834/09

Den 30. december 2009 blev i sag nr. 74.543:

xxxxxxxx xxxxxxx xxxx
xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Lærerstandens Brandforsikring G/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Lærerstandens Brandforsikring G/S, klager over selskabets afvisning af at yde dækning til et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet henviser til, at det anmeldte ulykkestilfælde var forældet, inden klageren anmeldte det.

Det fremgår af sagen, at klageren den 11/9 2002 pådrog sig en lårskade under fodboldspil. Da skaden ikke fortog sig, fik han foretaget yderligere undersøgelser. Af klagerens journal fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår:

> "06.02.03
> For snart 5 mdr. siden fik pt. et trælår under fodboldspil. Der er fortsat gener med smerter fra venstre femur.
>
> OBJEKTIVT:
> Venstre femur: 12 cm prox. for knæet føles intumescens på ca. 5 x 6 cm, der er palpatorisk øm. Jeg tror umiddelbart den ligger intramuskualært og ikke subkutant.
> Vi visualisere området med en UL-skanning.
> …
> 06.03.03
> Der er fundet en betydelig forkalkning i femur på 9 cm.
> …
> 10.04.03
> Rtg. i dag viser en betydelig periostal belægning på ve. femur.

…
23.05.03
Patienten møder til svar på MR-skanning, denne bekræfter, at der er tale om en forkalkning, men afkræfter der kan være tale om noget malignt.
Patienten angiver, at han fortsat har lette gener, synes ikke han helt så stærk i det ben eller at han kan løbet helt igennem.

Obj: Konstateres ingen sikker kraftforskel, der er samme omfang 50,5 på begge sider. Svarende til den beskrevne ossificansion føles let øget resistanse i dybden.
Patienten opfordres til at prøve med intensiv træning for det ben, eventuelt i motionscenter, men afsluttes i øvrigt herfra."

Af klagerens journal fremgår senere:

"6.12.2007: Tumorsektionen ort.kir. afd. U.
Kommer, henvist fra ... Pt. forklarer, at han i september 2002 fik et voldsomt slag på venstre lår, idet han blev ramt af et knæ i låret, under fodboldspil.
Havde herefter voldsomt hævet lår i nogle måneder, som vedvarende smertede, og vanskeliggjorde sportsudøvelse.
Smerterne har for såvidt varet ved lige siden, omend de har vekslet lidt, men altid været værst, når pt. brugte sit ben.
I mellemtiden er pt. i forløb på BBH., hvor han i 2006 fik indsat et forreste korsbånd, som der imidlertid har været nogle komplikationer med siden, og pt. er derfor i foråret 2007 blevet reopereret i højre knæ, men det er stadigvæk ikke helt godt, og pt. afventer muligvis fornyet operation i højre knæ.
Da der imidlertid til stadighed er ømhed i venstre lårben, og pt. også er øm, når han ligger ned og hviler sig, bliver han henvist til udredning her.
Vi har set billederne på konference, og finder, at vi i første omgang må udrede med knoglescintigrafi, idet røntgen af venstre femur viser fortykket corticalis.
Der skulle i forbindelse med det primære forløb være blevet foretaget noget skanning på [sygehus], hvor man angiveligt dengang fandt et temmelig stort område i musklen, med forkalkning?.
…
20.2.2008: Tumorsektionen ort.kir. afd. U.
Man har ved konference besluttet, at forandringerne, svarende til venstre femur er godartet.
Man vil ikke tilbyde operation, med mindre pt. har væsentlige gener fra benet.
Pt. oplyser, at man næppe er interesseret i operation for nærværende, idet han også har problemer med knæet.
Vi giver dog pt. et halvt års betænkningstid, hvor han kan henvende sig i ambulatoriet, og få genoptaget sin sag, med henblik på operation, ifald dette ønskes."

Klageren anmeldte den 13/3 2008 ulykkestilfældet til selskabet, der indhentede en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. Af denne speciallægeerklæring af 15/5 2008 fremgår:

"**Aktuelle skade**
D. 11.9.02 spillede skadelidte fodbold og en modspiller stødte direkte ind i hans ve. lår. Han fik straks betydelig hævelse og stærke smerter og måtte udgå af kampen. Låret var hævet. Han behandlede sig selv, men pga. fortsatte smerter og stivhed blev han henvist til [sygehus], hvor han blev set d. 6.2.03. Man fandt her en 5 x 6 cm stor intumescens ca. midt på

ve. lår. Røntgen og ultralydsskanning viste at det drejede sig om en forkalkning, som sad omkring knoglen. MR-skanning bekræftede at der var tale om en forkalkning og ikke noget ondartet. Man kunne ikke med sikkerhed konstatere nogen kraftforskel og man iværksatte intensiv træning.

Skadelidte var i stand til at genoptage fodbold i sommersæsonen 2003 og nåede op på tidligere niveau med spil 4-5 x ugentligt.
…
I de efterfølgende år var der ingen ændring i generne, som bestod af smerter ved tryk på det tidligere skadede område samt en vis fornemmelse af kraftesløshed og ømhed i forbindelse med belastning. Skadelidte blev derfor set hos professor …, som henviste skadelidte til nærmere udredning, idet røntgenbilledet viste en periostal fortykkelse på femur. Blev set d. 6.12.07 i tumorsektionen på [hospitalet]. Man foretog en skintigrafi samt en CT-skanning, men konkluderede, at det drejede sig om en myositis ossificans, altså en forkalkning efter traume i muskulaturen. Man tilbød pga. de lokale gener at fjerne fortykkelsen, men skadelidte var ikke interesseret i dette, idet der er tale om en relativ stor operation. Blev derfor afsluttet d. 20.2.08.

Sygehistorie vedrørende hø. knæ
Under fodboldkamp i august 2005 pådrog skadelidte sig et vridtraume mod hø. knæ. Klinisk og MRmæssigt konstaterede man en forreste korsbåndsruptur. Pga. højt aktivitetsniveau foretog man en rekonstruktion af korsbåndet med knæskalssenegraft og indgrebet blev udført d. 12.1.06. Man fandt ingen sideløshed. Lateralt fandt man en ophelet baghornslæsion i menisken. I øvrigt var knæet normalt, bortset fra den forreste korsbåndsskade.
Forløbet var umiddelbart ukompliceret, men i sommeren 2006 faldt skadelidte, da han blev skubbet. Han fik smerter i knæet. Man foretog, efter at MR-skanning havde givet mistanke om en mus, en knæartroskopi d. 7.6.07. Man fandt et fortykket, forbrusket område foran korsbåndsrekonstruktionen og fjernede dette. Der var grad II-bruskforandringer på laterale femurkondyl, men i øvrigt pæne forhold, bortset fra lidt arvæv fortil, som også blev fjernet.

Forløbet var ikke helt tilfredsstillende, idet skadelidte blev ved med at have smerter og i januar 2008 foretog man på … Privathospital en fornyet oprensning af arvæv samt en plica. Går nu til fysioterapi og tilstanden i knæet er bedret betydeligt, således at han fortsat har lidt ømhed inde midt i knæet efter belastning og han kan også mærke aflåsningslignende tilfælde i visse situationer, men herudover er knæet blevet væsentligt bedre.

Nuværende gener sv.t. ve. ben
Skadelidte har smerter ca. midt på låret, lidt fortil og lidt lateralt, hvis han belaster benet, fx ved styrketræning eller når han løber eller hvis han ligger på låret på det pågældende sted. Hvis han får ømhed efter styrketræning kommer det som regel bagefter og holder sig til næste dag. Der er ingen natlige smerter. Han har desuden fornemmelsen af nedsat kraft under løb eller hvis han forsøger at spille fodbold. Han har ikke spillet fodbold de sidste 3 år. Skadelidte har også nedsat kraft, når han skal stå op på sin cykel.

Skadelidtes aktivitetsniveau, som er beskrevet nedenfor, er ikke begrænset af ve. lår, men begrænsningerne skyldes gener i hø. knæ.
…
Billeddiagnostiske undersøgelser
Der foreligger en lang række billeddiagnostiske undersøgelser af hø. knæ, som bekræfter den forreste korsbåndsskade.
Sv.t. ve. lår medbringer skadelidte røntgenbilleder fra d. 29.10.07 fra … Røntgenklinik, og disse viser anterolateralt på femurknoglen en fortykkelse over ca. 10 cm af corticalis. CT-

skanning fra [hospitalet] d. 7.2.08 viser, at det drejer sig om følger efter myositis occificans. Der er ingen tegn på malign itet.

Resumé

Nu 23-årig mand, som læser jura og som har dyrket fodbold i …serien med spil 4-5 x ugentligt indtil 2002. Han fik d. 11.9.02 under en fodboldkamp et direkte traume fra en modspiller mod ve. lår. Der kom betydelig hævelse og smerter i låret og skadelidte måtte udgå af kampen. Havde det næste ½ år smerter og dårlig funktion i låret. Blev i februar 2003 nærmere undersøgt pga. fortsat stivhed og smerter og MR-skanning og røntgen viste, at der var en forkalkning i muskulaturen forenelig med myositis occificans. Skadelidte blev sat i træning og han var i stand til i sommersæsonen 2003 at genoptage fodbold i sædvanligt omfang. Han havde dog fortsat nogle gener fra låret og de har holdt sig nogenlunde stationært siden.
…
Ve. lår blev igen undersøgt i 2007/2008, idet man ønskede at undersøge den cortikale fortykkelse, der var set ved en røntgenoptagelse d. 29.10.07. Røntgenoptagelsen var foranlediget af de konstante gener skadelidte havde i låret. CT-skanning og skintigrafi gav imidlertid ikke mistanke om noget malignt og man konkluderede, at det drejede sig om myositis occificans. Man tilbød skadelidte at afmejsle det hypertrofiske knogle, men dette var han ikke interesseret i.

Sv.t. ve. lår har skadelidte nu de samme gener, som han har haft siden sommeren 2003, nemlig en ømhed anterolateralt på låret i et håndfladestort område. Denne ømhed, som kan blive til smerter, opstår især efter styrketræning eller efter løb samt hvis skadelidte kommer til at ligge på låret. Når smerterne er kommet kan de holde sig til næste dag. Der er ingen natlige smerter. Han har desuden fornemmelsen af nedsat kraft, hvis han skal stå på og af sin cykel eller hvis han løber. Han mærkede også nedsat kraft, da han spillede fodbold, men det er mere end 3 år siden han har spillet fodbold.

Objektivt er der ingen hævelse af låret og intet ændret låromfang. Der er i et håndfladestort område anterolateralt ca. midt på ve. lår ømhed ved palpation i dybden og fornemmelsen af en resistance helt i dybden. Der er normal bevægelighed i ve. hofte og i ve. knæ og der er god kraft ved ekstension over låret og ved fleksion over hoften.

Sv.t. hø. knæ pådrog skadelidte sig i august 2005 under fodbold en forreste korsbåndsruptur, som blev opereret i januar 2006 med rekonstruktion med patellasenegraft. Forløbet var ukompliceret indtil sommeren 2006, hvor han faldt, da han blev skubbet, og fik smerter i knæet. Disse smerter vedblev, således at han blev artroskoperet igen d. 7.6.07, hvor man fandt en forkalket fibrose foran det rekonstruerede forreste korsbånd og fjernede denne. Man fjernede også arvæv, men i øvrigt så forholdene pæne ud.
Generne bedredes ikke efter artroskopien og skadelidte er igen i januar 2008 blev artroskoperet, hvor man har fjernet arvæv samt en plica. Herefter er smerterne blevet bedre. Skadelidte går fortsat til fysioterapeut. Der er fortsat, men dog i mindre omfang, smerter midt i hø. knæ efter belastning, og skadelidte kan også mærke aflåsningslignende tilfælde ind imellem.

Ved den objektive undersøgelse er der let nedsat ekstension i hø. knæ i forhold til ve. knæ, men god stabilitet ved Lachman- og skuffetest og kun 1 mm's forreste løshed med rolimeter. Der er grad I Lachman løshed. Der er lidt ømhed sv.t. corpus Hoffa, men i øvrigt ingen ømhed.

Skadelidte har ikke siden korsbåndsskaden kunnet genoptage sin fodboldaktivitet. Han har kunnet løbe op til 1-2 kilometer x 2 ugentligt efter korsbåndsoperationen i perioder. P.t. er han ikke i stand til at løbe.

Konklusion
Der er sammenhæng mellem sygehistorien, de fremsatte klager og de objektive fund.
Sv.t. ve. lår har skadelidte pådraget sig en kontusionsskade mod vastus intermedius af quadriceps femoris. Denne er ophelet under dannelse af forkalkning (myositis occificans), men heldigvis ikke med bevægeindskrænkning sv.t. eller hofte. De nuværende gener med ømhed i området ved aktivitet samt direkte belastning, når han ligger på det, må anses for at være stationære og der er næppe sandsynlighed for at man kan bedre tilstanden med nogen rimelig sikkerhed ved operativ behandling. Der kan ikke med sikkerhed påvises nogen kraftforskel sv.t quadricepsmuskulaturen og der er normal bevægelighed i knæleddet.

Der er god årsagssammenhæng mellem skaden, de objektive fund og generne. Tilstanden er stationær fra sommeren 2003 med de nuværende beskrevne gener.

Skadelidtes nedsættelse af hans sportsaktivitetsniveau er ikke begrundet i skaden på ve. lår, men i hans hø.sidige korsbåndsskade."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 12/6 2008 til klageren:

"Vi har modtaget speciallægeerklæringen vedrørende uheldet.

Desværre må vi oplyse, at skaden ikke er dækket af Deres forsikring.

Det fremgår af oplysningerne i sagen, at en modspiller stødte ind i Deres venstre lår i forbindelse med en fodboldkamp. Låret hævede betydeligt og gav stærke smerter. Da smerterne ikke forsvandt, og der tilmed optrådte stivhed i musklen, blev De undersøgt på [sygehus], som fandt en stor forkalkning i muskulaturen.

De var herefter i stand til at genoptage fodbold, men der var fortsatte gener, som bestod i smerter ved tryk på det tidligere skadede område og en vis fornemmelse af kraftesløshed og ømhed ved belastning.

Speciallægen oplyser, at tilstanden har været stationær siden sommeren 2003.

I den forbindelse skal vi gøre opmærksom på, at et krav - i henhold til forsikringsaftaleloven § 29 - er forældet to år efter udgangen af det kalenderår, hvor De blev klar over, at skaden ville medføre varige følger.

Det er vores opfattelse, at Deres krav er forældet 01.01.06, idet De allerede ved udgangen af 2003 har været bekendt med de forhold, som De nu søger erstatning for."

Klageren har ved skrivelse af 26/8 2008over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke var forældet ved anmeldelsen.

Klageren har til støtte herfor anført:

"Da der, som nævnt ovenfor, alene er uenighed om forældelsen efter 2-års reglen i den tidligere FAL § 29 vil alene denne frist blive behandlet her.

I skrivelse af 12.6.2008 til mig anfører LB, at 'et krav - i henhold til forsikringsaftaleloven § 29 - er forældet to år efter udgangen af det kalenderår, hvor De blev klar over, at skaden ville medføre varige følger. Det er vores opfattelse, at Deres krav er forældet 1.1.06.'

Det fremgår af den vedlagte speciallægeerklæring, at tilstanden har været stationær siden sommeren 2003, hvorfra LB slutter, at jeg er blevet 'klar over, at skaden ville medføre varige følger' fra dette tidspunkt samt, at 'De allerede ved udgangen af 2003 har været bekendt med de forhold, som De nu søger erstatning for', således at kravet i henhold til § 29, er forældet ved udgangen af 2005. I skrivelse af 23.6.2008 fra LB, er dette ændret til, at 'De havde kundskab om kravet i hvert fald inden udgangen af 2005'. Det bestrides, at jeg havde kundskab om kravet i 2005.

Om retsgrundlaget i almindelighed kan bemærkes, at den 2-årige frist, som sagen omhandler, løber fra det tidspunkt den sikrede, undertegnede, har fået kendskab om kravet og om, at det er forfaldet. Sikrede skal således have kundskab om alle de kendsgerninger, som hjemler kravet, inden 2-års fristen begynder at løbe.

Det gøres gældende, at jeg først i forbindelse med mine undersøgelser i 2007/2008 'fik kundskab om kravet og om, at der er forfaldet', således at 2-års fristen tidligst kan løbe fra denne periode, hvorfor der ikke er indtrådt forældelse.

Dette skyldes følgende forhold:

De skader, der blev konstateret i/på mit venstre lår i 2003 følger af journaler fra undersøgelserne i 2003. Disse journaler er Dem i hænde idet jeg har vedlagt dem min klage. Af journalerne fremgår intet om, at der foreligger varige skader i form af A) varig forkalkning i låret, B) brud på lårbensknoglen eller C) at der er dannet arvæv m.v., der er vokset ind i min lårmuskulatur. Det er netop disse forhold, der søges erstatning for.

De skader, som fremgår af journalerne, er at jeg har en forkalkning i/på mit venstre lår, som følge af et sammenstød ved fodboldspil. Dette dækker, efter min mening, på ingen måde de faktiske skader, der er blevet konstateret i 2007/2008. Undertegnede fik nemlig først kendskab til disse forhold i forbindelse med de nyligt afsluttede undersøgelser anno 2007/2008.

Vedrørende 'kendskab til kravet og om, at det er forfaldet', gør følgende sig gældende:

I praksis antages det, at kendskab til kravet, og at dette er forfaldet, ikke foreligger, når jeg har været i 'utilregnelig uvidenhed'.

Det afgørende er følgende om jeg, som følge af de undersøgelser, jeg blev underlagt i 2003, havde en sådan mulighed for at erkende kravets eksistens, at det med rimelighed kan forlanges af mig, at jeg iværksatte afbrydelse af forældelsesfristen.

Det bemærkes, at praksis ved erstatningskrav for personskader ikke stiller store krav til skadelidte. Der er således ikke grundlag for at antage, at jeg burde have skaffet mig større viden, end den jeg fik via undersøgelserne på hospitalet i 2003.

Jeg vil i denne forbindelse henvise til dommen UFR 1991.1/1H, hvorved forældelsen af et krav, som følge af en lægelig fejl vedrørende diagnosticering af en hofteskade, blev anset for suspenderet indtil det tidspunkt, hvor skadelidte blev gjort bekendt med skaden og dens omfang/konsekvenser.

Dette svarer til de forhold, der går sig gældende i denne sag, da jeg, som følge af en diagnosticeringsfejl i 2003, først i 2007/2008 blev gjort bekendt med skaden og dens omfang/konsekvenser. Bruddet på lårbensknoglen blev således først opdaget i 2007/2008, hvilket også er tilfældet for så vidt angår det, at knoglen er 'vokset' ind i min muskulatur. Endvidere fik jeg i forbindelse med undersøgelserne i 2003 besked om, at forkalkningen ville aftage og forsvinde, hvilket jeg senere i forbindelse med min konsultation hos … ultimo 2007 har fået at vide var en fejlagtig diagnosticering.

Dette forhold er endvidere dokumenteret i journalerne fra 2003, hvoraf der ikke fremgår noget om varige mén, brud på lårbensknoglen eller om, at patienten, undertegnede, skulle have fået besked herom.

Den utilregnelige uvidenhed skal referere til de omstændigheder, der begrunder kravets eksistens. Kravets eksistens begrundes i, at jeg har varige følger efter min skade i 2003. Disse varige følger består af A) forkalkning i venstre lårmuskel, B) et brud på venstre lårbensknogle, der C) har medført, at knoglen har dannet arvæv m.v., der er vokset ind i min lårmuskel. Disse forhold vil følgende blive behandlet hver for sig.

Ad A

Forkalkningen blev, som det fremgår af journalerne konstateret allerede i 2003. Da jeg afsluttede undersøgelserne i 2003, var det med besked om, at forkalkningen ville aftage og forsvinde i løbet af nogle år, således at også smerterne ville forsvinde. Dette understøttes af, at der ikke er oplyst noget om varige men/følger i journalerne fra 2003.

Denne forkerte lægelige vurdering skal ikke komme mig til last, da jeg ikke selv via en faglig indsigt kunne have konstateret dens fejlagtighed. Min manglende faglige indsigt medfører endvidere, at jeg ikke kan tilpligtes at iværksætte nærmere undersøgelser af dette forhold eller det rigtige/forkerte i, at der ikke forelå en varig forkalkning af min lårmuskulatur. Dette understøttes af, at der i 2003 blev foretaget såvel ultralyd, røntgen og MR-scanning af mit lår. Man må som patient kunne stole på, hvad en lægelig ekspert udtaler på baggrund af så omfattende undersøgelser.

Da jeg først ved min konsultation hos … ultimo 2007 fik besked om det forkerte i denne diagnosticering, foreligger der utilregnelig uvidenhed for så vist angår denne skade, da jeg netop havde påregnet forkalkningen ville forsvinde og ikke haft nogen mulighed for at indse de varige følger, der nu er konstateret.

Såfremt det dog antages, at den utilregnelige uvidenhed udløb 'nogle år efter' 2003, kan forældelsen antages at løbe fra 2006, hvilket med formuleringen af FAL § 29 medfører, at kravet først forældes ved udløbet af 2008.

Ad B

I forbindelse med mine undersøgelser i 2003 blev der ikke konstateret noget brud på lårbensknoglen. Dette blev først konstateret primo 2008, hvorfor jeg ud fra de samme betragtninger, som gør sig gældende under ad A, har været i utilregnelig uvidenhed om denne skade. Den utilregnelige uvidenhed ophørte først i forbindelse med de nylige undersøgelser, hvor bruddet for første gang blev konstateret. Kravet på erstatning er således ikke forældet for denne skade, jf. FAL § 29, da jeg således først fik kundskab om kravet og om, at det er forfaldet i forbindelse med de nylige undersøgelser anno 2007/2008.

AD C

At bruddet på min lårbensknogle har medført, at der er dannet arvæv m.v., der er vokset ind i min lårmuskulatur, blev ligeledes først konstateret i 2007/2008. Denne skade foreligger der således også utilregnelig uvidenhed for i perioden 2003-2007/2008.

Når læger, der alle er eksperter på området, ikke kunne finde frem til skaderne, før der var foretaget hen ved 6-7 scanninger, røntgen m.v., hvordan skulle jeg da, som ikke-fagkyndig patient, kunne konstatere bruddet på knoglen og følgerne heraf egenhændigt? Dette har jeg selvfølgelig ikke haft nogen som helst mulighed for, hvorfor jeg indtil 2007/2008 også har været i utilregnelig uvidenhed om skaderne under ad B og C.

Kommentarer til LB's breve af 23.6.2008 og 22.7.2008

Da bruddet på mit lårben ikke blev konstateret i 2003, men først i 2007/2008, kan det lægges til grund, at det er blevet overset ved undersøgelserne i 2003. Dette fremgår endvidere af scanningsbillederne. Scanningsbillederne fra 2003 viser således ikke noget brud. Bruddet blev nemlig først konstateret via en scanning i 2007/2008.

At lægerne i 2003 konstaterede, 'at der var forkalkning i en muskel, som stammede fra en blødning efter sammenstødet ved fodbold', kan ikke dække over noget så omfattende som et brud på en lårbensknogle, eller det at knoglen har dannet arvæv m.v., der er vokset ind i min lårmuskel.

At bruddet kunne være konstateret i 2003 ændrer ikke herpå. Det blev grundet en diagnosticeringsfejl netop ikke konstateret. Hvordan skal jeg som ikke-fagkyndig patient egenhændigt kunne konstatere et sådan brud, når lægelige eksperter ikke gjorde det efter flere undersøgelser?

Som LB skriver, er det skadens varige følger, som er afgørende for erstatningsudmålingen. Jeg er naturligvis enig heri, men er af den opfattelse, at de varige følger og tidspunktet for, hvornår de er blevet konstateret, ikke er belyst på tilstrækkelig vis i de lægelige akter. Det er derfor min opfattelse, at der skal foretages en ny speciellægeerklæring. Jeg har med henblik herpå kontaktet … Sygehus, som har indvilliget heri. Så snart denne lægelig erklæring er blevet udfærdiget vil den blive sendt til Ankenævnet for Forsikring med henblik på vurdering af sagen.

Jeg henstiller derfor til, at I først vurderer min sag efter denne nye speciallægeerklæring er blevet udfærdiget og afleveret til rette vedkommende.

Endeligt

Da det ikke på skadestidspunktet, i forbindelse med undersøgelserne i 2003 eller fra stationærtidspunktet i sommeren 2003, har været muligt for mig at have nogen som helst kendskab til de erstatningsbegrundende forhold, har jeg været i utilregnelig uvidenhed vedrørende disse forhold indtil undersøgelserne i 2007/2008. Jeg er således først blevet bekendt med skaden og dens omfang/konsekvenser ved undersøgelserne anno 2007/2008.

At det eventuelt måtte antages, at den utilregnelige uvidenhed for forkalkningen af låret ophørte i 2006 ses ikke at have betydning for forældelsen, da denne herved først vil indtræde med udgangen af 2008.

> Af hensyn til den 5-årige forældelsesfrist, der udløber med udgangen af sommeren 2008, således med udgangen af august 2008, indbringer jeg pr. dags dato sagen for Ankenævnet for Forsikring, da LB og jeg ikke har kunnet opnå enighed. Dette sker for, at den 5-årige forældelse, jf. forældelsesloven § 2, jf. kommenteret FAL ved Ivan Sørensen, 1. udgave, år 2000, afbrydes."

Selskabet fastholdt ved skrivelse af 24/8 2009 sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Det er vores lægekonsulents opfattelse, at vi i sommeren 2003 kunne vurdere omfanget af det varige mén til 5%. Ved vurderingen har vi især lagt vægt på, at der er smerter og stivhed i benet.
>
> I henhold til FAL §29 forældes krav om erstatning to år efter udgangen af det kalenderår, hvori vores medlem fik kundskab om sit krav og om at det er forfaldet.
>
> Det er vores opfattelse, at vores medlem allerede i 2003 var bekendt med de gener, han nu søger om erstatning for. Som det fremgår ovenfor, har der lige siden uheldet været gener fra benet. Der er ingen oplysninger i de lægelige akter om, at vores medlem er blevet fejldiagnosticeret, ligesom det heller ikke fremgår af de lægelige akter, at lægerne i 2003 stillede ham fuldstændig helbredelse i udsigt.
>
> Vores medlem må derfor have haft kundskab om sit krav, og om at det var forfaldet, allerede i 2003 og i hvert fald inden udgangen af 2005. Her måtte vores medlem senest kunne indse, at forkalkningen ikke aftog eller forsvandt.
>
> I medfør af den to-årige forældelsesregel i §29 er kravet om erstatning forældet ved udgangen af 2005 og i hvert fald ved udgangen af 2007. Vores medlem fremsatte først sit erstatningskrav ved skadeanmeldelsen, som vi modtog den 19.03.08.
>
> På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledningen til at ændre vores afgørelse."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 8/9 2009 til nævnet:

> "I brev af 24. august 2009 fastholder LB, at jeg 'allerede i 2003 var bekendt med de gener', som jeg søger erstatning for, og at jeg har 'haft kundskab om' mit 'krav, og om at det var forfaldet, allerede i 2003 og i hvert fald inden udgangen af 2005'. Endvidere anføres det, at der ikke er 'oplysninger i de lægelige akter om, at vores medlem er blevet fejldiagnosticeret, ligesom det heller ikke fremgår af de lægelige akter, at lægerne i 2003 stillede' mig 'fuldstændig helbredelse i udsigt'.
>
> At der i henholdsvis 2003 og 2007/08 netop har været en forskellig lægelig erkendelse af, hvorvidt der var tale om en varig tilstand, underbygges af den i forbindelse med undersøgelserne anbefalede behandling.
>
> Af journal af 23. maj 2003 v. [ortopæd.kir.læge] fremgår det således, at 'patienten opfordres til at prøve med intensiv træning for det ben, eventuelt i motionscenter, men afsluttes i øvrigt herfra'. Af journal af 8. januar 2008, journal af 17. januar 2008, journal af 14. februar 2008 og journal af 20. februar 2008 fremgår det, at det overvejes at foretage en operation for at

fjerne forkalkningen, med henblik på at imødekomme fremtidige gener fra låret, se journal af 27. december 2007.

At det først i 2007/08 overvejes, hvorvidt der skulle foretages en operation med henblik på at fjerne forkalkningen tydeliggør, at det først var i forbindelse med disse undersøgelser, det blev erkendt, at der var tale om en varig tilstand. I 2003 afsluttedes min behandling således alene med en anbefaling om træning, hvilket illustrerer, at skadens varighed ikke var erkendt på dette tidspunkt.

Det må således være det almindelige i forbindelse med lægelige behandlinger, at man først overvejer og tilbyder en operation, når der foreligger en varig tilstand. Træning, som den jeg blev anbefalet, jf. journal af 23. maj 2003, er derimod møntet på ikke-varige tilstande, hvor det, at patienten træner på egen hånd, anses at være tilstrækkelig behandling.

Opsummering

På grundlag af ovenstående samt det i tidligere korrespondance for Ankenævnet for Forsikring anførte, er det fortsat min opfattelse, at jeg er berettiget til erstatning for den af sagen omhandlede skade. Idet jeg ikke har yderligere kommentarer til LB's brev af 24. august 2008, afventer jeg den endelige behandling ved nævnet med forbehold for yderligere korrespondance fra LB."

Nævnet udtaler:

Af speciallægeerklæringen fremgår, at klagerens tilstand var stationær fra sommeren 2003, hvor selskabets lægekonsulent også angiver at kunne have fastsat et varigt mén. Af speciallægeerklæring fremgår tillige, at klagerens aktuelle nedsættelse i sportsaktivitetsniveau ikke skyldes forværring af tilstanden i låret. Af kontinuation af 6/12 2007 fra Rigshospitalet fremgår det, at klageren har haft smerter siden uheldet i 2002.

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet herefter lægge til grund, at klageren havde kendskab til sit eventuelle krav i 2003 eller senest i 2004, hvorfor dette var forældet ved anmeldelsen til selskabet i 2008.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen