

Ankenævnet for Forsikring

Den 28. maj 2025 blev i sag nr. 102560:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/11 2024 har klageren bl.a. anført:

"Skaden skete under en [sportskamp], hvor min knæskal gik af led. Efter den akutte behandling startede jeg et længere genoptræningsforløb, der til at begynde med virkede effektivt. Grundet tillid til min fysioterapeut afsluttede jeg sagen i april 2019, da jeg dengang oplevede en bedring af generne. Desværre var denne bedring kortvarig. Siden da har jeg gentagne gange oplevet forværringer af knæets tilstand blandt andet ved mange ledscred, som er dokumenteret i lægejournaler. Dette resulterede i en operation d. 5. november 2024. Det viste sig altså, at skaden udviklede sig til at være værre, end det blev vurderet af Tryg og mig selv i første omgang.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Først og fremmest viser den dokumenterede udvikling af min knæskade, at den har forværret sig betydeligt siden den oprindelige skade, og at de oprindelige vurderinger derfor ikke afspejler skadens faktiske omfang. Jeg har i flere omgange oplevet episoder, hvor der er sket ledscred, og dette har medført en gradvis forværring af min tilstand og betydelige begrænsninger i mit liv. Denne udvikling kulminerede med, at jeg måtte gennemgå en MPFL-operation for at stabilisere knæet i november 2024. Dette forløb demonstrerer klart, at skaden ikke kan betragtes som afsluttet, og jeg mener derfor, at min skade bør vurderes som en progressiv skade, der berettiger til genoptagelse og erstatning. Under operationen blev det ligeledes udledt, at der kan påvises bruskskader som følge af de mange ledscred, som jeg har oplevet.

Dernæst er det min opfattelse, at den oprindelige vurdering, som fastslog, at skaden ikke oversteg en ménprocent på min. 5 %, ikke afspejlede den reelle risiko og det langvarige forløb, som skaden skulle vise sig at have. De efterfølgende episoder og operationen peger på, at den første vurdering muligvis undervurderede skadens omfang og fremtidige konsekvenser. I lyset af skadens udvikling bør min ménprocent revurderes, så den afspejler de reelle begrænsninger og konsekvenser, som skaden har haft for mit liv og min helbredstilstand.

Tryg har undervejs i sagen kommunikeret på en måde, der har påvirket mine valg. I april 2019 afsluttede jeg sagen midlertidigt, men jeg fik ikke nogen vejledning om, at denne beslutning kunne begrænse mine fremtidige muligheder for erstatning. Ved min henvendelse i januar 2022, hvor jeg anmodede om genoptagelse, nævnte Tryg, at eventuelle krav ville være forældede, hvis der var tale om en ménprocent over 5 %. Denne formulering skabte en opfattelse af, at yderligere forsøg på genoptagelse ville være forgæves, og jeg trak derfor sagen tilbage på daværende tidspunkt. Jeg mener, at Trygs kommunikation kunne have været tydeligere, så jeg bedre havde forstået mine rettigheder og konsekvenserne af at lukke sagen i 2019.

Jeg anmoder på baggrund af ovenstående om, at Ankenævnet vurderer min sag ud fra skadens langvarige og progressive udvikling. Jeg mener, at skadens omfang ikke kunne vurderes af hverken mig eller Tryg på det givende tidspunkt, da der nu kan ses en reel konsekvens af skaden, og ønsker derfor en revurdering af, om der er grundlag for udbetaling baseret på skadens reelle udvikling og konsekvenser. Det er mig uforståeligt, at denne sag fra Tryg's synspunkt ikke bør udløse en erstatning, når den nu har vist sig at have været af en alvorlighedsgrad, som måtte resultere i en MPFL-operation, som normalt set udløser en mengrad på 5-10%. Dernæst har jeg ikke dyrket sport i det omfang, som jeg har ønsket, siden skaden skete i 2017. Dette skyldes, at ethvert forsøg på at genoptage sportslige aktiviteter er resulteret i nye ledscred. Dette er ligeledes en faktor, som jeg ønsker, at der tages i betragtning i denne sag. Min uvidenhed om fremtidige konsekvenser bør aldrig kunne sætte mig i en situation, hvor jeg ikke er i position til at modtage en erstatning, som burde være givet. Derfor ønsker jeg, at denne sag tages op."

Selskabet har den 9/12 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren var på skadestidspunktet omfattet af ulykkesforsikring med vilkår 1506. Vilkårene fremlægges som **bilag 1**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for klagerens gener i venstre knæ. Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at hovedkravet er forældet og der ingen forværring er.

Sagsfremstilling

Det fremgår af skadeanmeldelsen fra den 1. marts 2018, at klageren kom til skade med sit venstre knæ, da han blev tacklet bagfra den 5. november 2017. Klageren vedlagde sammen med skadeanmeldelsen journalnotatet fra skadestuen. Skadeanmeldelsen og journalnotat fra skadestuen fremlægges som **bilag 2**.

Selskabet anerkendte den 17. marts 2018, at klagerens skade på venstre knæ var omfattet af ulykkesforsikringen. Selskabets anerkendelsesbrev fremlægges som **bilag 3**.

Den 12. november 2018 havde sagen passeret årsdagen uden, selskabet havde fra klageren. Selskabet fulgte derfor op over for klageren, og bad klageren oplyse, hvorvidt han fortsat havde gener efter uheldet. Selskabets opfølgning fremlægges som **bilag 4**.

Klageren kontaktede selskabet telefonisk den 14. november 2018, hvor klageren oplyste, at han ikke var blevet opereret og han var lægeligt afsluttet. Selskabet fremsendte på baggrund af sam-

talen en funktionsattest til klageren. Telefonnotat fra selskabets skadesystem fremlægges som **bilag 5**.

Selskabet rykkede klageren den 26. februar 2019 og 20. marts 2019, idet selskabet ikke havde modtaget den udfyldte funktionsattest. Selskabets rykkere fremlægges som **bilag 6**.

Den 26. marts 2019 modtog selskabet en mail fra klageren, hvori han oplyste, at han gerne ville afslutte sagen, da skaden ikke længere generede ham. Klagerens mail fremlægges som **bilag 7**.

Selskabet bekræftede den 1. april 2019 over for klageren, at sagen var afsluttet. Selskabets mail fremlægges som **bilag 8**.

Herefter hørte selskabet ikke yderligere fra klageren før, han den 28. januar 2022 kontaktede selskabet telefonisk for at høre om ménvurdering. Selskabet tog forbehold for forældelse og bad klageren indsende journal med henblik på at undersøge, om der var sket en forværring af klagerens gener. Telefonnotat fra selskabets skadesystem fremlægges som **bilag 9**.

Selskabets brev til klageren om genoptagelse af 28. januar 2022, fremlægges som **bilag 10**.

Den 19. februar 2024 fremsendte kunden en mail med ønske om genoptagelse af sagen, en uddybende beskrivelse af årsag for genåbning samt journalnotater, alle dokumenterne fremlægges som **bilag 11**.

Selskabet skrev til klageren den 8. april 2024, hvor selskabet oplyste, at sagen blev forelagt for selskabets rådgivende lægekonsulent. Selskabets henvendelse fremlægges som **bilag 12**.

Selskabet fremsendte den 18. april 2024, hvor selskabet meddelte, at hovedkravet i sagen var forældet samt at der ikke var sket en forværring af klagerens gener. Selskabets afgørelse fremlægges som **bilag 13**.

Klageren klagede over selskabets afgørelse den 22. maj 2024, hvori han vedhæftede en afgørelse fra et andet selskab. Klagerens klage og afgørelse af skadesag fra andet selskab fremlægges som **bilag 14**.

Den 2. august 2024 fastholdt selskabet sin afgørelse af sagen. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 15**.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 23. august 2024. Klagen til Kvalitet fremlægges som **bilag 16**.

Kvalitetsafdelingen besvarede klagerens henvendelse den 18. oktober 2024. Svar fra Kvalitetsafdelingen fremlægges som **bilag 17**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at han mener, at selskabet skulle have kommunikeret tydeligere, så han bedre havde forstået sine rettigheder og konsekvenserne af at lukke sagen i 2019.

Af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt. fremgår det, at:

'Hvis selskabet anerkender, at der foreligger en dækningsberettiget skade, men anmoder om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse, indtræder forældelse 3 år efter selskabets meddelelse herom.'

Forældelse

Selskabet anerkendte den klagerens skade den 17. marts 2018 og fremsendte omkring årsdagen for skaden en funktionsattest. Selskabet rykkede klageren for udfyldelse af attesten, hvorefter klageren henvendte sig og oplyste, at han ønskede sagen afsluttet, idet han ikke havde gener efter skaden.

Det er selskabets opfattelse, at forældelsen skal regnes fra den 17. marts 2018, hvor selskabet anerkendte skaden, hvorfor klagerens krav forældede den 17. marts 2021. Hovedkravet var derfor forældet forud for klagerens telefoniske henvendelse til selskabet den 28. januar 2022 (bilag 9).

Forværring

Selskabet bemærker indledningsvist, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er sket forværring.

På baggrund af sagens oplysninger, er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at der er sket en forværring af hans gener efter ulykkestilfældet den 5. november 2017.

Den 28. januar 2022 sendte selskabet et brev til klageren vedrørende genoptagelse (bilag 10), klageren fremsendte sin beskrivelse og de lægelige akter den 19. februar 2024 (bilag 11).

Sagens akter blev forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent, der i sin vurdering blandt andet lagde vægt på, at det i notat af 13. december 2023 (bilag 11, *sundhed.dk*) fremgik, at din knæskal er hypermobil, men alt andet er normalt med let ømhed samt at MR-skanningen ikke viste dysplasi (bilag 11, *notat af 2024*).

Ud fra de foreliggende akter, er det selskabets rådgivende lægekonsulents vurdering, at der har været de samme gener gennem hele forløbet, uden en specifik forværring.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klagerens hovedkrav forældede senest den 17. marts 2021, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt. samt at klageren ikke har bevist, at der er sket en forværring efter ulykkestilfældet den 5. november 2017. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 27/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg takker for muligheden for at kommentere på Trygs svar af 9. december 2024 vedrørende min sag om min knæskade fra 5. november 2017. Formålet med dette svar er at redegøre for, hvorfor

jeg mener, at Trygs afgørelse om afvisning af dækning ikke er korrekt, samt at belyse forhold, der understøtter min mening om at sagen ikke er korrekt behandlet. Jeg vil underbygge mit svar med henvisning til både sagens dokumenter og relevant lovgivning.

1. Forværring af skaden

Tryg anfører, at der ikke er sket en forværring af mine gener siden ulykken i 2017. Jeg har spillet [sport] uden problemer ... frem til skaden i 2017, hvilket tydeligt viser, at mit knæ har været sundt og funktionsdygtigt gennem hele min opvækst. Derfor er det usandsynligt, at behovet for en operation i dag skyldes andre forhold end netop skaden fra 2017.

Siden skaden i 2017 har jeg oplevet vedvarende og forværrende problemer med mit venstre knæ. Disse gener kulminerede i en nødvendig operation i november 2024, hvor der blev gennemført en rekonstruktion af det mediale patellofemorale ligament (MPFL). Operationen er en objektiv bekræftelse af, at generne har været alvorlige og tiltagende. Ifølge operationsbeskrivelsen, som fremgår af mine journaler, blev der konstateret grad II bruskforandringer og hypermobilitet i knæskallen. De operationsansvarlige (... og ...) nævner umiddelbart efter opvågning over for mig, at det var en god beslutning at udføre operationen, da de mente, at denne var nødvendig. Dette blev især bevist, da selve operationen var i gang, nævnte de.

Dette er klare beviser på, at skaden har udviklet sig og forværret sig over tid. Samtidig har mit højre knæ været fuldt funktionelt gennem hele forløbet, hvilket gør det til en mærkværdig konklusion, at operationen på mit venstre knæ i dag ikke skulle være en følge af skaden fra 2017.

Journalnotater fra december 2023 viser desuden, at der var tydelige symptomer på vedvarende gener, herunder smerter og instabilitet i knæet. MR-resultater fra samme periode dokumenterer også skadens progression. Disse forhold står i kontrast til Trygs påstand om, at der ikke er sket nogen progression. Det er desuden vigtigt at bemærke, at den rådgivende lægekonsulent ikke har haft direkte adgang til at undersøge mig, men alene har baseret sin vurdering på tidligere dokumenter. Hvis ikke skaden fra 2017 var årsagen til mine nuværende problemer, hvorfor var operationen i 2024 så nødvendig? Dette står i skarp kontrast til, at mit højre knæ har været uden problemer.

Jeg vil henstille til Ankenævnet, at man lægger vægt på de objektive medicinske fund og operationsbeskrivelsen, der klart viser, at mine gener er blevet forværret siden ulykken i 2017.

2. Forældelse

Tryg anfører, at mit krav er forældet, idet de vurderer, at forældelsesfristen på tre år udløb den 17. marts 2021, baseret på deres anerkendelse af skaden den 17. marts 2018. Denne vurdering er imidlertid fejlagtig, da forældelsesfristen bør forlænges i henhold til forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt., der fastsætter, at forældelse udsættes, hvis selskabet anmoder om yderligere oplysninger. D. 1. april 2019 får jeg en mail fra Tryg om, at de har afsluttet sagen. Altså bør det i min opfattelse være fra dette tidspunkt, at forældelsen regnes fra.

Tryg sendte mig en funktionsattest den 14. november 2018 og rykkede frem til marts 2019 for at modtage denne dokumentation og afsluttede d. 1. april sagen, da jeg bad dem om det. Ifølge forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, medfører dette, at forældelsen tidligst kan regnes fra april 2019, hvilket forlænger fristen til april 2022. Dette er et centralt punkt, da det tydeligt fremgår af lov-

givningen, at anmodninger om yderligere oplysninger fra forsikringsselskabets side stopper eller udsætter forældelsen.

Det er vigtigt at påpege, at Tryg i perioden efter april 2019 ikke har givet tilstrækkelig og klar vejledning om de potentielle konsekvenser ved manglende indsendelse af funktionsattesten, herunder at dette kunne føre til en senere afvisning af mit krav. Da jeg kontaktede Tryg igen den 28. januar 2022 for at genoptage sagen, modtog jeg samme dag et brev, hvori de fremhævede forældelsesfristen. Denne kommunikation skabte hos mig en opfattelse af, at sagen ikke kunne genoptages, og at der ikke var nogen mulighed for at få kravene behandlet. Denne kommunikation fra Tryg kan have skabt en misforståelse og medvirket til, at jeg opfattede det som umuligt at gøre krav gældende, hvilket yderligere understreger deres manglende vejledning og oplysningspligt. Jeg anmoder derfor om, at Ankenævnet vurderer, om Tryg i tilstrækkelig grad har opfyldt deres oplysningspligt og kan dokumentere, at jeg blev tilstrækkeligt og korrekt vejledt om konsekvenserne af ikke at indsende funktionsattesten, samt om deres håndtering af sagen er i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens bestemmelser. Som konklusion føler jeg i hvert fald ikke, at jeg vidste til konsekvenserne ved de beslutninger, som jeg har truffet gennem forløbet.

3. Manglende vejledning

Tryg har ikke opfyldt deres vejledningspligt i henhold til forsikringsaftalelovens § 3. Da jeg i marts 2019 valgte at afslutte sagen, blev jeg ikke tilstrækkeligt oplyst om, at denne handling kunne have uoprettelige konsekvenser, særligt i forhold til forældelse af mit krav.

Jeg blev heller ikke informeret om, at muligheden for genoptagelse ville afhænge af dokumentation for en forværring, eller at konsekvenserne af ikke at returnere funktionsattesten ville kunne stille mig uden ret til erstatning. Jeg mener, at denne manglende vejledning har påvirket mit valg om at afslutte sagen, og jeg ville have handlet anderledes, hvis jeg var blevet informeret korrekt.

Det kan dog ikke konkluderes, at jeg ville have handlet anderledes med flere informationer og mere viden om forældelse. Jeg har handlet i god tro hele vejen igennem og vidste ikke i de tidlige år af min skadessag, at det ville kulminere i, at jeg måtte stoppe mine sportslige aktiviteter ... Men sandsynligheden for, at mine valg havde været anderledes med mere information, er bestemt til stede.

Yderligere overvejelser

Jeg vil desuden fremhæve, at Tryg tidligere har anerkendt, at skaden fra november 2017 var omfattet af min ulykkesforsikring, jf. deres brev af 17. marts 2018. Denne anerkendelse indebærer en forpligtelse til at behandle sagen i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens regler, hvilket jeg mener ikke er sket i dette tilfælde.

Jeg vil også påpege, at jeg i hele forløbet har handlet i god tro og i overensstemmelse med mine muligheder og ressourcer. Min beslutning om at genoptage sagen i 2022 og fremsende yderligere dokumentation i 2024 understreger mit ønske om at sikre en retfærdig behandling af mit krav. Alvoren af skaden gik først op for mig efter gentagende problemer. I de tidlige år af forløbet var jeg overbevist om, at genoptræning i samarbejde med fysioterapeut ville få mig tilbage [til sport]. Dette blev dog ikke succesfuldt, og jeg måtte stoppe mine aktiviteter og til sidst gennemgå en operation for at have et liv uden gentagende knæproblemer, som for hver gang det skete forværrede knæets tilstand yderligere.

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

102560

Afslutning

Jeg håber, at Ankenævnet vil tage ovennævnte forhold i betragtning og anerkende, at:

1. Der foreligger klare beviser for, at mine knægener er blevet forværret siden ulykken i 2017.
2. Forældelsesfristen først udløb i april 2019, idet den er blevet forlænget af Trygs egne anmodninger om oplysninger.
3. Tryg ikke har levet fuldt op til deres vejledningspligt i forhold til at oplyse mig om konsekvenserne af mine valg i sagen."

Selskabet har i brev af 18/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren har i sit supplerende svar af 3. januar 2025 blandt andet oplyst, at han siden skaden i 2017 har haft vedvarende smerter i sit venstre knæ. Dette er foreneligt med den rådgivende lægekonsultents vurdering, der ud fra de lægelige akter vurderede, at der har været de samme gener gennem hele forløbet, uden en specifik forværring.

De foreliggende lægelige akter dokumenterer således ikke, at der er sket en specifik forværring af generne i klagerens venstre knæ.

Det fremgår af bilag 14, at andet forsikringsselskab vurderede en ny skade på klagerens venstre knæ sket den 18. oktober 2023, og afviste dækning med henvisning til, at hændelsen fra 2023, ikke var egnet til at forårsage de aktuelle gener i klagerens venstre knæ.

Klageren havde ikke ulykkesforsikring hos selskabet i 2023.

Klageren har også anført, at selskabet sendte en funktionsattest til ham 14. november 2018 (bilag 4), som selskabet rykkede for frem til marts 2019 (bilag 6) og afsluttede sagen 1. april 2019 (bilag 8) efter klagerens anmodning herom (bilag 7). Det er derfor klagerens opfattelse, at forældelsen skal regnes fra den 1. april 2019.

Hvis selskabet imødekommer klagerens synspunkt, er det selskabets opfattelse, at forældelsen skal regnes fra det tidspunkt, hvor selskabet sendte funktionsattesten til klageren, hvilket var den 14. november 2018, da det var tidspunktet, hvor selskabet anmodede om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse.

Kravet forældede derfor 14. november 2021, og var derfor fortsat forældet forud klagerens henvendelse til selskabet 28. januar 2022.

De efterfølgende rykkere for funktionsattesten og selskabets endelige brev fra den 1. april 2019 om, at sagen afsluttes, suspenderer ikke forældelsesfristen, så forældelsen først skal regnes fra 1. april 2019, som er det, klageren har anført."

Klageren har i brev af 24/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ønsker hermed at kommentere på Trygs supplerende svar af 18. februar 2025, hvor de fortsat afviser, at der er sket en forværring af min knæskade, samt fastholder, at mit krav er forældet.

Jeg er uenig i Trygs vurdering af, at der ikke er sket en forværring af min skade. Tryg lægger vægt på, at der ikke er dokumenteret øget smerte over tid, men jeg mener ikke, at smerte bør være den afgørende faktor for at vurdere en forværring. Min skade er blevet markant værre i form af en stigende ustabilitet i knæet, hvilket ses i den øgede hyppighed af ledscred og i de situationer, hvor det sker. Da skaden opstod i 2017, forsøgte jeg at spille [sport] i en periode, men over tid blev mit knæ mere og mere ustabilt, og jeg oplevede, at det gik af led i situationer, hvor det normalt ikke burde ske. Men bare det, at jeg har kunnet deltage i træningspas dengang, er mere end mit knæ på nogen måde ville kunne holde til op til operationen. Det seneste år er ledscred blandt andet sket under ... og blot ved at snuble over et fortov. Sidstnævnte resulterede i, at min operation måtte udskydes. Det viser tydeligt en forværring, idet knæet nu svigtede ved almindelig bevægelse, hvor der ikke burde være risiko for, at det gik af led.

Vedrørende spørgsmålet om forældelse mener jeg fortsat, at Trygs vurdering ikke er korrekt. Tryg anfører, at forældelsesfristen skal regnes fra den 14. november 2018, hvor de sendte en funktionsattest, og at mit krav derfor skulle være forældet i november 2021. Jeg mener, at forældelsesfristen først bør regnes fra den 1. april 2019, hvor Tryg afsluttede sagen efter min anmodning. Det er på dette tidspunkt, jeg må forvente, at forældelsesfristen begynder at løbe, og jeg stiller mig tvivlende over for, at en uafsluttet sag kan forældes på et tidspunkt, hvor der stadig var en åben dialog mellem parterne. Samtidig har Tryg ikke påvist, at jeg blev vejledt om konsekvenserne af ikke at indsende funktionsattesten, hvilket jeg mener burde være en forudsætning for, at de nu kan påstå, at mit krav er forældet.

Da der er uenighed om, hvornår forældelsesfristen skal regnes fra, må jeg bede Ankenævnet tage stilling til dette. Jeg kender ikke nok til det juridiske til at være definitiv i mine udtalelser, men ud fra det, som jeg har kunne læse mig frem til, så er det sådan, at forældelsesdatoen skal beregnes."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadeanmeldelsen den 1/3 2018:

"Hvornår er skaden sket? 05.11.2017 13:45

Hvad er der sket? Sportsskade

...

Beskriv hændelsesforløbet så præcist som muligt: Jeg spiller en [sportskamp] ... Fem minutter inde i kampen ... får en tackling bagfra. Jeg ser ham ikke i øjeblikket, hvor det sker, så jeg havde ikke en chance for at afværge. Modstanderen rammer knæet på indersiden og knæet går af den grund ad led. Knæet falder ikke på plads af sig selv, men bliver først sat på plads på ... Hospital.

...

Hvilken legemsdel er kommet til skade? Venstre knæ

Beskriv generne: Til at starte med var det en utrolig ubehagelig følelse, da knæet sad på siden af benet. Dernæst havde jeg en Don Joy på i seks uger cirka, hvilket gjorde mig ude af stand til at bevæge mig rundt. Jeg har derefter været igennem et genoptræningsforløb, som jeg stadig er igang med.

...

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel? Nej

...

Hvornår blev første lægehjælp modtaget? Samme dag som det skete d. 5. november 2017

...

Har den der er kommet til skade fået nogen behandling? Fx fysioterapeut, kiropraktor eller psykolog: Ja

Hvornår? Gennem længere tid efter skinnen blev taget af, har jeg modtaget fysioterapeutisk hjælp til at kunne komme ordentlig og hurtigt tilbage [til sport]."

Det fremgår af hospitalsjournalen:

"05-11-2017

Blevet tacklet til [sport]. Ve knæskal er gået af led. Ingen smerter.

...

Ve knæ: Oplagt lat knælux, der let reponeres. Derefter ingen fejlstilling, ingen misfarvning, ingen hævelse ... Knæet stabilt, uden mistanke om læsion af korsbånd, kollateral lig. Eller patellasene.

PLAN

Rp rtg af hø knæ inkl. patella skyline, der ikke viser til tegn fraktur. En anelse sublux af patella, sandsynligvis pga ødem.

...

23.01.2019

Anamnese:

... kommer efter har vredet sin ve knæ gennem [sport] i går aftes ca kl 1900-

...

Objektivt:

Inspektion - Ve: lidt hævelse på medial side af knæ, ingen misfarvning, ingen fejlstilling, ingen truet hud.

Palpation - direkte ømhed i medial side af ve knæ, ingen indirekte ømhed, ingen sideløshed eller skuffelødhed, ingen

strepitus

Bevægelighed - aktiv: kan flektre til bløddelstop men med smerter /passiv kan flektre til bløddelstop.

Neurovaskulære forhold: ia.

...

Røntgenfund:

UT finder ikke indikation til rtg.

- fraktur, luksation, avulsion?

Plan/behandling:

kontusion ve knæ

Plan:

RICE

Pt er bekymret for hvornår kan han evt spille [sport].

Henvises til ambulans opfølgning

...

06.02.2019

Anamnese:

Havde 23/1 vrid i knæ i forbindelse med [sport] med smerte og hævelse samt bevægingskrænkelser uden tegn på fraktur på rtg. Har dags dato ingen smerter ved gang eller oplevelse af usikkerhed på knæ. bekymrer sig om, hvorfor han gentagne gange oplever vrid i knæ. ingen låsningstilfælde.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

102560

Kendt med

Nov 17 lukseret patella med efterfølgende genoptræning af muskulatur vrid i april 18 scanning i menisk revne ... finder ingen indikation for operation genoptrænet aug. 18 til jan. 19 med fys.

obj:

I: ingen fejlstilling, sår, hævelse, misfarvning

P: ingen ømhed af ossøse strukturer, ledlinjer eller kollaterale ligamentar

F: fuld ekstension og fleksion, ingen sideløshed fuldt eksterenderet eller semiflekteret, ingen rotationsømhed ved stand eller ved manuel manipulation, ingen skuffeløshed

NVF intakte

plan:

ingen opfordres til at genoptræne med øvelser givet fra fysioterapeut til at fortsat styrke vastus medialis muskulaturen samt overveje om benet sættes i hyper yderpositioner til træning. ingen mistanke om ligamentlæsion eller menisklæsion, eller brud.

rp afsluttes

...

13-12-2023

Henvist fra egen læge for patellaluksation.

1-gangs luksation for 6 år siden under [sport]. Efterfølgende fysioterapi. Siden haft tendens til sublaksationer ved mindre vrid ...

...

Rtg. fra 2017 viser følger efter afrivning fra med. patellarand. CD-indeks 1,2 skal formentlig tilbydes en MPFL-R, men først skal dysplasi udelukkes.

Rp rtg af ve knæ+ tangential patella. Obs dysplasi

Rp. MR-skanning af ve knæ obs trochleadysplasi. Ingen kontraindikationer.

Svar med plan, når skanning er set.

...

12.02.2024

MR og rtg. af venstre knæ:

Patella stabilitets måling

Dejour TTTG (mm) L TI (gr.) PTI (%) CD indeks (rtg.)

Højre

Venstre A 7 12 40 1,3

Lidt højt CD-indeks men med neg. J-Tegn skal der ikke tilbydes osteotomi og det vil kunne klares med en MPFL-R

Brev til pt.

...

MR-skanningen viser, at der ikke er tegn på dysplasi og man vil derfor kunne nøjes med en rekonstruktion af ledbåndet. Du skal træne dine lårmuskler og balance og så får du en tid til vurdering og evt. planlægning af en operation.

...

04-09-2024

Aktuelt

Har desværre fået ny vrid i venstre knæ for 1 uge siden har stadigvæk hævelse i knæet.

...

Venstre knæ. hævelse og misfarvning i indre side af leddet og svtil MPFL. direkte ømhed der. ingen side eller skuffeløshed. Let ekskorationer.

Konklusion/plan

Vi udskyder operationen til november 5.

Ordinationer

rp. rtg kontrol af venstre knæ.

...

Aktionsdiagnose:

Habituel patellasubluksation (DM221) venstresidig

...

05-11-2024

Operationsbeskrivelse

...

KNGH72B - ÅBEN REKONSTR., LIG. PATELLOFEMORALE MED. M. HAMSTRINGSSENE VENSTRESIDIG [TUL2]

...

KNGH72B MPFL rekonstr.

...

Præoperativt gives inj. Cloxacillin 2g iv. som éngangsordination.

Knæet er præoperativt fundet fuldt sagittalt stabilt og med neg. pivot shift

Skopi gennem to anteriore portaler. Oversigten god.

Patellofemoral led: Brusken patella sporer lateralt, grad II brusk forandringer distalt i patella medialt, normal brusk i trochela. Læsionen lades urørt.

Mediale ledkammer: normal brusk på begge ledflader. Ingen tegn på menisklæsion - testet med krog.

Interkondylært: begge korsbånd er stramme og intakte.

Laterale ledkammer: normal brusk på begge ledflader. Ingen tegn på menisklæsion - testet med krog

Længdegående anteromedial incision ud for tuberositas tibiae, stumpet ned til gracilis senen som sikkert identificeres. Denne høstes og præpareres en.

Mediale patellarand frilægges og der tildannes en grøft hvori der sættes 2 stk. Gryphon resorberbare ankre. Der er tunneleret mellem kapsel og synovialis til adduktor tuberklen som frilægges og opraspes.

Graften fikseres til patella og seneenderne trækkes ud til adduktor tuberklen hvor der isat et 5,5 mm Helix Advance anker under gennemlysning. Graftbenene tensioneres på 70 gr. flekteret knæ og fikseres til ankeret enkeltvis. Man har sikret sig isometri og fri fleksion.

Kontrolartroskopi viser nu god og normal patellasporing. Graften ligger ikke intraartikulært.

Cicatricer og portaler lukkes med Vicryl og nylon lagvist. Der gives 40 ml Ropivacain 7,5 mg/ml i led og portaler.

Tør forbindelse. Isbandage anlagt."

Det fremgår af selskabets brev den 17/3 2018:

"Vi dækker din skade

Tak for din anmeldelse af ulykken den 5. november 2017, hvor du kom til skade med venstre knæ. Hændelsen er omfattet af forsikringen.

...

Kontakt os igen, hvis du har mén et år efter ulykken

Det er vores erfaring, at det normalt er muligt at vurdere eventuelle varige mén, når der er gået ca. et år efter ulykken. Jeg vil derfor bede dig om at kontakte os omkring årsdagen, med oplysninger om, hvilke gener du har som følge af ulykken, samt hvor og hvornår du har konsulteret læger og sygehuse.

Hvis du ikke har varige mén efter ulykken, behøver du ikke kontakte os. Så afslutter vi sagen.

...

Nyttige oplysninger

...

Værd at vide om erstatning

...

Dit krav kan blive forældet - Du skal være opmærksom på, at erstatningskrav som følge af din tilskadekomst kan være forældet, hvis vi ikke har modtaget kravet inden 3 år efter forfaldstidspunktet, som er det tidligste tidspunkt, hvor ménene kunne opgøres helt eller delvist."

Det fremgår af selskabets brev af 12/11 2018:

"Vi har ikke hørt fra dig

Da vi ikke har hørt fra dig i et stykke tid, vender vi nu tilbage til din sag.

Der er nu gået over et år, siden du kom til skade ved uheldet den 5. november 2017. Vi har derfor brug for at vide, om du stadig har gener efter uheldet. Hvis dette er tilfældet beder vi dig kontakte os.

Hvis vi ikke har hørt fra dig inden en måned, går vi ud fra, at du ingen gener har, og sagen vil herefter blive afsluttet."

Det fremgår af selskabets telefonnotat den 14/11 2018:

"Skli ringer da han har modtaget vores mail. Han er ikke op på noget tidspunkt og er lægeligt afsluttet. Har smerter primært ved belastning. Sender funk."

Det fremgår af selskabets mail den 26/2 2019:

"Vi har tidligere sendt dig vedhæftede funktionsattest, som vi ikke har modtaget retur. Når vi har modtaget attesten, kan vi fortsætte behandlingen af din sag."

Det fremgår af selskabets mail den 20/3 2019:

"Vi har tidligere sendt dig en funktionsattest, som vi endnu ikke har modtaget retur. For at vi kan fortsætte behandlingen af din sag, beder vi dig vende tilbage hurtigst muligt."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 26/3 2019:

"I har tidligere rykket mig for denne skade, og jeg vil gerne afslutte sagen, da skaden ikke længere genere mig."

Ankenævnet for Forsikring

15.

102560

Det fremgår af selskabets mail til klageren den 1/4 2019:

"Tak for din mail, hvori du oplyser at du ikke længere har gener efter skaden sket den 5. november 2017.

Vi bekræfter hermed at vi har afsluttet sagen."

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 28/1 2022:

"skl ringer for at høre til menvurd. af denne skade. Kan se, at vi tidligere har sendt fp og rykket for denne, hvor skl har sagt vi kan afslutte sagen. Sagen afsluttes 01.04.2019, skl oplyser, at han ikke var begyndt at spille [sport] på det tidspunkt, og der efter genoptagelse af dette har haft mange episoder, hvor knæet er hoppet lidt ud og på plads igen. Ved oprindelige ut patella luksation, men har ikke søgt læge alle de gange efter, da han har vidst hvad han skulle, ro 1 uge og så genoptræning, men har brugt fys ... Jeg tager forbehold for forældelse, og oplyser at hvis der kunne være fastsat et varigt mén indenfor de første 3 år, så er evt. krav forældet. beder skl indsende journaler mhb på vurd. af om der er sket en forværring af gener."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 28/1 2022:

"Vi har brug for yderligere oplysninger

Vi har modtaget din telefoniske henvendelse den 28. januar 2022. Før vi kan tage stilling til, om vi kan genoptage din skadesag, beder vi dig indhente skriftlig lægelig dokumentation for, at skaden er forværret. Det kan fx være journaloplysninger fra sygehuse, egen læge eller behandlere. Derudover er det vigtigt for vores vurdering, at du med egne ord beskriver dine gener.

Hvis din egen læge eller sygehuset ønsker betaling for at udlevere oplysningerne, betales udgiften ikke af Tryg, men vi refunderer dig beløbet, hvis vi finder grundlag for genoptagelse af sagen. Når vi har modtaget de lægelige oplysninger, vil vi forelægge sagen for vores lægekonsulent. Så snart vi har fået sagen tilbage fra lægen, vil du høre fra os igen.

Ifølge Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5 gælder en 3-årig forældelsesfrist.

Jeg gør opmærksom på, at såfremt der kunne være fastsat et varigt mén på 5 % eller derover indenfor den 3-årige forældelsesfrist, at eventuelle krav i sagen så vil være forældet."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 19/2 2024:

"Jeg ønsker at genåbne min sag, da jeg finder grobund for, at min skade er forværret. Da jeg ikke er helt sikker på om I skal have forsikringsaftale-nummeret eller mit daværende skadenummer, så får I her begge. Jeg er ikke længere forsikret hos jer, så jeg håber, at I kan finde mig ud fra disse oplysninger. Ellers må I meget gerne vende tilbage.

...

Jeg har vedlagt en række journaler og udskrifter samt en personlig beskrivelse af forløbet og grunden bag genåbningen."

Ankenævnet for Forsikring

16.

102560

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 8/4 2024:

"Vedrørende din Ulykkesforsikring.

Vi har modtaget de ønskede oplysninger fra dig, for vurdering af genoptagelse af sagen. Din sag er nu forelagt vores rådgivende lægekonsulent.

Der tages fortsat forbehold for at sagen kan være forældet.

Når vi har vurderet din sag eller det videre forløb, hører du fra os igen."

Det fremgår af selskabets afgørelse den 18/4 2024:

"Dit krav om erstatning er forældet

Vi har modtaget anmodning om genoptagelse af sagen fra dig.

Afgørelse

Sagens akter om skaden den 5. november er gennemgået og vi må meddele, at hovedkravet i sagen er forældet, det samme er muligheden for genoptagelse.

Begrundelse

Det fremgår af Forsikringsaftaleloven §29 stk. 5,2., at du som kunde har 3 år til at reagere på vores anmodninger om yderligere oplysninger i sager som disse

Den 14. november 2018 bad vi dig om at sørge for, at din egen læge udfyldte en funktionsattest, så vi kunne opgøre kravet efter skaden. Denne attest modtog vi aldrig retur i udfyldt stand. Kravet der derfor forældet.

Du vender tilbage til os den 19. februar 2024, og bede os om at genoptage sagen.

Vi har på baggrund af de indsendte oplysninger, set på om vi ud fra de nye oplysninger, som du senest har sendt til os, har kunne vurdere om der er sket en forværring af skaden.

Dette har der ikke være grundlag for. Det fremgår af din forklaring til os, at dine gener i venstre knæ har været stationær gennem hele forløbet. Af indsendte journal af 13. december 2023, fremgår det at 'knæskal er hypermobil med alt andet normalt med let ømhed. Det fremgår af det indsendte, at der har være en del mindre hændelser, siden skaden den 5. november 2017. Dine gener må derfor skyldes andre årsager end skaden den 5. november 2017.

Der ses derfor ikke grundlag for at genoptage sagen, da hovedkravet er forældet. Og da der ikke ses at være sket en forværring af dine knægener."

Det fremgår af kvalitetsafdelingens afgørelse den 18/10 2024:

"I din henvendelse angiver du, at du ønsker at klage over Ulykkeskadeafdelingens afgørelse af din sag, hvor de har afvist dækning med henvisning til, at hovedkravet i sagen var forældet og det ikke er dokumenteret, at der er sket en forværring. Du har blandt andet oplyst, at du har fremsat en lang række beviser på, at skaden er forværret og nok også har været det fra begyndelsen.

På baggrund af din henvendelse har vi foretaget en fornyet gennemgang af sagen.

Efter vores gennemgang finder vi desværre ikke anledning til at ændre afgørelsen.

Vores vurdering

Det fremgår af skadeanmeldelsen fra den 1. marts 2018, at du blev tacklet i en [sportskamp] den 5. november 2017 og kom til skade med venstre knæ.

Den 17. marts 2018 anerkendte vi, at hændelsen, hvor du kom til skade med venstre knæ, var omfattet af ulykkesforsikringen.

Vi fremsendte en funktionsattest til dig den 14. november 2018, som vi rykkede for udfyldelse af henholdsvis 26. februar 2019 og 20. marts 2019. Du besvarede vores rykkere den 26. marts 2019, hvor du oplyste, at du ønskede sagen lukket, fordi du ikke længere havde gener.

Herefter hørte vi ikke yderligere fra dig i relation skaden før den 28. januar 2022, hvor du kontaktede os for at høre nærmere omkring ménvurdering.

Af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt. fremgår det, at:

'Hvis selskabet anerkender, at der foreligger en dækningsberettiget skade, men anmoder om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse, indtræder forældelse 3 år efter selskabets meddelelse herom.'

Som tidligere nævnt anerkendte vi din skade den 17. marts 2018. Da vi nåede til årsdagen for skaden, fremsendte vi en funktionsattest som vi rykkede for udfyldelse af to gange, hvorefter du henvendte dig oplyste, at du ikke havde gener efter skaden og ønskede sagen lukket.

På baggrund af ovenstående er det vores opfattelse, at forældelsen skal regnes fra den 17. marts 2018, hvor vi anerkendte skaden, hvorfor dit krav forældede den 17. marts 2021, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt.

Kravet var således forældet forud for din henvendelse til skadeafdelingen den 28. januar 2022.

Når et krav er forældet, betyder det, at man ikke længere kan gøre sit krav gældende over for den, man mener at have et krav imod.

Forværring

Da du henvendte dig den 28. januar 2022 for at høre nærmere om méngradsvurderingen, oplyste skadeafdelingen - som anført ovenfor -, at hovedkravet i sagen var forældet, men at du kunne indsende lægelige akter i sagen, hvorefter skadeafdelingen ville undersøge, hvorvidt der var dokumentation for, at der var sket en forværring.

De lægelige akter blev forelagt vores rådgivende lægekonsulent, der blandt andet lagde vægt på, at det i notat af 13. december 2023 fremgik, at din knæskal er hypermobil, men alt andet er normalt med let ømhed samt at MR-skanningen ikke viste dysplasi.

Det er således lægekonsulentens vurdering, at der ud fra de foreliggende akter, har været de samme gener gennem hele forløbet, uden en specifik forværring."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"15.4 Genoptagelse

Genoptagelse af varigt mén efter ulykkestilfælde

Når en sag er afsluttet, kan den senere genoptages, hvis du som forsikrede beder om det. Genoptagelsen kræver lægelig dokumentation for, at følgerne efter ulykken er blevet forværret. Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede. Hvis vi beslutter at genoptage sagen, betales udgifterne til den lægelige dokumentation af os."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 1/3 2018, at han den 5/11 2017 fik en knæskade, da han under sportsudøvelse blev tacklet. Selskabet anerkendte ulykken og sendte den 14/11 2018 en funktionsattest til klageren. Selskabet rykkede for svar den 26/2 2019 og den 20/3 2019. Den 1/4 2019 afsluttede selskabet sagen, idet klageren havde oplyst, at han ikke længere havde gener. Den 28/1 2022 efterspurgte klageren selskabets ménvurdering. Selskabet bad klageren om at sende dokumentation for forværring. Den 19/2 2024 anmodede klageren om genoptagelse. Den 18/4 2024 afviste selskabet erstatning med henvisning til, dels at klagerens eventuelle krav var forældet, dels at der ikke var nogen forværring. Klageren ønsker, at selskabet genoptager sagsbehandlingen og betaler erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at selskabets vejledning har været mangelfuld. Klageren har anført, at han i april 2019 ønskede sagen lukket, fordi han oplevede en bedring af generne, og at selskabet ikke vejledte om, at dette kunne have konsekvenser i forhold til forældelse. Klageren har anført, at han ikke havde afsluttet sagen, hvis han var blevet oplyst om, at retten til erstatning ville blive afskåret, hvis han ikke fremsendte funktionsattesten. Klageren har anført, at selskabet i januar 2022 oplyste, at eventuelle krav ville være forældede, hvis han havde en ménprocent over 5 %, hvilket gav ham den opfattelse, at yderligere forsøg på genoptagelse ville være forgæves. Klageren troede, at genoptræning ville hjælpe, og alvoren af skaden gik først op for ham efter gentagende problemer. Klageren har anført, at han siden skaden har oplevet forværring, herunder ustabilitet, som resulterede i en operation den 5/11 2024. Klageren har anført, at de oprindelige vurderinger ikke afspejler skadens faktiske omfang, og at journalen dokumenterer skadens progression. Klageren har anført, at han havde et sundt knæ indtil skaden skete, og at det er

usandsynligt, at behovet for en operation skyldes andre forhold end ulykken i 2017. Klageren har anført, at anmodninger om yderligere oplysninger stopper eller udsætter forældelsen, hvorfor forældelsesfristen bør regnes fra den 1/4 2019, idet selskabet afsluttede sagen denne dag, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 2. pkt. Klageren har anført, at en uafsluttet sag ikke kan forældes på et tidspunkt, hvor der stadig var en dialog mellem parterne.

Selskabet har anført, at selskabet den 17/3 2018 anerkendte skaden, og omkring årsdagen for skaden fremsendte en funktionsattest. Selskabet rykkede klageren for udfyldelse af attesten, hvorefter klageren henvendte sig og oplyste, at han ønskede sagen afsluttet, idet han ikke havde gener efter skaden. Selskabet har anført, at forældelsen skal regnes fra den 17/3 2018, hvor selskabet anerkendte skaden, hvorfor klagerens krav forældede den 17/3 2021. Selskabet har anført, at hovedkravet derfor var forældet forud for klagerens telefoniske henvendelse den 28/1 2022. Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at der er sket en forværring af generne efter ulykken den 5/11 2017. Selskabet har anført, at der har været de samme gener gennem hele forløbet, hvorfor der ikke er sket en forværring. Selskabet har anført, at selskabets rykkere for funktionsattesten og selskabets afslutning af sagen den 1/4 2019 ikke suspenderer forældelsesfristen.

Det fremgår af journal af 5/11 2017, at klageren er "blevet tacklet til [sport]. Ve knæskal er gået af led ... Oplagt lat knælux, der let reponeres ... Knæet stabilt, uden mistanke om læsion af korsbånd, kollateral lig. Eller patellasene".

Det fremgår af selskabets brev den 17/3 2018, at "hændelsen er omfattet af forsikringen ... Kontakt os igen, hvis du har mén et år efter ulykken ... Du skal være opmærksom på, at erstatningskrav som følge af din tilskadekomst kan være forældet, hvis vi ikke har modtaget kravet inden 3 år efter forfaldstidspunktet, som er det tidligste tidspunkt, hvor ménene kunne opgøres helt eller delvist".

Ankenævnet for Forsikring

20.

102560

Det fremgår af selskabets telefonnotat den 14/11 2018, at klageren "ringer da han har modtaget vores mail. Han er ikke op på noget tidspunkt og er lægeligt afsluttet. Har smerter primært ved belastning. Sender funk".

Det fremgår af journal af 23/1 2019, at klageren "kommer efter har vredet sin ve knæ gennem [sport] i går aftes ... finder ikke indikation til rtg. ... Plan/behandling: kontusion ve knæ".

Det fremgår af journal af 6/2 2019, at klageren "havde 23/1 vrid i knæ i forbindelse med [sport] med smerte og hævelse samt bevægindskrænkning uden tegn på fraktur på rtg. Har dags dato ingen smerter ved gang eller oplevelse af usikkerhed på knæ. Bekymrer sig om, hvorfor han gentagne gange oplever vrid i knæ. Ingen låsningstilfælde. Kendt med: Nov 17 lukseret patella med efterfølgende genoptræning af muskulatur vrid i april 18 scanning i menisk revne, ... finder ingen indikation for operation genoptrænet aug. 18 til jan. 19 med fys".

Det fremgår af selskabets mail den 20/3 2019, at "vi har tidligere sendt dig en funktionsattest, som vi endnu ikke har modtaget retur. For at vi kan fortsætte behandlingen af din sag, beder vi dig vende tilbage hurtigst muligt".

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 26/3 2019, at "jeg vil gerne afslutte sagen, da skaden ikke længere generer mig".

Det fremgår af selskabets mail til klageren den 1/4 2019, at "du oplyser at du ikke længere har gener efter skaden sket den 5. november 2017. Vi bekræfter hermed at vi har afsluttet sagen".

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 28/1 2022, at klageren "ringer for at høre til menvurd. af denne skade. Kan se, at vi tidligere har sendt fp og rykket for denne, hvor skl har sagt vi kan afslutte sagen. Sagen afsluttes 01.04.2019, skl oplyser, at han ikke var begyndt at spille [sport] på det tidspunkt, og der efter genoptagelse af dette har haft mange episoder, hvor knæet er hoppet lidt ud og på plads igen. Ved oprindelige ut patella luksation, men har ikke søgt læge

alle de gange efter, da han har vidst hvad han skulle, ro 1 uge og så genoptræning, men har brugt fys ... Jeg tager forbehold for forældelse, og oplyser at hvis der kunne være fastsat et varigt mén indenfor de første 3 år, så er evt. krav forældet. beder skl indsende journaler mhb på vurd. af om der er sket en forværring af gener".

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 28/1 2022, at "før vi kan tage stilling til, om vi kan genoptage din skadesag, beder vi dig indhente skriftlig lægelig dokumentation for, at skaden er forværret ... Ifølge Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5 gælder en 3-årig forældelsesfrist. Jeg gør opmærksom på, at såfremt der kunne være fastsat et varigt mén på 5 % eller derover indenfor den 3-årige forældelsesfrist, at eventuelle krav i sagen så vil være forældet".

Det fremgår af journal af 12/2 2024, at "MR-skanningen viser, at der ikke er tegn på dysplasi og man vil derfor kunne nøjes med en rekonstruktion af ledbåndet".

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 19/2 2024, at klageren "ønsker at genåbne min sag, da jeg finder grobund for, at min skade er forværret".

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 8/4 2024, at "vi har modtaget de ønskede oplysninger fra dig, for vurdering af genoptagelse af sagen. Din sag er nu forelagt vores rådgivende lægekonsulent. Der tages fortsat forbehold for at sagen kan være forældet".

Det fremgår af selskabets afgørelse den 18/4 2024, at "hovedkravet i sagen er forældet, det samme er muligheden for genoptagelse ... Det fremgår af Forsikringsaftaleloven §29 stk. 5,2., at du som kunde har 3 år til at reagere på vores anmodninger om yderligere oplysninger i sager som disse. Den 14. november 2018 bad vi dig om at sørge for, at din egen læge udfyldte en funktionsattest, så vi kunne opgøre kravet efter skaden. Denne attest modtog vi aldrig retur i udfyldt stand. Kravet der derfor forældet. Du vender tilbage til os den 19. februar 2024, og beder os om at genoptage sagen. Vi har på baggrund af de indsendte oplysninger, set på om vi ud fra de nye oplysninger, som du senest har sendt til os, har kunne vurdere om der er sket en

forværring af skaden. Dette har der ikke være grundlag for. Det fremgår af din forklaring til os, at dine gener i venstre knæ har været stationær gennem hele forløbet. Af indsendte journal af 13. december 2023, fremgår det at "knæskal er hypermobil med alt andet normalt med let ømhed. Det fremgår af det indsendte, at der har være en del mindre hændelser, siden skaden den 5. november 2017. Dine gener må derfor skyldes andre årsager end skaden den 5. november 2017".

Det fremgår af journal af 4/9 2024, at klageren "har desværre fået ny vrid i venstre knæ for 1 uge siden har stadigvæk hævelse i knæet".

Det fremgår af journal af 5/11 2024, at klageren blev opereret: "Åben rekonstr., lig. patellofemorale med. m. hamstringssene venstresidig ... MPFL rekonstr."

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at hvis en skade inden forældelsesfristens udløb er anmeldt til selskabet, indtræder forældelse af krav – som skaden giver anledning til – tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvis afviser kravet. Det fremgår af 2. pkt., at hvis selskabet anerkender, at der foreligger en dækningsberettiget skade, men anmoder om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse, indtræder forældelse 3 år efter selskabets meddelelse herom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise klagerens eventuelle krav med den begrundelse, at kravet var forældet forud for klagerens fornyede henvendelse den 28/1 2022.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet i brev af 17/3 2018 oplyste, at forældelse indtræder, hvis ikke kravet modtages "inden 3 år efter forfaldstidspunktet, som er det tidligste tidspunkt, hvor ménene kan opgøres helt eller delvist". Denne information er i strid med den praksis, der gælder for, hvornår forældelse regnes fra. Det følger af nævnets praksis, at 3 års fristerne regnes enten fra det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at der var rimelig anledning til at anmelde skaden til selskabet, eller fra det tidspunkt, hvor selskabet har anmodet om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse. Nævnet henviser til sag 102246.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at selskabet er bundet af informationen i brevet af 17/3 2018, som har givet klageren en berettiget forventning om, hvordan selskabet vil vurdere/beregne det forældelsesretlige spørgsmål.

Nævnet har også lagt vægt på, at den 3-årige forældelse herefter skal regnes fra den 26/3 2019, hvor klageren ønskede sagen afsluttet, da "skaden ikke længere generer mig". Nævnet bemærker, at selskabet den 1/4 2019 bekræftede, at sagen var afsluttet på baggrund af klagerens oplysning om, at han "ikke længere har gener efter skaden sket den 5. november 2017".

Idet klageren den 28/1 2022 rettede fornyet henvendelse til selskabet og oplyste om mange episoder – hvor knæet var hoppet lidt ud og på plads igen – er hovedkravet ikke forældet efter den 3-årige forældelsesfrist.

Nævnet bemærker, at selskabet den 28/1 2022 sendte et brev i anledning af klagerens telefoniske henvendelse samme dag. Nævnet bemærker også, at selskabet den 8/4 2024 – i anledning af klagerens henvendelse af 19/2 2024 – meddelte klageren, at "vi har modtaget de ønskede oplysninger fra dig", og at selskabet den 18/4 2024 afviste klagerens krav. Nævnet bemærker videre, at selskabet ikke har oplyst, hvad selskabet måtte have foretaget sig i klagerens sag fra januar 2022 til april 2024.

Ankenævnet for Forsikring

24.

102560

Den 1-årige supplerende forældelsesfrist må – således som sagen foreligger oplyst – løbe fra den 18/4 2024, hvorfor sagen efter nævnets vurdering ikke var forældet, da klageren den 7/11 2024 indgav sin klage til ankenævnet.

Selskabet skal herefter genoptage sagsbehandlingen og skal i overensstemmelse med aftalegrundlaget træffe afgørelse om, hvorvidt klageren som følge af ulykken den 5/11 2017 har et varigt men, der giver ret til erstatning.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at selskabet ikke kan afvise klagerens krav med den begrundelse, at kravet er forældet. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal i overensstemmelse med aftalegrundlaget træffe afgørelse om, hvorvidt klageren som følge af ulykken den 5/11 2017 har et varigt men, der giver ret til erstatning. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings