Ankenævnet for Forsikring

Den 2. marts 2016 blev i sag nr. 88593:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt forværring af følger efter et ulykkestilfælde den 7/3 1993.

Selskabet har i 1994 udbetalt erstatning for 5 % varigt mén. Selskabet har henvist til, at klagerens eventuelle krav på yderligere erstatning er forældet.

Det fremgår af sagen, at klageren den 7/3 1993 kom til skade med sit højre knæ ved et ulykkestilfælde. Han har den 6/6 2015 anmeldt til selskabet, at der er sket en forværring, og han har bl.a. henvist til, at han den 22/5 2015 har fået foretaget en knæalloplastik.

Klageren har som svar på spørgsmål fra selskabet af 16/6 2015 bl.a. anført:

> **"1. Forklar med dine egne ord, hvile specifikke gener der er forværret siden vi vurderede det varige mén og hvordan generne er forværret.**
> Halter efter kortere gåture, og efter at have stået op et par timer, hævelse, smerte, knæet 'låser'.
>
> **2. Hvornår mærkede du første gang forværringen? Angiv dato**
> Sommerferie juli 1997, skulle gå ca. 5 km, kunne ikke gennemføre.

3. Beskriv de daglige gener du har som følge af skaden.
Kan ikke klare at gå et par km. Ikke stå op et par timer. Svært ved at gå på trapper og op og ned ad bakker."

I klageskemaet af 25/10 2015 har klageren anført:

"Sagsfremstilling
Jeg har haft knæ skade. I 1993 fik erstatning på ca. 52.000 kr. (5% invaliditetsgraden) da har jeg haft mange problemer i form halt, hævelse og smerte og sagen endt med stort operation og fik jeg en ny knæ. Har skrevet til Codan og sendt masse bilag gennem årene vedr. mit problemer siden 1993. Codan har sent svar og ment sagen er forældet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil har erstatning fordi jeg blev mere og mere invalid (kunstig knæ)."

Klageren har i en mail af 30/7 2015 til selskabet anført:

"6. Forsikringstiden Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden. Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato. Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret.

Du har skrevet at sagen er forældet, men jeg har haft mærkbar forværring siden juli 1997 dvs. ca. 4 år efter ulykken. Jeg har siden da prøvet alt for at undgå operationen og har ikke kontakte jer fordi jeg ment det var ikke nødvendigt, desværre er det endt med 2 operationer i mit knæ siden da. Tiden fra ulykke den 07 marts 1993 til forværring i juli 1997 er ca. 4 år."

I brev af 23/11 2015 til nævnet har selskabet redegjort for sagen således:

"Vi kan oplyse, at forsikringen er afgangsført pr. 01.04.2006.

Forsikringstageren var i 1993 udsat for et ulykkestilfælde, hvorved han beskadigede sit højre knæ. Vi udbetalte i 1994 erstatning svarende til en méngrad på 5 %. Arbejdsskadestyrelsen vurderede på daværende tidspunkt, at méngraden var 5 %, idet der var forudbestående gener fra en skade i 1984. Forsikringstageren indbragte sagen for Ankenævnet, der i kendelse nr. 39.943 henviste til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse og gav Codan medhold i, at forsikringstageren ikke havde krav på yderligere erstatning.

I juni 2015 vendte forsikringstagerne tilbage, idet han mente, at der var indtrådt en forværring. Han fremsendte lægejournaler samt udfyldt spørgeskema, hvori han oplyste, at han første gang mærkede forværringen i 1997. Af journalen fremgår, at forsikringstageren i 2010 fik et vrid i knæet.

Vi forelagde sagen for en af vores lægekonsulenter. Han vurderede, at der er tale om følger efter hændelsen i 2010, men at der også er følger efter hændelsen i 1993 i form af slidgigt. Forsikringstageren blev orienteret om slidgigt ved artroskopien d. 02.09.2010, og dermed den forværring, der skyldes skaden i 1993.

Vi har i brev af 14.07.2015 meddelt forsikringstageren, at et eventuelt krav på yderligere erstatning er forældet.

Forsikringstageren har i mail af 30.07. gjort indsigelse over afgørelsen, og henvist til, at forværringen har været til stede siden 1997. Vi har i brev af 31.07. fastholdt vores afgørelse.

*****

Foranlediget af nærværende klage har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Indledningsvis skal vi bemærke, at følger efter vridskaden i 2010 er Codan uvedkommende, da forsikringen som anført var afgangsført på dette tidspunkt.

Den forværring, der er sket efter skaden i 1993 i form af slidgigt, har forsikringstageren haft kendskab til i hvert fald siden artroskopien i 2010. Hermed er et eventuelt krav senest forældet i september 2013, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, og forældelsen var derfor indtrådt ved anmeldelsen hertil i juni 2015."

Hertil har klageren i mail af 13/1 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg har tidligere respekteret jeres afgørelsen nr. 39.943.

I 2015 fik jeg ny knæ, og første gange fik jeg problem og mærkede forværringen var 1997 (opereret 1993).

Jeg har ikke kontakede Codan fordi jeg ikke vidste at jeg skal Codan har aldrig skrevet til mig at jeg må henvende mig til dem hvis jeg får problem.

Jeg har prøvet alt få at få min knæ til at fungere igen dog ikke lykkes og fik ny knæ 2015. Codan skrev at jeg fik vrid i knæet 2010, det er ikke helt rigtig jeg bare halt og gik dårlig siden 1993."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"27-04-2004 Epikrise. … Sygehus. Ortopædkir. amb.

…

Notat

Henvist af egen læge pga. smerter i hø. knæ, tidl. opereret for ruptur af det forreste korsbånd. Pt. angiver, at han har fået lavet forreste korsbåndsrekonstruktion hos … for 11 år siden med fascia lata graft. Der var ikke nogen gener fra knæet i et langt stykke tid og op til for ca. 1 års tid siden, hvor han begyndte at få smerter i hø. knæ. Der har været et enkelt knæsvigtstilfælde i løbet af det sidste år, ellers ingen giving away fænomener. Pt. klager over smerter i knæet, specielt sidst på dagen. Han arbejder som … og står og går meget, faktisk hele arbejdsdagen og smerterne i knæet henvender sig også mest sidst på dagen. Der er ingen hævelsestendens el. aflåsningstilfælde.

Objektivt

Går uden halten. Benet lejres spontant naturligt. Cikatricer efter tidl. operation med en ret stor muskelhernie lateralt på låret efter fascia lata graft udtagning. Pt. har ingen gener herfra. Der er ingen kliniske tegn til intraartikulær akutte skader. Ingen sideløshed, men der

er betydelig forreste løshed med pos. pivotering. Der er lidt muskelsvind på hø. side. Pt. er holdt op med at spille fodbold, idet han dyrkede en del fodbold tidl. og nu dyrker han ikke nogen form for motion.
Jeg forklarer ham, at knæet er jo løst, men der er også lette atrosetegn at se på rtg.billeder, specielt i patellofemoralleddet. Vi enes om, at han skal starte med lang genoptræningsprogram på cykel med start fra bunden og gradvis optrapning. Vi kontrollerer ham i amb. om ca. 6 mdr. Pt. indforstået."
…

"02-08-2010 Epikrise. … Sygehus. Ortopædkir. amb.
…
Aktuelt
For ca. halvanden måned siden trådte patienten forkert på vej ud af bilen og vrikkede om på højre underekstremitet. Siden da har han haft en del smerter på medialsiden af højre knæ og han kan mærke smuttende struktur på medialsiden af højre knæ. Der har ligeledes været lidt hævelsestendens, men ingen aflåsningstilfælde. Ikke mere instabilitetsfornemmelse end vanligt. Fik lavet forreste korsbåndsrekonstruktion for 17 år siden med fascia lata teknik. Knæet har aldrig været fuldt stabilt.
Han arbejder som … dels med administrativt arbejde og dels ude i felten. Dyrker ikke nogen form for motion på regelmæssig basis.

Objektivt
Går med lidt trækken på højre underekstremitet. Ens benakser, hvor begge knæ er lidt i varusfejlstilling. Stående benbøjning kan udføres til ca. 100 graders fleksion, derefter kommer der diffuse smerter i knæet mest medialt.
Benet lejres spontant naturligt. Lettere diffus hævelse og tydelig artrosekonfiguration. Sufficiente cikatricer både medialt og lateralt efter tidligere forreste korsbåndsoperation. Kan strække fuldt ud, kan bøje til bløddelskontakt. Sidste 20 graders fleksion udløser lidt smerter medialt. Moderat ømhed svarende til mediale ledlinie og meniskprovokationstest udløser smerter medialt og tydeligt klikkende fornemmelse. Knæet er sidestabilt. Der er moderat forreste løshed. Patienten kan slet ikke slappe af for at kunne udføre Pivot shift test. Der er moderat intraartikulær skurren.
St.p.: Intet abnormt.
St.c.: Intet abnormt.

Konklusion
Jeg har mistanke om patologi i mediale ledkammer i et i forvejen betydeligt artrosepræget knæ knap 20 år efter forreste korsbåndslæsion. Patienten tilbydes artroskopi af højre knæ. Han forklares operationsteknik, risici, forventninger og efterbehandlingsplan. Han er indforstået.

Diagnose
DM239 Knæledslidelse uden specifikation, dx. (H)"
…

"02-09-2010 Epikrise. … Sygehus. Ortopædkir. amb.
…
Patologi
Knæet testes i fuld bedøvelse og findes med moderat varusløshed. Valgus stabilt. Udtalt forreste løshed og 2-3 plusser ved Pivotshift. Der er en markant varusfejlstilling og der er normal bevægeudslag. I recessus suprapatellaris: Lettere diffus synovit. Brusken på patella og trochlea er præget af moderate artroseforandringer.

Medialt: Udtalte degenerative forandringer svarende til brusken både på femur og tibia. Stort område på femurkondyl med knogleblottelse. En stor del af menisken findes med betydelig opflosning og udtalte degenerative forandringer uden decideret flapdannelse. Testes med krog og findes stabilt.
Centralt: Det tidligere rekonstruerede forreste korsbånd findes med udtalt opflosning og betydelig slaphed. Desuden er ACL mindre kalibreret. PCL er intakt og sufficient. Udtalte artroseforandringer med betydelig osteofytdannelse langs hele fossaens forkant.
Lateralt: Moderate degenerative forandringer svarende til brusken på femur og tibia uden decideret læsioner. Følger efter tidligere resektion i posterior tredjedel af menisken. Helt anteriort svarende til resektionsstedet finder man en lille flaplæsion på ca. 1 cm som inddrager kun ca. en tredjedel af menisk bredden. Popliteussene kunne ikke visualiseres.

Procedure
Anterolateral adgang med anteromedial hjælpeincision. Arbejdstryk på 70 mmHg.
Knæet gås systematisk igennem hvor man finder ovenstående patologi. Der foretages meniskresektion lateralt. Med resektor fjerner man meniskstumperne. Ligeledes med resektor afglatter man området på mediale menisk med udtalt opflosning.
…
Plan
…
Hvis patientens gener ikke falder til et tilfredsstillende niveau, når der er gået passende postoperativ periode på 3-4 måneder, synes jeg han skal tale med egen læge mhp. henvisning til alloplastiksektor for vurdering mhp. evt. protesebehandling."
…

"05-12-2014 Egen læge.
Tidl hø. sidog korsbåndsrekonstruktion i knæ for 20 år siden efter fodboldskade. I 2010 kikkertop. med fjernelse af dele af mediale menisk. NU smerter i hø. knæ, som er opstået i forbindelse med rygtræning anvist af kiropraktor. obj: ømhed langs mediale ledlinje og ned foran knæet, ellers normale us.
… blev i 2010 fortalt af kir læge at han nok skulle have et nyt knæ på et tidspunkt.
rp rtg af hø. knæ."
…

"11-12-2014. … Sygehus. Billeddiagnostik
…
Røntgen af højre knæ - stående optagelse. Ingen billeder til sammenligning.
Der ses følger efter korsbånds rekonstruktion med borehuller i distale femur og proksimale tibia. Derudover ses fiksationsmateriale i proksimale tibia uden opklaringer omkring eller tegn til løsning. Der ses udtalt afsmalning af den mediale ledspalte med store randosteofytter og øget subkondral skierosering. Fundet forenelig med udtalt artrose.
Normal knoglestruktur. I øvrigt normale forhold.
RD: Arthrosis articulatio genus dexter - magno gradu
Følger efter korsbåndsrekonstruktion."

…

"04-05-2015 Knæalloplastik Ambulatorium, ... Sygehus
…
Kontaktårsag
Velkendt med svær artrose i højre knæ og tidligere ACL rekonstruktion. Nu klar til indgreb.
…

Tidligere
ACL-rekonstruktion i højre knæ for adskillige år siden. Artroskopi højre knæ med fund af svær artrose. Ellers ikke noget relevans.

Aktuelle
Tiltagende daglige gener fra højre knæ hvor der er fundet betydelig artrose. Der findes indikation for at tilbyde patienten knæledsalloplastik."

Det fremgår videre af journaloplysningerne, at klageren den 22/5 2015 fik foretaget en højresidig total knæalloplastik.

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelser:

"6. Forsikringstiden
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret."

Nævnet udtaler:

Klageren kom den 7/3 1993 til skade med sit højre knæ ved et ulykkestilfælde, og selskabet har i 1994 udbetalt erstatning for 5 % varigt mén. Klageren har den 6/6 2015 anmeldt til selskabet, at der er sket en forværring af hans gener, og han derfor den 22/5 2015 fik foretaget en knæalloplastik.

Det følger af forældelseslovens §§ 2 og 3, jf. forsikringsaftalelovens § 29, at der gælder en 3-årig forældelsesfrist for krav på forsikringsdækning. I situationer som den foreliggende, hvor der rejses et krav om yderligere erstatning med henvisning til en forværring af følgerne efter et ulykkestilfælde, er det nævnets opfattelse, at 3-årsfristen skal regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor forværringen har vist sig på en sådan måde, at skadelidte har en rimelig anledning til at rejse et yderligere krav mod selskabet.

Klageren har efter sin fornyede anmeldelse oplyst, at første gang, han selv mærkede, at der var sket en forværring, var i sommeren 1997, hvor han måtte opgive at gennemføre en gåtur på 5 km. Han har videre oplyst, at hans daglige gener er, at han ikke kan klare

at gå et par km, at han ikke kan stå op i et par timer, og at han har svært ved at gå på trapper og op og ned ad bakker.

Det fremgår af journalnotat af 2/9 2010, at klageren denne dag fik foretaget en knæartroskopi, og der sås udtalte artroseforandringer. Det er anført som plan, at "hvis patientens gener ikke falder til et tilfredsstillende niveau", synes overlægen, at "patienten skal tale med egen læge mhp. henvisning til alloplastiksektor for vurdering mhp. evt. protesebehandling."

Af journalnotat af 11/12 2014 i forbindelse med en røntgenundersøgelse fremgår, at der er fundet udtalt artrose, og at dette er en følge efter korsbåndsrekonstruktion. Af journalnotat af 4/5 2015 fremgår, at der som følge af svær artrose er indikation for at tilbyde klageren knæledsalloplastik.

Nævnet finder at måtte lægge til grund, at klagerens forværring havde vist sig på en sådan måde mere end tre år før, han foretog anmeldelse til selskabet den 6/6 2015, at hans eventuelle krav på yderligere erstatning nu er forældet efter den 3-årige forældelsesfrist. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at betale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand