Ankenævnet for Forsikring

Den 16. september 2015 blev i sag nr. 88047:

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 ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med en anmeldt arbejdsulykke sket ultimo 2005.

Selskabet har afvist dækning. I første række har selskabet henvist til, at kravet er forældet senest i december 2011. I anden række har selskabet henvist til manglende årsagssammenhæng vedrørende hans knæskade og forudbestående lidelse for så vidt angår hans psykiske lidelse PTSD.

Klageren har anmeldt skaden til selskabet den 3/10 2014. Ulykkestidspunktet har han angivet til ultimo 2005, og han har anført, at en kollega overfaldt ham, hvorved han beskadigede ryg, ben, fod og hoved. Han oplyste endvidere, at han havde fået PTSD af hændelsen.

Selskabet har i brev af 22/10 2014 til klageren anmodet om yderligere oplysninger, idet selskabet samtidig gjorde opmærksom på, at kravet kunne være forældet i medfør af forældelsesloven §§ 2 og 3. Af brevet fremgår bl.a.:

> "Viser det sig at forældelsesfristen er udløbet, må du påregne, at vi afviser erstatningskravet med den begrundelse.

Vi kan ikke tage stilling til spørgsmålet på det foreliggende grundlag, hvorfor vi venligst skriftligt beder dig svare på følgende:

1. Hvad er årsagen til, at du først anmelder skaden nu?
2. Beskriv venligst de gener du har haft fra skadedatoen til nu.
3. Hvor og hvornår er du blevet behandlet? Beskriv venligst dit behandlingsforløb fra skaden til nu.
4. Hvilke gener har du nu?
5. Hvad er status i Arbejdsskadestyrelsen? Hvis der foreligger en afgørelse der, bedes du sende os en kopi, herunder de lægelige akter, der ligger til grund for afgørelsen.

Endvidere beder vi dig sørge for, at din egen læge udfylder og returnerer vedlagte statusattest. Lægen bedes ligeledes foranledige, at relevante lægejournaler bliver medsendt."

Af statusattest fra klagerens egen læge af 10/11 2014 fremgår bl.a.:

"Diagnose
PTSD
Vridtraume ve knæ
…
9 a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region?
Nej, vedr. knæet.
Ja, vedr. psyke: Tidligere depression og tidligere PTSD

b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller forværret dens følger?
Nej, vedr. knæet
Uvist om tidligere PTSD kan have forårsaget aktuelle PTSD"

Klageren oplyste telefonisk den 13/11 2014 selskabet om, at sagen i Arbejdsskadestyrelsen var blevet afvist med henvisning til forældelse, men at han ville anke afgørelsen.

I udateret brev til selskabet har klageren anført:

"Skaden er først anmeldt nu fordi jeg gik i chok, da jeg blev overfaldet. Selvom jeg gik til min læge, fik jeg ikke hjælp, og han anmeldte ikke skaden. Det skete først 6 år efter. Et år genoptrænede jeg for at prøve at komme op at stå igen. Jeg anmeldte først skaden til arbejdsskadestyrelsen, da jeg arbejdede i praktik der, og blev mere overbevist om, at jeg var udsat for en arbejdsskade/ulykke. Sagsbehandleren i arbejdsskadestyrelsen spurgte om, der ikke var en politirapport eller journaler fra sygehus, men det er der ikke, fordi det ikke blev anmeldt. Arbejdspladsen lagde ikke op til at sagen skulle anmeldes. Derfor troede jeg, at jeg var på bar bund.

Min læge har indsendt statusattest FP 350 til Jer, hvor mine gener står beskrevet, og hun har også indsendt en erklæring til … i forbindelse med min ansøgning om invalidepension, da jeg er 100 % uarbejdsdygtig.

Jeg var pga. chokket ikke klar over, hvilket omfang skaden havde. Følgerne er beskrevet i de vedlagte journaloplysninger fra behandlere og min læge. Jeg har selv prøvet, at kom-

me på fode igennem genoptræning men behandlingsmulighederne er udtømt. Men med tiden er lidelserne blevet varige, og det er blevet mere og mere svært for mig at passe et arbejde. De sidste 6 mdr. af mit vikariat havde jeg smerte hele dagen, og derfor kunne jeg ikke arbejde til sidst.

Skaden skulle selvfølgelig være anmeldt i 2005, men selvom jeg oplyste det til min læge arbejdsplads og fagforening skete det ikke. Generne er ikke forsvundet og bliver kun værre og værre. Jeg forsøgte at leve mit liv videre og kompenserer for generne. Brugte mange ressourcer på at gå i behandling selv, men kun lidt har det hjulpet. Min læge vurderer, at min arbejdskapacitet er 0. Som det fremgår af lægeoplysningerne er generne både af psykisk og fysisk karakter.

Skaden anmeldes derfor først nu, fordi jeg gik i chok, læge og arbejdsplads ikke anmeldte skaden, og generne løbende er blevet forværret. Behandlingstilbuddene er ifl. min læge udtømte."

Af hospitalsjournal af 14/7 2014 fremgår bl.a.:

"**Nuværende lidelse**

...

Henvises nu ifm. de gener han har, når han løber eller forsøger på det. Hvis han løber, får han ondt i knæet efter nogle km og har så efterfølgende smerter op til 3 dage, hvor han periodevis halter. Smerten lokaliseret lat., hvor han også kan et lave et knæk omkring tractus passage over lat. femurkondyl. Ingen hævelser, ingen instabilitet. Har også nogle smerter han føler omkring laterale malleol bagved.

Objektivt

Alment rask udseende.

Normal knækontur og normal muskelfylde på lår. Palpatorisk er pt. øm sv.t. distale tractus iliotibialis og dennes passage over laterale femurkondyl. Pt. genkender smerten. Bøjer og strækker fuldt i knæet. Menisktest neg. Ingen sideløshed eller smerter ved belastning af sideligamenter. Lachmann- og skuffetest neg. Palpatorisk ikke øm sv.t patella, quadricepssene, ved tryk på patella, omkring ledlinjer eller bagtil. Ve. ankelled umiddelbart upåfaldende.

Herefter foretaget UL-skanning (UXUG25-TUL2)

af ve. knæ, hvor patellasene fremtræder nat. Normal trochlea, normal quadricepssene. Ingen væske i knæet, ledlinjer, sideligamenter, tractus og popliteus nat.

Vurdering

Symptomatologisk og klinisk sympt. forenelig med tractus iliotibialisrelaterede smerter inkl. løberknæ."

Af samme journal den 8/12 2014 fremgår:

"Har været til fys. Er instrueret i div. styrkende og udstrækkende øvelser. Har også fået massage og akupunktur.

Overordnet set er sympt. ikke aftaget væsentligt. Mærker det primært hvis han har gået længe, har ikke forsøgt at løbe. Anfører, at det bliver et større problem, hvis han skal gå meget, end hvis han kan aflaste.

Ikke mistanke om andet end løberknæ. Der er forsøgt mulig terapi, og vi aftaler, at pt. AFSLUTTES uden yderligere foranstaltninger."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 25/11 2014 fremgår bl.a.

"**Konklusion**
Det drejer sig om en 39-årig …, som har en søn på … år.
…
Patienten blev i 2005 udsat for et grotesk overfald, da han som … i … blev slået hårdt på venstre skulder med knytnæve af en kollega. Efterfølgende fik patienten et vrid i sit venstre knæ. Patienten skønnes at lide af bipolar affektiv sindslidelse, og har før dette overfald haft psykiske vanskeligheder der krævede indlæggelse i flere måneder på psykiatrisk afdeling, … Hospital i 2002. Rent hypotetisk kan patienten meget vel have været grænseoverskridende rent verbalt op til overfaldet i 2005, og i hvert fald husker patienten, at han var temmelig højtråbende og aggressiv overfor sin chef efterfølgende. Siden overfaldet i 2005 har patientens funktionsniveau været dårligt, og han har haft svært ved at fastholde forskellige stillinger i … og … kommune. Patienten er emotionel virkelig ustabil med svære angstanfald både om dagen og om natten, voldsomme aggressionsudbrud og tristhed og svær forpinthed og er aktuelt i en primært agiteret depressiv tilstand, måske en manisk/depressiv blandingstilstand. Ud over psykisk sygdom har han også alvorlige problemer med sit venstre knæ. Dette er uheldigt, idet det udover at give et nedsat fysisk funktionsniveau på fremtidige arbejdspladser også hæmmer ham i at dyrke motion, noget som aktuelt kunne stabilisere ham en del rent psykisk. Patienten bør behandles i en klinik med ekspertise i bipolar sygdom. Det kunne foregå under … Psykiatri og i så fald skal patienten henvises via egen læge, men patienten kunne også blive behandlet i herværende klinik, hvor der ud over den nødvendige ekspertise inden for bipolar sygdom også er ekspertise til kognitiv adfærdsterapi ved svære angstlidelser. Prognosen afhænger i vid udstrækning af, at der iværksættes intensiv psykiatrisk behandling. Aktuelt skal patienten være sygemeldt i længere tid indtil hans tilstand er væsentligt bedret. Det anbefales, at der ud over psykiatrisk behandling iværksættes en ortopædkirurgisk undersøgelse ved speciallæge mhp. diagnostik og behandlingsbehov. Uden psykiatrisk behandling anser jeg prognosen for temmelig dårlig."

Selskabet har i brev af 18/4 2015 afvist at yde forsikringsdækning og har til støtte herfor anført:

"Vi har modtaget svaret fra vores lægekonsulent vedrørende de anmeldte gener.

Du kan desværre ikke få erstatning for den anmeldte skade, da kravet er forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens §29.

På baggrund af sagens akter har vi nu gennemgået sagen, og vi må desværre meddele, at dit krav over for selskabet er forældet.

Dit krav er forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 med henvisning til forældelsesloven § 2 stk. 4 samt § 3 stk. 1.

I den forbindelse skal vi gøre opmærksom på, at det ikke er afgørende om tilstanden er stationær eller om et evt. mén kan vurderes.

Afgørende er om man er vidende om, at man har pådraget sig gener, som vil kunne medføre varige følger. Du kommer til skade helt tilbage ultimo 2005, hvor du pådrog dig skade på ryg, knæ, fod og hoved (psykisk).
Af uvisse årsager søger du ikke lægebehandling for dine skader, ligesom skaden, hverken bliver anmeldt til politi, Arbejdsskadestyrelsen eller din egen læge.

I den forbindelse [udtaler] vores lægekonsulent, at det fremgår at eneste patologisk[e] fund på venstre ben, er tegn til løberknæ, som er en irritationstilstand fra stramt bindevævsstrøg på ydersiden af knæet. Der er således ikke årsagssammenhæng mellem hændelsen i 2005, og den forbigående tilstand i knæet.

Det er vores vurdering, at du allerede senest i 2007/2008 burde være vidende om følgerne efter hændelsen ultimo 2005, og dermed have et krav over for din ulykkesforsikring.

Dit krav forældes overfor forsikringsselskabet 3 år efter, at du har kundskab til kravet.

Kravet er derfor forældet allersenest i december 2011. Skaden anmeldes først til os i oktober 2014, hvorfor vi ikke kan med erstatning i dette tilfælde."

I klage til nævnet af 11/5 2015 har klageren krævet erstatning i henhold til loven og forsikringsbetingelserne og har til støtte herfor anført:

"Ultimo 2005 blev jeg ramt hårdt i ryggen af en kollega i …, hvor jeg arbejdede som … Hændelsen skete umiddelbart efter, at min daværende kæreste og jeg gik fra hinanden.

Jeg fortalte hændelsesforløbet til sikkerhedsrepræsentanten, og jeg gik til min daværende læge. Min læge gjorde ikke noget på hændelsestidspunktet, da jeg var i sådan forfatning, at jeg ikke kunne formulere til ham hvad der var sket.

Først i 2011, fik jeg behandling under vold- og røveriparagraffen.

Jeg fratrådte stillingen i 2007, hvor jeg havde en svær depression, og var medtaget fysisk. … [Fagforenings] advokat … oplyste mig om, at jeg forsat havde en loyalitetsforpligtigelse over for arbejdsgiveren. Jeg var derfor i den situation, at jeg var blevet syg, og ikke kunne fortælle det til nogen. Jeg fik mundkurv på.

I dag har jeg kronisk smertepatient, og modtager invalidepensions fra … pensionskasse.

Jeg mener der bør ses bort fra forældelsesfristen på 3 år. Fordi jeg gjorde, hvad jeg kunne efter hændelsesforløbet, selvom jeg var gået i chok. Ligesom at den bevilgede mundkurv betød, at jeg ikke efter mit ansættelsesforhold kunne søge hjælp.

Codan har i deres afgørelse skrevet at der ikke er påvist årsagssammenhæng mellem mine skader og hændelsesforløbet. Hertil skal jeg bemærke, at jeg kom fra en stilling i …, og på daværende tidspunkt kunne løbe (10 km). I dag er udsigterne til en løbetur på et eller andet tidspunkt i mit liv meget begrænsede. Så en eller andens sammenhæng er der mellem hændelsen og mine fysiske skader.

Som jurist kan jeg godt forstå Codans afgørelse. Som mennesker mener, at jeg har været udsat for en hændelse, som betyder, at lovens betingelser for at se bort fra den 3-årige forældelsesfrist er opfyldt."

Selskabet har over for nævnet i brev af 26/5 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

> "Foranlediget af klagen har vi gennemgået sagen igen, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.
>
> Som anført har klageren anmeldt, at han ved den pågældende hændelse i 2005 fik en knytnæve i ryggen, og pådrog sig skader i ryg, ben, fod og hoved. Han oplyser, at han konsulterede sin læge på daværende tidspunkt. Det fremgår af såvel hans supplerende redegørelse af 13.11.2014 som den psykiatriske speciallægeerklæring, at han oplevede følgerne af hændelsen, herunder vrid i knæet, umiddelbart efter, at denne havde fundet sted. Også i klagen til Ankenævnet omtales gener på hændelsestidspunktet.
>
> Vi må derfor fastholde, at et eventuelt krav som følge af hændelsen er forældet på tidspunktet for anmeldelsen til selskabet, jf. FAL § 29 samt Fæl § 3. Ifølge klagerens oplysning hertil, er kravet nu efterfølgende anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen, der angiveligt har vurderet, at der er indtrådt forældelse.
>
> For så vidt angår knælidelsen skal vi yderligere bemærke, at vi på grundlag af journalen fra … Hospital må lægge til grund, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og lidelsen.
>
> Endelig skal vi for en ordens skyld tilføje, at forsikringen undtager forudbestående lidelser, herunder invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, samt invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde, jf. punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde. For så vidt angår klagerens psykiske lidelser synes der på baggrund af den psykiatriske speciallægeerklæring at have været tale om en forudbestående lidelse."

Der har efterfølgende været korrespondance mellem parterne.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Hvad omfatter invaliditetsdækningen?**
> **3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet**
> Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5 %.
> …
> **Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?**
> **4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:**
> …
> - Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom …
> - Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
> - Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
>
> …
> - Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet.

…
Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?
2. Som ulykkestilfælde betragtes:
- en pludselig hændelser
- der forårsager personskade
…
8. Forældelse af sikredes krav
For dækning af skader gælder forsikringsaftalelovens almindelige bestemmelser, jvfr. dog bestemmelsen i pkt. 6, 3. og 4. afsnit."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder ud fra de fremlagte bilag at kunne lægge til grund, at klageren umiddelbart i forbindelse med overfaldet i 2005 oplevede sådanne gener efter ulykkestilfældet, bl.a. i form af vrid i knæet, at han allerede på dette tidspunkt burde have været bekendt med sit krav mod ulykkesforsikringen.

Han anmelder imidlertid først skaden til selskabet den 3/10 2014, og nævnet finder, at kravet på dette tidspunkt er forældet, jf. den 3-årige forældelsesfrist i forældelseslovens § 3. Nævnet kan allerede af den grund ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Herudover bemærker nævnet, at det fremgår af det lægelige materiale vedrørende klagerens knælidelse, at der er tale om "løberknæ". Nævnet finder det derfor heller ikke bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen i 2005 og knælidelsen.

Endelig finder nævnet, at der vedrørende klagerens diagnose PTSD er tale om en forudbestående lidelse, idet det fremgår af det lægelige materiale, at han i 2002 har fået stillet diagnosen PTSD. Det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 4, at der ikke er dækning for invaliditet, der skyldes forudbestående sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Som følge af det anførte kan nævnet derfor ikke kritisere selskabet afgørelse.

8. 88047

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand