

Ankenævnet for Forsikring

Den 18. februar 2026 blev i sag nr. 103396:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/4 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg faldt ned af trappe og meldte skaden til min forsikring da jeg slog højre knæ voldsomt ned af trappen.

Jeg håbede at tilstanden blev bedre men jeg blev ved med at have daglige smerter. Jeg opsøgte egen læge og blev efterfølgende henvist til ortopæd kirurg. Denne ortopædkirurg har jeg gået hos lige siden. Hvor jeg modtager blokader i knæ 3-4 gange årligt. Er på daglig smertestillende og fik for et 1 år siden foretaget kikkert operation hvor rester fra de 2 smadrede meniske og væske blev udtømt. Ved denne operation blev der nu også påvist slidgigt i knæet. Jeg får stadig blokader og daglig smerte stillende og må på sigt indstille mig på et nyt knæ.

Forsikring afviser at jeg har men efter fald da de mener min nuværende slidgigt er årsag.

Jeg havde ingen gener fra højre knæ før fald overhoved. Røntgen fra 2021 viser også at højre knæ var rask. På røntgen i 2023 var der selvfølgelig kommet slidgigt da jeg har gået på et skadet knæ siden 31/1-2022.

Jeg mener ikke forsikringsselskab har undersøgt min sag ordentligt. De har hverken set på billeder fra 2021 eller læst operationsbeskrivelse fra ortopædkirurg ordentlig men afviser bare sagen 2 gange men argument at det er slidgigt der giver mig gener i dagligdagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At min men grad fastsættes og min skade anerkendes."

Selskabet har den 14/5 2025 sendt sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vejledende udtalelse. Selskabet har i brev af 18/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vedhæftet fremsendes udtalelse fra AES, som vurderer det varige mén til mindre end 5%, da der ikke er fundet årsagssammenhæng."

Klageren har i brev af 24/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kontaktede min læge efter mit fald ned af trappen. På dette tidspunkt arbejdede en læge vikar i klinikken ... Jeg talte med hende om mine smerter efter fald og behandling med smertestillende. At denne lægevikar ikke har vedlagt notat i journal efter kontakt gør at der kun er fokus på en konsultation hvor jeg nævner min vægt. Da jeg har haft smerter efter fald og svært ved mit normale

aktivitetsniveau og derved taget på i vægt. Nu fejles denne sag ind under dette notat og jeg kan ikke bevise at jeg var i kontakt med Lægevikar der desværre først skrev et notat da hun henviste mig til ortopædkirurg. Jeg smadrede to meniske og fik væskeansamling i mit knæ ved fald. Da jeg selv er ... har jeg ikke rendt en masse til lægen. Det gjorde jeg først da jeg ikke kunne udholde smerter mere. Så mit spørgsmål er, skal jeg straffes for en læge sjusker med at lægge et notat ind? Jeg smadrer jo ikke bare to meniske og får en stor væskeansamling lige pludselig uden grund. Jeg er absolut ikke enig i der ikke er årsagssammenhængen fordi man let kan afvise sager pga vægt, alder eller manglende notat fra en lægevikar. Jeg ved hvad der skete og derfor anmeldte jeg mit fald der har haft konsekvenser for mig. Og selvfølgelig kommer der slidgigt efter en skade når man går hver dag på et skadet knæ og passer sit job.

...

Jeg er ikke enig i, at der ikke er årsagssammenhæng. Jeg kontaktede ... som var læge vikar ..., to gange angående mit knæ og 3 gang skrev hun henvisning til ort.pæd.kirurg. Da jeg nu åbenbart har bevisbyrden har jeg kontaktet min læge og beder dem se alt igennem for perioden fra 31/1 til august 2022. De må også vide at denne vikar sjuskede med at få lagt notater ind. Desuden vil jeg gerne at i kontakter ortopæd. kirurg ... der kan bevidne at mine skade stammer fra fald.

Jeg kan ikke se andre dokumenter i sagen end dem GF lagde ind hvilket er mangelfuldt materiale at vurdere en sag på. Derfor ønsker jeg forsat at anke og at egen læge samt ortopædkirurg kontaktes inden Anke afgørelse mhp. at belyse sagen. Da jeg ved jeg smadrede 2 meniske og fik væske i knæ efter fald og at jeg lige siden har måtte modtage blokader og operation og blokader igen, som jeg stadig, modtager indtil jeg nok ender med en protese i det knæ."

Selskabet har den 1/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 31. januar 2022 anmeldte klager telefonisk, at hun samme dag var snublet på vej ned ad trappen og slået højre knæ og højre hofte.

Selskabet anerkendte den anmeldte hændelse.

Sagen blev udsat grundet operation og blokadebehandling og derefter ønskede klager det varige mén efter skaden vurderet.

Selskabet indhentede journal fra egen læge (Bilag 1) og fra ortopædkirurg ... (Bilag 2) og sagen blev forelagt selskabets ortopædkirurgiske overlæge for en vurdering.

Ved lægevurderingen blev der lagt vægt på, at der i lægejournalerne ikke var dokumentation for strakssymptomer. Telefon /e-konsultation med første kontakt efter faldet var ikke dateret og derefter var ulykken først beskrevet den 4. oktober 2022 – knap 10 måneder efter.

Inden da, blev der den 12. september 2021 foretaget operation med indsættelse af delprotese på venstre side.

MR-scanning af knæet den 29. oktober 2022 viste slidgigt og meniskforandringer, som lige så godt kunne være degenerative og ikke sikre traumatiske.

Der blev ved ny oprensningsoperationen den 9. november 2023 påvist slidgigt i det indvendige ledkammer (grad 3-4), skade på den indvendige menisk og degeneration af den udvendige menisk.

Den 18. marts 2025 afviste selskabet derfor sagen (Bilag 3).

Klager var utilfreds med denne afgørelse og skrev bl.a. følgende til selskabet:

'Jeg havde et traume inden noget af disse følgeskader begyndte og det er dette jeg søger fast sættende af erstatning for. Kan læge faglig konsulent forsat ikke se hvad der står i journal kan han rette henvendelse igen til ortopædkirurg hvor jeg senest har været i dag og modtage blokade'.

Selskabet vurderede, at sagen pga. det udaterede notat fra egen læge ikke var tilstrækkeligt be-lyst hvorfor vi bad klagers læge om at datere notatet på side 50 i lægejournalen, så det kunne vurderes, om der var symptomer i tidsnær relation til ulykken.

Selskabet forsøgte flere gange at få dette journalnotat verificeret og dateret og skrev til klager.

Notatet er vedlagt i din journal fra mellem journaldatoerne 12.01.22 og 06.10.2022. Jeg har netop talt med din læges sekretær ..., som oplyste mig at hun ikke kunne gennemgå journalen, men at vi kunne kontakte din læge mellem 8 og 9. Jeg forestiller mig dog også, at han ville have svært ved at gennemtræve din journal i det tidsrum, som nok er mere formålsbestemt til patienter der har brug for at tale med lægen.

....Det der er den næste udfordring, er at du skal dokumentere/sandsynliggøre, at dine symptomer i højre knæ opstod som følge af dit fald. Det kan kun gøres hvis der lige efter hændelsen er beskrevet gener i dit højre knæ og hændelsen er nævnt som årsag hertil, og lige nu er den ovennævnte beskrivelse udateret. Derfor kan vi ikke fastslå hvornår notatet er skrevet, og om det er lige efter hændelsen.

....Der er behov for, at du skriver til din læge og henviser til ovennævnte notat og beder om en bekræftelse på, hvilken dato notatet er skrevet. Det kan også være du selv kan se det, da du selv har skrevet. Hvis du selv kan se det, så er der brug for et skærmpoint.

Når jeg har denne datering, vil jeg gøre mit bedste for at dække din skade, inden for de rammer der er til rådighed'.

Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring og skrev et par dage efter, at:

'Jeg var i kontakt med læge efter mit fald. Da jeg var sygemeldt pga. stress, da faldet skete blev jeg opfodret til smertestillende og aflastende behandling herhjemme. Jeg var i kontakt med hende flere gange. At lægen måske i sin telefontid fra 8-9 indimellem glipper at ligge notater ind er ikke min fejl og der er jo nok en grund til hun ikke er der mere.

Smerterne fortsatte og dato på det notat I efterlyser kan ses her'.

Selskabet forklarede igen klager hvad det præcist var vi efterspurgte og vi modtog derefter nedenstående mail samt journaludklip fra egen læge (Bilag 4).

'Jeg har tilsendt jer de ønskede notater fra lægen via mail med de datoer i ønskede. I dag oplyser min læge at I igen har bedt om alt fra 2019 og frem??

Jeg har anket jeres svar og nu oplyser anken at det er sat i bero da jeg ikke har klaget til selskab. Dette er ikke korrekt. I har afgjort min sag og jeg har klaget over svaret og jeg alligevel været behjælpelig med at fremsende de journalnotater med dato i ønskede og nu har I alligevel bedt om alt igen fra lægen.

Vil I oplyse mig hvad der sker i min sag om I er igang med at revidere min sag igen og hvornår jeg modtager svar. For afviser igen dækning skal min ankesag sættes igang igen'.

Da selskabet hverken fra læge eller klager modtog dateret journal, forelagde selskabet sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vurdering på det foreliggende grundlag.

I forbindelse med behandlingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, blev de også opmærksomme på det udaterede journalnotat og skrev til selskabet:

I lægejournalen, som I har indsendt sammen med anmodningen om en vejledende udtalelse, mangler datoerne på journalnotaterne på side 50-52. Til brug for sagsbehandlingen har vi brug for at vide, hvilke datoer [klageren] har kontaktet sin praktiserende læge. Hvis I kender datoerne, bedes I derfor oplyse disse til os, og ellers indhente de pågældende journalnotater på ny, hvoraf datoerne skal fremgå.

Selskabet forsøgte derfor igen at få egen læge til at datere journalen, men uden held.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte herefter det varige mén til under 5% pga. manglende årsagssammenhæng/strakssymptomer (Bilag 5).

Det er fortsat selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret strakssymptomer efter det oplyste fald den 31. januar 2022, hvorfor vi fastholder vores tidligere afgørelse (Bilag 3)."

Klageren har i brev af 1/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har kontaktet egen læge og afventer at de kan finde notarere der bekræfter at jeg var i dialog med læge vikar som senere henviste mig til ortopædkirurg i august måned. Selvfølgelig er der ikke en læge der straks henviser til ortopædkirurg når de ser en patient. Så jeg afventer at kunne bevise hvad der er sket i perioden fra 31/1 til august måned hvor jeg henvises til ortopædkirurg. Da jeg var hos lægen efter fald og i dialog pga. tiltagende smerter trods aflastning og smertestillende. Desuden skal jeg til ortopædkirurg igen den 3/11 hvor jeg vil bede ham om en udtalelse omkring hvad han fandt ved mit første besøg hos ham. Jeg kommer jo ikke til en ortopædkirurg med 2 smadrede meniske og en stor væskeansamling i knæ uden der i perioden forinden har været en skade/fald der har forårsaget dette.

Så I skal nok få jeres beviser når jeg har haft mulighed for at indhente de informationer GF aldrig indhentede."

Ankenævnet for Forsikring

5.

103396

Klageren har i brev af 25/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Nu har jeg også vedhæftet billede af journal så i kan se beskrivelse af de løs dele han fandt inde i knæ da jeg blev opereret 1 år efter han så mig første gang og 1 1/2 år efter mit fald. Jeg havde et totalt velfungerende knæ uden tegn på slid overhoved inden mit fald. Derfor er jeg meget uforstående overfor hvordan det kan være så svært for GF at tro på der er årsagssammenhæng. Når mit knæ var rask uden slid før mit fald og en anerkendt ortopædkirurg kan bevidne dette. Han er også parat til at besvare opkald fra GF hvis de ønsker dette ud over journal notater der klart beskriver hvordan skaden opstod."

Sekretariatet henvendte sig den 3/12 2025 til klageren for at afklare, om klageren havde gået til fysioterapeut, som angivet i journalen af 12/9 2022. Klageren har i brev af 29/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg var til 2 behandlinger hos en [fysioterapeut]. Da jeg tænkte at det kunne virke. Mine smerter blev desværre meget værre af øvelser. Derfor stoppede jeg igen. Forståeligt at det blev værre da MR-scanning viste der stod væske i knæ og smadrede menisk med en masse stumper efter mit fald ned trappe. Så endnu engang vil jeg oplyse som min ortopædkirurg at min knæ blev skadet af traume på trappe.

Måske I skulle rekvirere scannings billeder og flere udtalelser fra ortopædkirurg da han har set mig i hele forløbet og har set billeder af knæ før fald og han kan bevidne jeg ingen skader havde i knæ inden fald. Hvilket I også har fået tilsendt.

...

Jeg har opladet journal fra fysioterapeut som I har ønsket at få tilsendt.

Jeg havde en skade i mit højre der endte med en halv protese. Dette har ikke noget med denne sag at gøre.

Jeg havde et fald på trappen hvor jeg slog mit venstre knæ. Dette søgte jeg først fysioterapi for og derefter ortopædkirurg. Håber nu I har alt hvad I skal bruge. Til min skade på venstre knæ som jeg fik ved et fald og som GF ikke anerkender.

...

Jeg kan oplyse at jeg igen er sygemeldt pga smerter i venstre knæ selv om jeg får blokader hver 3 måned samt smertestillende hver dag. Jeg må igen gå ned i arbejdstid og nok erfarer at denne skade efter fald på trappen må ende med en protese hvis jeg forsat skal fast holde min mulighed på arbejdsmarked. Der er nu gået 4 år siden det skete og det at gå skævt efter en skade slider et knæ op og giver smerter i ryg samt læg muskel også."

Selskabet oplyste den 9/1 2026, at selskabet ikke havde yderligere kommentarer.

Klageren har i brev af 9/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg var på tidspunktet efter fald sygemeldt med stress. Kunne ikke lige overskue flere problemer, Håbede derfor at smerter ville blive bedre da jeg var hjemme i den periode og ikke skulle gå så meget. Dette gjorde det desværre ikke og nu skal jeg 'straffes' af GF fordi jeg ikke var 'tidnær' nok og lægen har misset at skrive et journalnotat.

Nogle gange når man har det svært håber man jo på ting kan blive bedre over tid men det gjorde det ikke. Den skade jeg har i mit venstre knæ er beskrevet både af fysioterapeut og ortopædkirurg er fra mit fald uanset om GF mener jeg har ventet for længe på behandling uanset hvad kan man heller ikke kommer til ortopædkirurg med det samme.

...

Jeg anmeldte min skade pr. Telefon til GF og blev ikke oplyst at det var vigtigt at jeg gik til læge. Da de bruger tidsnære dokumentation for ellers vil de afvises sagen. Jeg har været i kontakt med GF flere gange og blev på intet tidspunkt informeret om dette. Derfor føler jeg mig mere vildledt end vejledt. At en læge vikar så yderligere glemmer at skrive et notat.

Gør at der nu er gået 4 år hvor jeg har måtte kæmpe for at bevise at et traume er et traume. En anerkendt ortopædkirurg der både har set scanning af mit knæ samt været inde i mit knæ. Oplyser at min skade kun kan stamme fra det traume jeg fik på trappen og røntgenbilleder inden skaden viste jeg havde et totalt velfungerende knæ uden slid."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 11/5 2021 bl.a.:

"Røntgen af begge knæ viser venstresidig svære degenerative forandringer med næsten udslettet ledspalte i mediale ledkammer og større mediale osteofytdannelser.

Ligeledes osteofytdannelse ved basis og apex af venstre patellae.

Højre genus og femoropatellarled synes at fremstå med upåfaldende forhold.

Sammenlignet tidl. undersøgelse fra den 29.09.20 synes der at være stationære forhold.

RD: Arthrosis genus et femoropatellaris sin - stationære forhold."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 11/1 2022 bl.a.:

" venstresidig uniknæ. Blev opereret i september måned. Peroperativt får man lavet en delvis skade på MCL der sys med fiberwire. ...

...

Objektivt:

Der er den forventede hævelse og øget varme på nuværende tidspunkt efter operationen. Er øm sv.t. cicatricen fortil på knæet og højre knæ ikke kun sv.t. MCL. Der ser ikke ud til at være infektion. Ved testning af MCL åbner ledspalten sig nogle millimeter specielt på strakt ben men MCL synes at stramme op. Denne manipulering forandringer kliklyde med nogle andre fornemmelse af det patienten oplever når hun f.eks. cykler. Strækker helt og bøjer pænt forbi 100 grader.

Plan:

Forventer at de mediale strukturer vil falde mere til ro med tiden. Der er let løshed medalt men det synes umiddelbart at være indenfor det acceptable. Patienten må bruge benet frit. Synes ikke hun skal bruge DonJoy bandagen men det kunne måske være en ide med en almindelig blød bandage der øger stillingssansen og holder benet varmt. Patienten har endnu ikke haft fuld effekt af operationen men føler dog at hun smertemæssigt er væsentlig bedre end før. Der planlægges ikke yderligere rutinekontrol men skulle der være smerter eller stabilitetsproblemer fremadrettet kan hun naturligvis henvises via egen læge. Afsluttes."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 25/8 2022 bl.a.:

"Højre knæ:

Smarter om natten, vækker hende mange gange og v indadrotation og på ujævnt terræn.

Kan have lette paræstesier på låret. Ved hun spænder meget op i ballen.

Længere snak om udredning for knæsmarter.

Rp fys

Rp praktiserende ort kir."

Det fremgår af journal fra fysioterapeut af 1/9 2022 bl.a.:

"Problematik (ICF): Hø. knæ: smerter inde i knæet, ikke hævet, kom efter et fald i starten af året, altså for ca. 7-8 mdr. siden.

...

Hypotese/Diagnose: Menisk læsion."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 8/9 2022 bl.a.:

"som du ved er jeg rigtig ked af den vægtøgning jeg har fået i forbindelse med min knæskade på venstre knæ.

At jeg siden mit fald på trappen først på året nu også skal have smerter i højre knæ. Gør det rigtig svært at komme ned i vægt hvad jeg ønsker. Er de ny slankepiller fra ... mulig for mig ?"

Det fremgår af e-portalen fra klageren til klagerens læge af 12/9 2022 bl.a.:

"Ingen tvivl om mit højre knæ har måtte kompensere for problemerne med mit venstre knæ siden arbejdsskade og det nok har taget hårdt på knæet. Efter fald på trappe hvor jeg slog knæskal bliver jeg ved med at have smerter. Jeg er startet til fys men har forsat ondt. Kan først komme til ort.pæd. sidst i november. Er det helt umuligt at en henvisning til MR-scanning sættes igang nu?"

Det fremgår af MR-skanning af højre knæ af 29/10 2022 bl.a.:

"Sammenlignet med røntgen af højre knæled 11.05.21 ...

Der ses moderat intraartikulær samling med tilhørende synovitis, som strækker sig op i recessus suprapatellaris. I mediale menisks baghorn ses komplekse signalforandringer, som strækker sig fra periferien og forløber igennem både superiore og inferiore flade. I forreste halvdel af corpus ses horisontalt forløbende signalforandringer, som strækker sig fra periferien og forløber igennem den superiore flade på overgangen til forhornet. Centralt i laterale menisk ses udbredt øget signal. I corpus forløber signalforandringerne igennem den superiore flade forenelig med læsion. Der er ingen større forandringer i brusken i mediale og laterale ledkammer men der er minimale osteofytter begge steder. Korsbånd og kollaterale ligamenter er normale. I femoropatellarleddet er der begyndende højdereduktion af brusken på patellas føringskam forenelig med diskret artrose. Der er ingen plica. I øvrigt ses normale ossøse strukturer og bløddele.

MRD:

Effusio/synovitis articulatio gen dxt.

Laesio menisci medialis et lateralis gen dxt.

Arthrosis articulatio femoropatellaris dxt. Incipiens."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 10/10 2023 bl.a.:

"Røntgen af begge knæ viser sammenlignet med tidl. undersøgelse fra den 11.05. 21 tilkommen venstresidig medial Oxfordprotese. Ingen sikre tegn til løsning. Stationær artrose i laterale ledkammer og femoropatellarled. Højre knæ ses med progredierende artrose, yderligere reduceret ledspalte i mediale ledkammer og tilkommen osteofytdannelse ved samtlige kondyler og patellae. RD: Arthrosis genus et femoropatellaris bilateralis."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 9/11 2023 bl.a.:

"Vanlige portaler, lateralt skop og medalt instrument. Man går suprapatellart, hvor der ses betydelige forandringer både svarende til trochlea og patella med degeneration af brusk og løstsiddende bruskstykker. Disse resekeres med Excalibur 4.0. Der synovektomeres. Mediale recess er med synovit, der resekeres. Mediale ledkammer ses med artrose grad III-IV. Der er større læsion af menisken med interponat, der resekeres med saks, stansetang og shaver. Interkondylært ses udtyndet forreste korsbånd, synovit samt forsnævring af notchen. Der foretages synovektomi. Laterale ledkammer er med let degeneration af menisk og brusk. Laterale reces er uden anmærkninger."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 16/9 2025 bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng.

...

Anmodning om vejledende udtalelse

Vi er den 14. maj 2025 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 31. januar 2022.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] var den 31. januar 2022 udsat for en hændelse, da hun snublede på vej ned ad en trappe.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset hos sin praktiserende læge den 25. august 2022, hvor hun klagede over smerter i højre knæ, der vækkede hende om natten. Hun klagede derudover over lette paræstesi-er (føleforstyrrelser) på låret. Hun blev henvist til ortopædkirurg.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] skrev via E-konsultation til sin praktiserende læge den 8. september 2022, at hun var ked af den vægtøgning hun havde oplevet siden sit fald først på året, hvorfra hun nu også havde smerter i højre knæ.

Hun blev den 4. oktober 2022 undersøgt hos en ortopædkirurg, hvor hun klagede over smerter i højre knæ. Ved den objektive undersøgelse fandtes ømhed, og hun fik anlagt blokade i knæet og blev henvist til MR-scanning.

MR-scanning af højre knæ foretaget den 29. oktober 2022 viste væskeansamling, betændelse, skade på begge menisker samt begyndende slidgigt.

[Klageren] fik herefter anlagt nye blokader i højre knæ den 9. november 2022, den 13. februar 2023 og den 19. april 2023.

Ved undersøgelse hos ortopædkirurg den 2. oktober 2023 fandtes der indikation for operation af højre knæ, da der ikke sås fremgang.

Røntgenundersøgelse den 10. oktober 2023 viste tiltagende slidgigt i højre knæ samt yderligere reduceret ledspalte i mediale ledkammer og tilkommen osteofytdannelse (knogleudvækster) ved samtlige kondyler og patellae (kontaktflader i knæleddet og selve knæleddet).

[Klageren] blev opereret i højre knæ den 9. november 2023, hvor der sås betydelige forandringer svarende til trochlea (fure til knæskallen) og patella (knæskallen) med degeneration (slid) af brusk og løstsiddende bruskstykker, som blev reseceret. Derudover blev der foretaget synovektomi (fjernelse af ledmelembran). I mediale ledkammer sås artrose grad 3-4 (slidgigt), og der sås ligeledes en større læsion af menisken, der reseceredes. Derudover sås et udtyndet forreste korsbånd, og i laterale ledkammer sås let degeneration (slid) af menisk og brusk.

Ved suturfjernelse den 2. oktober 2023 fandtes fredelige forhold, og der var god bevægelse i knæet.

Ved 6-ugers kontrol den 8. januar 2024 var [klageren] fortsat lidt generet på medialsiden (indersiden) af knæleddet, men hun oplevede bedring sammenlignet med forud for operationen.

Øvrige forhold

[Klageren] fik ved MR-scanning den 29. oktober 2022 påvist artrose (slidgigt) i højre knæ, der ved røntgenundersøgelse den 10. oktober 2023 sås at være forværret.

Begrundelse for vores vurdering

[Klageren] klager aktuelt over konstante smerter i højre knæ. Hun kan ikke ligge på knæ og har svært ved at sove for smerter. Hun oplever derudover lettere halten på højre knæ.

Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i højre knæ hos [klageren] og den anmeldte hændelse.

For at der er årsagssammenhæng, skal det være sandsynliggjort, at der har været strakssymptomer. Det betyder, at der skal have været symptomer, der er opstået i forbindelse med eller umiddelbart efter hændelsen.

Det er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort strakssymptomer. Derfor vurderer vi, at de nævnte gener ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Vi har lagt vægt på, at de første klager over gener i højre knæ bliver nævnt ved lægehenvendelse den 25. august 2022, cirka 8 måneder efter hændelsen. Det er vores lægefaglige vurdering, at det ikke er plausibelt at se tiden an og afvente bedring i 8 måneder, før man opsøger læge eller anden behandler set ud fra skadens art og omfang.

På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener i højre hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at det varige mén som følge af hændelsen er mindre end 5 %."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 13/10 2025 bl.a.:

"Døjer fortsat med gener fra højre knæ, hvor der er artroskoperet i 2023 på baggrund af menisklæsion. Opstået efter traume. Forud for traumet er der taget røntgenoptagelse af højre knæ vi- sende normale forhold. Der er efterfølgende i forbindelse med artroskopian konstateret skade på menisk med interponeret menisk dele og deraf følgende forandringer i brusken. Vurderes at være opstået på traumatisk basis."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne nr. 20-10:

"4. Hvilke skader er dækket

40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderblad/ kraveben) og ben (fra tåspids til og med hofteled) kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Beskadigelsen skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning.

...

5. Hvilke skader er ikke dækket

...

50 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. 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 og forklare skaden.

51 Forsikringen dækker ikke:

51.10 Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

51.11 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.

51.12 Nedslidning og overbelastning

- Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opstået skader.
- Varige* men som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte telefonisk den 31/1 2022, at hun den samme dag faldt ned af en trappe og slog højre knæ. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener, idet der ikke er dokumenteret straks-symptomer. Klageren ønsker, at selskabet anerkender hendes skade og fastsætter méngraden.

Klageren har anført, at hun inden hændelsen ikke havde gener fra højre knæ, og at røntgenbilledet fra 2021 viste normale forhold. Røntgenbilledet fra 2023 viste slidgigt, idet hun havde gået på et skadet knæ siden hændelsen den 31/1 2022. Klageren har anført, at selskabet ikke har undersøgt sagen ordentligt, idet selskabet ikke har læst operationsbeskrivelserne fra ortopædkirurgen eller set røntgenbillederne. Klageren har anført, at der på skadetidspunktet arbejdede en lægevikar hos klagerens læge, som ikke skrev journal, og at det ikke er rimeligt, at hun skal "straffes" for lægesjusk. Hun kontaktede lægevikaren flere gange i lægens telefontid og fik tre henvisninger til ortopædkirurgisk afdeling. Klageren fik som følge af faldet to meniskskader og en væskeansamling, hvilket udtalelsen fra speciallægen i ortopædkirurgisk afdeling af 13/10 2025 understøtter. Klageren har anført, at hun anmeldte skaden telefonisk, og at selskabet ikke oplyste hende, at det var vigtigt, at hun gik til lægen. Klageren har oplyst, at hun tager dagligt smertestillende.

Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent har vurderet, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer, idet telefonkontakt/e-konsultationer ikke var dateret, og at første lægejournal var den 4/10 2022 ca. 10 mdr. efter hændelsen. Selskabet har anført, at MR-skanningen af 20/10 2023 viste slidgigt og "meniskforandringer, som lige så godt kunne være degenerative og ikke sikre traumatiske".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 11/5 2021: "Røntgen af begge knæ viser ... Højre genus og femoropatellarled synes at fremstå med upåfaldende forhold. Sammenlignet tidl. undersøgelse fra den 29.09.20 synes der at være stationære forhold".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 25/8 2022: "Højre knæ: Smerter om natten, vækker hende mange gange og v indadrotation og på ujævnt terræn. Kan have lette paræstesier på låret. Ved hun spænder meget op i ballen. Længere snak om udredning for knæsmerter. Rp fys. Rp praktiserende ort kir".

Det fremgår af journal fra fysioterapeut af 1/9 2022, at "Problematik (ICF): Høj. knæ: smerter inde i knæet, ikke hævet, kom efter et fald i starten af året, altså for ca. 7-8 mdr. siden. ... Hypotese/Diagnose:: Menisk læsion".

Det fremgår af e-portalen fra klageren til klagerens læge af 12/9 2022, at "Ingen tvivl om mit højre knæ har måtte kompensere for problemerne med mit venstre knæ siden arbejdsskade og det nok har taget hårdt på knæet. Efter fald på trappe hvor jeg slog knæskal bliver jeg ved med at have smerter. Jeg er startet til fys men har forsat ondt. Kan først komme til ort.pæd. sidst i november".

Det fremgår af MR-skanning af højre knæ af 29/10 2022: "MRD: Effusio/synovitis articulatio gen dxt. Laesio menisci medialis et lateralis gen dxt. Arthrosis articulatio femoropatellaris dxt. Incipiens".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 10/10 2023: "Røntgen af begge knæ viser sammenlignet med tidl. undersøgelse fra den 11.05. 21 tilkommen venstresidig medial Oxfordprotese. Ingen sikre tegn til løsning. Stationær artrose i laterale ledkammer og femoropatellarled. Højre knæ ses med progredierende artrose, yderligere reduceret ledspalte i mediale ledkam-

mer og tilkommen osteofytdannelse ved samtlige kondyler og patellae. RD: Arthrosis genus et femoropatellaris bilateralis".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 16/9 2025, at klageren har "et varigt mén på mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng. ... For at der er årsagssammenhæng, skal det være sandsynliggjort, at der har været strakssymptomer. Det betyder, at der skal have været symptomer, der er opstået i forbindelse med eller umiddelbart efter hændelsen. Det er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort strakssymptomer. Derfor vurderer vi, at de nævnte gener ikke skyldes den anmeldte hændelse. Vi har lagt vægt på, at de første klager over gener i højre knæ bliver nævnt ved lægehenvendelse den 25. august 2022, cirka 8 måneder efter hændelsen. Det er vores lægefaglige vurdering, at det ikke er plausibelt at se tiden an og afvente bedring i 8 måneder, før man opsøger læge eller anden behandler set ud fra skadens art og omfang".

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 13/10 2025, at klageren "døjer fortsat med gener fra højre knæ, hvor der er artroskoperet i 2023 på baggrund af menisklæsion. Opstået efter traume. Forud for traumet er der taget røntgenoptagelse af højre knæ visende normale forhold. Der er efterfølgende i forbindelse med artroskopian konstateret skade på menisk med interponeret menisk dele og deraf følgende forandringer i brusken. Vurderes at være opstået på traumatisk basis".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen "dækker følger af et ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. 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 og forklare skaden". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 51.11, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende syg-

Ankenævnet for Forsikring

14.

103396

dom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 51.12, at forsikringen ikke dækker "skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opstået skader. Varige* mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Nævnet skal hertil tilføje, at behandlingen for nævnet foregår på skriftligt grundlag, hvorfor nævnet ikke har mulighed for at kontakte tredjeparter.

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. méngraden og forudbestående lidelser. Nævnet vil derfor kun have grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken har et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet har herefter ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktuel forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke kan lægges til grund.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 16/9 2025, at "Det er vores lægefaglige vurdering, at det ikke er plausibelt at se tiden an og afvente bedring i 8 måneder, før man opsøger læge eller anden behandler set ud fra skadens art og omfang".

Ankenævnet for Forsikring

15.

103396

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af MR-skanning af højre knæ af 29/10 2022, at "Arthrosis articulatio femoropatellaris dxt. Incipiens [begyndende]".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet".

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder henvisningen til journalnotatet fra ortopædkirurgisk afdeling af 13/10 2025, 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