Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 106076:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 12/5 2026 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg klager over Trygs afvisning af min knæskade pga. forældelse. Tryg mener, sagen blev forældet 12.11.2023. Jeg gør indsigelse jf. Forældelseslovens § 3, stk. 2.
>
> Selvom uheldet skete i 2020, fik jeg først kundskab om skadens reelle omfang (en 20 graders valgusfejlstilling/vækstforstyrrelse) ved undersøgelse på [hospital] d. 24.05.2023. Indtil da var diagnosen blot en luksation, som jeg forventede ville hele. Da forældelsesfristen på 3 år først løber fra kundskabstidspunktet i maj 2023, er min anmeldelse fra januar 2026 rettidig. Jeg har forsøgt at klage til Trygs kvalitetsafdeling d. 25.03.2026 og rykket d. 17.04.2026 uden at få svar.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg kræver, at Tryg anerkender anmeldelsen som rettidig og genoptager behandlingen af sagen med henblik på en méngradsvurdering. Jeg ønsker, at de lægelige oplysninger fra [hospital] (diagnose af valgus-fejlstilling d. 24.05.2023) lægges til grund for beregningen af forældelsesfristen."

Selskabet har den 9/7 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Sagen vedrører, hvorvidt selskabet er forpligtet til at realitetsbehandle klagerens anmeldelse.
>
> Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens eventuelle krav mod selskabet er forældet.
>
> Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring på forsikringsbetingelserne 16O0. Forsikringsbetingelserne 16O0 fremlægges som **bilag 1**.

2. 106076

Sagsfremstilling
Klageren anmeldte den 22. januar 2026, at han var kommet til skade den 7. januar 2020. Af skadeanmeldelsen fremgår blandt andet:

> *'Under fodbold … bliver jeg taklet af en modspiller. I taklingen sker der en kraftig indadrotation i mit venstre knæ, og knæet går direkte af led (luksation). Det var en voldsom hændelse, hvor jeg mærkede et tydeligt 'smæld', og knæet lå forkert bagefter. Jeg havde ekstreme smerter, kunne slet ikke støtte på benet og blev kørt direkte på skadestuen af ambulancen.'*

Anmeldelsen af 22. januar 2026 fremlægges som **bilag 2**.

Sammen med sin anmeldelse sendte klageren journaludskrifter. Af journalnotat af 7. januar 2020 fra [hospital] fremgår blandt andet:

> *'Har til fodboldtræning sparket til en bold med venstre ben. Mærker 'noget' i venstre knæ, som om knæet går af led. Har smerter i benet og kan ikke støtte.'*

Det fremgår af journalnotat af 18. november 2020, at:

> *'Anamnese*
> *Kommer til kontrol 1 uge efter patellaluksation*
> *Aktuelle*
> *Pt har stadig en del smerter i knæet. Er stadig betydeligt hævet og har smerter når han støtter på foden'*

Af journalnotat af 22. februar 2021 fremgår blandt andet:

> *'Patienten er kommet til skade med venstre knæ i forbindelse med fodboldspil i december 2020. Forvridning skete i tackling, hvor patienten følte at knæskallen sad ud på siden. Denne kom ret hurtigt på plads igen. Har siden været i gang med genoptræningsforløb. Der har under hele forløbet været store problemer med at strække knæet er der været hævelse og ansamling i knæet. Der er ikke rigtig nogen væsentlig fremgang i forbindelse med genoptræningsforløbet.*
> *[…]*
> *Patienten er suspekt for ACL-ruptur. Skal henvises til MR-scanning af venstre knæ. Patienten har tidligere fået foretaget flere MR-scanning og og der er ingen kontraindikationer for dette.'*

Det fremgår af MR-scanningssvaret af 14. april 2021, at:

> *'I laterale ledkammer ses dyb osteokondral læsion i femurkondylus og underliggende subkondral ødem i vægtbærende del af epifyse, ujævnheder svarende til brusk, OBS begyndende demarkering af osteokondral læsion.'*

Den 20. april 2021 skrev hospitalet til klageren:

> *'Kære …*
> *Vi har nu fået svar på den skanning, der er lavet af dit venstre knæ.*
> *Skanningen har desværre vist en let dyb bruskskade på den ene lårbenskno.'*

Hospitalet har den 28. maj 2021 anført i klagerens journal:

> *'Patienten er kom til skade i november 2020 i forbindelse med fodboldspil.*

Efterfølgende MR-scanning har vist en osteokondral læsion på knapt 1 cm på laterale femurkondyl. Fik i forbindelse med skaden en luksation af patella og efterfølgende behandlet med DonJoy bandage og genoptræning. Der er ikke tegn til bedring. Brusskade er nu ca. et halvt år gammel. Der findes derfor indikation for artroskopi med oprensning omkring læsionen og sandsynligvis også mikrofrakturering.'

Klageren blev opereret den 22. juni 2021.

Af journalnotat af 22. december 2021 fremgår blandt andet:

'Patienten pådrog sig venstresidig patellaluksation for godt et år siden. Efterfølgende igennem genoptræningsforløb. Har vedvarende fornemmelse af instabilitet og er nervøs for at knæskallen på ny skal lukserer. Har dog ikke oplevet regelrette luksationer ud over den primære skade. Klager desuden over ømhed fra knæet. MR-scanning fra april måned viste en isoleret bruskskade på laterale femurkondyl. Blev vurderet artroskopisk i sommeren og der blev fjernet en fri mus. Har nu fået foretaget fornyet MR-scanning i [udlandet]'

Det fremgår af journalnotat af 14. januar 2022, at:

'Har gennemset MR-scanningen fra morgen til ni krog og man kan få indtryk af et afrundet fragment beliggende lige bag i Hoffas fedtlegeme. Har udmålt en TTTGafstand på 8 mm. Han har patella alta.

Konklusion og plan
Patienten skal ses i ambulatoriet, dette mhp. om der skal foretages MPFLrekonstruktion. Der er nu den 4. speciallæge, der er involveret i denne sag på under 7 måneder og han SKAL derfor have tid hos en der har set ham tidligere'

Den 10. marts 2022 fremgår af journalnotat, at:

'Palpatorisk ømhed svarende til lige lateralt for patellasenen hvor der også mærkes en intraartikulær mus.
[…]
Vi bliver formentlig nødt til at tilbyde MPFL-rekonstruktion samt fjernelse af den intraartikulære mus.'

Klageren blev opereret igen den 28. november 2022.

Journalerne er fremlagt af klageren.

Den 9. februar 2026 modtog selskabet journal fra klagerens alment praktiserende læge. Af journalnotat af 14. januar 2020 fremgår blandt andet:

'Kommer med smerter i ve. knæ, ses på Skadestuen for en uge siden, hvor man har lavet udmærket undersøgelser og plan. Kommer fortsat haltende og angiver at han ikke kan rette knæet ud.'

Journal fra klagerens alment praktiserende læge fremlægges som **bilag 3**.

Selskabet afviste dækning ved brev af 5. marts 2026. Selskabets brev af 5. marts 2026 fremlægges som **bilag 4**.

Klageren gjorde indsigelse mod selskabets afgørelse i mail af 6. marts 2026. Klagerens indsigelse af 6. marts 2026 er fremlagt af klageren.

Den 17. marts 2026 fastholdt selskabet sin afgørelse. Selskabets fastholdelse af 17. marts 2026 fremlægges som **bilag 5**.

I mail af 25. marts 2026 fastholdt klageren sin indsigelse mod selskabets afgørelse. Klagerens indsigelse af 25. marts 2026 fremlægges som **bilag 6**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring den 12. maj 2026.

Selskabets vurdering
Sagen omhandler, hvorvidt selskabet er forpligtet til at realitetsbehandle klagerens anmeldelse.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens eventuelle krav mod selskabet er forældet.

Efter selskabets opfattelse havde skaden vist sig på en sådan måde, at klageren havde rimelig anledning til at anmelde skaden mere end tre år forud for anmeldelsen til selskabet.

Af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 fremgår, at krav i anledning af forsikringsaftalen forældes efter reglerne i forældelsesloven.

Af forældelseslovens § 2 fremgår:

> *'Forældelsesfristerne regnes fra det tidligste tidspunkt, til hvilket fordringshaveren kunne kræve at få fordringen opfyldt, medmindre andet følger af andre bestemmelser.'*

Det fremgår af forældelseslovens § 3, stk. 1:

> *'Forældelsesfristen er 3 år, medmindre andet følger af andre bestemmelser.'*

Af forældelseslovens § 16 fremgår blandt andet:

> *'Forældelsen afbrydes, når fordringshaveren foretager retslige skridt mod skyldneren med henblik på at erhverve dom, betalingspåkrav påtegnet af fogedretten, voldgiftskendelse eller anden bindende afgørelse, der fastslår fordringens eksistens og størrelse, og forfølger disse skridt inden for rimelig tid.'*

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

I henhold til almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at han har været udsat for en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed.

På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at klagerens eventuelle krav i anledning af den anmeldte tilskadekomst var forældet på tidspunktet for anmeldelsen til selskabet.
Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Ved vurderingen har selskabet særligt lagt vægt på, at klageren blev indbragt på skadestuen med ambulance den 7. januar 2020.

Efterfølgende fulgte et længere forløb med flere MR-scanninger og kikkertoperationer i både 2021 og 2022 samt fjernelse af mus.

Selskabet bemærker, at det fremgår af journalen, at klageren under hele forløbet har haft store problemer med at strække knæet og har haft hævelse af knæet.

Derudover bemærker selskabet, at hospitalet i februar 2021 havde mistanke om skade på ACL, og at der i april 2021 blev konstateret bruskskade.

Ydermere skal selskabet bemærke, at det fremgår af journalen i maj 2021, at klageren i forbindelse med skaden fik en luksation af patella og gik med DonJoy.

Det er selskabets opfattelse, at klageren dermed havde rimelig anledning til at anmelde skaden til selskabet på et tidspunkt mere end tre år forud for klagerens anmeldelse til selskabet den 22. januar 2026 – uagtet at et eventuelt varigt mén ikke kunne fastsættes på daværende tidspunkt, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, jf. forældelseslovens §§ 2-3.

Til støtte for sine synspunkter kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse 98.195, hvor nævnet blandt andet udtalte:

> *'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.*
>
> *Efter nævnets opfattelse er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, selv om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.*
>
> *Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end skadestidspunktet den 2/8 2018. Klagerens krav var derfor forældet forud for anmeldelsen til selskabet den 7/2 2022, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3.'*

Kendelsen AK98.195 fremlægges som **bilag 7**.

Ydermere kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 102.176, hvor nævnet udtalte:

> *'Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens eventuelle krav er forældet. Nævnet finder, at klageren ikke har været i utilregnelig uvidenhed om eksistensen af sit eventuelle krav, hvorfor der ikke er indtrådt suspension af forældelsesfristen, jf. forældelsesloven § 3, stk. 2. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.*
>
> *Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end den 31/1 2018, hvor klageren gik til lægen med smerter i lænden strålen de ud i benet. Fra dette tidspunkt har klageren ikke været uvidende om, at han*

kunne have et krav mod selskabet. Klagerens eventuelle krav var derfor forældet den 25/1 2024.'

Kendelsen AK102.176 fremlægges som **bilag 8**.

Sammenfatning
Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klagerens eventuelle krav i anledning af den anmeldte tilskadekomst var forældet forud for klagerens anmeldelse til selskabet, da skaden mere end tre år forud for anmeldelsestidspunktet havde vist sig på en sådan måde, at klageren havde rimelig anledning til at anmelde skaden.

Selskabet fastholder således, at selskabets afgørelse er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klageren har i brev af 13/7 2026 til nævnet bl.a. anført:

"De kendelser, selskabet henviser til (AK98.195 og AK102.176), vedrører sager, hvor klageren hele tiden var bekendt med et vedvarende, uafklaret problem fra skadestidspunktet. Min sag adskiller sig herfra: Igennem hele forløbet fra 2020 til 2022 gik jeg ud fra, at der var tale om en almindelig, om end langvarig, behandlingsproces, som ville blive normal igen efter endt behandling. Det var først i februar 2023, at det for første gang viste sig, at der forelå en permanent fejlstilling. Som tidligere anført i min klage mener jeg derfor, at kendelserne ikke er sammenlignelige med min sag.

Sagen kan herefter forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af epikrise af 7/1 2020:

"Årsag til henvendelsen:
Har til fodboldtræning sparket til en bold med venstre ben og vrikker om i knæet. Det drejer sig om indadrotation.
Mærker noget i venstre knæ, som om knæet går af led. Har smerter i knæet, har svært ved at støtte.
Venstre knæ ses med hævelse på mediale side af knæet. Ingen misfarvning. Huden er intakt, ingen fejlstilling.
Hele knæet gennemgås systematisk.
Der findes ingen ømhed langs quadriceps, ej heller patellasenen. Ingen ømhed over patella, ej heller patellaanslag.
Der angives ledlinjeømhed medialt med smerterstrålende mod dorsale side af knæet. Ingen ømhed langs mcl.
Ingen ledlinjeømhed lateralt, ej heller ømhed langs lcl.Ingen ømhed svarende til proximale fibula.
Fuld ekstension, dog med smerter strålende mod mediale side af knæet. Kan løfte benet strakt op fra lejet.
Fleksion til bløddelsstop.
Negativ apley's test samt lachmans test. Ingen side-eller skuffeløshed.
Intakte neurovaskulære forhold.

Parakliniske undersøgelser:
RØNTGEN.
Rtg af venstre knæ viser ingen fraktur eller ansamling.

Konklusion og plan:
Patienten … informeres om, at det drejer sig formentlig om forvridning og overstrækning af ledbånd samt at skade på den mediale menisk ikke kan udelukkes.
Der påsættes støttebind som patienten anvender om dagen.
Har fået udleveret krykkestokke til aflastning.
Smertestillende i form af håndkøbsmedicin.
Efter to ugers tid anbefales kontakt ti egen læge mhp revurdering af smerter svarende til den mediale menisk hvis fortsat ømhed svarende til ledlinje medialt.
Der anbefales henvining til Knæamb mhp evt MR-skanning.
Må gerne behandling hævelse med is."

Det fremgår af epikrise af 22/2 2021:

"Aktuelle:
Patienten er kommet til skade med venstre knæ i forbindelse med fodboldspil i december 2020. Forvridning skete i tapning, hvor patienten følte at knæskallen sad ud på siden. Denne kom ret hurtig på plads igen. Har siden været i gang med genoptræningsforløb. Der har under hele forløbet været store problemer med at strække knæet er der været hævelse og ansamling i knæet. Der er ikke rigtig nogen væsentlig fremgang i forbindelse med genoptræningsforløbet.

Objektiv undersøgelse - standard:
Ekstremiteter:
Patienten mangler 5 10 ° i det venstre knæ fuldstændigt. Der er intraartikulær ansamling med anslag af patella. Angiver ømhed fortil i knæet når han prøver at strække helt. Flekterer til 120 °. Der er ingen ømhed på ledlinjerne. Der er fornemmelse af forreste skuffeløshed og positiv Lachmannstest. Med rollimeter måles 6 mm's sagittal løshed mod 2 mm ved højre. Der er ingen sideløshed. Patella er stabil. Let positiv apprehension test.

Konklusion og plan:
Patienten er suspekt for ACL-ruptur. Skal henvises til MR-scanning af venstre knæ. Patienten har tidligere fået foretaget flere MR-scanning og og der er ingen kontraindikationer for dette."

Det fremgår af MR-scanning af knæ af 14/4 2021:

"MR-skanning af venstre knæ som supplement til røntgenbilleder fra 12. november. På MR-skanning har man indtryk af valgus stilling. Alderssvarende knoglernarvssignal med ikke endnu lukkede epifyse furer. I laterale ledkammer ses dyb osteokondral læsion i femurkondylus og underliggende subkondral ødem i vægtbærende del af epifyse, ujævnheder svarende til brusk, OBS begyndende demarkering af osteokondral læsion. Der påvises ingen ledsagende menisklæsion.
Normale strukturer i mediale ledkammer. Upåfaldende ligamenter.
Der ses lateraliseret patella uden sekundære forandringer, hypoplastisk medial trochlea. Lidt spinkel mediale retinaculum uden tegn på rupturfølger."

Ankenævnet *for* Forsikring

8. 106076

9. 106076

Det fremgår af hospitalets meddelelse til klageren af 20/4 2021:

> "Vi har nu fået svar på den skanning, der er lavet af dit venstre knæ.
>
> Skanningen har desværre vist en let dyb bruskskade på den ene lårbenskno.
>
> Vi vil gerne se dig til undersøgelse, hvor vi kan aftale det videre forløb.
> Skanningen har således ikke vist nogen skader på dine menisker eller korsbånd."

Det fremgår af epikrise af 28/5 2021:

> "Aktuelle:
> Patienten har fortsat en del gener fra det venstre knæ og noget nedsat funktionsniveau. Får smerter ved belastning. Kan ikke løbe.
> Patienten er kom til skade i november 2020 i forbindelse med fodboldspil. Efterfølgende MRscanning har vist en osteokondral læsion på knapt 1 cm på laterale femurkondyl. Fik i forbindelse med skaden en luksation af patella og efterfølgende behandlet med DonJoy bandage og genoptræning. Der er ikke tegn til bedring. Brusskade er nu ca. et halvt år gammel. Der findes derfor indikation for artroskopi med oprensning omkring læsionen og sandsynligvis også mikrofrakturering.
> …
> Konklusion og plan:
> Patienten opskrives til artroskopi og mikrofrakturering. Skal opereres indenfor ca. en måned."

Det fremgår af epikrise af 28/11 2022:

> "Indikation: Patienten har fortsatte gener med instabilitetsfornemmelse omkring knæskallen ved venstre knæ. Der har tidligere været en regelret luksation. Der er fundet indikation for artroskopi og rekonstruktion af MPFL, hvis der er løshed af dette.
>
> Operation / undersøgelse: Der er fri bevægelighed i patientens venstre knæ. Der er ingen side skuffeløshed. Der kan ikke fremkaldes pivotering. Patella er noget mobil men ikke mere end på højre knæ. Patella kan ikke på nogen måde sublukseres eller lukseres. Patienten har noget valgusstilling i knæet.
> Anterolateral adgang til leddet og instrumentering gennem proksimal lateral port og medial port. I patellofemorale led findes lidt uregelmæssig kant på patellas mediale side. Der er ikke blottet knogle og med pæn brusk ned mod selve føringsfuren. Samme forhold gør sig gældende på føringsfuren hvor der er noget uregelmæssighed på lateralkanten.
> I mediale reces ses lidt synovit. I laterale reces finder man helt nedadtil mod ledlinjen en 15 x 10 mm stor ossøs mus, som hænger fast i en et par centimeter lang streng. Musen fjernes med lidt besvær gennem en proksimalt port.
> I de to ledkammer findes meniskerne uden tegn til læsion. Der er lidt flosset og irriteret brusk specielt i mediale ledkammer. Der er ikke nogen bruskdefekter. Udtalt synovit fortil i knæet ind mod forreste korsbånd. Der renses op med shaver. Selve korsbåndet er intakt og der palperes normalt bagerste korsbånd. I laterale ledkammer findes upåfaldende forhold svarende til brusk og menisk.
> Konklusionen er således at patientens symptomer med instabilitetsfornemmelse har været fortsat af den nu fjernede mus. Der er ikke fundet baggrund for at lave MPFL-rekonstruktion.
> …

Ankenævnet *for* Forsikring

10. 106076

Konklusion og plan
Patienten må mobiliseres med fuld støtte. Henvises til genoptræning i kommunalt regi og skal ses til kontrol hos os om tre måneder. Skal have taget røntgen af højre og venstre knæ med lange plader for at vurdere hans valgusfejlstilling."

Det fremgår af epikrise af 22/2 2023:

"Aktuelt
Der har været god effekt af operation med fjernelse af mus i laterale reces. Patienten har ikke længere fornemmelse af at knæskallen går af led. Der er taget stående røntgen i dag af begge knæ, som viser en valgusfejlstilling på venstre knæ på ca. 20 °. Dette baseret på havde fejlstilling omkring ved femur. Ved gennemgang af patientens tidligere scanninger kan man se at der har været en ret betydende brusklæsion på laterale femurkondyl tilbage i 2021. Dette har nok været årsagen til den nu fremstået med valgusfejlstilling.
Patienten har det imidlertid godt. Har ikke længere nogen gener fra knæet. Har ikke modtaget nogen indkaldelse til genoptræning. Der sendes derfor ny genoptræningsplan til kommunen.

Objektiv undersøgelse standard
Ekstremiteter: Der er fri bevægelighed i venstre knæ. Synlige med valgusfejlstilling sammenlignet med højre. Der er ingen ligamentær løshed i venstre knæ. Negativ apprehension test. Der er ingen hævelse eller ansamling. Der er tydelig atrofi omkring VMO."

Det fremgår af epikrise af 24/5 2023:

"Patienten har fortsat ikke nogen væsentlige gener, der gør at han er interesseret i evt. osteotomi. Har nogen valgusfejlstilling pga. sammenfald i laterale femurkondyl. Vi har fjernet ret stor mus som er kommet fra dette område. Aktuelt er der ikke indikation for yderligere vi afslutter patienten herfra. Må kontakte egen læge, hvis han på et senere tidspunkt er interesseret i operativ behandling af tilstanden."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 22/1 2026:

" Hvornår skete skaden? 07.01.2020
…
Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete
Under fodbold … bliver jeg taklet af en modspiller. I taklingen sker der en kraftig indadrotation i mit venstre knæ, og knæet går direkte af led (luksation). Det var en voldsom hændelse, hvor jeg mærkede et tydeligt 'smæld', og knæet lå forkert bagefter. Jeg havde ekstreme smerter, kunne slet ikke støtte på benet og blev kørt direkte på skadestuen af ambulancen.
…
Beskriv generne
Jeg har daglige, vedvarende smerter i venstre knæ, som forværres betydeligt ved fysisk aktivitet. Mine gener er i dag stationære og omfatter: Fysisk begrænsning: Jeg har en markant fejlstilling i knæet (20 graders valgus/X-ben), som medfører en påfaldende gangafvikling. Jeg kan ikke løbe eller dyrke sport overhovedet.
Mekaniske gener: Knæet føles ustabilt, og jeg har nedsat kraft i benet. På grund af en betydende bruskskade og følger efter knoglesammenfald, oplever jeg smerter selv ved almindelig gang.

12. 106076

> Erhvervsmæssige konsekvenser: Mine gener betyder, at jeg er udelukket fra fysisk krævende erhverv. Jeg er medicinsk kasseret i forhold til min planlagte karriere i … da jeg ikke kan bestå de fysiske krav eller klare den daglige belastning i tjenesten.
> Fremtidsudsigter: Tilstanden er vurderet som stationær af speciallæge i maj 2023, og jeg er informeret om, at skaden vil medføre tidlig slidgigt."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 22/1 2026, at han den 7/1 2020 blev tacklet og fik gener i venstre knæ. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet. Klageren ønsker, at selskabet anerkender anmeldelsen som rettidig og genoptager behandlingen af sagen med henblik på en méngradsvurdering.

Klageren har anført, at han først fik kendskab til skadens reelle omfang den 24/5 2023, og at diagnosen indtil da blot var en luksation, som han forventede ville hele. De kendelser, som selskabet henviser til, vedrører sager, hvor klageren hele tiden var bekendt med et vedvarende, uafklaret problem fra skadetidspunktet. Klagerens sag adskiller sig herfra, da det først var i februar 2023, det viste sig, at der forelå en permanent fejlstilling.

Selskabet har anført, at klageren havde rimelig anledning til at anmelde skaden på et tidspunkt, der ligger mere end tre år forud den 22/1 2026. Klageren var den 7/1 2020 på skadestuen og havde i 2021 og 2022 et længere forløb med flere MR-scanninger og kikkertoperationer. Selskabet har anført, at klageren under hele forløbet har haft store problemer med at strække knæet og med hævelse af knæet.

Det fremgår af epikrise af 7/1 2020, at klageren "Har smerter i knæet, har svært ved at støtte. Venstre knæ ses med hævelse på mediale side af knæet. Ingen misfarvning. Huden er intakt, ingen fejlstilling … Patienten … informeres om, at det drejer sig formentlig om forvridning og overstrækning af ledbånd samt at skade på den mediale menisk ikke kan udelukkes".

13. 106076

Det fremgår af MR-scanning af 14/4 2021, at der "I laterale ledkammer ses dyb osteokondral læsion i femurkondylus og underliggende subkondral ødem i vægtbærende del af epifyse, ujævnheder svarende til brusk, OBS begyndende demarkering af osteokondral læsion".

Det fremgår af hospitalets meddelelse af 20/4 2021, at "Skanningen har desværre vist en let dyb bruskskade på den ene lårbenskno".

Det fremgår af epikrise af 28/5 2021, at "Der er ikke tegn til bedring. Brusskade er nu ca. et halvt år gammel. Der findes derfor indikation for artroskopi med oprensning omkring læsionen og sandsynligvis også mikrofrakturering … Patienten opskrives til artroskopi og mikrofrakturering. Skal opereres indenfor ca. en måned."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 22/1 2026, at "I taklingen sker der en kraftig indadrotation i mit venstre knæ, og knæet går direkte af led (luksation). Det var en voldsom hændelse, hvor jeg mærkede et tydeligt 'smæld', og knæet lå forkert bagefter. Jeg havde ekstreme smerter, kunne slet ikke støtte på benet og blev kørt direkte på skadestuen af ambulancen".

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over ulykkesforsikringen. Efter nævnets praksis er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, uanset om en eventuel méngrad først vil kunne opgøres senere.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens eventuelle krav var forældet, da klageren anmeldte ulykken til selskabet den 22/1 2026. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist i hvert fald kan regnes fra den 28/5 2021, hvor hospitalet har noteret, at der er ikke tegn til bedring, og at klageren opskri-

ves til artroskopi og/eller mikrofrakturering, hvilket skal ske inden for ca. en måned. Klagerens eventuelle krav var derfor forældet, da han den 22/1 2026 anmeldte ulykken til selskabet.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af hospitalets meddelelse af 20/4 2021, at klageren havde en let dyb bruskskade på den ene lårbenskno.

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 :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck