

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. september 2023 blev i sag nr. 99835:

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 10/5 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Mit korsbånd blev overrevet i en fodboldkamp. Skaden blev først identificeret hos lægen gennem min sundhedsforsikring (... , Speciallæge, [privathospital]) efter 7 måneder. Til at starte med troede jeg at jeg havde fået en forstrækning, og gik dermed ikke til læge med det samme. Jeg prøvede nogle gange at spille fodbold de efterfølgende måneder ..., hvor jeg oplevede svigt ved sidevers bevægelser gentagende gange. Derefter besluttede jeg at få det undersøgt igennem min sundhedsforsikring (hurtig adgang til speciallæge), da jeg konstaterede at det nok ikke havde været en forstrækning. Lægen konstaterede at mit korsbånd var overrevet, og at [mit] forløb og sene konstatering af skaden var ganske normal. Siden da har jeg været igennem flere genoptræningsforløb og en korsbåndsoperation, og er stadigvæk plaget af skaden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Medhold i menning"

Selskabet har i brev af 31/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet ulykkesforsikring med vilkår 1813. 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 klageren ikke har dokumenteret, at skaden er sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 30. maj 2022, at han landede på strakt ben efter en hovedstødsduel den 18. april 2021, hvorved han rev sit venstre korsbånd over. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Selskabet fremsendte den 3. juni 2022 supplerende spørgsmål til klageren, som selskabet modtog svar på den 12. juli 2022. Klagerens svar på selskabets supplerende spørgsmål fremlægges som **bilag 3**.

Til brug for sagsbehandlingen indhentede selskabet klagerens lægelige akter. Selskabet modtog den 26. juli 2022 klageren journal fra egen læge, der fremlægges som **bilag 4**. Den 31. august 2022 modtog selskabet journal fra klagerens fysioterapeut, der fremlægges som **bilag 5**. Selskabet modtog den 1. september 2022 journalen fra privathospitalet, der fremlægges som **bilag 6**.

Selskabet afviste dækning for klagerens gener i venstre knæ den 13. september 2022 med henvisning til, at klageren ikke havde dokumenteret, at skaden var sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag 7**.

Klageren klagede over afgørelsen den 23. februar 2023. Klagen fremlægges som **bilag 8**. Klageren klagede herefter til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet den 28. februar 2023, denne klage fremlægges som **bilag 9**.

Den 12. maj 2023 fastholdte Kvalitetsafdelingen, at klageren ikke havde dokumenteret, at skaden skete ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Svaret fra Kvalitet fremlægges som **bilag 10**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet af punkt 3, at ulykkesforsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blandt andet anført, at han først troede, at han havde lavet en forstrækning, hvorfor han ikke søgte læge med det samme, og skaden først blev konstateret efter 7 måneder.

Af privathospitalsjournalen fremgår blandt andet følgende i notat af 17. november 2021:

'[I 30'erne]-årig mand henvist via [andet forsikringsselskab] med ve-sidig knæskade.

Aktuelt: April 21 vredet knæet til fodbold. Mærkede et ryk i knæet. Ikke svære sm el hævelse. Gav knæet ro og forsøgte at genoptage Fodbold i sommer. Men igen løshed. Desuden løshed i dagligdagen, bla. ved trappegang. Ikke været til fys. Kontorarbejde, fodbold en gang ugentligt.'

Det fremgår blandt andet i journalnotat af 1. december 2021, at:

'Årsag

*Fodbold i april, lander på fuldt strakt knæ og får et vrid i knæet. Siden da gået med smågener, prøver senere på fodbold igen og får et svigt i knæet for 2 uger siden får han konstateret ACL-ruptur & minimalskade på menisken. via MR-scanning på [privathospital].
Man anbefaler et prehab-forløb på 2-3 måneder. Herefter skal man vurdere om man skal operere. Han har en tid til opfølgning d. 09/02/2021.*

Aktuelt

Der er ingen svigt i dagligdagen

Oplevet svigt tidl. ved løbebelastning.

Kan mærke knæet på trapper og ved cykling op ad bakke

Nogen dage er gode og så mærker han slet ikke til det.'

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 generne fra hans venstre knæ er sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på at, klageren først henvendte sig hos lægen den 21. november 2021, hvilket er cirka 7 måneder efter, at klageren angiveligt skulle være kommet til skade. Når den anmeldte hændelse ikke er nævnt tidsnært i de lægelige akter efter, at skaden angiveligt skulle være sket, stiller det klageren i en bevismæssig vanskelig situation.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til kendelse nr. 97849, hvor Nævnet blandt andet lagde vægt på, at den anmeldte hændelse ikke var omtalt i den tidsnære lægelige journal, og at klageren først henvendte sig til egen læge efter cirka 3 måneder efter skaden. Ankenævnskendelsen fremlægges som **bilag 11**."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget journalmateriale fra et privathospital og en fysioterapeut. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalmateriale fra privathospital fremgår det bl.a.:

"Undersøgelse: 2021-11-17

...

[I 30'erne]-årig mand henvist via [andet forsikringsselskab] med ve-sidig knæskade. Aktuelt: April 21 vredet knæet til fodbold. Mærkede et ryk i knæet. Ikke svære sm el hævelse. Gav knæet ro og forsøgte at genoptage Fodbold i sommer. Men igen løshed. Desuden løshed i dagligdagen, bl.a. ved trappegang. Ikke været til fys. Kontorarbejde, fodbold en gang ugentligt.

...

Obj: Ingen hævelse. Lille anslag. skuffe men ikke sideløst. Hypotrofi af VMO. Bev fra 0-140. Ikke ømhed af ledlinjer. Ingen rotationsømhed. Ingen post-lat ømhed. Lachmeter 11/3 mm.

Vurdering: Symptomgivende ACL ruptur. Begrænset. Anbefaler optræning ved fys, VMO, Hamstring.

Rp MR, mhp at bekræfte diagnose og udelukke andre skader.

...

Undersøgelse: 2021-11-26

...

Svar på MR

Som ventet ACL læsion. Derudover mulig med menisklæsion.

Fastholder plan med træning. Kommer til kontrol den 9/2. Her formentlig ACLR planlægning.

...

Undersøgelse: 2022-02-09

...

ACL kontrol. Trænet flittigt. Føler knæet er stabilt. Dog ikke udfordret knæet endnu. Vil gerne kunne ... og fodbold igen.

Obj: pæn VMO, Fuld ROM. Skuffeløst og pivotshift grad 2. Lachmeter 2/11. Ikke ømme ledlinjer.

Inf om at det formentligt er nødvendigt med en ACLR hvis fodbold skal genoptages.

Anbefaler at give træningen 3 måneder mere og herefter tage beslutningen om rekonstruktion.

...

Undersøgelse: 2022-05-09

...

Kommer til kontrol af ACL læsion samt meniskskade.

Trænet relevant. Forsat gener. Forsøgt en løbetur, hvilket gav 5 dages hævelse og sm. Ikke knæsvigt men skal passe på knæet.

Obj ve knæ: Ikke hævelse, let anslag. skuffe- men ikke sideløst. Veltrænet muskulatur som på modsatte side. bev fra 0-140. Let ømhed af med ledlinje. Ingen rotationsømhed. Ingen ømhed lateralt. Ingen post-lat løshed. Lachmeter 12/3 mm. Pivotshift grad 2.

Vurdering: Symptomgivende ACL ruptur. Begrænset. Veltrænet muskulatur og fuld ROM.

Indikation for ACLR am semiT samt relevant meniskkirurgi resektion eller reins.

Pt er inf. om operationen, postoperativt regime og risiko for mgl. bedring, infektion og DVT både mundtligt og skriftligt. Accepterer OP den 19/4.

Rp søges til knge45D + implantater max 6000 samt KNGD11/21 + evt implantater max 6000

...

Undersøgelse: 2022-05-24

...

Præopr. uændrede gener, forsat interesseret i indgrebet. Føler sig velinformeret. Identificeres og sidebestemmes.

Der foretages i UA

ve. sidig ACL rekonstruktion (4-dobbelt semi T) KNGE45D

Patologi: Femurpatellart pæn brusk og normal sporing. I mediale reces findes med en middelstor plica. Med ledkammer med normal brusk og menisken. Intrakondylært findes total ACL ruptur. Normal PCL. Lat ledkammer med normal brusk og menisk.

Procedure: Semi T høstes gennem en ant. med adgang. Præpareres til en solid 4-dobbelt graft på 10 x 65 mm. Gennem vanlig ant. lat og ant. med. adgang gøres ovennævnte fund.
Plicarest og ACL rest fjernes. Der udbores 25 x 10 mm femurtunnel svt det gamle footprint og vejledt af 4,5 mm bor. Med 55 grader tibia guide udbores 10 mm tibiakanal.
ACL graften trækkes på plads og fikseres i femur med TightRope og i tibia med TightRope
ABS 20 mm button efter passende tensionering. Herefter stabilt knæ og intet der impinger i notchen.
Lukkes lagvis med vikryl i fascie og subcutis og nylon intracutant i hud.
Givet 20 ml. Marcain med adrenalin svt portaler høstningssted og intraartikulært først og sidst.

Plan:

Opstart af fys om 14 dage. Ikke rotationssport i 12 mdr.
Mod smerter tb Pamol 1g x 4, Ipren 400mg x 4 samt Oxynorm efter behov.
Ro, elevation og kolde pakninger x 4 dgl så længe der er hævelse i knæet
Sutur fjernes om 10-12 dage hos e.l. eller i amb.
rp. Amb. kontrol om 3 og 12 måneder
Rp GOP

...

Undersøgelse: 2022-08-24

...

Udeblevet. Ringes op.
Oplyser at det går godt. ikke instabilitet, sm, hævelse og har fuld bevægelighed.
Kommer til 1 års kontrol. Rp tid tilsendt til dette."

Af journalmateriale fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"01-12-2021

Årsag

Fodbold i april, lander på fuldt strakt knæ og får et vrid i knæet.
Siden da gået med smågener, prøver senere på fodbold igen og får et svigt i knæet for 2 uger siden får han konstateret ACL-ruptur & minimal skade på menisken. via MR scanning på [privathospital].

Man anbefaler et prehab-forløb på 2-3 måneder. Herefter skal man vurdere om man skal operere. Han har en tid til opfølgning d. 09/02/2021.

Aktuelt

Der er ingen svigt i dagligdagen
Oplevet svigt tidl. ved løbebelastning.
Kan mærke knæet på trapper og ved cykling op ad bakke
Nogen dage er gode og så mærker han slet ikke til det.

...

Mål/forventninger

01-12-2021

Vil gerne komme til at være lidt fysisk igen. F.eks. at komme ud og løbe.
At kunne lege med sin [barn] når han bliver ældre.

Varighed

Der har været symptomer fra knæet i mere end 3 mdr.

Mønster

Der har ikke tidligere været Knæet

Strukturdiagnose

Klinik og symptomer er forenligt med ACL

...

Dynamisk Stabilitetsproblem knæ (DSP)

Der er et dynamisk stabilitetsproblem

Gule flag

Der er i forbindelse med knæ-problematikken ingen gule flag til stede

Opsummering

01-12-2021

Undersøgelse:

Objektivt

Atrofi af quad, hamsteings og triceps surae på ve.

Ingen umiddelbar anslag af patella

Negativ stroke test.

ROM

Fuld fleksion m let p. i end range

Ekstention til -3 grader bilat

Klar skuffeløshed på ve. knæ

Ingen ledlinjeømhed

Ingen menisk stress

Squat ok

SKB m deficit på ve. i form af torso lean & DSP hofte abduktion

Styrke

Nedsat over quad, hamstrings og markant på glut med ve.

Plan

01-12-2021

For knæet er planen at [klageren] skal:

- træne superviseret

- lave øvelser hjemme

...

Der er givet samtykke til behandlingsplanen for Knæ 01-12-2021

Behandlinger/Træning og øvelser

09.12.2021: la efter sidst

Prehab jf. Eitzen et. al 2010

Ankenævnet for Forsikring

7.

99835

16.12.2021: Kan mærke at han har et knæ, men kalder det ikke smerter Ingen hævelse ller morgenstivhed
Træning iflg. plan

20.1.2022: Ia
Træning iflg. plan

14.2.2022:
Pt. har været til kontrol på privathospital. Man er enig i at knæet fungerer godt og at funktionen er god. Man har aftalt en opfølgning medio maj for at afgøre om der er behov for operation Pt. skal i mellemtiden belaste knæet i form af dynamiske aktiviteter og sport for at se om der er tilstrækkelig kapacitet
Løb igang Pt. ses afvikle standfase med mindre knæfleksion på ve. knæ. Han mærker det niver lidt. Pt. må gå i gang med running re training med fokus på at afvikle med yderligere knæfleksion på ve. Knæ.

28.2.2022:
pt. fortæller i dag at da vi løb d. 14/02, fik han hævelse dagen efter og flare up der varede en uge. Derfor ikke løbet siden
Vi forsøger igen denne gang kun 2 minløb/1 min gang Kan gå igang efter det skema ut. har sendt

04.3.2022:
Y-balance ve. ant 65 post lat 94,5 Post mid 105 hø. ant 71 post lat 97 post mid 110 1RM benpres ve. 173 hø. n/a

07.6.2022:
Operation ACL rekonstruktion m. hamstrings graft. d. 20/05 2022. Udlevering af ACL rehab fase 1 Passiv patellamobilisering

14.6.2022:
Nu fuld ekstention til -2-3 grader Fleksion til 90 i PROM GAIT fortsat m. gangstok udemærket Lidt svært ved at forstå fuld ekstention i standfase ØV Minisquat m. støtte Step up & raise Quad sets Automobilization i fleksion

22.6.2022: Går fremad. bedre ROM, kan selv køre på arbejde Ingen smerte
Opdaterer træning sender i EL

27.6.2022: ikke været god til lat få trænet den sidste uges tid.
Fleksion til 90 grader fortsat Ekstention til 0 men fortsat med manglende quad kontrol Træning iflg. plan

22.7.2022:
8. uge Gået fint Gradvis fremgang
GAIT ses lidt overdrejet men med klart bedre symmetri og mere fleksion i standfase. Knætræning Airsquat Split squat m. fuld ROM m. ekstern fokus

11.8.2022:

Ankenævnet for Forsikring

8.

99835

S: has continued his home exercises during the holidays and that went fine
Knee training 11 weeks post op ACLR left: – SL leg press 3x10 10-20kg – SL leg extension 3x10 5-10kg – leg curl 4x10 10kg – cable lower back rotation 2x10 5kg – DB box squat 2x10 10kg – walking 10min 5km/h

19.8.2022: Været lidt ømt den sidste uges tid Har ikke lagt mærke til hævelse ROM er stadig fin nu 12 uger postop

Styrke 15RM Split squat Leg ex Leg curl Calfraise 25RM RDL w. change of direction

24.8.2022:

Ingen problemer 13 uger postop

Styrke 15RM Air squat, efter korrektion tæt på symmetrisk vægtfordeling Leg ext single leg Long lever bridge Monster walk Balance Y-Balance drill Løb på stedet på airex

30.8.2022: Får et give i ryggen igår under frontsquats. Bedre i dag"

Af skadesanmeldelsen af 30/5 2022 til selskabet fremgår bl.a.:

"Vælg en af nedenstående situationer: Sportskade

...

Hvornår skete skaden? 18.04.2021

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete: Lander efter en hovedstødsduel i fodboldkamp på strækt ben, og korsbånd bliver revet over.

...

Beskriv generne: Overrevet korsbånd

Har du modtaget lægehjælp eller anden form for behandling? Ja

Hvem var første læge/behandler? Sygehus

...

Hvornår var første lægehjælp/behandling? 17.11.2021

Har du efterfølgende modtaget behandling? Ja

Hvilken type behandling? Fysioterapi

...

Er der stillet en diagnose? Ja

Hvilken diagnose er stillet? Overrevet korsbånd

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

Lider du af kronisk eller længerevarende sygdom? Nej"

Selskabet har i forbindelse med skadesanmeldelsen bedt klageren om svar på supplerende spørgsmål. I brev af 3/6 2022 fra klageren til selskabet fremgår det bl.a.:

"Hvilke symptomer fik du lige efter skaden?

Ondt og kunne ikke støtte på det

Hvornår begyndte symptomerne?

Lige efter skaden

Ankenævnet for Forsikring

9.

99835

Hvornår og af hvem blev den første lægehjælp som følge af skaden foretaget?
Speciallæge ... [privathospital]
17/11 -2022

Hvad mener du selv er årsagen til dine gener?
Jeg mangler mit korsbånd"

Af journalmateriale af 26/7 2022 fra klagerens egen læge fremgår det bl.a.:

"Vi har journal på pt fra 1. november 2019 og frem til dd.
Men ikke noget fra 2021
Jeg kan ikke se om pt har haft en anden læge i en mellemliggende periode?
Jeg har intet notat eller epikrise fra den 18. april 2021.

Der er i vores journal i perioden kun et journalnotat vedh knæ:
07-06-2022:
fjerner 3 suturer efter knæoperation
desuden ses underbundet sutur som klippes af i hudniveau efter konf med JO/CHW"

Af mail af 28/2 2023 fra klageren til selskabet fremgår det bl.a.:

"Efter samtale med min læge fra [privathospital] vil jeg gerne klage over afgørelsen af sagen. Speciallæge ... mener at det er et ganske normalt sygdomsforløb at skaden først bliver identificeret flere måneder efter, og han mener også at der ingen tvivl er omkring årsagen. Derudover nævnte han at enhver speciallæge ville komme frem til samme konklusion i en ankesag."

Af selskabets brev til klageren af 12/5 2023 fremgår det bl.a.:

"I din henvendelse angiver du, at du er uforstående overfor Ulykkesskadeafdelingens afgørelse af din sag, hvor de har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er dokumenteret, at du har været ude for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

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

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

Faktum

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 30. maj 2022, at du beskadigede venstre knæ i forbindelse med fodbold den 18. april 2021.

Første lægejournal om et ulykkestilfælde er 17. november 2021:

'Undersøgelse: 2021-11-17

Behandler: ..., speciallæge i ortopædkirurgi

Skrevet af: ...

Note type: Forundersøgelse

Ankenævnet for Forsikring

10.

99835

[I 30'erne]-årig mand henvist via [andet forsikringsselskab] med ve-sidig knæskade.
Aktuelt: April 21 vredet knæet til fodbold. Mærkede et ryk i knæet. Ikke svære sm el'

Ulykkesskadeafdelingen afviser i brev af 13. september 2022 tidsnær dokumentation for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, idet første lægekontakt er ca. 7 måneder efter ulykkestilfældet skulle være sket. Efterfølgende fastholdes afvisningen i brev af 24. marts 2023.

Vores vurdering

Vi bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er dig, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af dit krav, herunder at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af sagens oplysninger er det vores vurdering, at du ikke har bevist, at dine venstresidige knægener skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 18. april 2021. Vi fastholder derfor Ulykkesskadeafdelingens afgørelse af sagen.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, der ikke er tidsnær dokumentation i de lægelige akter for, at din gener skyldes et ulykkestilfælde den 18. april 2022, idet første lægekontakt først er ca. 7 måneder senere.

Ankenævnspraksis

Vores vurdering er i overensstemmelse praksis fra Ankenævnet for Forsikring. I denne forbindelse henvises til kendelser nr. 97849 og 92915."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt 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 anmeldte den 30/5 2022, at han den 18/4 2021 under en fodboldkamp fik læsion på det forreste korsbånd i venstre knæ. Af skadeanmeldelsen fremgår det, at klageren første gang søgte læge den 17/11 2021. En MR-scanning af 26/11 2021 viste en læsion af det forreste korsbånd og en mulig menisklæsion. Klageren har gener i form af smerter, svigt ved sideværts be-

vægelser, og løshed i dagligdagen, bl.a. ved trappegang. Klageren ønsker at selskabet anerkender, at han har et dækningsberettigende varigt mén.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er årsags-sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i knæet. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for et ulykkestilfælde, idet klagerens gener først er beskrevet i journalmateriale cirka 7 måneder efter hændelsen, hvorfor der ikke er tilstrækkelig tidsmæssig dokumentation for, at det er den anmeldte ulykke er årsag til klagerens gener.

Klageren har anført, at han først troede, at han havde fået en forstrækning, hvorfor han ikke søgte læge. Han prøvede at spille fodbold de følgende måneder, men oplevede svigt ved sideværts bevægelser gentagende gange. Speciallægen konstaterede, at korsbåndet var overrevet, og at sygdomsforløbet og den sene konstatering af skaden var ganske normal. Klageren har anført, at han har været igennem flere genoptræningsforløb og en korsbåndsoperation, og at han stadig er plaget af skaden.

Af journalmateriale af 17/11 2021 fremgår det, at klageren i april 2021 vred "knæet til fodbold. Mærkede et ryk i knæet. Ikke svære sm el hævelse. Gav knæet ro og forsøgte at genoptage fodbold i sommer. Men igen løshed. Desuden løshed i dagligdagen, bl.a. ved trappegang. Ikke været til fys. Kontorarbejde, fodbold en gang ugentligt".

Af svar på MR-scanning af 26/11 2021 fremgår det, at der er "ACL læsion. Derudover mulig med menisklæsion. Fastholder plan med træning".

Af journalmateriale af 1/12 2021 fra fysioterapeut fremgår det, at klageren til "Fodbold i april, lander på fuldt strakt knæ og får et vrid i knæet. Siden da gået med smågener, prøver senere på fodbold igen og får et svigt i knæet. For 2 uger siden får han konstateret ACL-ruptur & minimal skade på menisken".

Af journalmateriale af 9/2 2022 fremgår det, at klageren har "Trænet flittigt. Føler knæet er stabilt. Dog ikke udfordret knæet endnu. Vil gerne kunne ... og fodbold igen. Obj: pæn VMO,

Ankenævnet for Forsikring

12.

99835

Fuld ROM. Skuffeløst og pivotshift grad 2. Lachmeter 2/11. Ikke ømme ledlinjer. Inf om at det formentligt er nødvendigt med en ACLR hvis fodbold skal genoptages. Anbefaler at give træningen 3 måneder mere og herefter tage beslutningen om rekonstruktion".

Af journalmateriale af 24/5 2022 fremgår det, at "Der foretages i UA ... ve. sidig ACL rekoinstruktion (4-dobbelt semi T) KNGE45D ... Patologi: Femurpatellart pæn brusk og normal sporing. I mediale reces findes med en middelstor plica. Med ledkammer med normal brusk og menisken. Intrakondylært findes total ACL ruptur. Normal PCL. Lat ledkammer med normal brusk og menisk".

Af klagerens skadeanmeldelse af 30/5 2022 fremgår det, at skaden skete den 18/4 2021, da han "Lander efter en hovedstødsduel i fodboldkamp på strækt ben, og korsbånd bliver revet over".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper 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 selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at årsagen til hans gener i venstre knæ skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer, da klagerens gener først fremgår af journalmateriale af 17/11 2021, hvilket er ca. 7 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

99835

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand