

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. maj 2025 blev i sag nr. 103025:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsia Forsikring A/S (tidl. Sønderjyske Forsikring)
Jens Terp-Nielsens Vej 13
6200 Aabenraa

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/2 2025 har klageren bl.a. anført:

"Falder under en daglig løbetur d. 21/5-2021 om morgenen. Får en del hudafskrabninger og blå mærker, samt et ømt venstre knæ. Tillægger det i første omgang at det noget der kræver et lægebesøg.

Har efterfølgende et ømt knæ og krop. Det først under en handlen ind, hvor mit knæ giver efter, knækker giver et smæld at jeg vælger at opsøge læge. Der er så en ventetid på 5-6 uger, man skal se tiden an om det går over, før man kan henvises til sygehuset. Venter de uger og henvender mig igen, hvor jeg så bliver henvist til ortopædisk ambulatorie på [sygehuset].

Der tilbydes jeg en artoskopi af mit venstre knæ for at finde ud af hvad der er galt, hvilket jeg får udført d. 24.02.2021 af [lægen], der kan fortælle mig ved opvågning at mit korsbånd er slapt /flosset. Men at der vurderes at det kan jeg leve med, med den rigtige genoptræning. Styrter på min cykel d. 7.7.2022 og flækker min knæskal. Efterfølgende har jeg stadig om endnu mere ondt i knæ. Viser ved ny artoskopi d. 4.4.2024 [lægen 2], at nu er korsbåndet blevet værre og tilbydes at få nyt korsbånd d. 28.8.2024. Korsbånd skader opstår ikke af sig selv, og det eneste jeg kan komme i tanke om hvor der kan være sket noget, er på den løbetur d. 21.5.2020. At korsbåndet ikke er akut revet over, er på sin godte, men man kan godt rende rundt med et flosset slapt korsbånd, før det bliver opdaget. Og da jeg blev ved med at have gener og få gener opsøgte jeg læge.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at Forsia anerkender at mine korsbånd komplikationer startede den morgen d. 21.05.2020, da korsbånd skader nu engang ikke har for vane at opstå af sig selv. Muligt som tidligere skrevet, at lægehjælp først er søgt 27.0kt. (2 gang) hvor jeg først kunne henvises til ortopædisk ambulatorie efter 5 ugers venten/ genoptræning øvelser hjemme. Det er også først der jeg bliver bekendt med at mit korsbånd er beskadiget, og efter følgende har mit cykelstyrt d.7.7.2022

Ankenævnet for Forsikring

2.

103025

bestemt ikke gjort korsbåndet bedre .. tværtimod .. men mine korsbåndskomplikationer startede."

Selskabet har den 7/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PÅSTAND

Klageren gives ikke medhold

SAGSFREMSTILLING

Klageren anmeldte den 11. april 2024 via Selskabets 'Min Side' (bilag A), at hun den 21. maj 2020 pådrog sig en knæskade under løb, hvor benet pludselig gav efter og hun faldt.

Skaden blev anmeldt på police ... (bilag B), som er oprettet med ikrafttræden den 28. februar 2020 og som var gældende på skadestidspunktet.

De gældende forsikringsbetingelser for den tegnede ulykkesforsikring var på skadetidspunktet U08 (bilag C).

Den 14. november 2024 traf Selskabet afgørelse om, at den anmeldte hændelse ikke er omfattet af ulykkesforsikringens dækningsomfang (bilag D).

Den 19. november 2024 meddelte Klageren pr. mail, at hun var uenig i afgørelsen (bilag E).

Den 23. januar 2025 fastholdt Selskabets klageafdeling, at den anmeldte hændelse ikke er omfattet af ulykkesforsikringen dækningsomfang (bilag F).

Afgørelsen fra Selskabets klageafdeling har afstedkommet Klagerens indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER

Klageren anfører i klageskemaet, at Selskabet skal anerkende, at hendes korsbåndskomplikationer startede den 21. maj 2020. Der er tale om en skade i venstre knæ.

Indledningsvis skal Selskabet bemærke, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er Klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er sket et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Klageren anfører endvidere i klageskemaet, at et cykelstyr den 7. juli 2022 forværede korsbåndskomplikationerne, som startede den 21. maj 2020.

Selskabet skal hertil bemærke, at det er en betingelse for udbetaling af ménerstatning på ulykkesforsikringen, at hændelsen er at anse som et dækningsberettiget ulykkestilfælde og at der konstateres et varigt mén på mindst 5 procent, som følge heraf.

Selskabet skal derudover bemærke, at man for hver hændelse skal man vurdere om der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og kun hvis der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, skal man vurdere de evt. varige følger efter hvert enkelt ulykkestilfælde. Dette

kan medføre, at en eller flere af hændelserne ikke er at anse som et dækningsberettiget ulykkestilfælde eller at de anmeldte hændelser isoleret set ikke har medført et varigt mén på mindst 5 procent.

Nærværende sag omhandler alene hændelsen anmeldt som sket den 21. maj 2020 og ikke hændelsen anmeldt som sket den 7. juli 2022, som behandles som en selvstændig personskadesag på Klagerens ulykkesforsikring.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 2.2. at et ulykkestilfælde betegnes som en pludselig hændelse, som forårsager personskade.

Det er bl.a. et krav, at der foreligger tidstro dokumentation for et ulykkestilfælde.

Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelsernes pkt. 2.3, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at der udbetales erstatning. Ved vurdering heraf lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade og om der foreligger tidstro lægelig dokumentation for strakssymptomer og brosymptomer.

Strakssymptomer vil sige, at den anmeldte hændelse og de anmeldte gener skal være opstået og dokumenteret umiddelbart efter hændelsen. Det er ligeledes et krav, at den anmeldte hændelse skal være lægeligt dokumenteret.

Brosymptomer vil sige, at der skal foreligge dokumentation for, at generne har været til stede hele tiden i månederne og årene efter uheldet, at der har været kontinuerlig lægekontakt og at der ikke var været symptomfrie perioder.

Første dokumenterede lægekontakt efter den anmeldte hændelse var hos egen læge den 27. oktober 2020, dvs. 5 måneder senere (bilag G). Det fremgår af journalnotatet fra den pågældende konsultation, at Klageren havde smerter 2 måneder efter traume på både højre og venstre knæ. I forhold til venstre knæ er det derudover noteret, at Klageren gik ind i en butik og pludseligt fik et smæld. I det pågældende journalnotat er der derimod ikke nævnt en hændelse sket den 21. maj 2020, hvor Klageren i forbindelse med løb kom til skade med venstre knæ.

Anden dokumenterede lægekontakt efter den anmeldte hændelse var på [hospitalet] den 2. november 2020 (bilag G). Det fremgår også af dette journalnotat, at Klageren fik et smæld i venstre knæ, da hun gik ind i en butik. Heller ikke af dette journalnotat fremgår en hændelse sket den 21. maj 2020, hvor Klageren i forbindelse med løb kom til skade med venstre knæ.

For overblikket skyld har Selskabet endvidere uploadet journal fra egen læge (bilag H) som viser forløbet efter de to første lægekonsultationer efter den anmeldte hændelse.

Selskabet gør gældende, at der ikke foreligger tidstro dokumentation for, at Klageren den 21. maj 2020 var udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Selskabet gør endvidere gældende, at der ikke forelægger tidsnær dokumentation for årsagssammenhæng mellem Klagerens gener i venstre knæ og en hændelse anmeldt som sket den 21. maj 2020. Der foreligger hverken dokumentation for strakssymptomer eller brosymptomer.

Selskabet bestrider ikke, at Klageren har gener i sit venstre knæ. Dette fremgår også af sagens akter. Dette ændrer dog ikke på det faktum, at Klageren ud fra de foreliggende lægelige akter i sagen ikke har dokumenteret, at hun den 21. maj 2020 var udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Derudover har Klageren i øvrigt ikke dokumenteret, at der årsagssammenhæng mellem de venstresidige knægener og en hændelse anmeldt som sket den 21. maj 2020.

Klageren kan således ikke gives medhold."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 27/10 2020 bl.a.:

"2 måneder efter traume på både højre og venstre knæ (5d imellem) uforandret generet af smerter både i højre og venstre knæ på trods af fysioterapi og træning i vandbassin.

Højre knæ med smerte dybt i knæled, af og til hævetendens, også natlige smerter

Skade højre knæ: under hop ved cross dans pludselig knæk og smerter i højre knæ

Skade venstre knæ: gik ind i butik, så pludselig smæld, større ar efter tidligere fald også over ve knæ.

obj: stabile sidebånd, lidt løshed sv.t. bagre korsbånd obs, smerter over medial ledlinie

Venstre knæ konstant hævet omkring mediale pol og over patella, hævelsen trækker over patella, også her natlige smerter.

obj: stabile sidebånd og korsbånd, ej palp. øm over med. og lat. ledlinie, men smertefuld palpation især medialt og over patella

Henvises til ortopædkirurgisk udredning for medial menisklæsion, evt kombineret med korsbåndsskade (bagre) hø og smerter omkring patella ve."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 2/11 2020 bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:

A DT933 - Følgetilstand efter luksation eller distorsion i ben

+ TUL3 – dobbeltsidig

Anamnese:

... årig kvinde henvist pga. smerter i begge knæ efter både traumer mod både ve. og hø. knæ. Først er hun kommet til skade med hø. knæ ifm. [dans], hvor hun ved vrid pludselig mærkede knæk i knæet. Efterfølgende smerter. 5 dage efter fik hun pludselig et smæld i ve. knæ, da hun gik ind i en butik. Hun udviklede ret hurtigt efterfølgende kraftigt hæmatom misfarvning over indvendige side af knæet samt ansamling i knæet. Siden har hun haltet og har måtte nedskære kraftigt i aktiviteterne.

Objektiv undersøgelse - standard:

Kommer også haltende ind på undersøgelsesstuen på nuværende tidspunkt. Ved inspektion ses begge UE med normale benakser, normale muskelkonturer. Der er ingen rødme eller varmeøgning, men ganske diskret synlig hævelse af ve. knæ. Bevægeligheden i ve. knæ, fleksion og ekstension, 110/0/0 grader, i hø. knæ 130/0/0 grader. Der er diffus ømhed sv.t. medial- og lat.siden samt i knæhasen på begge knæ, dog værst udpræget i ve. knæ. Begge knæ er sidestabile, AP-stabile og rotationsstabile. Ved udmåling med rolimeter findes der sideegale 6 mm AP-translation.

Konklusion og plan:

På det foreliggende er der indikation for MR-scanning af ve. knæ. Pt. indkaldes såsnart resultatet foreligger."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 4/1 2021 bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:

A DT933 - Følgetilstand efter luksation eller distorsion i ben
+ TUL3 – dobbeltsidig

ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:

04-01-2021 kl. 09:27: Operation KTNG00 - Punktur el. nålebiopsi på knæ/underben
+ TUL2 - venstresidig
+ UXZ70 - ultralyd/Doppler-vejledt procedure

Anamnese:

Aktuelle:

Pt. kommer til samtale efter MR-scanning af ve. knæ, som viser upåfaldende forhold intraartikulært, hvorimod der ses en ca. 5 cm stor Baker cyste. Skadelidte er fortsat kraftig generet og beskriver gentagne, belastningsrelaterede ansamlinger i knæleddet.

Konklusion og plan:

Der er for tiden ikke grund til at foretage kikkertoperation. Derimod kan der tilbydes UL-vejledt binyrebarkhormon blokade i Baker cysten efter udtømning

Pt. tager imod tilbudet, hvorefter indgrebet foretages UL-vejledt under udtømning af 5 ml strågul tyktflydende cystevæske. Der indsprøjtes 3 ml 1% Lidocain med 40 mg Depo Medrol."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 24/2 2021 bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:

A DM235 - Kronisk instabilitet i knæled
+ TUL2 – venstresidig

...

Operationsbeskrivelse:

...

KNGF31 resektion af ledbrusk i mediale femurkondyl

Starter med stabilitetsundersøgelse. Forbavsende vis det sig at der er klart en grad 1 Pivot shift. En enkelt gang faktisk grad 2. Tydeligt klunk.

Sideligamenter stabile, patella kan ikke lukseres. Ingen reverse skuffeløshed. Ingen SAG-tegn.

Derefter anlægges vanlige porte.

Skopet i recessen, recessen er fuldstændig upåfaldende.

Går til patellofemoralledet, bortset fra alderssvarende bruskforandringer, som ikke er patologisk, er der intet abnormt der, normal sporing, normalt udseende, ingen brusklesioner. Ingen synovit. Glider ned i den mediale reces, her er fuldstændig normale forhold. Derefter frit indblik i mediale ledkammer. Der er lidt overvækst af synovia sv.t. forhornet af menisken, dette er pga. en 2 x 1 cm

stort grad 2-3 brusklesion på mediale femurkondyl sv.t. standfladen. Testes med krogen og alle kanterne virker stabile, hvorfor der ikke foretages afglatning.

Går nu med krogen til menisken, testes omhyggeligt overalt, fuldstændig stabil uden synlig eller palpabel læsioner, godt indblik inkl. meniskroden, fuldstændig intakt. Forhornet med let overvækst af synovia, fjernes.

Går interkondylært. PCL testes og virker stabilt. Derimod er forreste korsbånd klart elongeret, ret betydeligt og der er fibrotiske tegn. Sv.t. footprintet er der i hvert fald kun 80% avulsion og enkelte strøg tilbage.

Der er hæmosiderose. Ingen opstramning ved skuffefænomen og der er L-konfiguration. Ved test med tryk ligger korsbåndet fuldstændig fladt ned og man kan tydeligt se fibrose sv.t. bill. 12.

Derefter 4-talsfigur. Godt indblik her, normal menisk, normal brusk, testes med krogen. Popliteus-senen på plads, naturligt.

Går posterolateralt og der er ingen mus, normal popliteussene, ingen menisklesion."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 7/4 2021 bl.a.:

"Anamnese:

Pt. kommer til knap 2 mdr. opfølgning efter kikkertoperation i knæet, som blev udført af [lægen]. Under artroskopen er der fundet forreste korsbåndsskade. Dette står i tydelig kontrast til MR-scanning og manglende traumemekanisme."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 20/4 2021 bl.a.:

"Aktuelle:

Kommer til klinisk kontrol. Pt. lidt forvirret. Vi gennemgår derfor operationsbeskrivelsen samt MR-scanningen og pt.'s symptomer. Måler d.d. en sideforskel på 2 mm ved Lachmanns testen. Der er fast stop, og der er ingen sikker Pivot shift.

Artroskopen viser tydelige tegn på korsbåndslæsion, skønsmæssigt 60% i form af kaliberændring, arvævsdannelse, fladt forløb og helt synlig bagerste korsbånd. Ingen opstramning for krogen.

Gennemgår derfor også MR-scanninge, hvor man også ser klart på billederne, at der er betydeligt øget væskeindhold i forreste korsbånd, som tegn på læsion - partiel.

...

Konklusion og plan:

Da hun ikke har testet relevant og ikke har nogen giving way episoder, aftaler vi, at hun nu begynder intensiv træning, gerne i eget regi i vanlig form af løb og fysisk træning. Skal respektere belastningsgrænsen-

...

Jeg har sagt til pt., at hvis hun ikke har giving way episoder, og knæet føles stabilt, er der selvfølgelig ikke noget, vi vil operere for, men derimod hvis hun oplever subjektivt eller objektivt instabilitet, og fysioterapi ikke har effekt, må man overveje evt. korsbåndskonstruktion. Aktuelt dog ikke indiceret. Pt. helt enig."

Ankenævnet for Forsikring

7.

103025

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 21/6 2021 bl.a.:

"Notattekst:

Telefonisk kontakt til pt. ID sikres.

Pt. har stadigvæk en del gener efter operationen. Det skyldes klart irritation i knæleddet, formentlig på baggrund af degeneration og påvirkning af brusken. Har også udfyldning igen i knæhasen. Tidligere behandlet med blokade. Dette kan gentages.

Vi bliver enige om, at pt. indkaldes til dette."

Det fremgår af journal fra skadestuen af 8/5 2022 bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:

A DS820 - Fraktur af knæskal

+ TUL2 – venstresidig

...

... årig kvinde henvender sig til skadeklinikken efter hun i nat omkring kl. 00.30 er væltet på cykel i eribrieret tilstand og har slået ve. knæ. Kommer nu pga. hævelse samt bevægeindskrænkning.

OBJEKTIVT:

Der ses et hævet knæ med let hudafskrabning. Der er ingen tegn til fejlstilling. Ved palpation er der smerter sv.t. hele ve. knæ. Der er ingen ossøse smerter sv.t. den distale femur, ingen ossøse smerter sv.t. den proksimale tibia og fibula. Pt. kan ikke løfte benet strakt fra lejet. Pt. angiver at hun føler at knæet er løst. Der er normale neurovaskulære forhold.

RØNTGEN:

Der bestilles rtg. af ve. knæ for at udelukke fraktur.

KONKLUSION:

Rtg. viser udisoluceret patellafraktur.

BEHANDLING OG PLAN:

Der anlægges DonJoy låst i 0-30° efter afd.s instruks."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 11/4 2024 bl.a.:

"Svar: 21.05.2020

...

Svar: Skade på knæ (Værdi: 250)

...

Svar: Udøvelse af sport (Værdi: 820)

...

Spørgsmål: Venligst beskriv med et par sætninger hvilken skade, du har haft.

Svar: Var i 2020 ude og løbe (under corona) hvor benet pludselig giver efter og jeg falder. Siden da har jeg døjet med knæ smerter.. fik kikkert operation 24/02-2121.. hvor der blev opdaget korsbåndskade.. gået til genoptræning efterfølgende.. fået tømt bakercyste i knæ af flere omgange. Vælter på min cykel d.7/5 2022.. og flækker efterfølgende min knæskal i 2 dele. heler fint. Får kik-

kert undersøgelse igen her 2024 pga vedvarende smerter i knæ.. viser at korsbånd er flosset.. påbegyndt fysioterapi, med henblik på at få satbiliseret knæet nyt korsbånd."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 14/11 af 2024 bl.a.:

"Vedrørende skaden den 07.05.2022

Vores rådgivende lægekonsulent bemærker, at du den 07.05.2022 er ude for et cykelstyrt, hvor din venstre knæskal ødelægges, og at denne skade bør vurderes ift. varigt mén. Vi har derfor oprettet denne skade under skadesummer ..., hvor du vil hører nærmere."

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 19/11 2024 bl.a.:

"D. 21.05.2020 falder jeg på en af mine daglige løbeture. får en masse asfalt eksem samt bhævet og blåt knæ, og det er mig stadig uvist hvorfor jeg falder.

D. 02.11.2020 kontakter jeg min læge da jeg dage forinde fik en smæld/knæk i mit ben da jeg var ude og handle.. et knæk smæld der kunne være sket hvor som helst, men det skete da jeg var ude og handle ind.

har siden løbefald haft ondt i knæ, men tænkt det går over.
smerterne tager til derfor kontakter jeg læge.

...

Det er først i april jeg bliver bekendt med at jeg skulle have anmeldt det hele til forsikringen..hvilket jeg så også gør.

Jeg har ikke for vane at bruge min forsikring..og var ikke klar over at jeg skulle have været ved læge og dokumenteret.. det gør jeg 5mdr.. (faldt ved løb). et korsbånd kræver som regl et traume af en slags, det eneste traume jeg kan komme i tanke om er mit fald. 21.05.2020... at der så sker et smæld / knæk da jeg er ude og handle ind.. et smæld som kunne være sket hjemme ligesåvel...nu skete det bare ude i byen. og som sandsynlig stammer fra mit fald, og først kommer til udtryk, da jeg ikke har vidst jeg muligvis skulle have været i behandlig eller tilset."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne U08-042015:

"2. Hvilke skader dækker forsikringen

2.1

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Af din police fremgår det, hvilke dækninger, du har tegnet. De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne.

2.2 Et ulykkestilfælde betegnes som

En pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2.3 Årsagssammenhæng

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1970'erne – anmeldte den 11/4 2024 knægener i venstre knæ, som kom, efter at hun den 21/5 2020 var ude at løbe, hvor benet pludselig gav efter, og hun faldt. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at hendes korsbånd komplikationer startede om morgenen den 21/5 2020.

Klageren har anført, at hun ved faldet fik en del hudafskrabninger og blå mærker, men at hun så tiden an for at vurdere, om der var grund til at gå til lægen. Efterfølgende søgte hun læge, da venstre knæet gav et smæld og gav efter under en indkøbstur. Hun fik den 24/2 2021 lavet en artroskopi, som viste, at korsbåndet i venstre knæ var slapt/ flosset. Den 7/5 2022 væltede klageren på cyklen, og hun fik mere ondt i venstre knæ. Klageren har anført, at hun fik nyt korsbånd den 28/8 2024, at korsbåndskader ikke opstår af sig selv, og at man godt kan rende rundt med et flosset/ slapt korsbånd, før det bliver opdaget.

Selskabet har anført, at sagen alene handler om hændelsen den 21/5 2020, idet hændelsen den 7/5 2022 behandles som en selvstændig sag hos selskabet. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret straks- eller brosymptomer efter hændelsen den 21/5 2020. Selskabet har anført, at klageren først henvendte sig ved lægen ca. 5 mdr. efter hændelsen den 21/5 2020, og at hændelsen ikke er nævnt i lægens journal.

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 27/10 2020, at "2 måneder efter traume på både højre og venstre knæ (5d imellem) uforandret generet af smerter både i højre og venstre knæ på trods af fysioterapi og træning i vandbassin ... Skade venstre knæ: gik ind i butik, så pludselig smæld, større ar efter tidligere fald også over ve knæ. ... Venstre knæ konstant hævet omkring mediale pol og over patella, hævelsen trækker over patella, også her natlige smerter. obj: stabile sidebånd og korsbånd, ej palp. øm over med. og lat. ledlinie, men smertefuld palpation især

medialt og over patella. Henvises til ortopædkirurgisk udredning for medial menisklæsion, evt. kombineret med korsbåndsskade (bagre) hør og smerter omkring patella ve".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journal af 2/11 2020: "AKTIONSDIAGNOSE: A DT933 - Følgetilstand efter luksation eller distorsion i ben + TUL3 – dobbeltsidig. Anamnese: ... årige kvinde henvist pga. smerter i begge knæ efter både traumer mod både ve. og hør. knæ. ... 5 dage efter fik hun pludselig et smæld i ve. knæ, da hun gik ind i en butik. Hun udviklede ret hurtigt efterfølgende kraftigt hæmatom misfarvning over indvendige side af knæet samt ansamling i knæet. Siden har hun haltet og har måtte nedskære kraftigt i aktiviteterne. Objektiv undersøgelse - standard: Kommer også haltende ind på undersøgelsesstuen på nuværende tidspunkt. ... Der er ingen rødme eller varmeøgning, men ganske diskret synlig hævelse af ve. knæ. Bevægeligheden i ve. knæ, fleksion og ekstension, 110/0/0 grader, ... Der er diffus ømhed sv.t. medial- og lat.siden samt i knæhasen på begge knæ, dog værst udpræget i ve. knæ. ... Ved udmåling med rolimeter findes der sideegale 6 mm AP-translation. Konklusion og plan: På det foreliggende er der indikation for MR-scanning af ve. knæ".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journal af 4/1 2021, at "MR-scanning af ve. knæ, som viser upåfaldende forhold intraartikulært, hvorimod der ses en ca. 5 cm stor Baker cyste. Skadelidte er fortsat kraftig generet og beskriver gentagne, belastningsrelaterede ansamlinger i knæledet".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journal af 24/2 2021, at "Forbavsende vis det sig at der er klart en grad 1 Pivot shift. En enkelt gang faktisk grad 2. Tydeligt klunk. Sideligamenter stabile, patella kan ikke lukseres. Ingen reverse skuffeløshed. Ingen SAG-tegn. Derefter anlægges vanlige porte. Skopet i recessen, recessen er fuldstændig upåfaldende. Går til patellofemoralledet, bortset fra alderssvarende bruskforandringer, som ikke er patologisk, er der intet abnormt der, normal sporing, normalt udseende, ingen brusklæsioner. Ingen synovit. Glider ned i den mediale reces, her er fuldstændig normale forhold. Derefter frit indblik i mediale ledkammer. Der er lidt overvækst af synovia sv.t. forhornet af menisken, dette er pga. en 2 x 1 cm stort grad 2-3

brusklæsion på mediale femurkondyl sv.t. standfladen. Testes med krogen og alle kanterne virker stabile, hvorfor der ikke foretages afglatning. Går nu med krogen til menisken, testes omhyggeligt overalt, fuldstændig stabil uden synlig eller palpabel læsioner, godt indblik inkl. meniskroden, fuldstændig intakt. Forhornet med let over-vækst af synovia, fjernes. Går interkondylært. PCL testes og virker stabilt. Derimod er forreste korsbånd klart elongeret, ret betydeligt og der er fibrotiske tegn. Sv.t. footprintet er der i hvert fald kun 80% avulsion og enkelte strøg tilbage. Der er hæmosiderose. Ingen opstramning ved skuffefænomen og der er L-konfiguration. Ved test med tryk ligger korsbåndet fuldstændig fladt ned og man kan tydeligt se fibrose sv.t. bill. 12. Derefter 4-talsfigur. Godt indblik her, normal menisk, normal brusk, testes med krogen. Po-pliteussenen på plads, naturligt. Går posterolateralt og der er ingen mus, normal popliteussene, ingen menisklæsion".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journal af 7/4 2021, at "Under artroskopian er der fundet forreste korsbåndsskade. Dette står i tydelig kontrast til MR-scanning og manglende traumemekanisme".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journal af 21/6 2021, at "Pt. har stadigvæk en del gener efter operationen. Det skyldes klart irritation i knæleddet, formentlig på baggrund af degeneration og påvirkning af brusken. Har også udfyldning igen i knæhasen".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 11/4 2024, at klageren "var i 2020 ude og løbe (under corona) .. hvor benet pludselig giver efter og jeg falder. Siden da har jeg døjet med knæ smerter.. fik kikkert operation 24/02-2121.. hvor der blev opdaget korsbåndsskade.. gået til genoptræning efterfølgende.. fået tømt bakercyste i knæ af flere omgange. Vælter på min cykel d.7/5 2022.. og flækker efterfølgende min knæskal i 2 dele. heler fint. Får kikkert undersøgelse igen her 2024 pga. vedvarende smerter i knæ.. viser at korsbånd er flosset.. påbegyndt fysioterapi, med henblik på at få stabiliseret knæet nyt korsbånd".

Ankenævnet for Forsikring

12.

103025

Det fremgår af mail fra selskabet af 14/11 af 2024, at "**Vedrørende skaden den 07.05.2022.** Vores rådgivende lægekonsulent bemærker, at du den 07.05.2022 er ude for et cykelstyrt, hvor din venstre knæskal ødelægges, og at denne skade bør vurderes ift. varigt mén. Vi har derfor oprettet denne skade under skadesummer ..., hvor du vil hører nærmere".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 2.1, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Det fremgår af pkt. 2.3, at "der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden".

Nævnet bemærker, at der er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning, idet klageren ikke har bevist, at korsbåndkomplikationerne i venstre knæ opstod i forbindelse med et fald på løbeturen den 21/5 2020.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens tidsnære lægelige akter ikke er oplysning om et fald under løbeturen eller andet relevant traume. Første lægekontakt ses at ske ca. 5 mdr. efter den anmeldte hændelse, hvor det fremgår af journal af 27/10 2020, at der er "skade venstre knæ: gik ind i butik, så pludselig smæld". Det fremgår videre af journalen, at "2 måneder efter traume på både højre og venstre knæ (5d imellem)", hvilket ikke er foreneligt med skadetidspunktet den 21/5 2020.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

103025

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings