

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. juni 2025 blev i sag nr. 103195:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/3 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om anerkendelse af forsikringsdækning for en ulykke.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Opnå forsikringsdækning"

Klagerens advokat har i brev af 4/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] indbringer jeg herved afgørelse af 21. februar 2025 fra Topdanmark Forsikring A/S for Ankenævnet.

Sagen vedrører en ulykke, der overgik [klageren] den 17. december 2022, og afgørelsen går ud på at nægte forsikringsdækning for ulykkens følger.

Det fremgår af [klageren]s anmeldelse til ulykkesforsikringen, at ulykken skete, da [klageren] faldt på en cykelsti under en cykeltur... Ved faldet slog han knæet og fik afskrabninger. Han fik voldsomt ondt i højre knæ i dagene efter ulykken og afstod fra al sport og motion i 2-3 måneder, men det blev kun meget lidt bedre.

Som det fremgår skete ulykken kort før jul, og da [klageren] ca. 10 dage efter ulykken forsøgte at komme i kontakt med lægen, kunne det ikke lade sig gøre på grund af ferielukning til efter nytår.

Efter nytår kontaktede [klageren] lægen, hvor han fik at vide, at ventetiden var 5 uger, medmindre det var akut eller hastede. Da [klageren] fik tilbudt en tid 15. februar, tog han mod det, idet han ikke skønnede, at der var behov for akut tilsyn.

Topdanmarks begrundelse for at nægte dækning er ikke så præcis, men det fremgår, at der efter selskabets opfattelse ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og den indtrufne meniskskade med revner i menisken og smerter.

Topdanmark afviste skaden første gang ved brev af 4. januar 2024 og rejste ikke i den forbindelse tvivl om de oplysninger [klageren] var kommet med i sin anmeldelse.

Da Topdanmark på ny efter klage traf afgørelse den 21. februar 2025, blev dækning fortsat nægtet. Hovedbegrundelsen var da, at der ikke var journalføring fra læger umiddelbart efter ulykken, der kunne understøtte oplysninger om et ulykkestilfælde med strakssymptomer. Det anførte om årsagssammenhæng blev også nævnt, uden at der tilsyneladende blev lagt vægt på det.

Topdanmark har til støtte for sit synspunkt henvist til, at lægens journal fra første konsultation efter ulykken ikke er forenelig med oplysningerne i [klageren]s anmeldelse. Vedrørende dette henvises til, at en journal fra en læge må dreje sig om patientens symptomer. Der er desuden ikke tale om uforenelighed.

[Klageren] har i vedhæftede kommentarer redegjort for, at han ikke havde adgang til journalen og dermed adgang til at præcisere manglende og ufuldstændige oplysninger.

Hvis [klageren] havde haft adgang til lægens journal, ville han have gjort opmærksom på det manglende.

[Klageren] og jeg fastholder, at der bør være forsikringsdækning. Oplysningerne er fuldt troværdige og giver god anledning til at fastslå, at der er årsagssammenhæng mellem ulykke og skade.

Det er usandsynligt, at skaden ville være opstået på anden måde end oplyst i anmeldelsen."

Selskabet har den 24/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 14. december 2023 modtager vi en skadeanmeldelse fra kunden, hvori han beskriver en hændelse den 17. december 2022, hvor han oplyser følgende:

Jeg faldt på cykel under en sport/motionstur på de store skovstier i ... Jeg slog knæet i faldet og fik desuden afskrabninger. Jeg fik voldsom ondt i højre knæ i dagene efter faldet. Jeg holdt pause fra al motion/sport i 2-3 måneder, men det blev kun meget lidt bedre, hvorefter jeg aktiverede min sundhedsforsikring med en undersøgelse hos [privathospital]. Her konstaterede man ved undersøgelse og MR-scanning at menisken var flækket, men man grundet min alder ikke ville operere den. Jeg har siden første undersøgelse modtaget to blokader i knæet med rimelig virkning. Jeg er siden behandlingen startet på at dyrke sport i begrænset omfang men har måttet tilkøbe knæbind og Donjoy skinne ved ... (ialt 4.958,93) for at stabilisere knæet. Jeg oplever stadig smerter i knæet ved bilkørsel, gang på trappe og somme tider om natten.

Sammen med anmeldelsen har kunden vedlagt en journal fra [privathospital]. Vi gennemgår oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og på baggrund af lægekonsulentens tilbagemelding giver vi kunden besked om, at vi ikke kan yde dækning for hans symptomer.

Kunden anmelder et styrt på mountainbike i skoven, hvor han slog knæet og fik hudafskrabninger. Han fik voldsomt ondt i knæet i dagene bagefter. Ved gennemgang af de vedlagte journaloplysninger kan vi se, at den lægelige undersøgelse fra 28. februar 2023 (mere end 2 måneder efter uheldet) er beskrevet således:

I forbindelse med et cykleuheld i december slår han sig lidt forskellige steder, herunder formentlig også højre knæ. Havde de første par dage ingen gener fra knæet, hvorefter det tager til med smerter på knæets indside med stivhed og ændret bevægelighed. Ingen decideret låsning og ingen nedsat bevægelighed. Blot smerter i knæet, også hvile- og nattesmerter. Han tager smertestillende. Han har ikke knæbelastende arbejde. Han har desuden psoriasis og har haft perioder med affektion af sine led. har fået injektionsbehandling med steroid med god effekt.

Lægekonsulenten har gennemgået resultatet af MR-scanningen, som viser en læsion i menisken, og der er også fund af bruskdegeneration og en seneknude (ganglion). Lægekonsulenten udtaler: *MR-scanning viser en revne i den indvendige menisk uden dislokation af menisken, samt fund af begyndende slidgigt. Denne kombination ses meget hyppigt, også uden erkendte traumer. Desuden lider kunden af psoriasis med periodevis affektion af leddene (foreneligt med psoriasisartrit).*

Vi finder ikke en sikker sammenhæng mellem den anmeldte skade og fundet ved MR scanningen. Kunden søger først læge mere end 2 måneder efter hændelsen, og endvidere er der beskrevet en forskellighed i hændelsen i kundens anmeldelse kontra beskrivelsen i journalen. Lægen beskriver i journalen, at han formentlig har slået knæet, og han mærkede ingenting fra knæet de første par dage, hvilket er modsat beskrevet i kundens anmeldelse.

Således meddeler vi kunden, at der ikke er sandsynliggjort en sammenhæng mellem den anmeldte skade og hans aktuelle symptomer, og derfor kan vi ikke skaden.

Vi modtager 11 måneder senere efter en klage fra kundens advokat. Der er vedlagt yderligere lægelige oplysninger, som bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent.

Der er lavet en henvisning via egen læge den 15. februar 2023 (knap 2 måneder efter den anmeldte skade) til speciallæge grundet symptomer fra knæet. På henvisningen fremgår det, at symptomerne startede før jul. Ikke klar udløsende faktor, udt. at pt var ved at falde på cykel ugen forinden og har måske lavet et vrid i knæet.

I journalen hos egen læge er der noteret følgende:

Kommer pga. vedvarende smerter i h. knæ. Startede før jul. Ikke klar udløsende faktor, udt. at pt. var ved at falde på cykel ugen for inden og måske har lavet vrid i knæet. Siden daglige smerter specielt ved gang på trapper, ved vrid i knæ og efter stillesiddende arbejde eller om natten. Ikke hævelse, varme, rødme. Ikke aflåsningstilfælde. OBJ us. Knæ. Ingen skuffe eller sideløshed, ingen hævelse, varme, rødme. Ingen palpatorisk ømhed langs sener eller ledlinie. Neg. test McMurrays, men måske lidt smerter ved Apley test. Vurdering. Kan være lille menisk læsion, men sympt. kan også være relateret til arthrose og inflammation jf. anamnese. Ønsker at bruge sundhedsforsikring. Henv. ort. kir.

Vores lægekonsulent har gennemgået oplysningerne, og den første lægeundersøgelse beskriver, at der er smerter i knæet siden før jul. Ingen klar udløsende faktor. Var ved at fald på cyklen ugen forinden og har måske lavet et vrid i knæet.

Kunden bliver henvist til undersøgelse på [privathospital], hvor Mr-scanningen viser læsion i baghornet af mediale menis. Der er bruskdegeneration, små subchondrale cyster og fladeformet ganglion og minimal væskeansamling.

Lægekonsulenten konkluderer på den baggrund, at vi skal fastholde vores afgørelsen. Vi gør rede overfor kunden at der skal foreligge en tidsnær lægelig dokumentation for den anmeldte skade + der skal være årsagssammenhæng mellem personskaden og den anmeldte skade.

Det er kunden, som har bevisbyrden for at kunne dokumentere, at der er sket en hændelse, som har medført de angivne symptomer.

Herudover har vi beskrevet, at der er en forskellighed i beskrivelsen af den skade, som er anmeldt. Når vi sammenligner kundens beskrivelse med oplysningerne i journalen, kan vi se en forskellighed. Beskrivelserne af hændelsen er ikke forenelige, da kunden beskriver et fald med slag og hud-afskrabninger på knæet. Men i de lægelige oplysninger er der beskrevet, at kunden var ved at vælte på cykel og fik måske et vrid.

Herudover beskrives der akutte symptomer i knæet i anmeldelsen, og i journalen er der beskrevet ingen symptomer de første par dage.

Således er der ikke en sikker beskrivelse af hændelsen, og da vi samtidig kan se, at der er opstået en læsion i menisken i kombination med øvrige fund ved MR-scanningen, som ikke har relation til et traume, finder vi ikke bevisbyrden løftet for, at det er den anmeldte skade, som er årsag til hans symptomer.

Derfor fastholder vi vores afgørelse, og vi orienterer kunden om muligheden for at gå videre med klagen overfor afdelingen for kundeklager i Topdanmark.

Vi modtager i stedet for en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde afgørelsen

Vi har gennemgået sagen oplysninger igen, og vi må fastholde, at der ikke er grundlag for at yde dækning for den anmeldte skade. Det vil vi gerne uddybe.

Kunden er forsikret på en ulykkesforsikring, som har vilkår 6632-4, som beskriver dækningen på forsikringen.

Heraf fremgår af vilkårene nogle følgende bestemmelser, som er indgået i opgørelsen af den anmeldte skade

Punkt 14A, stk. 1 - Forsikringen dækker direkte følger efter et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Punkt 14A, stk. 3 - Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Punkt 16B, stk.5 - Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Vi har med udgangspunkt i kundens vilkår afvist dækning for den anmeldte hændelse.

Der er en uklarhed omkring den anmeldte skade. Hvad er der sket? Kundens beskrivelse af den anmeldte skade, og hvornår symptomer starter derefter, stemmer ikke overens med den beskrivelse, som er beskrevet i kundens journaler.

Beskrivelsen fra lægens side er noteret på baggrund af dialog med kunden. Der er forskel på at styrte på en cykel og slå knæet og få hudafskrabninger til at formentlig at lave et vrid i knæet. Vi finder således ikke bevisbyrden løftet for, at hans symptomer stammer en dækningsberettiget ulykke.

Der er andre fund ved MR-scanningen, som ikke stammer fra en hændelse. Der er ikke fundet sikre traumatiske skader i knæet.

Således ønsker vi at fastholde vores afgørelse i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal af 15/2 2023 fremgår bl.a.:

"Kommer pga. vedvarende smerter i hø. knæ. Startede før jul. Ikke klar udløsende faktor, udt. at pt. var ved at falde på cykel ugen for inden og måske har lavet vrid i knæet. Siden daglige smerter specielt ved gang på trapper, ved vrid i knæ og efter stillesiddende arbejde eller om natten. Ikke hævelse, varme, rødme. Ikke aflåsningstilfælde.

OBJ us. Knæ. Ingen skuffe eller sideløshed, ingen hævelse, varme, rødme. Ingen palpatorisk ømhed langs sener eller ledlinie. Neg. test McMurrays, men måske lidt smerter ved Apley test. Vurdering. Kan være lille menisk læsion, men sympt. kan også være relateret til arthrose og inflammation jf. anamnese.

Ønsker at bruge sundhedsforsikring. Henv. ort. kir."

Af journal af 28/2 2023 fremgår bl.a.:

"DM239 Knæledslidelse UNS

+ TUL1 højresidig

En patient, som ikke tidligere har haft en nogen problemer med sit knæled på højre side. Han har tilbage i 2015 fået hoftealloplastik på den ene side og i 2020 på den anden side.

Han har haft lidt vekslende resultat med disse og har en ide om, at den ene måske ikke sidder helt fast.

Han skulle være udredt for dette, men man har ikke kunnet påvise nogen løsning af protesen.

Han er meget sportsaktiv og ivrig motionist.

I forbindelse med et cykleuheld i december slår han sig lidt forskellige steder, herunder formentlig også højre knæ.

Havde de første par dage ingen gener fra knæet, hvorefter det tager til med smerter på knæets indside med stivhed og ændret bevægelighed.

Ingen decideret låsning og ingen nedsat bevægelighed.

Blot smerter i knæet, også hvile- og nattesmerter.

Han tager smertestillende.

Han har ikke knæbelastende arbejde.

Han har desuden psoriasis og har haft perioder med affektion af sine led. har fået injektionsbehandling med steroid med god effekt.

OBJEKTIVT

Han er en mobiliseret og slank herre.

Tilfredsstillende bevægelighed i de to hofter.

Højre knæ strækkes fuldt og bøjes omtrent til bløddele.

Det er stabilt. Ingen retropatellær skurren.

Han er øm langs mediale ledlinie uden noget klik her.

Ingen synlig ansamling i dag.

RØNTGEN

Røntgen viser pæne ledspalter medalt og lateralt og i sidebilledet måske et mindre patologisk område på patellas centrale del ind mod femur, hvor man har indtryk af en mindre cyste og måske lidt sklerosering. Øvrige forhold fine.

Vi taler lidt frem og tilbage om, hvorvidt han har begyndende affektion af mediale ledkammer med artrit artrose eller noget retropatellært og han så ikke har ondt.

Alternativt meniskrelaterede symptomer.

Vi bestiller en MR-skanning med hensyn til mulig patologi i mediale ledkammer og retropatellært. Så må vi se, hvad den viser.

Vi har talt blokadebehandling såfremt, der ikke er noget artroskopisk at tilbyde patienten efter MR-skanning.

Fuldt indforstået med planen. Afventer MR-skanningsvar."

Af journal af 1/3 2023 fremgår bl.a.:

"Kommer til opfølgning knæ, men har været os ort. kir. via sundhedsforsikring og afventer MR svar.

Intet på rtg. som kunne tyde på gigt forandringer. Har jf. eget udsagn meget let psoriasis gigt og intermitterende fået steroid inj. af PKL.

Forny smertestillende medicin og aftaler opfølgning ved behov."

Af MR-scannings svar af 5/3 2023 fremgår bl.a.:

"INDIKATION

Obs meniskskade, alternativt retropatellar artrose

BESKRIVELSE

Der er læsion i baghornet af den mediale menisk med revne i både over- og underflade, men uden dislokation. Den laterale menisk, korsbåndene og de kollaterale ligamenter fremtræder intakte. Popliteussenen er intakt. Der er bruskdegeneration og små subchondrale cyster sv. den øvre halvdel af patella. Langs det laterale patellaretinaculum ses et fladeformet ganglion. Der er kun minimal ledansamling. Der er normalt udseende af quadriceps- og patella senerne.

KONKLUSION

Medial menisklæsion.
Degeneration af patallabrusken.
Ganglion langs det laterale patellaretinaculum.
Minimal ledansamling."

Af journal af 7/3 2023 fremgår bl.a.:

"Der er nu kommet svar på MR-skanning. Der er lette artroseforandringer inde i knæleddet retro-patellært og så en degenerativ meniskskade i mediale menisk på posteriore horn. Hans gener er stadigvæk meget vekslende, og vi taler om, hvorvidt man skal skopere ham eller måske starte med en blokade.
Vi ender med at beslutte en blokade, og det kan jeg absolut anbefale. Han får det anlagt ved en reumatolog i nærheden af sin hjemadresse.
Jeg skal ringe til ham igen om 4 uger for at høre, hvordan det går."

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

"Efter svar på MR-skanning en lille smule bedring, men dog stadigvæk generende.
Han får derfor efter aftale lagt en blokade under sterile omstændigheder og glat indstik intraartikulært.

Informeret om bivirkninger i form af infektion.
Telefonisk kontrol om 4 uger således udsættelse af den planlagte telefonkonsultation."

Af journal af 11/4 2023 fremgår bl.a.:

"Har haft udmærket effekt af blokaden, og han er blevet væsentlig bedre og ikke interesseret i, at vi aktuelt gør noget operativt, hvad jeg heller ikke synes at finde god indikation for.
Han fortsætter aktuelle behandling og så kan han kontakte os, hvis han ønsker ny blokade, men tidligst 3 måneder fra forrigere blokade.
Indforstået.
AFSLUTTET"

Af skadesanmeldelse af 14/12 2023 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete skaden?: 17-12-2022
I hvilket tidsrum skete skaden?: 13.00-13.59
...
Er du blevet undersøgt eller behandlet på grund af din skade?: Ja

...

Navn på behandler/behandlingssted: [privathospital]

...

Hvornår blev du undersøgt?: 28-02-2023

...

Underkroppen: Højre knæ

Beskriv skaden: Menisk skade: 'Der er læsion i baghornet af den mediale menisk med revne i både over- og underflade, men uden dislokation'

Er du tidligere blevet undersøgt for skader på samme kropsdel(e)? Nej

...

I hvilken forbindelse skete skaden?: Sport

...

Hvordan skete skaden?: Fald

Beskriv, hvordan du kom til skade, samt hvor du har skader: Jeg faldt på cykel under en sport/motionstur på ... Jeg slog knæet i faldet og fik desuden afskrabninger. Jeg fik voldsom ondt i højre knæ i dagene efter faldet. Jeg holdt pause fra al motion/sport i 2-3 måneder, men det blev kun meget lidt bedre, hvorefter jeg aktiverede min sundhedsforsikring med en undersøgelse hos [privathospital]. Her konstaterede man ved undersøgelse og MR-scanning at menisken var flækket, men man grundet min alder ikke ville operere den. Jeg har siden første undersøgelse modtaget to blokader i knæet med rimelig virkning. Jeg er siden behandlingen startet på at dyrke sport i begrænset omfang men har måttet tilkøbe knæbind og Donjoy skinne ved ... (ialt 4.958,93) for at stabilisere knæet. Jeg oplever stadig smerter i knæet ved bilkørsel, gang på trappe og somme tider om natten."

Af journal af 1/2 2024 fremgår bl.a.:

"..., kendt med meniskskade, nu hævelse ved knæet efter at have forstrukket det. Får akuttid."

Af journal af 1/2 2024 fremgår bl.a.:

"menisk skade cykelstyrt for 1 år siden.

Behandlet på privat hosp. Har daglige smerter.

Var indtil skaden sportsaktiv. Efter skaden havde patienten smerter hvis han gik over 2-4 km.

Kunne træne ... men måtte bøje forsigtigt

Er nu kommet til at hyperkstensere ved ... og har siden haft smerter og hævelse.

Obj;

Patienten er kendt med dobbeltsidig hofteartrose, men har ikke haft artrose i knæene.

Her har der alene været tale om meniskskade og inflammationer.

Højre knæ ses diskret hævet diffust i forhold til venstre. Der er lille flexionsdefekt, men patienten er heller ikke meget for at hyperflektare idet var sidst medførte fastlåsning og smerter.

Knæet er stabilt for skuffe og siddeløshed.

Til gengæld er der en tydelig skærende smerte i ledlinien svarende til mediale menisk.

Der foreligger rtg knæ fra august 2023

Henv [hospital]"

Af journal af 18/3 2024 fremgår bl.a.:

"Bilateralt hofteproteseopereret. Aktiv med cykling flere gange om ugen. Er sidste år vurderet ved [privathospital] med såvel MR-skanning som en ortopædkirurgisk vurdering pga. en medial menisklæsion højre knæ. Der blev påvist en rift mediale menisk, men man afstod fra operation. Patienten har siden jan. i år foretaget et vrid da han skulle gå på en rulletrappe. Herefter låste knæet sig med ganske store smerter til følge. Patienten fik selv hævet låsningen, men er dermed igen aktuell.

Objektivt:

God AT.

...

Går upåvirket.

Med patienten liggende findes normal protesebevægelighed i begge hofteled.

Højre knæ: Moderat ansamling. Helt stabil i ekstentionen i sideleddet og i saggitalplan. Der er ubehag ved palpation i mediale ledlinie men rotationstest er kun antydning positive.

Ingen mistanke om degenerativ sygdom.

Bestiller en fornyet MR-skanning af højre knæ.

Jeg har informeret patienten om muligheden til artroskopisk fjernelse af den skadede del af menisken. Telefonkontakt efter MR-skanningen."

Af journal af 10/4 2024 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af højre knæ.

Viser kompleksforløbende læsion i baghorn og corpus af mediale menisk, hvor læsionen strækker sig til underfladen med horisontal forløb i baghorn og vertikal forløb som strækker sig til over- og underfladen posterioart i corpus af mediale menisk samt en kranial displaceret flap ved roden i baghorn af mediale menisk. Der ses ligeledes lidt ødem mellem baghorn af mediale og ledkapsel som giver mistanke om meniskokapsulær separation. Der er lidt ødem i knogleanterioart i mediale femur og tibia kondyl formentlig kontusion betinget uden tegn på fraktur eller fissur. Der er normal signal fra laterale menisk og intakt korsbånd og laterale ligamenter og intakt patella- og popliteasene.

Med forbehold for uroartefakt ses normal bruskeforhold i mediale og laterale ledkammer. Der ses ca. 9 x 7 mm stort osteokondral læsion med underliggende knogleødem centralt i patella.

Brusken i trochlea femoris ses velbevaret. Der er minimal væske i knæleddet med synovitlignende forandringer og en ganske lille flad Bakercyste. Ingen bursit eller ledmus.

MRD:

Kompleksforløbende læsion i baghorn og corpus af mediale menisk med kranial displaceret flap ved roden af baghorn af mediale menisk og mistanke om meniskokapsulær separation.

Osteokondral læsion centralt i patella.

Formentlig kontusionbetinget knogleødem anterioart i mediale tibia og femur kondyl.

Synovit, obs. pro.

Generel dårlig skanning præget af artefakter."

Af journal af 19/4 2024 fremgår bl.a.:

"Telefonkontakt til pt. som meddeles svar, se dette. Således kompleks ruptur i corpus af mediale menisk.

Hvad jeg forstår på pt., har han store gener og også natlige smerter og aktuelt en inflammation i knæet.
Jeg foreslår og tilbyder artroskopisk partiel resektion og pt. tager kontakt til os, såfremt han ønsker hjælp med dette.
Pt. ønsker et USB-stick med MR-undersøgelsen
Han kan hente dette i receptionen."

Af journal af 30/4 2024 fremgår bl.a.:

"Kommer i henhold til notat nedenfor. Får blokade i højre knæ.
Uforandrede symptomer.
Efter steril afvaskning sættes igennem anterolateral portal injektion
Bupivacain 5 mg pr ml
8 ml tilset 40 mg Depomedrol
sædvanlig instruks
Ny kontakt ved behov"

Af klagerens bemærkninger til sin advokat af 24/2 2025 fremgår bl.a.:

"Jeg har følgende 4 kommentarer til det nye afslag som Topdanmark er kommet med. Jeg ønsker at du videregiver disse oplysninger i ankesagen enten direkte eller i omskrevet format.

- 1) Det er ikke korrekt, at der er uoverensstemmelser mellem oplysninger i de to henvendelser til Topdanmark, i forløbet omkring egen læge. I den oprindelige skadesanmeldelse er anført at '*jeg aktiverede min sundhedsforsikring med en undersøgelse*'. Denne aktivering af sundhedsforsikringen hos [virksomhed], skal ske gennem egen læge, og forud for en undersøgelse hos [privathospital] er jeg derfor til egen læge for at få en henvisning, som også er oplyst i min klage over afgørelsen. Besøget hos egen læge skete 15 feb. 2023.
- 2) I den oprindelige skadesanmelde har jeg oplyst at '*Jeg slog knæet i faldet og fik desuden af-skrabninger*'. Den formulering blev anvendt for at oplyse, at der ikke var andre synlige skader end afskrabninger og ømhed. Der var ingen brud eller slag, som jeg vurderede krævede akut lægehjælp. Som aktiv sportsmand, sker der ofte fald og skader (fx ved [boldsport]), hvor jeg (man) ikke søger læge straks, men afventer at se om ømheden fra slag og fald fortager sig naturligt. Uheldet på cykel skete i ugen før jul d. 17/12 2022 og efter ca. 10 dage besluttede jeg at søge egen læge, som dog pga. juleferie hos lægen først kunne ske efter juleferien og nytår. I henvendelse efter nytår, for at få en tid hos egen læge, fik jeg oplyst, at der var ca. 5 ugers ventetid, medmindre det var akut eller hastede. Jeg vurderede ikke, at det krævede akut tilsyn. Derfor blev jeg tildelt en tid hos egen læge den 15. feb. 2023. Jeg har derfor søgt til egen læge og undersøgelse kort tid efter faldet på cykel, så snart jeg har vurderet, at smerter fra faldet ikke har fortaget sig.
- 3) Kort tid efter første afslag fra Topdanmark, henvendte jeg mig telefonisk til Topdanmark, for at høre om mine klagemuligheder. Her fik jeg oplyst, at det skulle gøres inden for en tidsfrist på 12 måneder. Der er derfor ikke noget unaturlig i, at jeg via advokat henvender mig efter 11 måneder fra afgørelsen, når jeg her konstaterer, at mine smerter i knæet består, og der ikke er forbedringer i knæet.
- 4) Journalen fra egen læge, som er indsendt i min klage, er ikke tilgængelig for mig på sundhed.dk, og jeg har derfor først fået den udleveret i fysisk format som udskrift hos min læge den 13.11.2024. Jeg er oplyst, at der ikke er system-integration mellem lægens journal-system

og sundhed.dk, så journaler bliver ikke tilgængelige for patienterne. Jeg var derfor ikke bekendt med lægens formuleringer før d. 13.11 2024, hvor jeg konstaterer, at lægens notat er upræcis og indeholder formuleringsfejl. Det er ikke korrekt, når det i lægens notat står anført *'Kommer pga. vedvarende smerter i højre knæ. Startede før jul. Ikke klar udløsende faktor, udt. at pt. var ved at falde på cykel ugen før inden og måske har lavet vrid i knæet'*, da jeg har oplyst til lægen, at jeg var faldet på cykel. Det må virke rimeligt at antage, at jeg har oplyst, at jeg er faldet, og lægen har været upræcis i sit notat, da det står anført, at jeg har smerter relateret til denne hændelse ugen før jul, og at jeg aldrig har modtaget behandlinger eller undersøgelser i mit knæ forud for denne henvendelse, hvilket kan bekræftes af egen læge."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

...

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – anmeldte den 14/12 2023, at han faldt på en cykeltur den 17/12 2022 og fik en meniskskade i højre knæ. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng og forudbestående lidelse i knæet. Klageren ønsker at få dækning.

Klageren har anført, at han slog knæet og fik afskrabninger ved faldet, og at han i dagene efter fik voldsomt ondt i knæet. Klageren har anført, at skaden skete kort før jul, og at han derfor havde svært ved at få en lægetid. Klageren skønnede ikke, at der var behov for akut tilsyn. Klageren har anført, at der er årsagssammenhæng, og at det er usandsynligt, at skaden ville have

været opstået på en anden måde end oplyst i skadesanmeldelsen. Klageren har anført, at hvis han havde haft adgang til lægens journal, ville han have været opmærksom på at præcisere manglende og ufuldstændige oplysninger.

Selskabet har anført, at klagerens beskrivelse af skaden – herunder hvornår symptomerne startede – ikke stemmer overens med den beskrivelse, som findes i klagerens journaler. Selskabet har anført, at klageren først søger læge mere end 2 måneder efter hændelsen, og at lægen skrev i journalen, at klageren formentlig har slået knæet, og at han ingenting mærkede de første par dage, hvilket er modsat beskrevet i klagerens skadesanmeldelse. Selskabet har anført, at der ikke er fundet sikre traumatiske skader i knæet, og selskabet har henvist til dækningsundtagelsen for så vidt angår bestående lidelser, herunder degenerative forandringer (nedslidning/nedbrydning). Selskabet har oplyst, at selskabets lægekonsulent har "gennemgået resultatet af MR-scanningen, som viser en læsion i menisken, og der er også fund af bruskdegeneration og en seneknude (ganglion). Lægekonsulenten udtaler: MR-scanning viser en revne i den indvendige menisk uden dislokation af menisken, samt fund af begyndende slidgigt. Denne kombination ses meget hyppigt, også uden erkendte traumer. Desuden lider kunden af psoriasis med periodevis affektion af leddene (foreneligt med psoriasisartrit)."

Det fremgår af journal af 15/2 2023, at klageren "Kommer pga. vedvarende smerter i hø. knæ. Startede før jul. Ikke klar udløsende faktor, udt. at pt. var ved at falde på cykel ugen for inden og måske har lavet vrid i knæet".

Det fremgår af journal af 28/2 2023, at "I forbindelse med et cykleuheld i december slår han sig lidt forskellige steder, herunder formentlig også højre knæ. Havde de første par dage ingen gener fra knæet, hvorefter det tager til med smerter på knæets indside med stivhed og ændret bevægelighed".

Det fremgår af MR-scannings svar af 5/3 2023, at "Der er læsion i baghornet af den mediale menisk med revne i både over- og underflade, men uden dislokation. Den laterale menisk,

korsbåndene og de kollaterale ligamenter fremtræder intakte. Popliteussenen er intakt. Der er bruskdegeneration og små subchondrale cyster sv. den øvre halvdel af patella. Langs det laterale patellaretinaculum ses et fladeformet ganglion. Der er kun minimal ledansamling. Der er normalt udseende af quadriceps- og patella senerne".

Det fremgår af journal af 7/3 2023, at "Der er lette artroseforandringer inde i knæleddet retropatellært og så en degenerativ meniskskade i mediale menisk på posteriore horn".

Det fremgår af skadesanmeldelsen af 14/12 2023, at skaden skete den "17-12-2022... Hvornår blev du undersøgt?: 28-02-2023... Jeg faldt på cykel ... Jeg slog knæet i faldet og fik desuden afskrabninger. Jeg fik voldsom ondt i højre knæ i dagene efter faldet. Jeg holdt pause fra al motion/sport i 2-3 måneder, men det blev kun meget lidt bedre, hvorefter jeg aktiverede min sundhedsforsikring ... Her konstaterede man ved undersøgelse og MR-scanning at menisken var flækket, men man grundet min alder ikke ville operere den".

Det fremgår af journal 1/2 2024, at "Patienten er kendt med dobbeltsidig hofteartrose, men har ikke haft artrose i knæene. Her har der alene været tale om meniskskade og inflammationer".

Det fremgår af journal af 18/3 2024, at højre knæ har "Moderat ansamling. Helt stabil i ekstensionen i sideleddet og i saggitalplan. Der er ubehag ved palpation i mediale ledlinie men rotationstest er kun antydning positive. Ingen mistanke om degenerativ sygdom".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14, at forsikringen dækker direkte 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 dækningen. Det fremgår af punkt 16, at forsikringen ikke betaler erstatning for en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

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 meniskskaden i højre knæ er forårsaget af et cykelstyrt. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer, idet klagerens gener først fremgår af journalen af 15/2 2023 – ca. 2 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde – og idet det i journalen er noteret, at der "ikke var klar udløsende faktor".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af journal af 28/2 2023, at klageren ikke havde nogle gener fra knæet de første par dage, hvorefter det tager til med smerter på knæets inderside. Det fremgår af journal af 7/3 2023, at klageren har en degenerativ meniskskade.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabets lægekonsulent har udtalt at kombinationen af begyndende slidgigt og klagerens skade (i form af en revne i den indvendige menisk uden dislokation af menisken) ses meget hyppigt, også uden erkendte traumer. Nævnet bemærker, at forsikringen undtager dækning for en bestående lidelse – herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning) – og at denne undtagelse også gælder, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende, før klageren fik smerter i knæet.

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

15.

103195

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand