

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. august 2025 blev i sag nr. 103388:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

HF Forsikring g/s
Ahlgade 41 - 43
4300 Holbæk

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 9/4 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg anmelder ulykken da jeg skrider på skrænt og vrider mit knæ 3.8.23. Jeg får fys. genoptræning af 2 omgange uden knæet opnår fuld styrke og smertefrihed. Efter Røntgen får jeg endelig afslag på erstatning da de påviser slidgigt i knæet. Jeg kan ikke forstå knæet stadig er dårligt især svagt og smertefuldt. Trapper og udstigning af bil volder problemer. Da jeg får 2. Opinion ved ortoped ... kommer jeg til MR der viser meniskskade og bruskskade. Det oplyses HF forsikring der fastholder deres afslag på mit ret til erstatning for mén, som jeg mener at ha ret til da mit knæ er gået fra fuld styrke uden smerter til 70% styrke, problemer med trapper og biludstigning og jeg kan ikke løbe og smerter konstant og on/off.

Det undrer mig.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener de bør anerkende mengrad på 5 eller 8 %."

Selskabet har den 19/5 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledningsvis kan jeg oplyse, at selskabet fastholder sin afgørelse i sagen.

Sagsfremstilling.

Sagen vedrører en anmeldt skade under ulykkesforsikringen. Kopi af skadeanmeldelsen medsendes

som bilag A 1.

Der er enighed om at der er tale om en skade der er omfattet af ulykkesforsikringen. Uenigheden drejer sig om, at det men som vor lægekonsulent vurderer til 5%, ikke alene kan tilskrives uheldet

Ankenævnet for Forsikring

2.

103388

3/8-2023, men delvis må tilskrives forudbestående lidelser. Uheldet d. 3/8-23 har således, isoleret set, haft en effekt på under 5 %, hvorfor vi ikke kan udbetale erstatning. I tilknytning til skadeanmeldelsen medsendes udskrift fra forsikringstagers læge, hvoraf man kan se at lægen kontaktes umiddelbart efter uheldet er sket. Bilaget der medsendes som bilag A 2.

Ifm. vores behandling af sagen indhentes en såkaldt funktionsattest som vi modtager 7/5-2024. Denne medsendes som bilag B. Af attesten fremgår at der skal foretages yderligere vurdering på [privathospital].

Som følge heraf anmoder vi om journaloplysninger fra privathospitalet, hvilket vi modtager d. 13/6- 2024. Dette bilag medsendes som bilag C.

Ved brev af 24/7-2024, der medsendes som bilag D, meddeler vi forsikringstager, at det af journaloplysningerne fremgår, *at der er konstateret slidgigt i venstre knæ og at røntgen viser veludtalt artrose medalt og patellofemoralt*. En del af disse gener i venstre knæ må tilskrives artrose i knæleddet som ikke kan henføres til uheldet d. 3/8-2023. Med fradrag af de forudbestående lidelser vurderes det men som kan henføres til uheldet d. 3/8-2023 at være under 5%, hvorfor vi ikke kan tilbyde erstatning. Der henvises til betingelsernes pkt. 4.2, 4.3.3 og 4.3.4.

Forsikringstager meddeler umiddelbart herefter at han er uenig i vores afgørelse, men samtidig at han skal scannes og at vi vil høre nærmere når denne er gennemført.

Efterfølgende indhentes journaloplysninger fra henholdsvis [hospitalet] samt [lægehus], som vi modtager henholdsvis 5/2-25, 5/2-25 og 18/2-25. Disse bilag medsendes som bilag E, F og G.

På baggrund af disse og tidligere oplysninger i sagen sendes disse til bedømmelse ved selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulentens udtalelse (som vi modtager 24. marts 2025) medsendes som bilag H. Som man vil kunne se bekræfter lægekonsulenten de forhold som blev beskrevet i vort brev til forsikringstager af 24/7-2024. Det bemærkes bl.a. at MR-scanningen bekræfter de tidligere anførte forhold.

Som følge af lægekonsulentens vurdering, meddeler vi, ved brev af 26/3-2025, at vi fastholder vores afgørelse. Dette brev medsendes som bilag I.

Efterfølgende (27/3-2025) indsender forsikringstager en klage til selskabets klageansvarlige (undertegnede). Denne medsendes som bilag J.

