

Ankenævnet for Forsikring

Den 19. november 2025 blev i sag nr. 104093:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Sundkrogsgade 29
2150 Nordhavn

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/8 2025 har klageren bl.a. anført:

"Den 12. december 2021 pådrog jeg mig en skade på venstre knæ under en fodboldkamp, som viste sig at være en læsion af forreste korsbånd. Umiddelbart efter skaden oplevede jeg hævelse og smerter, men symptomerne aftog hurtigt. Jeg blev først vurderet af min egen læge og senere henvist til en ortopædkirurg, som vurderede, at skaden ikke havde nogen væsentlig funktionel betydning.

Det var først efter en senere skade (den 19. juli 2023), ny billeddiagnostik og operation i december 2023, at det blev klart, at skaden fra 2021 havde ført til en varig forringelse af knæets funktion. På den baggrund anmeldte jeg skaden til AP Pension i april 2025 efter behandling og genoptræning var afsluttet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

AP Pension har afslået at behandle min sag med den begrundelse, at skaden blev anmeldt for sent i henhold til forsikringsaftalelovens § 29. De henviser til en e-mail fra min læge dateret 2. marts 2022, hvori det nævnes, at 'det ser ud til, at der er en skade på forreste korsbånd'. Selskabet mener, at denne formulering var tilstrækkeligt til at udløse min anmeldelsespligt.

Jeg er uenig i selskabets vurdering af, at min anmeldelsespligt indtrådte i marts 2022, hvor min egen læge skrev, at 'det ser ud til, at der er en skade på forreste korsbånd'. Det var ikke en faglig konklusion, men en usikker formulering, og lægen anbefalede direkte, at jeg skulle vurderes nærmere på ortopædkirurgisk afdeling.

Jeg fulgte straks op med at få en henvisning og kom til vurdering hos speciallæge den 19. maj 2022, hvor det blev dokumenteret, at jeg stort set ikke havde symptomer, kun minimal instabilitet

og ingen behandlingsbehov. Jeg fik besked om, at jeg kunne genoptage normal fysisk aktivitet. Ved opfølgende kontrol i august 2022 blev jeg vurderet som symptomfri og afsluttet.

Det var først efter en ny skade i juli 2023, og efterfølgende MR og operation i december 2023, at det blev klart, at der var tale om en varig skade. Først her blev det fagligt og medicinsk relevant at anmelde sagen.

Sidebemærkning: Såfremt Ankenævnet vurderer, at anmeldelsespligten burde være indtrådt allerede ved speciallægekonsultationen den 19. maj 2022, skal det fremhæves, at jeg stadig har anmeldt sagen inden for 3-årsfristen i forsikringsaftalelovens § 29. Anmeldelsen blev indgivet i april 2025, og sagen kan derfor ikke anses for forældet, selv i det strengest mulige scenarie."

Selskabet har den 17/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om udbetaling af varigt mén under klagers ulykkesforsikring. Klager har søgt om udbetaling på baggrund af to ulykker, der opstod hhv. den 12. december 2021 og den 19. juli 2023, da klager i begge tilfælde kom til skade med venstre knæ i forbindelse med fodbold.

AP Pension kan foretage engangsudbetaling ved et varigt mén på over 5 %. AP Pension har under henvisning hertil meddelt afslag på udbetaling, da klagers eventuelle krav vedrørende skaden den 12. december 2021 er forældet forud for anmeldelsen den 22. april 2025.

AP Pension fastholder ligeledes, at klagers méngrad i knæet efter meniskskaden den 19. juli 2023 udgør mindre end 5 %.

AP Pensions indstilling til ankenævnssagen

AP Pension fastholder afslaget på udbetaling af varigt mén, da klagers krav på udbetaling af varigt mén er hhv. forældet og under 5 %.

AP Pension fastholder derfor, at klager ikke har fremlagt tilstrækkelig dokumentation for, at der er indtrådt et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Der er derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets sagsbehandling.

Aftalegrundlaget

Klager har tegnet ulykkesforsikring hos AP Pension i 2020 gennem sit ansættelsesforhold med [arbejdsgiver]. Klager er omfattet af forsikringsbetingelser for gruppelivsforsikring (**bilag A**).

Af forsikringsbetingelserne § 2 fremgår følgende om ulykkesforsikring:

Den forsikrede har ret til ménerstatning, hvis ulykkestilfældet har medført en méngrad på mindst 5 %. Ménerstatningen fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkens anmeldelse til AP Pension.

(...)

Et mén, der bestod før ulykkestilfældet, giver ikke ret til ménerstatning. Et bestående mén kan ikke medføre, at méngraden asnættes højere, end hvis ménet ikke havde været til stede.

Derudover fremgår der følgende af § 9:

§ 9. Hvis skaden sker

Enhver skade skal straks anmeldes til AP Pension (...)

Supplerende sagsfremstilling

Klager indsendte to ansøgninger om udbetaling via ulykkesforsikringen - den ene vedrørte ulykkestilfældet den 19. juli 2023 (meniskskaden) (fremlagt af klager). Heraf fremgår, at klager vred sit knæ, da han skiftede retning med bolden under ... fodbold. Klager beskrev i anmeldelsen, at han overrev forreste korsbånd på venstre knæ et lille år forinden og at [andet forsikringsselskab] betragtede korsbånds- og meniskskaden som den samme. Den anden ansøgning forelå den 22. april 2025 og vedrørte ulykkestilfældet 12. december 2021 (korsbåndslæsion) (fremlagt af klager). Under uddybning af svar fremgår, at klager ikke havde forventet, at skaden ville give varige mén på baggrund af oplysninger fra læger og behandlere herom, hvilket var årsag til at klager ikke tidligere havde anmeldt skaden.

Af *journal fra egen læge af 11. februar 2022* (fremlagt af klager) fremgår, at klager konsulterede egen læge på **baggrund af vridtraumet i venstre knæ den 12. december 2021**. Klager oplyste til undersøgelsen, at han efter vridtraumet havde kraftig hævelse og smerter i knæet, og egen læge henviste klager til MR-scanning af knæet. MR-scanningen blev foretaget den 24. februar 2022 (fremlagt af klager).

Af *journal fra egen læge af 2. marts 2022* (fremlagt af klager) fremgår, at klager henvendte sig til egen læge og bad om at få oplyst, hvornår der var svar på MR-scanningen. Samme dag svarede lægen, at *'Det ser ud til der er skade på forreste korsbånd. Hvis du stadig har gener synes jeg vi skal få en vurdering ortopædkir af.'*

Af *henvisningsjournal fra egen læge af 7. marts 2022* fremgår, at klager siden vridtraumet havde aflastet og ikke dyrket sport. Han kunne gå en almindelig tur eller cykle, men f.eks. ikke squatte. Den objektive undersøgelse af venstre knæ var normal, fraset ømhed svarende til mediale ledlinje + MCL. Lægen anførte, at MR-scanning påviste partiel ruptur af ACL.

Af *epikrise fra ortopædkirurgiske speciallæge af 19. maj 2022* fremgår, at der var tale om en MRverificeret korsbåndslæsion af venstre knæ. Der var stort set ingen symptomer og minimal instabilitet og ingen smerter. Klager var ikke indstillet på operation, men ville fortsætte med relevant fysioterapeutisk behandling. Klager skulle revurderes 2-3 måneder efter.

Af *epikrise fra ortopædkirurgiske speciallæge af 18. august 2022* fremgår, at klager blev vurderet symptomfri og blev afsluttet.

På baggrund af **vridtraume af venstre knæ den 19. juli 2023**, henvendte klager sig til egen læge **den 11. august 2023**. Af *epikrise af samme dato* fremgår, at den objektive undersøgelse viste let anslag af knæet med let hævelse. Lægen anførte, at klager skulle se smerterne an, og hvis der ikke var bedring, skulle der iværksættes MR.

Af *journalnotat fra egen læge af 13. september 2023* fremgår, at hævelsen af venstre knæ var aftaget, men der var tiltagende smerter. Klager blev derfor henvist til en MR-scanning.

Af billeddiagnostisk epikrise af 23. september 2023 fremgår, at der var en lille væskeansamling i knæleddet, og at den tidligere ACL læsion var uforandret. Der var tilkommet bone bruise og dyb brusk læsion.

Af mail fra egen læge af 2. oktober 2023 fremgår, at scanningen viste 'lidt forskellige ting' bl.a. menisk- og brusklæsion.

Af epikrise fra ortopædkirurgisk klinik af 24. oktober 2023 viste den objektive undersøgelse, at klager havde normal gangfunktion og fuld evne til at strække både højre og venstre knæ. Det venstre knæ fremstod uden tegn på væskeansamling, og knæskallen (patella) havde normal bevægelighed og stabilitet.

Der var fuld strækkeevne i knæet samt en mindre overstrækning på op til 10 grader, hvilket kunne være inden for normalvariation. Knæet kunne bøjes til bløddele, men ved maksimal bøjning og tryk oplevede klager ubehag på indersiden af knæet.

Ved tryk og berøring af knæet var der ingen ømhed langs ledlinjen eller i øvrigt. Dog sås der en moderat til udtalt løshed ved forreste skuffetest, hvilket indikerede nedsat stabilitet i det forreste korsbånd.

Lachman-testen viste en let løshed, hvilket understøttede mistanke om påvirkning af det forreste korsbånd. Ved test af sideledbåndene (MCL og LCL) sås en let øget bevægelighed i det indvendige ledbånd (MCL), men med et fast og tydeligt stop, hvilket tydede på bevaret funktion. Der var ingen løshed i det udvendige ledbånd (LCL).

McMurray-testen fremkaldte let ubehag, men der var hverken kliklyde eller aflåsning, hvilket talte imod meniskskade.

Klager fik herefter foretaget kikkertoperation den 1. december 2023.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11. april 2025 (**bilag B**) fremgår, at klager ikke beskrev giving-away fænomen eller aflåsningstilfælde. Der var smerter om morgenen de første 5 minutter. Klager kunne cykle 16x4 km om ugen og var i stand til at deltage i vandretur på 15 km, hvor klager følte, at leddet var ustabil med påvirkning af balancen. Objektivt var knæet stabilt med normal bevægelighed og ingen muskelsvind eller ledlinieømhed.

Lægekonsulentens vurdering

AP Pension forelagde sagens lægelige akter til AP Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent, der udtalte følgende:

Der er følger efter gammelkorsbåndslæsion og frisk menisklæsion (sutureret) med hævelse og smerter om morgenen. Ingen giwing way men lettere løshedfornemmelse. Ingen aflåsningstilfælde. Objektivt er knæet stabilt med normal bevægelighed og ingen atrofi eller ledlinieømhed.
Svarer samlet til D.2.7.10 hvoraf hovedparten er på grund af korsbåndslæsionen) eller bedre end D.2.7.7 hvis menisklæsionen vurderes alene (ingen atrofi).
Dvs uanset hvad under 5%

Bemærkninger ad ulykkestilfældet den 12. december 2021 (korsbåndslæsion)

AP Pension afviste udbetaling (**bilag C**), da klagers eventuelle krav var forældet forud for anmeldelsen den 22. april 2025, j. forældelseslovens § 2 og § 3. Årsagen hertil var, at kravet var forældet, da klager ved egen læge den 2. marts 2022 blev opmærksom på, at der var tale om en skade på forreste korsbånd.

Klager gør i sit indlæg til ankenævnet gældende, at han ikke var klar over, at han havde en skade ud fra mailen fra hans egen læge af 2. marts 2022, da klager ikke mener, at egen læge selv vidste, at der var tale om en skade, hvorfor egen læge henviste ham videre til en fagkompetent person for netop at fastslå, om der var en skade.

Af journalnotat fra egen læge den 11. februar 2022 fremgår, at klager konsulterede egen læge på baggrund af vridtraumet i venstre knæ den 12. december 2021. Klager oplyste, at der efter vridtraumet var kraftig hævelse og smerter, men var gradvist aftaget, ligesom klager ikke kunne squatte. Dertil var den objektive undersøgelse normal. Under vurderingen fremgår, at der fortsat var gener fra venstre knæ efter knætraumet i december 2021 trods aflastning, hvorfor egen læge henviste klager til MR-scanning. MR-scanning blev foretaget den 24. februar 2022.

Den 2. marts 2022 skrev egen læge følgende til klager om MR-scanningen:

'Vi har modtaget svaret. Det ser ud til der er en skade på forreste korsbånd. Hvis du stadig har gener synes jeg vi skal få en vurdering på ortopædkir afd.'

Klager blev herefter henvist til ortopædkirurg den 7. marts 2022.

På baggrund af ovenstående er det fortsat AP Pensions opfattelse, at eventuelle krav er forældet forud for anmeldelsen den 22. april 2025 et sted mellem 12. december 2024 og den 2. marts 2025. Årsagen hertil er, at klager i 3 måneder efter vridtraumet i december 2021 oplevede smerter, der var egnet til undersøgelse ved MR-scanning. Klager burde derfor på et tidligere tidspunkt end den 22. april 2025 have anmeldt sin skade til AP Pension. Det skal hertil bemærkes, at klager opsøgte egen læge den 11. februar 2022, hvorfor klager på dette tidspunkt også havde rimelig grund til at anmelde kravet ved sin forsikring. Det faktum, at klager blev vurderet symptomfri i august 2022 ændrer ikke herpå.

Forældelsesfristen regnes fra det tidligste tidspunkt, hvor forsikrede kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for selskabet. Det følger af praksis, at dette som udgangspunkt er fra det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at forsikrede har haft rimelig anledning til at anmelde skaden til selskabet. Den 3-årige forældelsesfrist skal derfor som udgangspunkt regnes fra skadesdatoen den 12. december 2021.

Den 3-årige forældelsesfrist kan under alle omstændigheder ikke regnes fra et senere tidspunkt end den 2. marts 2022, hvor der forelå svar på MR-scanning af knæet, som ifølge egen læge viste en skade på korsbåndet. AP Pension gør gældende, at egen læge er i stand til at fortolke billeddiagnostiske journaler, hvorfor forældelse senest indtræder fra dette tidspunkt. Dertil kommer, at klager gennem flere måneder havde haft smerter i venstre knæ efter traumet i december 2021, der til sidst medførte lægekontakt i februar 2022, hvorefter klager fik bekræftet, at der var en skade i knæet på baggrund af MR-scanningens fund. Klagers krav var således forældet forud for anmeldelsen den 22. april 2025.

Det skal hertil også bemærkes, at det af AP Pensions forsikringsbetingelser fremgår, at en skade skal anmeldes straks.

Bemærkninger ad ulykkestilfældet den 19. juli 2023, (meniskskaden)

AP Pension afviste udbetaling (**bilag D**), da klagers menisklæsion efter ulykkestilfældet den 19. juli 2023 isoleret set udgjorde mindre end 5 % varigt mén, jf. AP Pensions lægekonsulents vurdering (ovenstående).

Klager har fremlagt [andet forsikringsselskabs] vurdering af det varige mén, som blev fastsat til 8 %. Denne vurdering er imidlertid baseret på følger efter både skaden den 12. december 2021 og den 19. juli 2023. AP Pension har alene vurderet klagers varige mén efter skaden den 19. juli 2023, fordi skaden den 12. december 2021 er anmeldt efter forældelsesfristens udløb. Som det fremgår af lægekonsulentens vurdering, består hovedparten af klagers varige mén af følger efter korsbåndslæsionen den 12. december 2021 og ikke meniskskaden den 19. juli 2023. AP Pension kan ikke foretage en samlet bedømmelse, da første vridtraume fra december 2021 var forældet. Dertil fremgår det af forsikringsbetingelserne, at *'Et mén, der bestod før ulykkestilfældet, giver ikke ret til menerstatning. Et bestående mén kan ikke medføre, at menigraden ansættes højere, end hvis ménet ikke havde været til stede.'*

På baggrund af ovenstående gøres det gældende, at klagers varige mén for så vidt angår meniskskaden fra juli 2023 er forældet. Dertil kommer, at AP Pensions forsikringsbetingelser indeholder en regel om, at et bestående mén ikke kan medføre en forhøjelse af menigraden, end hvis ménet ikke havde været til stede. Uanset hvad, ville AP Pension foretage en isoleret vurdering af klagers seneste vridtraume, der under alle omstændigheder ville have været under 5 %.

Sammenfattende bemærkninger

Det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Dækning under forsikringen forudsætter, at der ved et ulykkestilfælde skadesfølger kan fastsættes et varigt mén over 5 % og at der anmeldes straks og inden for forældelsesreglernes frister. I henhold til forsikringsbetingelsernes § 2 giver et mén, der bestod før ulykken, ikke ret til udbetaling.

På denne baggrund gør AP Pension gældende, at klagers ulykkestilfælde af 12. december 2021 er forældet, og at forældelse indtrådte et sted mellem 12. december 2024 og 2. marts 2025. Hertil skal AP Pension gøre gældende, at klager ved flere anledninger kunne have anmeldt sit krav forud for anmeldelsen den 22. april 2025. For så vidt angår korsbåndslæsionen, som klager pådrog sig ved ulykkestilfældet den 12. december 2021, gøres det sammenfattende gældende, at der er indtrådt forældelse, jf. forældelseslovens §§ 2 og 3.

For så vidt angår klagers meniskskade, som klager pådrog sig ved ulykkestilfældet i juli 2023 gøres det sammenfattende gældende, at dennes skadesfølger medicinsk og isoleret bedømt, svarer til et varigt mén under 5 %, jf. AP Pensions lægekonsulents vurdering herom.

AP Pension gør derfor samlet gældende, at der ikke er grundlag for at kritisere, at AP Pension har meddelt afslag på dækning ved ulykkesforsikring, idet klager ikke opfylder forsikringsbetingelserne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af privathospitalets journal:

"24-02-2022

MR-skanning af venstre knæ

Indikation

Vrid trauma af venstre knæ, OBS medial menisklæsion, OBS MCL-læsion

MR-skanning af venstre knæ

Der foreligger ingen tidligere skanning til sammenligning.

Der ses høj grad partiel ruptur af ACL.

PCL og kollaterale ligamenter skønnes intakte.

Moderat intraartikulær ansamling.

Ingen brusklæsion eller osteokondrale forandringer.

Ingen penetrerende menisklæsioner. Normale forhold af patellasenen og quadricepsene. Ingen Bakercyste.

Konklusion

[ACL-ruptur. Moderat synovit.].

...

19-05-2022

Forundersøgelse

Henvisningsårsag: Venstresidige knæ smerter.

...

Aktuelle

MR-verificeret isoleret forreste korsbåndslæsion af venstre knæ. Stort set ingen symptomer. Minimal instabilitet og ingen smerter.

...

Venstre knæ: Grad I Lachman. Minimal pivotering. Ingen side- eller posterolateral instabilitet. MR-har visualiseret en isoleret forreste korsbåndruptur.

Diagnoser

DS835B Læsion af forreste korsbånd i knæled

Konklusion og plan

Vi drøfter forskellige behandlingsstrategier. Pt. er aktuelt ikke indstillet på operation. Han fortsætter med

rp. relevant fys.

og

rp. revurderes om 2-3 mdr.

...

18-08-2022

Kontrol

Pt. møder mhp. revurdering af sit ve. knæ og er symptomfri.

Kan AFSLUTTES

Diagnose

DS835B Læsion af forreste korsbånd i knæled

...

23-09-2023

MR-skanning af VENSTRE knæ

INDIKATION:

Smerter efter vridtraume ved fodbold. Tidligere ACL defekt. Smerter og aflåsninger. Obs menisk-læsion.

MR-skanning af VENSTRE knæ

Der er sammenlignet med MR-skanning fra den 24/02 2022.

Der er en lille væskeansamling i knæleddet. ACL er rumperet. Der er ødem (bone bruise) i laterale tibiakondyl samt i laterale femurkondyl. PCL og de kollaterale ligamenter er intakte. Der er en vertikal læsion i mediale menisks baghorn strækkende sig lidt om i corpus delen. Laterale menisk er normal. Ligamentum patellae er normalt. På de aksiale snit ses musculus popliteus og popliteus-senen at være normale. Bløddelene er normale. Ingen synlig patologisk plica. Der er en dyb brusk-læsion distalt på mediale femurkondyl med underliggende knoglemarvsødem.

KONKLUSION

Lille væskeansamling i knæleddet - uforandret.

ACL læsion - uforandret.

Bone bruise - tilkommet.

Vertikal læsion i mediale menisks baghorn strækkende sig lidt om i corpus delen - tilkommet.

Dyb brusk-læsion distalt på mediale femurkondyl - tilkommet.

/DR93.6/

Ved behov for konferering af ovenstående, kan den henvisende instans kontakte den beskrivende radiolog. Hvis undersøgte patient har behov for uddybning af beskrivelsen, kan patienten rette henvendelse til henvisende læge /den læge som har henvist til undersøgelsen."

Det fremgår af egen læges journal:

"Fredag d. 11. februar 2022

Henvisning MR af venstre knæ

Vridtraume af venstre knæ i forbindelse med fodbold i december. Efterfølgende kraftig hævelse og smerter, som gradvist er aftaget. Har aflastet siden og ikke dyrket sport. Kan godt gå en alm. tur eller cykle, men f.eks. ikke squatte. Ikke fornemmelse af aflåsninger eller instabilitet.

Obj: Ve. knæ: intet anslag af patella. Ømhed sv.t. mediale ledlinje + MCL. Ingen ømhed af lat. ledlinje. Ingen side- eller skuffeløshed. Normal bevægelighed.

Vurdering/plan: Fortsat gener fra venstre knæ efter knætraume i december 2021 trods aflastning.

Aftaler

MR-scanning af venstre knæ, obs. medial menisk/MCL læsion ...

...

Onsdag d. 2. marts 2022

Vi har modtaget svaret.

Det ser ud til der er en skade på forreste korsbånd.

Hvis du stadig har gener synes jeg vi skal få en vurdering på ortopædkir afd.

...

Fredag d. 11. august 2023

Venstre knæ.

Vredet til fodbold to dage siden

Uømme ledlinier.

let ømhed disalt lateralt på benet.

stabile kollaterale og korsbånd.

ser an 14 dage hvis ikke bedring så nok MR

Tidl: forreste korsbånd gået for 1,5 år siden.

...

Onsdag d. 13. september 2023

Ve knæ

vred ve knæ for 3 uger siden under fodbold. Hævelse aftaget, men tiltagende smerter og aflåsninger. Forreste korsbåndsdefekt for to år siden, ikke opereret.

...

konkl

Obs menisklæsion ve knæ

henv MR ve knæ

henv Ort kir amb

...

Mandag d. 2. oktober 2023

Skanningen viser lidt forskellige ting, bla menisk- og brusk-læsion. hvis du ikke har tid til opfølgning i ort kir, vil jeg bede dig bestille tid hos mig fremmøde eller video."

Det fremgår af hospitalsjournal:

"24.10.2023

Beskrivelse: Menisk skade venstre knæ. Evt menisk sutur. Brusk skade og synovit.

Gammel korsbåndsskade, der ikke skal rekonstrueres

...

Pt. kom til skade i forbindelse med fodbold for nogle mdr. siden. Laver et vrid i knæet. Har siden da haft tendens til hævelse og aflåsning, som har været rimelige hyppige i det ve. knæ. Altid selv i stand til at bryde låsninger ved at vride knæet op. De låsninger er sket op til 10 gange om dagen men nu igennem de sidste tre dage har det været begrænset til ca. en gang om dagen.

...

Pt. pådrog sig en primær forreste korsbåndslæsion for omkring halvandet år siden også i forbindelse med fodbold. Har egentlig klaret sig fint uden det forreste korsbånd. Har ikke haft svigtetendens. Har haft et fint stabilt knæ som han har trænet op til også at kunne deltage i fodbold igen ...

...

Der foreligger MR-skanning af pt.s ve. knæ. Denne viser følger efter forreste korsbåndslæsion. Kronisk femorotibial forskydning. En brusk-læsion centralt på femurkondylen på omtrent 3 mm i fuld brushtykkelse med et underliggende knoglemarvsødem. En vertikal læsion i menisken ihvad der ligner rød/hvid zonen. Den sidder på sin plads, det vil sige ikke aflåst knæ men et knæ med en Buckethandle type læsion.

Plan/behandling

Der er tale om en pt. med en kronisk forreste korsbåndslæsion. Han er ikke umiddelbart interesseret i forreste korsbåndskonstruktion men rådes til i tilfælde af meniskoperation at skulle afstå fra yderligere pivoterende sport. Det er indforstået med. Læsionstype og de hyppige aflåsninger

gør at han skal tilbydes operation indenfor de næste seks uger. Dette af hensyn til sandsynligheden for healing som er større desto hurtigere han kan blive opereret ...

...

01.12.2023

Patienten kommer mhp. artroskopi, evt. sutur af medial menisk læsion.

...

Plan og behandling

Pt. er sutureret i sin menisk, hvorfor han kører efter menisksutur regime.

Skal tilses af fysioterapeuterne efter 14 dage og 6 uger.

Han skal sendes til træning i kommunen, her er det en almindelig genoptræning efter menisksutur.

Almindelig postoperativ plan efter menisksutur.

...

Kære [klageren]

Der er i dag foretaget kikkertoperation på dit knæ. Jeg fandt følger efter en total skade på dit forreste korsbånd. Jeg fandt desuden også en lille skade på brusken på lårbensknoglen på indvendige side. Derudover den MR-bekræftigede skade på den indvendige menisk. Menisken så heldigvis ud til at kunne syes, den kunne trækkes for meget ind i leddet, hvorfor jeg har støttet den med 2 syninger. Nu er menisken stabil.

...

14.12.2023

...

Pt. kommer til planlagt 14 dages kontrol efter venstresidig menisksutur.

Subjektivt

Pt. beskriver et meget roligt postoperativt forløb. Han har faktisk ikke haft behov for smertestillende. Synes ikke rigtig, at han har haft ondt på noget tidspunkt.

I begyndelsen en del hævelse som er godt og vel aftaget nu. Ingen tegn på DVT af lår og læg. Ingen infektionstegn.

...

Pt. informeres om det videre forløb herfra. Han gøres opmærksom på, at hans status er så god, at han nok skal være opmærksom på, at han ikke kommer til at gøre for meget, således at han risikerer, at syningen af menisken ikke holder.

...

03.01.2024

Telefonkonsultation

Beskrivelse: Har i forbindelse med julen været lidt for aktiv ... Det er hævet voldsomt op igen og har lette smerter, er bekymret for om sutureringen holder. Har svært ved at bøje benet med vægt på. Vi aftaler at han aflaster max, men prøver motionscykling uden belastning. Og at han får knæet bevæget igennem uden belastning. Har en fys-tid d 11/1.

...

11.01.2024 ...

Møder til 6 ugers kontrol efter venstresidig meniskreinsertion.

Subjektivt

Han har fortsat en del hævelse og noget ubehag i knæet. Tænker selv at han er kommet til at overbelaste det for kraftigt ...

Efter dette har det været noget hævet, har svært ved at få det helt til ro ...

Har dog ikke fornemmelse af at der er noget, der klikker og knækker eller sætter sig i klemme på nogen måde.

...

Vi aftaler, at så lang tid han går til genoptræning, er han velkommen til at kontakte os, for en fornyet vurdering, i fald at det ikke går som forventet. Jeg har en fast forventning om, at han får knæet afhævet, og det derfra vil gå støt og sikkert fremad.

Det er også hans egen fornemmelse."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 11/4 2025:

"Aktuelt

Venstre knæled. Beskriver ingen giving-way fænomener eller aflåsnings tilfælde. Smerter opleves som start besvær om morgenen med let halten de første ca. 5 minutter. Samme kliniske billede om skadelidte har siddet ca. 1,5 time. Cykler ... ca. i alt 16 km x4 om ugen. Hævelse opleves typisk efter den sidste tur i ugen. Hævelsen svinder spontant. 15 km vandretur ... giver samme kliniske billede. Føler at leddet er ustabil med påvirkning af balancen. Afstår fra ... sport idet der ofte er en psykisk barriere for deltagelse, frygt for ny læsion. Beskriver et væsentligt tab af livskvaliteten efter UT udfaldet. Tilstanden stationær siden sommeren 2024.

Ingen klager fra øvrige bevægeapparat specielt ikke nabo led, hofte og ankel.

Objektivt

... Gang uden halten. Ingen benlængde forskel. Tå gang og hæl gang normal. *Trofik* Circumferens målt 10 cm over apex patella h/v= 49/51 cm, sic. Største circumferens underben h/v = 38/38 cm. Ankel mål h/v= 22/22 cm. *Venstre knæled.* Normalt konfigureret sammenholdt med højre side. Intet anslag af patella som er stabilt placeret under flektion fra bløddele til fuld ekstention. Normal patellar sporing. Flektion til bløddele. Ingen reduceret ekstention. Leddet klinisk stabilt i frontal og sagittal planer. Ingen ømhed på ledlinie. Ingen ømhed svt Hoffa legemet eller collaterale ligament apparat. Ingen udfyldning i poples. Normal fri bevægelighed svt hofte- samt ankelled.

Konklusion

... mand som pådrager sig et vrid i venstre knæled under fodboldspil ultimo 2023; MRI dokumenteret forreste korsbånds læsion af ældre dato samt brusk læsion på femur kondyl kombineret med lateral menisk læsion. Sidstnævnte behandlet med suturering. Vælger non-operativ behandling af ACL. Rehabiliterings program gennemføres. Træner fortsat styrke. Stationær tilstand juni 2024. Skadelidte har meen. Der er umiddelbar sammenhæng mellem anamnese og objektive fund. Der findes ikke på foreliggende klinik samt objektive fund indikation for yderligere diagnostik eller behandlingstilbud. Prognose skønnes god."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 15/4 2025:

"Hvornår skete ulykkestilfældet? Dato (dag, måned og år):

19-07-2023

...

Beskriv ulykkestilfældet, så det klart fremgår, hvordan det skete. Brug eventuelt pkt. 9:

Jeg vred mit knæ da jeg skiftede retning med bolden under en ... kamp ...

Hvad var den direkte årsag til skaden?

Retningsskift under fodboldkamp

Ankenævnet for Forsikring

12.

104093

...

Hvilken legemsdel blev ramt?

Venstre knæ

Hvori bestod beskadigelsen?

Traumatisk ruptur af menisk i knæled

Hvornår fik du første undersøgelse/behandling?

24-10-2023

...

Eventuel uddybning af svar

Jeg overrev forreste korsbånd på venstre knæ et lille år forinden men [andet forsikringsselskab] betragter korsbåndsskade og meniskskaden som den samme, da korsbåndsskaden aldrig nåede at blive afsluttet. Så derfor svarer jeg at jeg ikke har haft skader på venstre knæ før skaden men ved ikke om det er en præcis nok beskrivelse?"

Det fremgår af skadeanmeldelse af 22/4 2025:

"Hvornår skete ulykkestilfældet? Dato (dag, måned og år)

12-12-2021

...

Beskriv ulykkestilfældet, så det klart fremgår, hvordan det skete. Brug eventuelt pkt. 9

Jeg drejede med bolden, vred om på knæet og overvred forreste korsbånd

Hvad var den direkte årsag til skaden?

Vrid på knæ

...

Hvilken legemsdel blev ramt?

Knæ

Hvori bestod beskadigelsen?

Overvredet forreste korsbånd

Hvornår fik du første undersøgelse/behandling?

24-02-2022

...

Eventuel uddybning af svar

forbindelse med undersøgelse/MR ved speciallæge blev konklusionen fra lægen at knæet var stærkt og der ikke var tegn på ustabilitet. Beskeden fra lægen var at jeg kunne spille fodbold, komme på ski og andet som jeg plejer. Derfor havde jeg ikke forventet at skaden ville give varig mén hvorfor jeg ikke har indmeldt den. Dog er det samme knæ som meniskskaden som også er indberettet tidligere og meniskskaden er sket senere. Efter meniskskaden og operation forventer jeg dog varigt mén så derfor melder jeg denne i sammenhæng for at give kontekst til den anden skade."

Ankenævnet for Forsikring

13.

104093

Det fremgår af selskabets afgørelse den 30/4 2025:

"Vi har modtaget din ansøgning om skaden, der skete den 12. december 2021, hvor du kom til skade med venstre knæ (korsbåndskade).

Jeg skriver til dig for at fortælle, at vi desværre ikke kan behandle din sag, da din skade er anmeldt for sent.

Ifølge Forsikringsaftalelovens § 29 har man 3 år fra skaden sker, til at få anmeldt skaden til sin ulykkesforsikring. Herefter er kravet forældet.

Du kom til skade 12. december 2021, og skaden skulle således have været anmeldt til os senest 12. december 2024.

Også selv om vi flyttet datoen til først behandling/undersøgelse den 24. februar 2022, skulle den have været anmeldt til os senest 22. februar 2025.

Da vi først har modtaget din anmeldelse i 22. april 2025, er sagen forældet. På baggrund af ovenstående kan vi ikke behandle din skade."

Det fremgår af andet forsikringsselskabs afgørelse den 18/6 2025:

"Jeg skriver til dig da vi nu er færdige med at behandle din sag. Vi betaler 137.551,04 kr. i erstatning.

...

Sådan er vi kommet frem til menprocenten

Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har været til speciallægeundersøgelse.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet læsion af forreste korsbånd i venstre knæ og udvendige menisk og bruskskade. Du er generet af igangsætningsbesvær og tendens til hævelse og belastningssmerter samt nedsat funktion til sport og svind af muskulatur.

Vores lægekonsulent har vurderet, at du har varige følger svarende til samlet 8 % efter de anmeldte skader fra 12.12.2021 og 19.07.2023."

Det fremgår af selskabets brev den 3/7 2025:

"Vi har modtaget din henvendelse i forbindelse med vores afslag på dækning af din korsbåndskade fra 12. december 2021. Vi har herefter indhentet en kopi af din journal fra Lægerne ...

Af journalen fra din egen læge fremgår det, at du undersøgtes 11. februar 2022 efter vridtraume af venstre knæ 12. december 2021. Du oplyser til undersøgelsen, at du efter vridtraumet havde kraftig hævelse og smerter i knæet, som gradvist var aftaget. Du havde aflastet knæet, og ikke dyrket sport. Du oplyste, at du kunne gå en almindelig tur eller cykle, men du kunne ikke squatte. Din læge og dig aftalte herefter, at du skulle udredes med MR-scanning af knæet.

Du fik 24. februar 2022 foretaget en MR-scanning af knæet.

2. marts 2022 skrev du til din læge, og bad ham oplyse hvornår der var svar på MR-scanningen. Samme dag svarede din læge, at det formentlig er en skade på korsbåndet, og at du ved fortsatte gener skulle henvises til en vurdering hos ortopædkirurg.

Din læge laver en henvisning til vurdering hos ortopædkirurg den 7. marts 2022.

Du kom til skade 12. december 2021, og vi modtog din skadeanmeldelse 22. april 2025. Selvom vi rykker forældelse til 2. marts 2022 hvor du får første svar på MR-scanningen, har du stadig anmeldt din skade for sent. Det er ikke et krav, at man ved om man får et varigt mén, man skal blot være klar over, at man er kommet til skade. Vi fastholder derfor, at din korsbåndsskade på venstre knæ er anmeldt for sent og derfor ikke er omfattet af ulykkesforsikringen."

Det fremgår af selskabets afgørelse den 9/7 2025:

"Vi har modtaget lægelige akter fra [andet forsikringsselskab] vedrørende skaden der skete den 19. juli 2023, hvor du kom til skade med venstre knæ (menisklæsion).

Hvis et ulykkestilfælde medfører en varig, medicinsk méngrad på mindst 5 %, har du ret til erstatning. Méngraden fastsættes uden hensyn til erhverv, og forsikringen dækker ikke erhvervsevnetab.

Vi gør opmærksom på at ulykkesforsikring ikke dække følger af ulykkestilfælde hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, ligesom forsikringen ikke dækker en forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Din sag har været forelagt vores rådgivende lægekonsulent og vi har vurderet dine gener efter uheldet til mindre end 5 % mén.

I vores vurdering har vi lagt vægt på, at du har gener i form af hævelse og smerter om morgenen. Ingen giwing way men lettere løshedfornemmelse. Ingen aflåsningstilfælde. Objektivt er knæet stabilt med normal bevægelighed og ingen atrofi eller ledlinie ømhed. Vi har også lagt vægt på, at du har forudbestående i form af en gammel korsbåndslæsion.

I vurderingen har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabl punkterne D.2.7.10 og D.2.7.7. Vi vurderer, at dine gener er bedre end punkt D.2.7.7.

Da din méngrad er vurderet til mindre end 5 %, er du ikke berettiget til udbetaling af erstatning fra ulykkesforsikringen. Sagen afsluttes herefter."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 2. Menerstatning

Den forsikrede har ret til menerstatning, hvis ulykkestilfældet har medført en méngrad på mindst 5 %. Menerstatningen fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkens anmeldelse til AP Pension.

...

Et mén, der bestod før ulykkestilfældet, giver ikke ret til menerstatning. Et bestående mén kan ikke medføre, at mengraden ansættes højere, end hvis menet ikke havde været til stede.

...

§ 9. Hvis skaden sker

Enhver skade skal straks anmeldes til AP Pension. Der skal indsendes en skadeanmeldelse, som udliveres af AP Pension, og som skal indeholde så udførlige oplysninger som muligt.

Krav på udbetaling fra AP Pension forældes efter dansk rets regler om forældelse af fordringer, herunder reglerne i forsikringsaftaleloven."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 15/4 2025, at han den 19/7 2023 fik et vred i venstre knæ i forbindelse med boldspil og fik en meniskskade (2023-hændelsen). Klageren anmeldte den 22/4 2025, at han den 12/12 2021 fik et vred i venstre knæ i forbindelse med boldspil og fik en korsbåndsskade (2021-hændelsen). Selskabet har afvist erstatning for 2021-skaden med henvisning til forældelse. Selskabet har afvist erstatning for 2023-hændelsen med henvisning til, at klageren ikke har et varigt mén på 5 %. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at han umiddelbart efter hændelsen i 2021 oplevede hævelse og smerter, men at symptomerne hurtigt aftog. En ortopædkirurg vurderede, at skaden ikke havde nogen væsentlig funktionel betydning. Klageren har anført, at han er uenig i selskabets vurdering af, at anmeldelsespligten indtrådte i marts 2022, hvor lægen skrev, at "det ser ud til, at der er en skade på forreste korsbånd". Dette var ikke en faglig konklusion, men en usikker formulering, og lægen anbefalede, at han skulle undersøges nærmere. Klageren har anført, at han den 19/5 2022 ikke havde symptomer, kun minimal instabilitet, at der ikke var noget behandlingsbehov, og at han i august 2022 var symptomfri og blev afsluttet. Klageren har anført, at det først var efter den nye skade i 2023, ny billeddiagnostik og operation i december 2023, at det blev klart, at 2021-hændelsen havde medført varig mén. Først her blev det fagligt og medicinsk relevant at anmelde sagen.

Selskabet har anført, at klagerens eventuelle krav vedrørende 2021-hændelsen er forældet forud for anmeldelsen den 22/4 2025. Selskabet har anført, at klageren i 3 måneder efter skaden

oplevede smerter, hvorfor han opsøgte egen læge den 11/2 2022. Selskabet har anført, at klageren ved egen læge den 2/3 2022 blev oplyst om skade på korsbåndet. Selskabet har anført, at klagerens læge er i stand til at fortolke billeddiagnostiske journaler. Selskabet har anført, at klagerens méngrad i knæet efter meniskskaden den 19/7 2023 udgør mindre end 5 %. Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent har vurderet, at hovedparten af klagers varige mén er en følge af korsbåndslæsionen i 2021 – ikke af meniskskaden i 2023. Selskabet har anført, at forsikringen ikke dækker et mén, der bestod før ulykkestilfældet.

Det fremgår af lægejournal af 11/2 2022, at klageren har "fortsat gener fra venstre knæ efter knætraume i december 2021 trods aflastning. Aftaler MR-scanning af venstre knæ, obs. medial menisk/MCL læsion".

Det fremgår af privathospitalets journal af 24/2 2022, at klageren har fået "Vrid trauma af venstre knæ ... MR-skanning af venstre knæ ... Konklusion: ACL-ruptur. Moderat synovit".

Det fremgår af lægejournal af 2/3 2022, at "Vi har modtaget svaret. Det ser ud til der er en skade på forreste korsbånd".

Det fremgår af privathospitalets journal af 19/5 2022, at der er "MR-verificeret isoleret forreste korsbåndslæsion af venstre knæ. Stort set ingen symptomer. Minimal instabilitet og ingen smerter".

Det fremgår af privathospitalets journal af 18/8 2022, at klageren "møder mhp. revurdering af sit ve. knæ og er symptomfri. Kan AFSLUTTES".

Det fremgår af lægejournal af 11/8 2023, at "Venstre knæ. Vredet til fodbold to dage siden ... stabile kollaterale og korsbånd. ser an 14 dage hvis ikke bedring så nok MR. Tidl: forreste korsbånd gået for 1,5 år siden".

Det fremgår af privathospitalets journal af 23/9 2023, at klageren har "smerter efter vridtraume ved fodbold. Tidligere ACL defekt. Smerter og aflåsninger. Obs menisklæsion. MR-skanning af VENSTRE knæ ... KONKLUSION: Lille væskeansamling i knæleddet - uforandret. ACL læsion - uforandret. Bone bruise - tilkommet. Vertikal læsion i mediale menisks baghorn strækkende sig lidt om i corpus delen - tilkommet. Dyb brusklæsion distalt på mediale femurkondyl – tilkommet".

Det fremgår af hospitalsjournal af 1/12 2023, at klageren fik "i dag foretaget kikkertoperation ... Jeg fandt følger efter en total skade på dit forreste korsbånd. Jeg fandt desuden også en lille skade på brusken på lårbensknoglen på indvendige side. Derudover den MR-bekræftet skade på den indvendige menisk. Menisken så heldigvis ud til at kunne syes, den kunne trækkes for meget ind i leddet, hvorfor jeg har støttet den med 2 syninger. Nu er menisken stabil".

Det fremgår af hospitalsjournal af 14/12 2023, at klageren "beskriver et meget roligt postoperativt forløb. Han har faktisk ikke haft behov for smertestillende. Synes ikke rigtig, at han har haft ondt på noget tidspunkt. I begyndelsen en del hævelse som er godt og vel aftaget nu. Ingen tegn på DVT af lår og læg. Ingen infektionstegn ... hans status er så god, at han nok skal være opmærksom på, at han ikke kommer til at gøre for meget, således at han risikerer, at syningen af menisken ikke holder".

Det fremgår af hospitalsjournal af 3/1 2024, at klageren har "været lidt for aktiv ... Det er hævet voldsomt op igen og har lette smerter, er bekymret for om sutureringen holder. Har svært ved at bøje benet med vægt på".

Det fremgår af hospitalsjournal af 11/1 2024, at klageren "har fortsat en del hævelse og noget ubehag i knæet. Tænker selv at han er kommet til at overbelaste det for kraftigt ... Har dog ikke fornemmelse af at der er noget, der klikker og knækker eller sætter sig i klemme på nogen måde".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 11/4 2025, at klageren "beskriver ingen giving-way fænomener eller aflåsnings tilfælde. Smerter opleves som start besvær om morgenen med let halten de første ca. 5 minutter ... Cykler ... ca. i alt 16 km x4 om ugen. Hævelse opleves typisk efter den sidste tur i ugen. Hævelsen svinder spontant ... Føler at leddet er ustabil med påvirkning af balancen ... Tilstanden stationær siden sommeren 2024 ... Gang uden halten ... Venstre knæled. Normalt konfigureret sammenholdt med højre side. Intet anslag af patella som er stabilt placeret under flektion fra bløddele til fuld ekstention. Normal patellar sporing. Flektion til bløddele. Ingen reduceret ekstention. Leddet klinisk stabilt i frontal og sagittal planer. Ingen ømhed på ledlinie. Ingen ømhed svt Hoffa legemet eller collaterale ligament apparat. Ingen udfyldning i poples. Normal fri bevægelighed svt hofte- samt ankelled. Konklusion: ... mand som pådrager sig et vrid i venstre knæled under fodboldspil ultimo 2023; MRI dokumenteret forreste korsbåndslæsion af ældre dato samt brusk læsion på femur kondyl kombineret med lateral menisk læsion. Sidstnævnte behandlet med suturering. Vælger non-operativ behandling af ACL. Rehabiliterings program gennemføres. Træner fortsat styrke. Stationær tilstand juni 2024. Skadelidte har meen. Der er umiddelbar sammenhæng mellem anamnese og objektive fund. Der findes ikke på foreliggende klinik samt objektive fund indikation for yderligere diagnostik eller behandlingstilbud. Prognose skønnes god".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 15/4 2025, at klageren den 19/7 2023 "vred mit knæ da jeg skiftede retning med bolden ... Hvad var den direkte årsag til skaden? Retningsskift under fodboldkamp ... Hvori bestod beskadigelsen? Traumatisk ruptur af menisk i knæled ... Jeg overrev forreste korsbånd på venstre knæ et lille år forinden men [andet forsikringsselskab] betragter korsbåndsskade og meniskskaden som den samme, da korsbåndsskaden aldrig nåede at blive afsluttet. Så derfor svarer jeg at jeg ikke har haft skader på venstre knæ før skaden...".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 22/4 2025, at klageren den 12/12 2021 "drejede med bolden, vred om på knæet og overvred forreste korsbånd. Hvad var den direkte årsag til skaden? Vrid på knæ ... Hvori bestod beskadigelsen? Overvredet forreste korsbånd ... I forbindelse med undersøgelse/MR ved speciallæge blev konklusionen fra lægen at knæet var stærkt og der ikke var tegn på ustabilitet. Beskeden fra lægen var at jeg kunne spille fodbold, komme på ski og

andet som jeg plejer. Derfor havde jeg ikke forventet at skaden ville give varig mén hvorfor jeg ikke har indmeldt den. Dog er det samme knæ som meniskskaden som også er indberettet tidligere og meniskskaden er sket senere. Efter meniskskaden og operation forventer jeg dog varigt mén så derfor melder jeg denne i sammenhæng for at give kontekst til den anden skade".

Det fremgår af andet forsikringsselskabs afgørelse af 18/6 2025, at dette selskabs lægekonsulent har vurderet, at klageren har varige følger svarende til samlet 8 % efter de anmeldte hændelser fra 12/12 2021 og 19/7 2023. Det fremgår, at der ved den objektive undersøgelse er fundet læsion af forreste korsbånd i venstre knæ og udvendige menisk og bruskskade, og at klageren er generet af igangsætningsbesvær og tendens til hævelse og belastningssmerter samt nedsat funktion til sport og svind af muskulatur.

2021-hændelsen

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens krav på ulykkesdækning efter 2021-hændelsen var forældet, da klageren anmeldte ulykken til selskabet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist som udgangspunkt regnes fra det tidspunkt, hvor klageren fik et vrid i knæet, og i hvert fald kan regnes fra den 2/3 2022, hvor klagerens læge som opfølgning på MR-skanning af 24/2 2022 noterede, at "det ser ud til der er en skade på forreste korsbånd". Klagerens eventuelle krav var derfor forældet, da klageren anmeldte ulykken til selskabet den 22/4 2025.

2023-hændelsen

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2, at den forsikrede har ret til menerstatning, hvis ulykkestilfældet har medført en méngrad på mindst 5 %. Det fremgår, at et mén, der bestod før ulykkestilfældet, ikke giver ret til menerstatning. Et bestående mén kan ikke medføre, at méngraden ansættes højere, end hvis menet ikke havde været til stede.

Det fremgår af arbejdsmarkedets erhvervssikrings mentabel punkt D.2.7.6, at læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed fastsættes til en méngrad på under 5 %.

Det fremgår af arbejdsmarkedets erhvervssikrings mentabel punkt D.2.7.7, at læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde fastsættes til en méngrad på 5 %.

Nævnet finder, at generne efter 2023-hændelsen må vurderes som et selvstændigt ulykkestilfælde, der ikke har relation til 2021-hændelsen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er gået mere end 1½ år mellem de to hændelser, og at det fremgår af privathospitalets journal af 18/8 2022, at klageren i forhold til 2021-hændelsen er symptomfri og afsluttes. Det fremgår af egen læges journal af 11/8 2023, at klagerens korsbånd er stabilt.

Nævnet finder, at klageren har antageliggjort, at han kan have et varigt mén på 5 % eller derover som følge af 2023-hændelsen. Selskabet skal derfor indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af klagerens méngrad som følge af 2023-hændelsen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af hospitalsjournal af 3/1 2024 og 11/1 2024, at klageren efter overbelastning oplever lette smerter, begrænsninger i at bøje benet med vægt og ubehag i knæet.

Ankenævnet for Forsikring

21.

104093

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at klageren oplever smerter om morgenen med let halten, og at klageren føler, at leddet er ustabilt med påvirkning af balancen.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AP Pension, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som skal vurdere, hvilket mén klageren har som følge af 2023-hændelsen. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens krav vedr. 2023-hændelsen. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jørgen Steen Sørensen

formand