Ankenævnet for Forsikring

936/14

Den 31. marts 2014 blev i sag nr. 85.220:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S

Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring i Codan. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, der skete den 25/3 2007.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet den 25/3 2010, jf. forsikringsaftalelovens § 29.

Klageren har i skadeanmeldelse af 22/3 2012 oplyst selskabet, at han den 25/3 2007 var udsat for en trafikulykke, hvor han væltede på cykel og fik brud på den nedre del af højre skinneben.

I klageskema, der er modtaget af nævnet den 15/10 2013 har klageren bl.a. fremført:

> ”1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
> Jeg kom til skade den 25/3 2007, hvor jeg væltede på cykel og beskadigede min højre ankel og højre knæ.
> Efter flere behandlingsforsøg står det i august 2011 klart, at jeg får varigt men af ulykken, og den 22/3 2012 anmelder jeg skaden til min ulykkesforsikring, Codan. Forsikringen afviser skaden som forældet.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At min skadesanmeldelse behandles og det varige men vurderes med henblik på udbetaling af erstatning."

Selskabet har i brev til nævnet af 29/10 2013 bl.a. anført:

"Foranlediget af nærværende klage har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.
Det er således fortsat vores opfattelse, at forældelsen senest skal regnes fra august/september 2008. Ved røntgenundersøgelsen ultimo august 2008 blev det påvist, at forsikringstageren havde pådraget sig en nerveskade i foden. I journalnotat af 29.08.08 [journal fra egen læge - bilag D] beskrives skaden som en kompliceret malleolfraktur, og ifølge samme notat havde forsikringstageren fortsatte daglige smerter og ødemdannelser fra anklen. Det anføres tilsvarende i epikrise fra 16.04.12, at "Siden da [operation og efterfølgende fjernelse af protesemateriale] vedvarende hævelse af højre ben med forværring i løbet af dagen."

Ligeledes fremgår det af forsikringstagerens brev af 13.11.11 til Patientforsikringen [bilag C], at hævelsen ikke som meddelt ved udskrivelsen d. 02.08.07 fortog sig efter nogle måneder.
Han har således senest på dette tidspunkt vidst eller burde have vidst, at ulykkestilfældet havde blivende følger.
Vores lægekonsulent skønner méngraden til 8 %, jf. punkt D.2.2.3 i Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Subsidiært gør vi gældende, at forældelsen senest skal regnes fra ultimo januar 2009, hvor forsøg med elektrostimulation ikke har afhjulpet generne, idet der ikke er."...sket en regeneration som virkelig har forandret symptombilledet". Vi henviser her til journalnotat af 16.01.09 fra ortopædkirurg […].[bilag C]
Vi finder således, at forsikringstagerens krav var forældet ved anmeldelsen hertil i marts 2012, jf. Fal § 29, jf. Fæl § 3.
Til støtte herfor skal vi henvise til AK 67.272, AK 73.177, AK 82.190, AK 82.927 samt AK 83.574.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at der i materialet fra forsikringstagerens læge d. 19.05.10 er noteret, at forsikringstageren havde smerter i højre knæ, hvilket dog så vidt ses har været en forbigående gene. Efterfølgende er det d. 19.01.11 noteret, at han i to omgange er faldet på ski og har slået højre ben. Vi har derfor lagt til grund, at disse journaloptegnelser ikke er relevante for det omhandlede ulykkestilfælde."

Klagerens advokat har i brev til nævnet af 14/11 2013 henvist til den forudgående korrespondance mellem selskabet og klageren samt til et notat, der er uarbejdet til brug for sagen. Af det omtalte notat fremgår bl.a.:

"Ad 5, forældelsesfristens start d. 09.08.2011:
Det fremgår af læge […] brev af d. 23.07.12, at klienten og speciallægen […] efter flere behandlingsforsøg og afslutning, konstaterer at klienten får varige men.

Da klienten først d. 09.08.2011, bliver bekendt med at han får varige men og da han ikke burde have haft viden om dette tidligere, henset til lægernes egen viden om det, skal forældelsesfristen starte d. 09.08.2011, jf. bl.a. den førnævnte afgørelse, jf. Forældelseslovens § 3, stk. 2, jf. AKF 40.101 (FED 1997.1437).

Da forældelsesfristen er på 3 år, udløber forældelsesfristen først fra d., 09.08.2014, jf. Forældelseslovens § 3, stk. 1.

Det konkluderes således, at forældelsesfristen endnu ikke er. Klienten skal på denne baggrund have sin erstatning af forsikringsselskabet.

Samlet konklusion:
Det konkluderes, at klientens krav mod forsikringsselskabet, efter min opfattelse, først forældes d. 09.08.2014, jf. §§ 3, stk. 1, jf. § 3, stk. 2. Klientens krav mod forsikringsselskabet er derfor ikke forældet og kravet er meldt rettidigt.
København d. 17-09-2012
[Klagers advokat]"

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder diverse journaloplysninger. Af klagerens lægejournal fremgår bl.a., at han blev opereret den 12/4 2007, hvor man stabiliserede ankelbruddet med en syndesmoseskrue og osteosyntesemateriale. Han blev re-opereret den 31/5 2007 og igen den 21/6 2007, hvor man fjernede henholdsvis den indsatte syndesmoseskrue og osteosyntesematerialet.

I det afsluttende journalnotat fra hospitalet fremgår bl.a.:

"AMBULANT NOTAT 02.08.07
RØNTGEN d.d: [Hospital] viser god callusdannelse op omkring den tidligere fraktur. Fodledsgaflen er pæn.
Der er aftagende hævelsestendens, dog er det nødvendigt, at pt. stadig anvender kompressionsbind.
Forventer, at generne er aftaget i løbet af et par mdr..
AFSLUTTES"

Den 27/8 2008 blev klageren igen undersøgt på det behandlende hospital. Af journalmaterialet fremgår bl.a.:

"29-08-2008
** HENVISNING SYGEHUS **
Henvisningsdiagnose:
DS826 Fractura malleoli lateralis, seq.
April 2007 kompliceret malleolfraktur højre ankel med efterftg. infektion med behov for fjernelse af intern fixation. Afsluttet fra afd. 0 august 2007, hvor man ved rtg. fandt fin heling.
Problemet er fortsatte dgl. smerter og ødemdannelse fra anklen, bevægeligheden er ok. Røntgen viser fractur seq. + entesopathia calcanei (se nedenfor).
Henvises mhp. vurdering, behandlingstiltag?"

4. 85.220

Det fremgår af klagerens journal, at han i perioden 30/9 2008 til 16/1 2009 gik til behandling hos en speciallæge i reumatologi på grund af en nerveskade, der var opstået som følge af behandlingen af hans højresidige ankelbrud.

Af journalnotat af 1/10 2008 og 16/1 2009 fra den behandlende speciallæge i reumatologi fremgår bl.a.:

> "Examined: 01-10-2008
> Resultatet af den elektrofysiologiske undersøgelse fremgår af vedlagte computerudskrift.
> Som det fremgår af potentialudskriftet er målingerne lidt usikre pga. meget små potentialer over nervus peroneus superficialis.
> Man kan dog konkludere, at der må foreligge en påvirkning af nerven på crus. Påvirkningen synes mest udtalt sv.t. den del af nerven, der går til den laterale del af fodryggen."

> "16.01.09 Pt. har nu fået 7 el-stimulationer i den højre nervus peroneus, og vi kan ikke få nerven til at vågne helt op igen, så der er ikke indikation for at fortsætte med el-stimulationerne.
> Objektivt: der er stadig dysæsLesi i peroneusområdet på den højre fodryg, og der er positiv Tinel foran cikatricen på udsiden af højre grus 12+ cm ovenfor spidsen af cikatricen, og hvis vi perkuterer ud nedefra starter den positive Tinel. ca. 1 cm ovenfor den nedre afgrænsning at cikatricen. Det ligger parallelt med arret, ca. 2 em længere fremme, det må være et forsøg på regeneration af nerven, men det går alt for langsomt. Skaden er så gammel, så det burde være nået langt ud på forfoden på nuværende tidspunkt. Jeg tilråder, et han prøver alternativ behandling med akupunktur eller zoneterapi, og hvis det ikke har effekt og pt. er meget generet kan vi kupere nerven opadtil i cikatricen og lægge den kuperede ende ind i en borekanal i fibula eller tibia.
> Afsluttes EKP lk"

Af journalnotat af 9/8 2011 fra den behandlende speciallæge i reumatologi fremgår bl.a.:

> "**Forløb og efterbeh**.: 09.08.11. er pt. vurderet og gennemgået mhp. det forløb der har været ang. hans højre ben. Jeg tror ikke vi kan bedre pt.s tilstand ved yderligere behandling, så han må indstille sig på, at der vil være kroniske smerter i knæet.
> …
> 24.08.11 **Rettelse af notat fra 09.08.11:**
> under Forløb og efterbeh. står der i sidste linie: smerter i knæet - det skal være smerter i foden. …"

Klageren har i klageskema til Patientforsikringen, der er modtaget 22/9 2011 bl.a. anført:

> "Har du fortsat gener efter patientskaden? Hvis ja, beskriv hvilke
>
> Kroniske smerter svarende til højre fod strækkende sig fra ankel til tæer. Kan ikke belaste foden til sport."

Klageren har i brev af 13/11 2011 til Patientforsikringen bl.a. oplyst:

"… Korrekt, jeg blev udskrevet fra sygehuset 020807 med oplysning om hævelsen på benet nok ville fortage sig i løbet af nogle måneder.
Det gjorde det imidlertid ikke,opsøgte så egen læge flere gange,han henviste mig den 290608 til røntgen af benet som blev foretaget 270808.Efter at han havde set billederne henviste han mig til privatpraktiserende ortopæd. […], hvor jeg startede mine behandlinger 300908 efterfølgende 011008-061008-071008-141008-201008-051108-191108-031208-101208-160109-180509 - hvor jeg blev grundigt undersøgt med forskellige metoder, fik elsimulation og henvist til både fysioterapi og zoneterapi.
Intet hjalp,
Henvendte mig igen til [speciallægen] den 090811 for at få ham til at tjekke min fod igen. Derfor anmeldelsen om skadepåvirkningen som nu er blevet permanent."

I brev af 23/7 2012 fra klagerens praktiserende læge til selskabet fremgår bl.a.:

"I skriver I har indhentet lægelige oplysninger vedrørende selve ulykken den 25.3.07, men enten har i ikke modtaget al materiale, eller I kan ikke tolke/ vurdere, hvornår kendskabet om skadesomfanget bliver tydeliggjort overfor forsikringstageren.
Det sker først efter mange behandlingsforsøg og vurderinger den 9.8.2011 ved besøg og afslutning hos speciallæge ….
…
Endvidere ville selve forløbet normalt skulle vurderes omkring 1 år efter ulykken, dvs marts 2008. Her er der som sagt fortsat behandlinger frem til august 2011."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Forældelse af sikredes krav**
For dækning af skader gælder forsikringsaftale- lovens almindelige bestemmelser, jvfr. dog bestemmelsen i pkt. 6, 3. og 4. afsnit.
2. Forældelse efter afvisning af erstatning
Har Codan afvist at betale erstatning, bortfalder sikredes krav, medmindre sikrede inden 6 måneder efter afvisningens modtagelse indbringer sagen for Ankenævnet for Forsikring (se pkt. 26), voldgiftsret (se pkt. 25) eller for domstolene.
Fristen løber først fra det tidspunkt, hvor sikrede har modtaget skriftlig meddelelse herom fra Codan. Meddelelsen vil indeholde oplysning om, hvornår fristen udløber, hvordan fristen afbrydes, og virkningen af at fristen ikke afbrydes.
…
6. Forsikringstiden
… Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret.
Omfatter forsikringen "Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme" eller "Faginvaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme", dækker forsikringen invaliditet som følge af sygdom, der bliver lægeligt diagnosticeret i forsikringstiden, jvfr. dog de anførte karensbestemmelser, og som anmeldes til selskabet senest 3 måneder efter forsikringens ophørsdato.

4. Lægebehandling
Den tilskadekomne skal være under stadig behandling af en læge og følge dennes forskrifter.

6. 85.220

Codan har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, lægelig institution, eller andre, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne, og til at lade denne undersøge af en læge valgt af Codan.
Codan betaler de lægeattester, som selskabet forlanger."

7. 85.220

Nævnet udtaler:
Klageren pådrog sig et brud på den nedre del af højre skinneben ved en trafikulykke den 25/3 2007. Han har i perioden frem til 9/8 2011 gået til regelmæssig undersøgelse og behandling ved bl.a. speciallæge i reumatologi på grund af vedvarende gener fra højre underben.

Nævnet finder at måtte lægge til grund, at klageren senest 16/1 2009 burde have været klar over, at ulykken i 2007 havde medført sådanne følger, at det kunne danne grundlag for et krav mod selskabet. Klagerens eventuelle krav må herefter i medfør af den treårige forældelsesfrist anses for at være forældet på anmeldelsestidspunktet i marts 2012, jf. forsikringsaftalelovens § 29 og forældelseslovens § 3.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen
Udskriftets rigtighed bekræftes

Kim Sparlund