Jeg besvarer klagen d. 8/4-2025, hvor jeg meddeler at vi fastholder vores afgørelse, hvilket stadig er vort standpunkt. Kopi af dette svar medsendes som bilag K.

I tilknytning til denne besvarelse medsendes kopi af gældende forsikringsbetingelser som BILAG L."

Klageren har i brev af 21/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det undrer mig at HF ikke anerkender at MR-scanning viser meniskskade som skyldes faldet (skridulykken) og dette er årsag til mine smerter on/off, problemer med trapper, ud og indstigning

Ankenævnet for Forsikring

3.

103388

af bil, kan ikke løbe og har reduceret styrke og udholdenhed efter ulykken, som ikke eksisterede før ulykken."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af e-konsultation af 3/8 2023 med egen læge fremgår bl.a.:

"Hej [læge]

Jeg er gledet i haven da jeg byggede. Mit venstre knæ hæver og mister styrke og gør ondt. Det gav et knæk da jeg gled. Sender billede.

Vh [klageren]"

Af e-konsultation af 4/8 2023 med egen læge fremgår bl.a.:

"Hej [klageren]

Ser først din mail her lige inden lukketid

Hvis det er sket indenfor de sidste 24 timer, så kontakt sk stuen mhp vurdering

Hvis det er lidt længere tid siden er det lægevagten eller os på mandag, hvis du synes det kan vente

Så finder vi en akuttid der

Vh

[læge]"

Af e-konsultation af 5/8 2023 med egen læge fremgår bl.a.:

"Vedr. akuttid og tidligere besked.

Jeg synes det (venstre knæ) er i bedring i dag og afventer udviklingen.

God dag.

Vh [klageren]"

Af udateret skadesanmeldelse fremgår bl.a.:

"Ulykkesdato- og sted

Dato

03.08.2023

...

Beskrivelse af ulykken

Beskrivelse af ulykken

Jeg var ved at udbedre konstruktion på terrassen og forcerer skrænt mod terrassens repos. Jeg skrider i bedplanter og vrider i trådet venstre knæ indad og det gir et knæk. Jeg ruller ned af skrænten.

Hvordan skete ulykken

Jeg er travlt optaget af renovationsarbejdet af konstruktion og forcerer skrænt og idet jeg træder 2. skridtet op ad skrænten til terrassen skrider mit venstre ben indad. Det gir et knæk. Jeg ruller ned af skrænten. Det hæver og gør ondt og jeg mister styrken i det. Jeg ringer til vagtlæge og op-søger skadestuen men opgiver begge dele da jeg ikke synes det er akut akut da jeg kan gå på det. Jeg skriver ekonsultation til egen læge. Jeg får mulighed for akuttid mandag den 7. 8 men over

weekenden er det blevet meget bedre. Denne positive udvikling er nu vendt til smerter og manglende bevægelighed og styrke. Jeg har nu en tid den 21.9 hos [læger]

Hvad skete umiddelbart før ulykken

Jeg bygger på terrassekonstruktion i iver og glæde.

Hvad var den direkte årsag til ulykken

Jeg skrider i planter på skråning

Hvori bestod tilskadekomsten

Mit knæ vrides mod højre indad.

Skete ulykken i fritiden

Ja

...

Var der vidner til ulykken

Nej

Tidligere ulykkestilfælde

Har du tidligere været udsat for andre ulykkestilfælde

Ja

Hvis ja, hvornår og hvori bestod tilskadekomsten

Fald på stenmole ved havn.

Medførte tilskadekomsten uarbejdsdygtighed

Nej

Sygeperiode

Var tilskadekomne fuldstændig rask og arbejdsdygtig, da ulykken skete

Ja

Behandling

Hvornår kom du under behandling

5.8.23 eksultation"

Af journal fra egen læge af 21/9 2023 fremgår bl.a.:

"er kommet til skade med v knæ for 3 uger siden vred knæet har trænet op via øvelser fra fysioterapeut og hævelsen er stort set forsvundet for igangsætningssmerter på indersiden af knæet
obj: der er lille hævelse medialt på knæet der er ikke anslag af patella knæet er stabilt der er lidt rotationsømhed medialt men mistænker ikke meniskskade
pt har lavet god træning fortsætter med dette"

Af røntgenundersøgelse af 8/1 2024 fremgår bl.a.:

"har fortsatte gener i v knæ kom til skade i september 23 gled og lavede et vrid i v knæ har lavet træning via fysioterapeut og hjemme med god effekt lavede et spark til en fodbold og det provokerede knæet så der igen er smerter hindrer pt i at gå ture og cykle har mest ondt efter aktivitet
følger knæet mangler styrke
obj: der er ingen hævelse ikke muskelatrofi der er fleksionsdefekt på 15 gr ikke ekstensionsdefekt ikke anslag af patella der er rotationsømhed medialt
obs meniskskade/ artrose

rp rtg af begge knæ
rp henv til ortopædkirurg

Henvisningsdiagnose: smerter v knæ

AP-optagelse af begge knæ og lateraloptyagelse af venstre viser ingen tegn til følger efter akut skeletskade.

Let artrose bilateralt med reduceret ledspalte i mediale ledkamre og mindre osteofytdannelse på mediale kondyler og venstre patellæ.

RD: Arthrosis genus bilateralis et femoropatellaris sin - levi gradu."

Af journal af 10/1 2024 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Kommer til forundersøgelse af ve. knæ, henvist via ...

Tidligere
I det væsentlige rask.

Aktuelle

Slut august skulle han reparere sin terrasse og trådte op på en mindre skråning, hvorefter han vred lidt i ve. knæ, fik nærmest et valgustraume, og havde herefter ondt medialt. Valgte lige at se tilstanden an, men pga. vedvarende gener var han hos egen læge, som tilbød fysioterapihenvi-ning, og her gik han til træning og øvelser i nogle mdr., hvorefter forløbet blev afsluttet.

Midt december skulle han lige sparke til en bold, og ramte den måske lidt skævt, i hvert fald fik han recidiv af smerterne medialt i ve. knæ.

Er derfor her ... i dag.

Har tidligere spillet en hel del fodbold, men har aldrig haft knæskader tidligere, og ikke tidligere knæoperationer. Smerterne er primært belastningsrelaterede med mediale smerter, som hindrer ham i at løbe. Der er ikke egentlige aflåsninger eller instabilitetsfornemmelse.

Fik for få dage siden på [klinik] foretaget rtg.optagelser, som ikke er tilgængelige i dag.

...

Ve. knæ: findes med medial palpationsømhed. Der er ret udtalt varusfejlstilling, som kan rettes op. Bevæger fra 0-130 uden væsentlig skurren, og knæet er stabilt. Ingen ansamling. Fri rotation i hofte uden ømhed.

Konklusion og plan

Det kliniske indtryk er medial artrose i relativ let udtalt grad. Før vi gør yderligere skal rtg.billeder fra [by] fremskaffes."

Af journal af 17/1 2024 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Patienten orienteres telefonisk om at billederne taget i [by] viser relativt veludtalt artrose med en halvering af ledspaltehøjden medialt og patello-femorale forandringer.

Er beskrevet som let artrose, det synes jeg ikke man kan sige.

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

103388

Han er også orienteret om at behandlingen nu, som hans symptomatologi er, er konservativ - dvs. genoptræning ved fysioterapeut eller selvtræning. Han vælger det sidste, da han har øvelser han gennemfører selv."

Ankenævnet for Forsikring

7.

103388

Af funktionsattest fra egen læge af 29/4 2024 fremgår bl.a.:

2		Diagnose angivet på dansk og latin		1Dansk: forstuvning af venstre knæ
				1Latin: distorsio genus sin.
				2Dansk:
				2Latin:
3	Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)?	
				Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? ca marts 2023 (dag/md/år)
4	a) Er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt? Hvis JA til punkt 4 a) besvares spørgsmål b) b) Hvilken dato er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt?	NEJ JA ☒ ☐	Dato: (dag/md/år) Arten af senest anvendt behandling:	
5	Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? (kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt) Med hvilket resultat? RU Arthrosis genus bilateralis et femoropatellaris sin - levi gradu	
6	a) Har patienten dig bekendt inden for			
de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ?		NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?	
b) Skønner du, på det foreliggende grundlag, at tidligere sygdomme eller andre forhold, inden for de seneste [10] år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?		☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Pt har indtil røntgenbilledet fra 8/1-2024 ikke været kendt med artrose i ve knæ. Det er muligt at artrosen er medårsag til patientens vedvarende knæsymptomer efter forstuvningen 8/23.	
7	a) Oplyser patienten at have genoptaget sit arbejde? b) Oplyser patienten at kunne varetage sine daglige funktioner (besvares kun for personer uden arbejde, fx pensionister eller børn)? c) Oplyser patienten at kunne føre tilsyn med sin virksomhed (besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)? d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?	NEJ JA ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes: ☐ Delvist ☒ På fuld tid ☐ Delvist ☐ På fuld tid ☐ Delvist ☐ På fuld tid Arbejder som [redacted], kan ikke spille fodbold eller gå på ujævnteræn pga knægenene.	
8	Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? Besvares kun hvis patienten i punkt 7 har oplyst, at der er funktioner, som ikke kan udføres.	Smerteforværring og hævelse ved overbelastning.		
9	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Smerter medialt i venstre knæ. Ved overbelastning (f.eks gang på ujævn terræn) forværring af hævelse medialt. Der forekommer knæklyd og knæet føles ustabil ved gang.		
10	Hvilket knæ er tilskadekommet?	☐ Højre ☒ Venstre		
11	a) Er der, eller har der efter det oplyste været afslækningsstilfælde?	NEJ JA ☒ ☐		

Ankenævnet for Forsikring

8.

103388

12	a) Er der foretaget artroskopi af knæet?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvornår? _____ (dag/md/år) Behandlingssted? _____
	b) Er der foretaget ledbånds rekonstruktion i knæet?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvornår? _____ (dag/md/år) Behandlingssted? _____
	c) Er patienten henvist til yderligere vurdering?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvornår henvist? <u>02/01/2024</u> (dag/md/år) Behandlingssted? <u>[REDACTED]</u>
	d) Er der planlagt operation af patienten?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvornår forventes operation? _____ (dag/md/år) Behandlingssted? _____
13	Er der skurren i knæet?	NEJ ☐ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Højre: ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær Venstre: ☒ Let ☐ Moderat ☐ Svær
14	Er der ømhed?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvor? Medialt for ve patella, der er også en mindre bløddelshævelse her.
15	Er knæleddets bevægelighed normal?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis NEJ, udfyldes: Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140 °) Højre: <u>0-140</u> Venstre: <u>0-120</u>
16	a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Højre: ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær Venstre: ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
	b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Højre: ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær Venstre: ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
17	Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hælben)?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilken side og hvorledes? Bilat noget hælbenet

Ankenævnet for Forsikring

9.

103388

18	Bevæges benets andre led frit?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis NEJ, udfyldes: Hvad er årsagen?		
19	Er der målbart muskelsvind:	NEJ ☐ JA ☐	Hvis JA, angives omfangsmål i cm:		
				Højre	Venstre
	a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☒ ☐	Omfangsmål (målt i cm)	_____	_____
	b) af læg (største omfang)?	☒ ☐	Omfangsmål (målt i cm)	_____	_____
20	Er der bløddelshævelse af knæled?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	a) Omfang af knæled		Omfangsmål (målt i cm)	40	41,4
21	a) Er der ansamling i højre knæ?	☒ ☐			
	b) Er der ansamling i venstre knæ?	☒ ☐			
22	Er der føleforstyrrelser?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvor?		
23	Er gangen normal?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis NEJ, udfyldes:		

Af journal fra egen læge af 29/4 2024 fremgår bl.a.:

"Forstuvning ve knæ 8/2023, bedring under fys og hjemmetræning, men aldrig blevet helt god
Forværring efter fodbold
RU af i jan 2024 vist let slid i begge knæ
Han er henv til okir – fortæller at [ortopædkirurg 1] har vurd at det er slid og der ikke skal gøres
yderligere.
Han har tid til second opinion hos anden okir."

Af journal fra speciallæge i ortopædkirurgi af 4/6 2024 fremgår bl.a.:

"Anamnese:
har fortsatte gener i v knæ, kom til skade i september 23 gled og lavede et vrid i v knæ har lavet
træning via fysioterapeut og hjemme med god effekt lavede et spark til en fodbold og det provo-
kerede knæet så der igen er smerter og det er sket for 5 måneder siden, alt i alt synes der er bed-
ring i smerter. laver øvelser. ingen konstant smerter, tager ingen fast smertestillende

Objektivt:

Normal gang

venstre knæ:

Der ses ingen misfarvning, and ingen hævelse, normal ROM, fuld ekstension, fleksion til bløddele.
Ingen ømhed supra eller infrapatellart, let udbuling i knæhasen. Ingen side eller AP instabilitet,
menisk kompressions test er negativ.

Øvrige forholde er normale.

Er sammenlignet med raske knæ.

der er taget rtg billede som viser artrose let grade i medial kammer.

Plan:

Vurderes som overbelastning, meniskskade kan ikke udelukkes, dog ikke sandsynlig. siden der er bedring i symptomer, aftaler at se tiden mere an. pt må fortsat med øvelser, ved fortsat gener om 8 uger, er der indikation til MR af knæ obs menisk"

Af journal fra speciallæge i ortopædkirurgi af 1/8 2024 fremgår bl.a.:

"Møder til kontrol, set for 2 måneder siden, grundet gener i knæ, vi aftalt at prøve fysioterapi i 8 uger.

Pt angiver at han fortsat har smerter i knæet, ingen store bedring.

Findes indikation til MR-skanning af venstre knæ obs meniskskade.

videre plan når MR svar foreligger."

Af journal 28/10 2024 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"Pt MR svar er kommet og beskrives med:

Artrose i mediale carporadialled med osteokondral læsioner i femorale kondyl.

Medial menisk degeneration med Grad III læsion.

Fund kan forklare patientens symptomer, grundet fortsat gener og manglende effekt af konservativ behandling sendes hermed henvisning til knæ sektor mhp indkaldelse til vurdering og evt behandling for menisk læsion i knæ."

Af journal af 25/11 2024 fra ortopædkirurgisk ambulatorie fremgår bl.a.:

"Henvist fra praktiserende ortopæd på grund af problemer med venstre knæ.

Henvist under diagnosen DM233 (SKS) - Anden menisklidelse.

Anamnese

Det har stået på igennem > 12 måneder.

Vrid i knæet i sommeren 2023. På vej op af skrænt hvor han glider, og vrider knæet indad. Starte fys-forløb hvor knæet bliver en del bedre, men ikke helt godt. Sparker herefter til en fodbold på ..., hvor knæet efterfølgende føles svagt.

Fys-forløb igen. Set på privathospital. Herefter set på ortopædklinikken i ... hvor der foretages MR-skanning.

Henvist herfra pga. manglende bedring.

Føler at knæet er ustabilt.

Ingen aflåsninger i knæet. Lidt begrænsning i fleksion.

Vedvarende smerte. NRS 5. Efter aktivitet omkring NRS 7.

...

Smerte lokaliseret: medalt
I hvile føles smerten som jagen/stikken
I aktivitet føles smerten konstant/vedvarende

Har smertetriade: igangsætningssmerter, smerterne lindres ved bevægelse og forværres igen ved større belastning.

Har ledstivhed ved igangsætning om morgenen / efter hvile.

Har smerte ved gang.

Gangdistancen er ca. 8 km Kan gå i ca. 1,5 time.

Habituel kunne gå i 3 timer af gangen.

Har smerter ved gang på trapper.

Har smerte i hvile.

Har til tider natlige smerter der kan forstyrre søvnen.

Som hjælpemiddel anvendes ingen.

Tager aldrig smertestillende.

Har forsøgt fysioterapi.

Patienten er ikke tidligere opereret i knæet.

...

Venstre knæ:

let ansamling, hævelse ved Fossa Poplitea.

Let medial ledlinieømhed, ingen lateral ledlinieømhed.

Patellasporing: normal. Patellakrepitation: ingen.

Quadiceps atrofi: Ingen.

Ingen ømhed på kollaterale ligamenter.

ML-instabilitet: <5 grader

AP-instabilitet: <5 mm

Knæet mangler 5 gr i ekstension, fleksion til 125 grader med smerter i yderstillinger.

Pes anserinus er uømt.

Thessalys: Smerter ved et bens stand med 20° fleksion (kendte smerter). Rotationer undladt.

Har ikke smerter ved bevægelse i hofte led.

Der er let haltende gang.

Der er normal balance.

Fodstillingen er normal

Der er normal stilling af knæene.

Røntgen viser: Svardato: 09/01/2024 08:44

AP-optagelse af begge knæ og lateraloptyagelse af venstre viser ingen tegn til følger efter akut skel-
letskade. Let artrose bilateralt med reduceret ledspalte i mediale ledkamre og mindre osteofyt-
dannelse på mediale kondyler og venstre patellae.

RD: Arthrosis genus bilateralis et femoropatellaris sin - levi gradu.

MR viser: Svardato: 24/10/2024 09:10

MR-scanning af venstre knæled på mistanke om menisklæsion.

Sammenholdt med røntgenundersøgelse fra 08.01.24.

Viser, som ved forrige røntgenundersøgelse, tegn på artrose i mediale kammer med afsmalnet brusken og små osteokondral læsion i femoral kondyl, den største måler 7 mm og den anden 5 mm. Der ses også medial menisk degeneration med gennemgående læsion i dorsal horn, vurderes til grad III. Der er randudbygning på dorsale side af tibiaplateau. Lateral menisk er uden læsioner. ACL, PCL, LCL og MCL fremstår intakte. Patella er upåfaldende, og både quadriceps- og patellaseenen er intakte. Hoffas fedtpude er upåvirket.

Konklusion:

Artrose i mediale carporadialled med osteokondral læsioner i femorale kondyl.

Medial menisk degeneration med Grad III læsion.

For øvrige se venligst tekst.

Konklusion og plan

Ud fra ovenstående findes der mistanke om knægener forenelig med medial menisk læsion i ve. knæ. Ligeledes MR-verificeret.

Pt. har ingen aflåsninger og minimal nedsat bevægelighed. Har konstante smerter, men formår at holde sig fysisk aktiv.

Har haft god effekt af fysioterapi-forløb. Laver nu træning på egen hånd.

Pt. er oplyst om at artroskopisk resektion eller lign. kan forværre artrose-gener, som allerede er til stede i mindre grad. Pt. ønsker at afprøve yderligere træning.

Pt. er informeret om at forløb er åbent i 6 mdr. Herefter kræves ny henvisning.

Pt. ønsker ikke ny henvisning til fysioterapi.

Ikke indikation for kirurgi eller yderligere parakliniske undersøgelser aktuelt.

Pt. afsluttes til ovenstående.

Pt. er informeret og accepterer ovenstående plan."

Af selskabets lægekonsulents udtalelse af 24/3 2025 fremgår bl.a.:

"Efter afgørelsen med < 5% men den 4. juli 2024, har kunden klaget over denne grundet forværrede smerter og henvisning til videre behandling.

Efter den tidligere afgørelse er der påbegyndt fysioterapi og der foreligger billeddiagnostiske undersøgelser og lægelige vurdering.

Radiologisk er den 9. januar 2024 beskrevet slidgigt svarende til mediale ledkammer. MR-skanning den 24. oktober 2024 beskriver en degenerativ menisk forandringer medialt samt artrose i mediale ledkammer.

Om gener beskrives ved fys., smerter svarende til artrose med natlige smerter igangsætnings-smerter og belastningsrelaterede smerter. Tager ikke smertestillende

Er henvist til vurdering om evt. operation, men denne vurdering er endnu ikke foretaget, eller beskrivelse heraf.

Har været vurderet på privathospital, ingen beskrivelse heraf, men det citeres, at der er vurderet slid og der ikke skal foretages yderligere.

Finder ikke de nye oplysninger ændrer vurderingen fra juli 2024.

Ankenævnet for Forsikring

13.

103388

Der er konstateret artrose i knæleddet og der er symptomer der relaterer sig hertil. Der er påvist menisk forandringer, som er beskrevet degenerative.

Skaden 3. august 2023 kan have initieret smerter i knæet, men den tilgrundliggende årsag er degenerative forandringer i knæet, som er uden sammenhæng til den anførte skade.

Der er efterfølgende et faldtraume på cykel den 18. december 2024, men der ses ikke i relation hertil beskrevet noget fra knæet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.3.3 En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning.

4.3.4 En bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte, at han den 3/8 2023 skred på en skrænt og vred sit knæ. Selskabet har fastsat klagerens varige mén til under 5% med henvisning til, at klageren har forudbestående lidelse i knæet. Klageren ønsker, at selskabet anerkender en méngrad på 5% eller 8%.

Klageren har anført, at knæet er svagt og smertefuldt, og at trapper, løb samt udstigning fra bil volder problemer. Klageren har anført, at MR-scanningen viser, at der er en meniskskade, der skyldes ulykkestilfældet, og at dette er årsagen til at knæets styrke er faldet fra fuld styrke til 70% styrke.

Selskabet har anført, at der er konstateret slidgigt i venstre knæ, og at røntgen viser udtalt artrose medalt og patellofemoralt, hvorfor en del af klagerens gener skyldes slid og ikke alene kan henføres til ulykkestilfældet den 3/8 2023. Selskabet har anført, at med fradrag af forudbestående lidelse er ménet på under 5%, hvilket selskabets lægekonsulent bekræfter i brev af 24/3 2025.

Det fremgår af røntgenundersøgelse af 8/1 2024, at "AP-optagelse af begge knæ og lateraloptagelse af venstre viser ingen tegn til følger efter akut skeletskade. Let artrose bilateralt med reduceret ledspalte i mediale ledkamre og mindre osteofytdannelse på mediale kondyler og venstre patellae. RD: Arthrosis genus bilateralis et femoropatellaris sin - levi gradu".

Det fremgår af journal af 17/1 2024 fra ortopædkirurgisk klinik, at "Patienten orienteres telefonisk om at billederne taget i [by] viser relativt veludtalt artrose med en halvering af ledspaltehøjden medalt og patello-femorale forandringer. Er beskrevet som let artrose, det synes jeg ikke man kan sige".

Det fremgår af journal fra egen læge af 29/4 2024, at "RU af i jan 2024 vist let slid i begge knæ. Han er henv til okir – fortæller at [ortopædkirurg 1] har vurd at det er slid og der ikke skal gøres yderligere. Han har tid til second opinion hos anden okir".

Det fremgår af journal af 28/10 2024 fra speciallæge i ortopædkirurgi, at: "Artrose i mediale carporadialled med osteokondral læsioner i femorale kondyl. Medial menisk degeneration med Grad III læsion. Fund kan forklare patientens symptomer, grundet fortsat gener og manglende effekt af konservativ behandling sendes hermed henvisning til knæ sektor mhp indkaldelse til vurdering og evt behandling for menisklæsion i knæ".

Det fremgår af journal af 25/11 2024 fra ortopædkirurgisk ambulatorie, at der findes "mistanke om knægener forenelig med medial menisk læsion i ve. knæ. Ligeledes MR-verificeret. Pt. har ingen aflåsninger og minimal nedsat bevægelighed. Har konstante smerter, men formår at holde sig fysisk aktiv. Har haft god effekt af fysioterapiforløb. Laver nu træning på egen hånd. Pt. er oplyst om at artroskopisk resektion eller lign. kan forværre artrosegener, som allerede er til stede i mindre grad. Pt. ønsker at afprøve yderligere træning. Pt. er informeret om at forløb er åbent i 6 mdr. Herefter kræves ny henvisning. Pt. ønsker ikke ny henvisning til fysioterapi. Ikke indikation for kirurgi eller yderligere paraklinske undersøgelser aktuelt. Pt. afsluttes til ovenstående".

Ankenævnet for Forsikring

15.

103388

Det fremgår af selskabets lægekonsulents udtalelse af 24/3 2025, at "Der er konstateret artrose i knæleddet og der er symptomer der relaterer sig hertil. Der er påvist menisk forandringer, som er beskrevet degenerative. Skaden 3. august 2023 kan have initieret smerter i knæet, men den tilgrundliggende årsag er degenerative forandringer i knæet, som er uden sammenhæng til den anførte skade".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.3.3 og 4.3.4, at en før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning, og at en bestående invaliditet ikke kan virke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Nævnet bemærker, at det 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.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at røntgenundersøgelse af 8/1 2024 viste ingen følger efter akut skeletskade, og at det fremgår af journal af 17/1 2024 fra ortopædkirurgisk klinik, at der er "relativt veludtalt artrose med en halvering af ledspaltehøjden medialt og patellofemorale forandringer. Er beskrevet som let artrose, det synes jeg ikke man kan sige".

Nævnet har videre lagt vægt på, at MR-scanningen viste "Artrose i mediale carporadialled med osteokondral læsioner i femorale kondyl. Medial menisk degeneration med Grad III læsion".

Nævnet har henset til, at selskabets lægekonsulent den 24/3 2025 har udtalt, at "skaden 3. august 2023 kan have initieret smerter i knæet, men den tilgrundliggende årsag er degenerative forandringer i knæet, som er uden sammenhæng til den anførte skade".

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

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

103388

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

103388

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck