875/11

Den 19. september 2011 blev i sag nr. 79.200:

xxx xxxxxxx
xxxxxxxx xxx xxx
xxxx xxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i PFA Pension. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, der fandt sted den 24/7 2003.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at kravet er forældet i henhold til den tidligere gældende § 29 i forsikringsaftaleloven, idet ulykken først blev anmeldt til selskabet den 12/5 2010.

Det fremgår af sagen, at klageren den 24/7 2003 var involveret i et ulykkestilfælde, da han faldt på sin motorcykel. Ved ulykken slog han venstre knæ og venstre skulder. Ved undersøgelse på sygehus den følgende dag fandtes tegn på kvæstningsskader på skulderen og knæet, men man fandt ikke grund til yderligere udredning.

Den 4/8 2003 henvendte klageren sig igen på sygehuset på grund af vedvarende smerter i venstre skulder og knæ.

Klageren anmeldte den 29/8 2003 ulykken til Topdanmark Forsikring A/S, hvor klageren havde ulykkesforsikring. Ulykken blev ikke i denne forbindelse anmeldt til PFA Pension.

Klageren blev på ny undersøgt den 22/9 2003. I journalen blev det bl.a. anført:

"**Ambulant 22. september 2003**
Kommer til ny amb. kontrol.
Har det faktisk uændret skidt med knæet.
Han synes ikke, at Ibuprofen har hjulpet noget væsentligt. Han har forsøgsvis både taget Tradolan og Vilan også uden at det egentlig har hjulpet. Han har meget uro og smerter i knæet om natten og også om dagen, specielt hvis han belaster benet og går på trapper og lign.
Der er i dag slap, intraartikulær ansamling i venstre knæ.
Knæet er ømt både over med. og lat. ledlinie samt i fossa poplitea.
Ved stabilitetstestning har man indtryk af en lille bagre løshed og lille løshed svarende til lat. koll. lig. Det er lidt svært at us. menisker. Der kan ikke fremkaldes klik. Ved rotation på halvflekteret knæ udløses smerter ved både med. og lat. ledlinie.
Inden vi tænker på artroskopi, må det være relevant med en MR-skanning."

Den 5/11 2003 fik klageren foretaget MR-skanning af venstre knæ og skulder. Af skanningsresultatet fremgår bl.a.:

"MR skanning af ve. knæ:
…
Konkl: Ruptur af bagerste korsbånd
Forandringer af den profunde del af laterale kollaterale ligament, forenelig med læsion
Stor ledansamling med væske ned omkring popliteussenen
Signalforandringer i mediale menisk baghorn - degenerativ betinget/kontusionsbetinget.

MR skanning af ve. skulder.
…
Konkl.: Knogleødem forandringer i ledenderne i AC-leddet samt stor ledansamling i AC leddet.
Minimal væske i humeroscapularled samt omkring caput longumsenen."

Den 19/12 2003 blev der foretaget artroskopi af klagerens venstre skulder, hvor der fandtes irritation svarende til bagerste labrum, men ellers upåfaldende intraartikulære forhold. der blev mejslet ca. 1 cm af den perifere ende af kravebenet.

Den 21/1 2004 blev der foretaget en artroskopi af klagerens venstre knæ. I journalen hedder det bl.a.:

"**Vurdering**
Der er således en god overensstemmelse mellem MR-fundet og artroskopi med et slapt forreste korsbånd som følge af læsion af bageste korsbånd. Der må imidlertid også være sket skade på det posterolaterale hjørne, idet der var ekstra god plads omkring laterale menisk, selvom popliteussenen dog palperes og ses intakt.
Pt. har således en kombination af PCL og LCL-læsion. Imidlertid har pt. ingen subjektive gener i form af knæsvigt og der er således ikke på nuværende tidspunkt indikation for rekonstruktion.

Pt. informeres om dette. Hvis han på et tidspunkt begynder at opleve instabilitet, kan han genhenvises."

Klageren blev undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi, der på baggrund af undersøgelsen udarbejdede erklæring af 24/8 2004. Heraf fremgår bl.a.:

"**Resume**
…
Pga. vedvarende problemer fulgt ambulant, hvor man konstaterede ledskred i leddet mellem kraveben og skulderblad på venstre side samt overrivning af bagre korsbånd i venstre knæ og skade på udvendige sideledbånd i venstre knæ.
Klager over vedvarende smerter svarende til skulderen, specielt når den belastes, men også konstant uro og murren.
Har svært ved manuelle funktioner med venstre arm, hvis dette skal foregå ud fra kroppen og over hovedhøjde.
Objektivt finder man fuld bevægelighed, men smerter i yderstillinger og smerter ved kompression over resektionsstedet. Let atrofi af skuldermuskulaturen.
Svarende til knæet finder man tydelig bagre skuffeløshed og let udvendig sideløshed. Man finder udtalt ømhed over pes anserinus og let ømhed i popliteus og retropatellart.
Svarende til knæet klager skadelidte dog over belastningssmerter og problemer med trappegang og hugsiddende stilling samt svømning. Har ikke oplevet instabilitetsepisoder, hvor knæet er knækket sammen.

Diagnose
- luxatio articuli acromioclavicularis sin. (ledskred i leddet mellem kraveben og skulderblad på venstre skulder)
- ruptura ligamenti cruciati post. et ligamentum collaterale laterale gen. sin. (overrivning af bagre korsbånd i venstre knæ og læsion af udvendige sideledbånd i venstre knæ)

Konklusion
Der synes god overensstemmelse mellem skademekanisme, de af skadelidte fremførte klager og de objektive fund.
Tilstanden må med hensyn til både knæ og skulder på nuværende tidspunkt anses for stationær og der er heller ikke umiddelbart planlagt yderligere behandlingstiltag.
Der er mén i form af vedvarende smerter, specielt belastningsrelaterede smerter omkring venstre skulder og nedsat kraft.
Med hensyn til knæet er der vedvarende mén i form af posterior lateral instabilitet. Der er med hensyn til knæet risiko for på længere sigt at udvikle skader på begge menisker og ultimativ slidgigt.
Sagen må på nuværende tidspunkt kunne afgøres."

Den 5/11 2004 blev der foretaget en ny artroskopi af venstre skulder, og der blev mejslet en halv cm mere af kravebenets perifere ende.

Klageren udviklede tiltagende belastningssmerter i venstre knæ. Der blev foretaget kikkertundersøgelse den 13/9 2006. Her blev der fjernet noget arvæv, og der kunne konstateres begyndende slidgigt.

Som følge af korsbåndslæsionen og slidgigten fik klageren den 6/3 2007 indsat en knæprotese. Herefter havde klageren betydelige problemer med knæet, der blev punkteret et par gange. Han fik derfor den 11/10 2007 foretaget en artroskopi, hvor en del arvæv blev fjernet, uden at dette dog havde nævneværdig effekt. Han blev ultimo marts 2007 indlagt med større blodansamling i knæet, og i november 2007 blev han igen indlagt på grund af vævshenfald i arret. I oktober 2008 fik han udskiftet knæprotesen, og i december 2008 fik han foretaget et brisement forcé.

Topdanmark Forsikring A/S indhentede en vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen af 20/4 2010. Det fremgår heraf, at klagerens méngrad som følge af uheldet vurderedes til at være 25 %.

Som nævnt anmeldte klageren den 12/5 2010 ulykken til PFA Pension. Ved brev af 14/9 2010 afviste selskabet at yde dækning med henvisning til, at kravet var forældet i medfør af den tidligere gældende § 29 i forsikringsaftaleloven. Selskabet henviste i den forbindelse bl.a. til journaloplysningerne om artroskopien den 21/4 2004 samt speciallægeerklæringen af 24/8 2004.

Klageren meddelte ved mail af 22/9 2010 selskabet sin utilfredshed med afgørelsen. Henvendelsen førte dog ikke til en ændring af afgørelsen. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 12/10 2010, fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
PFA mener at jeg har anmeldt skaden for sent, fordi Overlæge I. undersøgte mit knæ i august 2004.
Jeg mener at det kun var overfladisk undersøgelse uden kikkert eller scanning, senere er jeg blevet undersøgt med kikkert og det blev først besluttet i 2006-2007 at jeg skulle have nyt knæ, som jeg fik i marts, og i efteråret 2008 fik jeg knæprotesen skiftet. I starten af 2009 blev jeg undersøgt for sidste gang og fik at vide at nu kunne de ikke gøre mere, så først der mener jeg at min tilstand er stationær.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Have udbetalt den erstatning jeg mener at have krav på."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 11/11 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Af de foreliggende oplysninger fremgår et skadesforløb, hvor der fra 2004 og frem sker en forværring af [klagerens] helbredstilstand som følge af ulykkestilfældet.

Af resultatet af artroskopiundersøgelsen den 21/1 2004 (bilag …) blev fundet en menisklæsion, læsion af forreste og bagerste korsbånd, samt læsion af ydre sideledbånd.

Ved speciallægeundersøgelsen hos overlæge I. den 24/8 2004 (bilag ..) konstateres at tilstanden er stationær, både hvad angår skulder og knæ. Der fremgår endvidere en nøje undersøgelses beskrivelse af både [klagerens] venstre skulder og venstre knæ. Endvidere fremgår det af speciallægeerklæringen *med hensyn til knæet er der vedvarende men i form af posterior lateral instabilitet.*

PFA Pensions rådgivende lægekonsulent udtaler, at méngraden på dette tidspunkt skønsmæssigt var 20-25 procent og herudover kommer skaden på venstre skulder.

Forsikringens regler om forældelse - Forsikringsaftalelovens § 29
Forældelse før den 1. januar 2008 (gamle regler):
Et krav forældes to år efter udgangen af det kalenderår, hvor forsikrede fik kendskab til kravet, og hvor kravet forfaldt, og i hvert fald senest fem år fra kravets forfaldstidspunkt.

Disse gamle regler bruges, hvis de fører til forældelse før den 1. januar 2008. De bruges også, hvis de fører til forældelse i perioden fra 2008 til 2011 og denne forældelse er senere end den tilsvarende forældelse efter de nye regler.

Forældelse efter den 1. januar 2008 (nye regler):
Et krav forældes, når der er gået tre år efter det tidligste tidspunkt, hvor forsikrede kunne kræve betaling, og i hvert fald senest ti år fra det tidligste tidspunkt, forsikrede kunne kræve betaling. Disse regler bruges, hvis de fører til forældelse efter den 1. januar 2011. De bruges også, hvis de fører til forældelse i perioden fra 2008 til 2011 og denne forældelse er senere end den tilsvarende forældelse efter de gamle regler.

PFA Pension fastholder principalt, at [klagerens] krav er forældet efter den toårige forældelsesregel (gamle regler).

Ved speciallægeundersøgelsen hos overlæge I. den 24/8 2004 bliver [klageren] helbredstilstand efter ulykkestilfældet betegnet som stationær, både hvad angår venstre skulder og venstre knæ. Tilstanden med hensyn til venstre knæ beskrives som vedvarende mén i form af *posterior lateral instabilitet.*

Det er derfor PFA Pensions opfattelse, at [klageren] allerede på dette tidspunkt havde kendskab til kravet, på grund af omfanget af skaderne og kravet var forfaldent, da tilstanden var stationær. Efter reglerne om den toårige forældelse er kravet derfor forældet ved udgangen af kalenderåret 2006.

Hvis Ankenævnet måtte finde, at den toårige forældelsesfrist ikke finder anvendelse, gør PFA Pension subsidiært den femårige forældelsesregel gældende.

[Klagerens] krav forfaldt ved stationærtidspunktet den 24/8 2004, tillagt 14 dage jf. Forsikringsaftalelovens § 24 - kravet skulle senest fem år efter være anmeldt overfor PFA Pension, dvs. inden den 7/9 2009. PFA Pension modtager [klagerens] anmeldelse af ulykkestilfældet den 12. maj 2010.

På grund af overgangsreglerne i loven har PFA Pension foretaget en vurdering af forældelsen i forhold til de nye forældelsesregler, da den femårige forældelse er 7/9 2009 og dermed indtræder i perioden for overgangsreglerne. PFA Pension må herefter konstatere, at forældelse i så fald indtræder den 7/9 2007, nemlig tre år efter [klageren] kunne kræve betaling.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at det anmeldte krav efter ulykkestilfældet den 24/7 2003 er forældet. Et rettidigt krav skulle være rejst inden udgangen af kalenderåret 2006 og allersenest inden den 7/9 2009, jf. de gamle forældelsesregler."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, at klagerens krav mod selskabet på tidspunktet for anmeldelsen var forældet i medfør af den toårige forældelsesregel i forsikringsaftalelovens tidligere § 29. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

J. Hermann