efter forsikringsaftalelovens § 29 skal regnes fra dette tidspunkt."

Selskabet har ved skrivelse af 31/5 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Vi finder, at forsikringstager senest i marts 2002 må have haft en viden om, at der er et krav, og at det er forfaldet, idet han har mange problemer med knæet og har søgt læge flere gange herunder fået foretaget en artroskopi, som har afsløret menisk- og korsbåndslæsioner.

Disse læsioner søges afhjulpet under artroskopien, og der planlægges en genoptræning på knæhold. Dog skal der altid en klinisk kontrol til efter et indgreb, som kan afdække om problemerne er afhjulpet tilstrækkeligt, eller om der kan gøres mere, herunder om der vil være varige følger. Denne kontrol møder forsikringstager ikke op til. Men henvender sig først til læge i 2004/05, da smerterne er taget til.

Forsikringstager er således allerede kort tid efter ulykken klar over, at der er følger.

Til støtte for afgørelsen skal vi henvise til AK 66.194, som er meget sammenlignelig med nærværende sag."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen, herunder bl.a. de lægelige akter, finder nævnet det godtgjort, at klageren allersenest i umiddelbar forlængelse af artroskopien den 8/3 2002 havde kundskab om sit krav og om, at det var forfaldet. Henset hertil finder nævnet, at et eventuelt krav efter ulykken i juli 2000 var forældet ved udgangen af 2004, jf. 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
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson