

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. juni 2025 blev i sag nr. 103255:

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 16/3 2025 har klageren bl.a. anført:

"I forbindelse med et vrid i mit knæ, da jeg spillede fodbold i haven med mine børn, søgte jeg læge og blev sendt videre til undersøgelse og herefter indstillet til operation i første omgang for at fjerne cyster, men da de åbnede op vidste det sig at mit korsbånd var revet over og min menisk var flåset og skulle syes sammen.

Operationerne skete af to omgange, først fik jeg syet min menisk og efter genoptræning, herefter fik jeg opereret nyt korsbånd. I forbindelse med forsikringssagen af ovenstående ulykke har Tryg tilbagetrukket anerkendelse, med begrundelse om at der i lægejournalen fra egen læge ikke står noget om ulykkestilfælde, som var fodbold i haven, hvor jeg lavede et vrid.

Jeg har først i forbindelse med den tilbagetrukne anerkendelse, fået adgang til min journal fra min daværende praktiserende læge og kan konstatere at der er ikke skrevet årsag til ulykken, men alene problemer med venstre knæ i journalen. Lægen har alene skrevet at jeg kommer med problemer, men ikke noteret skaden som er sket. Lægen henviser istedet til lægebesøg i 2022, som ikke har noget med anmeldte skaden af gøre. Ved besøg og undersøgelse på [hospital] 22 april 2023, ved [læge] beskriver han i journalen ulykken som er sket, hvorfor jeg mener at det er dokumenteret at skaden er sket.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At TRYG anerkender at de skal dække ulykken som er sket i forbindelse med fodbold i haven.

At TRYG anerkender at det var en fejl at de har tilbagekaldt deres anerkendelse af skaden, med baggrund i journal fra praktiserende læge, da det kan dokumenteres fra sygehus og speciallæger hvad årsag til skaden/ulykken er.

Det bør ikke være mig som patient, der skal kontrollere hvorvidt en praktiserende læge fejlagtigt noter, referere og henviser til lægebesøg år tilbage som ikke vedrører den konkrete sag."

Ankenævnet for Forsikring

2.

103255

Selskabet har den 16/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klageren havde på skadestidspunktet ulykkesforsikring med vilkår 20B0. Vilkårene fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hans gener i venstre knæ. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at skaden er sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 28. april 2023, at han fik et vrid i venstre knæ den 1. marts 2023, da han spillede fodbold i haven med sine børn. Skadeanmeldelsen fremlægges som bilag 2.

Den 3. maj 2023 anerkendte selskabet – ud fra oplysningerne i skadeanmeldelsen – skaden på klagerens venstre knæ. Selskabet oplyste endvidere i anerkendelsesbrevet, at anerkendelsen kunne trækkes tilbage, hvis der på et senere tidspunkt kom oplysninger til sagen, som gjorde, at skaden ikke skulle have været anerkendt. Anerkendelsesbrevet fremlægges som bilag 3.

Klageren kontaktede selskabet telefonisk den 5. november 2024. Telefonnotatet fremlægges som bilag 4.

Selskabet modtog klagerens lægejournal den 13. november 2024, der fremlægges som bilag 5.

Selskabet anmodede også om en funktionsattest som selskabet modtog den 20. januar 2025, der fremlægges som bilag 6.

Den 3. februar 2025 trak selskabet sin anerkendelse tilbage, idet der i de lægelige akter ikke var dokumentation for den anmeldte hændelse. Selskabets tilbagetrækning af anerkendelsesbrevet fremlægges som bilag 7.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 10. februar 2025. Klagen til Kvalitet fremlægges som bilag 8.

Kvalitetsafdelingen fastholdt den 6. marts 2025 skadeafdelingens afgørelse af sagen. Svaret fra Kvalitet fremlægges som bilag 9.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, fremgår det blandt andet, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde og der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at hans egen læge alene har skrevet at klageren henvendte sig med problemer, men ikke noterede, hvordan skaden skete. Lægen henviste i stedet til lægebesøg i 2022, som ikke havde noget med den anmeldte skade at gøre.

Ankenævnet for Forsikring

3.

103255

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet i notat af 6. marts 2023, at:

'Mandag d. 6. marts 2023

Overskrift: Bursitis praepatellaris

Kommer med problemer med ve. knæ, han mener at det var lige før jul, han var til ultralyd med knæet, men det er faktisk et år siden, der er stadig noget hævelse distalt over knæet, men ikke haft ondt i det før sidste uge. Har svært ved at flektre fuldt ud, da det strammer, har ondt også om natten, tager Panodil for at sove. Ingen væske i selve knæleddet, men en rød hævelse distalt over patella, jeg tror der er tale om en kronisk hævelse af bursa, ingen tegn til infektion, nok mere en kronisk irritation tilstand. Hvis han har for mange smerter så må han sygemelde sig og give det ro, han får Ibumetin 400mg 1 x 3 som han skal suppl med Panodil x3 daglig, får en ny tid på mandag, så ... kan scanne ham, får at se om min diagnose er korrekt...'

I notat af 14. marts 2023 fremgår det, at:

'Tirsdag d. 14. marts 2023

Overskrift: Knæsmerte

... problemer med ve knæ, han var hos mig i februar, hvor han inden jul har haft noget hævelse omkring pateller ud i ve side. Han var ude at fælde træer, og overfladen var ujævn, og hårdt arbejde. Smerter ved flexion og udstrækning fint, ingen løshed i knæet. Efter ro og cykel genoptræning, oplever pt ingen bedring, han er begyndt at få ondt bag ved knæskallen, og låse tilfælde en gang i mellem når han bøjer den. Der er en max flexion defekt, mcmurray test positiv, og lachman's test positiv, ikke tegn til udfyldninger i knæhasen, og ingen smerter ved palp. Ukendt årsag til smerter. Han har selv prøvet genoptræning og cykel, aflastning. Han er normal vægtig, har ingen metal i kroppen, ingen klaustrofobi. Henvises til MR af ve knæ...'

Det fremgår blandt andet af journalnotat fra den 25. oktober 2024, at:

'Årsag til henvendelsen:

Årsag til henvendelsen: 1års KK

Aktuelt:

Beskrivelse: Kommer til 1-årskontrol efter ACL R. Føler knæet er mere stabilt. Ingen knæsvigt længere. Ingen problemer i dagligdagen.

Har lidt psykologisk barriere.

Klare sit arbejde på lager fuldstændigt uden komplikationer. Ingen smerter ingen hævelseshændens ingen bevægeindskrænkning. Kan dog ikke hyperekstendere som på modsatte side.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal dokumentere rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet har lagt vægt på, at klageren henvendte sig hos sin egen læge den 6. marts 2023, som var 5 dage efter angivne skadedato, hvor den anmeldte hændelse – vrid – ikke blev nævnt.

Selskabet har også lagt vægt på, at det fremgår i notat af 14. marts 2023, at årsagen til klagerens smerter var ukendt. Det er derfor selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for den anmeldte hændelse i de lægelige akter.

Det bemærkes, at det i journal fra sygehuset fra den 25. oktober 2024, der er fremlagt af klageren, fremgår, at klageren hverken har smerter, hævelsestendens, bevægelsesindskrænkning eller knæsvigt.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at han har været ude for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, der berettiger til godtgørelse, idet den anmeldte hændelse ikke er nævnt i klagerens journaler i umiddelbar nærhed af den angivne skadedato. Selskabet fastholder således din afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 24/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke yderligere dokumenter at tilføje til sagen.
Jeg mener fortsat at have bevist årsag til ulykken via journalnotaterne fra sygehuset."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra egen læge af 16/2 2022 fremgår bl.a.:

"Overskrift: Undersøgelse mhp. deltagelse i et klinisk forskningsprogram
Kommer med ondt i knæet og lidt hævelse omkring patella ve. side. For 14 dage siden har han været ude og skulle fælde nogen træer måske lidt for hårdt arbejde på ujævnt terræn kommer hjem og knæet bliver lidt tykt samme aften og det gør lidt ondt stadigvæk. Objektiv fin maximal flektion udstrækning flot ingen palp. ømhed ingen synlige tegn til hævelse det ser faktisk rigtig godt ud lachmann neg. kan godt stå på et ben uden problemer. Ultralydscanning viser fin sene fra quadricepsmuskel hæfter flot på patellasene og patella måske et par mm lang bristning på patella-sene. Hoffers pude normal ingen væskesamling der på området men når man kigger ned lateralt på menisken den er normal lidt længere nede fra menisken kan man finde en væskesø på 1 cm i diameter hvor hvis man palperer så gør det ondt neg. doppleraktivitet jeg tror det var en lille blødning efter bristning. Knæhasen fuldstændig upåfaldende medial menisk upåfaldende. Ultralydscanning viser tegn til pos. doppleraktivitet omkring lårmuskler omkring knæet jeg tror det var en overbelastningsskade. Snak om ro smertestillende creme og cykling evt. svømning. Skal undgå overbelastning af knæet de næste par uger."

Af journal fra egen læge af 6/3 2023 fremgår bl.a.:

"Kommer med problemer med ve. knæ, han mener at det var lige før jul, han var til ultralyd med knæet, men det er faktisk et år siden, der er stadig noget hævelse distalt over knæet, men ikke haft ondt i det før sidste uge. Har svært ved at flektre fuldt ud, da det strammer, har ondt også

om natten, tager Panodil for at sove. Ingen væske i selve knæleddet, men en rød hævelse diatalt over patella, jeg tror der er tale om en kronisk hævelse af bursa, ingen tegn til infektion, nok mere en kronisk irritation tilstand. Hvis han har for mange smerter så må han sygemelde sig og give det ro, han får Ibumetin 400mg 1 x 3 som han skal suppl med Panodil x3 daglig, får en ny tid på mandag, så ... kan scanne ham, får at se om min diagnose er korrekt."

Af journal fra egen læge af 14/3 2023 fremgår bl.a.:

"Overskrift: Knæsmerte

... problemer med ve knæ, han var hos mig i februar, hvor han inden jul har haft noget hævelse omkring pateller ud i ve side. Han var ude at fælde træer, og overfladen var ujævn, og hårdt arbejde. Smerter ved flexion og udstrækning fint, ingen løshed i knæet. Efter ro og cykel genoptræning, oplever pt ingen bedring, han er begyndt at få ondt bag ved knæskallen, og låse tilfælde en gang i mellem når han bøjer den. Der er en max flexion defekt, mcmurray test positiv, og lachman's test positiv, ikke tegn til udfyldninger i knæhasen, og ingen smerter ved palp. Ukendt årsag til smerter. Han har selv prøvet genoptræning og cykel, aflastning. Han er normal vægtig, har ingen metal i kroppen, ingen klaustrofobi. Henvises til MR af ve knæ."

Af MR-scanning af 11/4 2023 fremgår bl.a.:

"Ingen tidl. MR-skanninger til sammenligning.

Fedtsupprimerede proton vægtet sekvens ses multiple skarpt afgrænsede væskeansamlinger intraartikulært, overvejende i Hoffas fedtpude lokaliseret, men også omkring medialt MPFL, som derfor er vanskelig at vurdere. Forandringerne er forenelig med et stort kompleks af multiple ganglier som måler i alt cirka 5 x 5 x 3 cm.

Forreste korsbånd kan ikke sikkert lokaliseres. Muligvis ses der en lille tynd del af ligamentet på tibiasidig hæfte. Bageste korsbånd er elongeret, men ellers intakte.

Kollaterale ligamenter findes intakte.

Der ses en lille ruptur i pars intermedia af laterale menisk, men ingen tegn på dislokation. Mediale menisk viser ingen læsioner.

Der ses ingen brusk-læsioner.

Konklusion:

Multiple intraartikulære ganglier.

ACL ruptur.

Lille ruptur i pars intermedia af laterale menisk.

MPFL ruptur, obs pro."

Af journal fra egen læge af 18/4 2023 fremgår bl.a.:

"En pt som har været hos mig i Marts med bursit i ve. knæ, Ibumetin og ro, dog uden tegn til bedring.

Blev midt i Marts vurderet og henvist videre til MR scanning, det hele er startet efter inden jul, hvor der kom noget hævelse omkring patella i ve. side, han har været ude og fælde træer, har gået i meget ujævn underlag, siden har han haft problemer, jeg kunne godt se at der var noget løshed i knæet, men han var hævet, derfor var svært at vurdere ham i første omgang. Fik udlevet pjece omkring træning og cykling uden den store effekt. Nu MR scanning er påfaldene, derfor har vi brug for vurdering på hvordan vi skal behandle pt."

Af hospitalsjournal af 22/4 2023 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Pt. er henvist vedvarende smerter i hans venstre knæled. Stået på siden før jul. Han spillede fodbold i haven med børnene og følte et vrid i knæet og siden da har han haft smerter. Der er kommet tiltagende stramning og hævelse af knæet. Har også fysisk arbejde, men har da godt kunne klare det. I mellemtiden er han nu d. 11. april blevet MR-skannet via en henvisning af hans egen læge. Skanningen viser udtalte ganglion cystedannelser i knæet intraartikulært, fortrængende Hoffa's legeme strækkende sig medialt relativt langt op. Desuden mistanke om en korsbåndslæsion og en lille læsion i laterale menisk.

Pt. mener ikke at forvridningen har været så slem at det kunne udløse korsbåndslæsion og han fortæller, at han i 2012 har været udsat for et alvorligt vrid i forbindelse med fodbold, hvor han bagefter havde meget hævet knæ og også var sygemeldt i flere uger, muligvis stammer skaden derfra. Han har dog godt kunne klare sig i mellemtiden, og også spillet fodbold igen. Har ikke oplevet ustabilitet.

Objektiv undersøgelse standard:

Ekstremiteter: Til undersøgelsen i dag finder jeg ham med tydelig frembulning af Hoffa's legeme og stramhed i softs spots. Menisk tests er negative. Hobvedsagelig strammende smerter, når han flekterer og ved tryk. Lachman's test er positiv. Med rolimeter måler jeg dog kun 3 mm forskel, i tal er det 5 mod 5. Pivot shift dog med glide. Kollateralt stabilt. Dialtesten i bugleje uden sideforskel.

Ultralyd: Ultralydsskanning bekræfter flere ganglier i det beskrevne område. Kan ikke punkteres, da det er multilobulært.

Konklusion og plan:

Konklusion og plan: Jeg ser indikation for operativ revision med fjernelse af ganglier, da jeg tænker at det hovedsagelig er det som udløser symptomerne i øjeblikket. På samme tidspunkt kan verificere en fuld eller partiel skade til korsbåndet, som jeg dog ikke tænker at pt. skal have rekonstrueret, da han har klaret sig, stabilitetsmæssigt fint inden. Han er også opmærksom på at ganglionfjernelse kan evt. foregå med en miniåben knæ artrotomi, hvis man artroskopisk ikke kan nå det hele.

Giver samtykke. Er informeret om indgrebet, risici og forventet prognose.

Da jeg ser ham i et weekendamb. skal han have en snak med spl. evt. kan det også foregå telefonisk. På det tidspunkt kunne man også udfylde anæstesiskema.

Han er ellers fuldstændig rask, udover lidt migræne og dermed velegnet til et dagkir. indgreb.

Kan bookes hos alle med 60 min."

Af skadesanmeldelse af 28/4 2023 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 01.03.2023

Tidspunkt: 16:00

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete: Jeg spillede fodbold i haven med mine børn og lavede et vrid i knæet

...

Beskriv generne: Jeg havde smerte i mit knæ samt hævelse inden jul 2022. Det fortog sig, men kom igen i starten af 2023 hvor jeg gik til lægen som efterfølgende sendte mig til MR-scanning og videre til ortopædkirurgisk afdeling... som har indstillet til operation af knæet for at fjerne cyster, samt undersøge skader på korsbånd og menisk

...

Hvornår var første lægehjælp/behandling? 06.03.2023

...

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel? Ja
Hvilke skader eller sygdomme? Ondt i knæet"

Af hospitalsjournal af 8/5 2023 fremgår bl.a.:

"Helbredsforhold inkl. beskrivelse af behandlingsforløb - Sammenfatning

Operation d. 08.05.23

Kræver to samtale. Ønsker sig fortsat opereret det klinisk mistanke omkring korsbåndslæsion og menisklæsion siden markeres.

2 g Cloxacillin som antibiotisk profylakse

Der foretages i rygleje og general anæstesi suppleret med 20 ml Lidokain KNGD 11 og KNGD 21. Starter med stabilitetsundersøgelse der er grad I positiv Lachmanns test grad I positiv Pivot shift test sideligamenter stabil i nul 25 grader fleksion.

Vanlig portal lægges.

Skopet i recessen recessen upåfaldende. Man går derefter i patellofemoralledet ligeledes upåfaldende.

Glider ned i mediale reces. Naturlige forhold her. Går derefter og fortil fint indblik i mediale ledkammer. Intet at bemærke her brusk normal menisk testet med krog. Meniskroden stabilt.

Går interkondylært, normal PCL.

Forreste korsbånd med komplet avulsion fra femorale footprint ligger slapt ned.

Ral ledkammer med normal brusk normal menisk testet grundigt med krog. Ved forhornet ses dog en horisontal læsion og 1 kapsel avulsion fra menisken.

Med rasper skal læsionen op.

Derefter fikseres med to inside suturer. Lukker læsionen ganske fint.

Derefter afsluttes operationen adgangsporte lukkes med enkeltsuturer plaster, plaster og en forbinding.

...

Konklusion er komplet ACL-ruptur og lateral forhorn menisklæsion som er sutureret.

Planen laster med skyggestøtte i 2-4 uger. Findes hos egen læge om 14 dage. Genoptræningsplan med start om 4 uger, kontrol hos undertegnende om 6 uger."

Af hospitalsjournal af 25/8 2023 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Telefonisk kontakt. ID sikres.

Det går meget op og ned. Føler knæet ikke helt stabilt. Ønsker egentlig at spille [sport] igen og føler at han er betydeligt funktionsindskrænket. Foreslår derfor at vi diskuterer evt. rekonstruktion. Derfor vil vi indkalde patienten og diskutere dette. Bedes indkaldt mhp. Forundersøgelse."

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

103255

Ankenævnet for Forsikring

9.

103255

Af funktionsattest af 14/1 2024 fremgår bl.a.:

Sygehistorie

1 - Knæ

Hvornår skete skaden?	01.03.2023
Hvordan skete skaden?	Spillede fodbold i haven med sine børn, da han blev udsat for et pludseligt vrid i venstre knæ.

2 - Knæ

Diagnoser incl. Sideangivelse Latin:	Ruptura Lig. Cruciatum Ant. Gen. Sin. Laesio traumatica Menisci Lateralis Gen. Sin.
Dansk:	Overrivning af venstre knæs forreste korsbånd Læsion af venstre knæs udvendige menisk

3 - Knæ

Har pt. tidligere eller efterfølgende haft skader eller sygdom i samme region?	☒ JA ☐ NEJ
Hvis ja, beskriv og angiv behandlingssted:	Skadelidte fortæller at han Primo Februar 2022 udførte noget skovarbejde, som bevirkede knæhævelse, tolket som overbelastningsskade. Gik over og kunne atter spille fodbold, November 2022 hoppede han trampolin med sine børn, Landede skævt på venstre ben og forvred venstre knæ, som efterfølgende hævede en del op. Nyt traume 01.03.2023 (anmeldte). Søgte læge Marts 2023 pga. knæsmarter, udredt med MR-scanning 11.04.2023: Forreste korsbåndsraktur + skade i udvendige menisk+ flere seneknuder (meniskganglier).

...

6 - Knæ

Oplever skadelidte knæ svigt og/eller aflåsning?	☒ JA ☐ NEJ
Hvis ja, beskriv:	oplever en vis instabilitet ved retningsskift, men ikke egentlige knæsvigt eller aflåsninger.
Fremføres andre klager?	☒ JA ☐ NEJ
Daglige funktionssmerter omkring knæskallen (VAS/NRS Skala= 5). Forværring ved vrid. Ingen hævelsestilbøjelighed. Nedsat følesans på ydersiden af knæet. Kan ikke sidde på hug/ligge på knæ. Kan gå 5-6 km, men dårligt færdes på ujævnt eller skrånende underlag. Stå 1 times tid, helst med vægt højre ben. Ikke sidde med bøjet knæ over længere tid. Behov for gelænder ved trappegang. Ikke løbe som før, og er ophørt med fodbold. Ikke cykle som før(nedsat kraft i venstrebenet). Ikke forflytte tungere vægbyrder.	

...

Ankenævnet for Forsikring

10.

103255

10 - Knæ

Er der hævelse/ansamling i knæ?



Hvis ja, beskriv: let kapselsvulst(synovitis)

11 - Knæ

Er der ømhed i knæ?



Hvis ja, beskriv: omkring knæskallen ned på indvendige side

12 - Knæ

Er knæ-bevægelighed nedsat?



		Højre	Venstre
Hvis ja:	Strækning	+10	5
	Bøjning	140	125

Er der skuren i knæled?



		Højre	Venstre
Hvis ja:	Let		Let
	Moderat		Moderat
	Svær		Svær

13 - Knæ

Er der løshed i knæet?



		Højre	Venstre
Hvis ja:	Sideløshed(gr.)	0	0
	Skuffeløshed(mm)	0	1-2

14 - Knæ

		Højre	Venstre
Omfangsmål	Lår 10 cm over knæskallen	44,5	44
	Knæ	35	36
	Læg	35	36

...

17 - Knæ

Konklusion

Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse på forløbet og følger tilstanden efter dette ulykkestilfælde?

☒ JA ☐ NEJ

Hvis ja, beskriv:

Se venligst pkt 3. Synes at være relevant knætraume forud for anmeldte skade (partiel korsbåndsruptur?)

Er der overensstemmelse mellem UT, patientens klager og de objektive fund?

☒ JA ☐ NEJ

Hvis nej, beskriv:

Af telefonnotat af 5/11 2024 fremgår bl.a.:

"skl ringer og oplyser, at vi har ringet til ham men han nåede ikke at tage tlf. Jeg kan ikke se, at vi fra denne sag har ringet.

Men han oplyser, at han fortsat har gener i knæet i form af mange smerter. Der er ikke noget forud for ulykken uanset han har noteret det på skadesanmeldelsen, hvorfor det beror på en fejl.

Skl har fået ny læge

...

Vi har aftalt, at vi indhenter jr fra egen læge fra uheldsdatoen og frem til i dag.

...

Jeg finder efter samtalen dette i anmeldelsen:

Jeg havde smerte i mit knæ samt hævelse inden jul 2022. Det fortog sig, men kom igen i starten af 2023.

Jeg beder derfor om jr fra 2 år før ut"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Ulykke

2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde...

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."

Ankenævnet for Forsikring

12.

103255

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 28/4 2023, at han fik et vrid i venstre knæ den 1/3 2023, da han spillede fodbold i haven med sine børn. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren ønsker, at selskabet anerkender hændelsen som et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren har anført, at hans egen læge har skrevet fejlagtige journaler vedrørende skaden, idet der ikke er beskrevet årsagen til skaden, samt at der er henvist til lægebesøg længere tilbage, som ikke vedrører den konkrete skade. Klageren har anført, at det derimod kan dokumenteres fra journaler fra hospital og speciallæger, hvad årsagen til skaden er.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist at have været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, idet den anmeldte hændelse ikke er nævnt i klagerens journaler i tidsmæssig nærhed af den angivne skadedato. Selskabet har i den forbindelse henvist til journaler af 6/3 2023 og 14/3 2023, hvor selskabet mener, at der ikke er beskrevet et ulykkestilfælde.

Det fremgår af journal fra egen læge af 16/2 2022, at klageren "Kommer med ondt i knæet og lidt hævelse omkring patella ve. side. For 14 dage siden har han været ude og skulle fælde nogen træer måske lidt for hårdt arbejde på ujævnt terræn kommer hjem og knæet bliver lidt tykt samme aften og det gør lidt ondt stadigvæk".

Det fremgår af journal fra egen læge af 6/3 2023, at klageren "Kommer med problemer med ve. knæ, han mener at det var lige før jul, han var til ultralyd med knæet, men det er faktisk et år siden, der er stadig noget hævelse distalt over knæet, men ikke haft ondt i det før sidste uge. Har svært ved at flektre fuldt ud, da det strammer, har ondt også om natten, tager Panodil for at sove. Ingen væske i selve knæleddet, men en rød hævelse distalt over patella, jeg tror der er tale om en kronisk hævelse af bursa, ingen tegn til infektion, nok mere en kronisk irritation tilstand".

Det fremgår af journal fra egen læge af 14/3 2023, at klageren har "problemer med ve knæ, han var hos mig i februar, hvor han inden jul har haft noget hævelse omkring pateller ud i ve side. Han var ude at fælde træer, og overfladen var ujævn, og hårdt arbejde. Smerter ved flexion og udstrækning fint, ingen løshed i knæet. Efter ro og cykel genoptræning, oplever pt ingen bedring, han er begyndt at få ondt bag ved knæskallen, og låse tilfælde en gang i mellem når han bøjer den. Der er en max flexion defekt, mcmurray test positiv, og lachman's test positiv, ikke tegn til udfyldninger i knæhasen, og ingen smerter ved palp. Ukendt årsag til smerter. Han har selv prøvet genoptræning og cykel, aflastning. Han er normal vægtig, har ingen metal i kroppen, ingen klaustrofobi. Henvises til MR af ve knæ".

Det fremgår af hospitalsjournal af 22/4 2023, at "Pt. er henvist vedvarende smerter i hans venstre knæled. Stået på siden før jul. Han spillede fodbold i haven med børnene og følte et vrid i knæet og siden da har han haft smerter... Pt. mener ikke at forvridningen har været så slem at det kunne udløse korsbåndslæsion og han fortæller, at han i 2012 har været udsat for et alvorligt vrid i forbindelse med fodbold, hvor han bagefter havde meget hævet knæ og også var sygemeldt i flere uger, muligvis stammer skaden derfra".

Det fremgår af skadesanmeldelse af 28/4 2023, at skaden skete den "01.03.2023... Jeg spillede fodbold i haven med mine børn og lavede et vrid i knæet... Jeg havde smerte i mit knæ samt hævelse inden jul 2022. Det fortog sig, men kom igen i starten af 2023 hvor jeg gik til lægen som efterfølgende sendte mig til MR-scanning og videre til ortopædkirurgisk afdeling... som har indstillet til operation af knæet for at fjerne cyster, samt undersøge skader på korsbånd og menisk".

Det fremgår af funktionsattest af 14/1 2024, at "skadelidte fortæller at han primo februar 2022 udførte noget skovarbejde, som bevirkede knæhævelse, tolket som overbelastningsskade. Gik over og kunne atter spille fodbold. November 2022 hoppede han trampolin med sine børn. Landede skævt på venstre ben og forvred venstre knæ, som efterfølgende hævede en del op, Nyt traume 01.03.2023 (anmeldte). Søgte læge marts 2023 pga. knæ smerter, udredt med MR-

Ankenævnet for Forsikring

14.

103255

scanning 11.04.2023: Forreste korsbåndsruptur + skade i udvendige menisk + flere seneknuder (meniskganglier)... Synes at være relevant knætraume forud for anmeldte skade (partiel korsbåndsruptur?).

Det fremgår af telefonnotat af 5/11 2024, at "han oplyser, at han fortsat har gener i knæet i form af mange smerter. Der er ikke noget forud for ulykken uanset han har noteret det på skadesanmeldelsen, hvorfor det beror på en fejl".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, at forsikringen dækker skader som følge af et ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans aktuelle knægener er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de første tidsnære lægelige journaler efter det anmeldte ulykkestilfælde den 1/3 2023 af 6/3 2023 og 14/3 2023 ikke er oplysninger om, at klageren skulle være kommet til skade den 1/3 2023. Det anføres derimod, at det "nok mere en kronisk irritation tilstand" og at der er "ukendt årsag til smerter".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har haft smerter i knæet forud for den anmeldte hændelse, og at det ud fra de fremlagte oplysninger i sagen ikke entydigt kan fastslås, hvad der har forårsaget klagerens knægener, jf. journal af 16/2 2022 og funktionsattest af 14/1 2024.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

103255

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

103255

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings