

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. marts 2026 blev i sag nr. 104765:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/11 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg kontakter lægen den 21.12.23 fordi jeg har smerter i højre knæ. Jeg falder den 3. januar på glat vej, da jeg er ude at gå med min [barn] og hunden. Jeg slår knæet mod vejen og benet ligger i mærkelig stilling. Jeg humper hjem og fortsætter min dagligdag trods smerter, med håbet om at det nok går over igen. Jeg arbejder kun 3 dage om ugen med stillesiddende kontorjob og bevæger mig ikke særlig meget.

Jeg henvender mig igen til lægen den 25.01.24, da benet stadig gør ondt. Jeg siger, at jeg er faldet, men lægen får det åbenbart ikke skrevet ind i journalen, hvilket jeg først finder ud af i september 2024. Jeg kan desværre ikke bare se min journal nogen steder, hverken i e-Boks eller få den tilsendt på mail, jeg skal åbenbart afhente den fysisk hos lægen - virkelig bøvlet. Fysioterapeuten, [navn, fysioterapeut 1], har heller ikke skrevet noget om faldet, men kun kopieret lægens noter/fakta fra den 21.12.23 i sine udtalelse som værende fakta pr. 15.02.24 - hvor min status var en helt anden, som man også kan se af journalen fra den 28.02.24 (så Aros afviser på baggrund af forkerte oplysninger / gamle oplysninger) se bilag 1,3,4

Jeg får taget mr-scanning den 04.03.24 og hos lægen den 13.03.24 oplyses det at der er brud på forreste korsbånd. Jeg starter i forløb hos [navn, fysioterapeut 2] (fysioterapeut) – [hospital] den 03.04.24. Den 29.04.24 ser jeg og min bisidder billederne hos [fysioterapeut 2]. Vi siger, at jeg er faldet, men dette bliver åbenbart heller ikke noteret i journalen her. Den 03.07.24 bliver jeg opereret og kirurg, [navn], som konstaterede, at der er skade på over halvdelen af forreste korsbånd.

Efter afslaget fra Aros, kontakter jeg efterfølgende lægen, [fysioterapeut 2] og [kirurg], da det er korrekt, at de ikke har fået skrevet ind i min journal at jeg er faldet. De indrømmer forglemmelsen og får tilrettet journalen - men det vil Aros ikke acceptere.

Ankenævnet for Forsikring

2.

104765

Sidste nyt er at jeg har fået foretaget en mr. scanning. pga. stadige smerter i benet og nedsat bevægeevne. Men da ortopædkirurgen så beskrivelse på scanning, sagde han at billederne ikke stemte overens med beskrivelsen. Jeg kontaktede radiologen, der nu pludselig lavede en hel anden

beskrivelse - dette er blot for at vise, at der desværre sker mange fejl i lægeverdenen. - se bilag 18,19 Men hvor om alting er, blev jeg opereret igen den 31.10.25 hvor kirurgen nu fjernede resten af forreste korsbånd.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de anerkender min ulykke, hvilken burde udløse strakserstatning og efterfølgende varige mén"

Selskabet har den 2/12 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager **anmeldte d. 8. juni 2024** til selskabet, at hun d. 3. januar 2024 gik tur med sin [barn] og hund, hvorunder klager faldt på vejen og slog sit højre knæ.

Personskaden består således i skade på højre knæ.

Klager konsulterede egen læge første gang d. 21. december 2023 (dvs. FØR skadedatoen), hvor der blev journalført følgende:

*21-12-2023: Symptom/klage fra knæ +Årh-billedP: knæ smerterT: Ikke disposition til gigt. Ikke tidligere knæskade.S: **Smerter i højre knæ igennem flere uger, nu tiltagende. Ikke trauma.** Ikke observeret hævelse, ikke varmt. Smerter når hun går, sidder eller ved maksimal ekstension og fleksion. [...] henvises til fysioterapi [...] desuden henvisning til røntgen [...]*

Det er således noteret hos egen læge d. 21. december 2023, at der **ikke** er sket et forudgående traume, og at knæ smerterne har været til stede igennem flere uger.

På røntgenundersøgelsen d. 8. januar 2024 påvistes **let slidgigt**.

Klager blev herefter henvist til MR-skanning, som d. 4. marts 2024 viste væske i knæet og let udtynding af brusken samt udtyndet forreste korsbånd, som beskrives suspekt for tidligere partiel læsion, hvorfor klager blev henvist til ortopædkirurg.

Hos ortopædkirurgen d. 3. april 2024 noteres følgende:

*...-årig kvinde henvist med højresidige knæ smerter, **opstået i december 2023 uden kendt årsag.** Der er ikke observeret nogen hævelse eller varme. Smerterne opstår når hun sidder eller ved fuld fleksion/ekstension. [...]*

Det blev således også noteret hos ortopædkirurgen, at der **ikke** var sket et forudgående traume.

Ved kikkertoperationen d. 3. juli 2024 fandtes partiel læsion af forreste korsbånd, som blev rensat op. Der blev fortsat **ikke** journalført et traume.

Selskabet sendte en afgørelse til klager d. 29. august 2024, hvor skaden blev afvist grundet manglende dokumentation for, at et ulykkestilfælde d. 3. januar 2024 var årsag til klagers gener.

Klager klagede herefter til selskabets klageansvarlige, i hvilken forbindelse der blev rekvireret ny journal fra egen læge.

I den nye lægejournal har egen læge lavet et **nyt** notat d. 10. oktober 2024:

10-10-2024: Kontinuation Kommer til vurdering af hendes tilstand med knæet. Hun angiver at hun er faldet d. 03.01.2024. Som anført fra ortopædkirurgerne kan sådan en skade stort set ikke opstået uden traume som hun har fået en korsbåndsskade. Jeg opfordrer til at anvende patienterstatningen idet det hverken er noteret i vores notater eller ved ortopædkirurg at hun er faldet d. 03.01.2024 ved en fejl/forglemmelse. Patienten har angivet ved konsultation den 25/1 at hun er faldet i glat føre da hun var ude at gå med sin og [barn]. Lavede et vrid i sit højre knæ og efterflg smerter

Egen læge har således – **på bagkant af selskabets afvisning** – tilføjet et nyt notat i lægejournalen, hvor ulykken journalføres.

Vores vurdering

Det gøres gældende, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes aktuelle gener er en følge af et forsikringsdækket ulykkestilfælde sket d. 3. januar 2024.

Selskabet henviser til, at der ikke foreligger tidstro lægelig dokumentation for et ulykkestilfælde i de lægelige akter.

Det første journalnotat om en ulykke journalføres først på bagkant af selskabets afvisning.

Dette første notat er således dateret til d. 10. oktober 2024, hvilket er **ca. 9 måneder** efter den oplyste skadedato.

Dertil kommer, at skaden først blev anmeldt til selskabet d. 8. juni 2024, hvilket er **ca. 5 måneder** efter skadedatoen.

Derudover skal det oplyses, at klager konsulterede egen læge **FØR** skadedatoen, idet klager d. 21. december 2023 henvendte sig hos egen læge, hvor der journalføres smerter i højre knæ igennem flere uger, og hvor det direkte er noteret, at der ikke er sket et forudgående traume.

Og endelig skal det oplyses, at det ikke vides, hvornår klagers korsbånd blev læderet, men at det ikke forekommer troværdigt, at egen læge ca. 9 måneder efter skadedatoen angiver, at klager havde fortalt om ulykken et par uger efter, at den var indtruffet, men at det bare ikke var blevet ført til journal. Dette notat virker som et 'forsøg' på at hjælpe klager med at få anerkendt sin sag hos selskabet, men notatet udgør ikke tidstro dokumentation.

Den vurdering/afgørelse, som selskabet har foretaget, er i øvrigt i tråd med den praksis, der foreligger hos nævnet. Selskabet kan bl.a. henvise til følgende kendelser:

- AK 103.230: Ulykken var først journalført ca. 3,5 måneder efter skadedatoen. Selskab medhold.
- AK 102.751: Ulykken var først journalført ca. 10 måneder efter skadedatoen. Selskab medhold.
- AK 103.609: Ulykken var først journalført ca. 7 måneder efter skadedatoen. Selskab medhold.

Ankenævnet for Forsikring

4.

104765

- AK 101.694: Ulykken var først journalført ca. 9 måneder efter skadedatoen. Selskab medhold.
- AK 100.128: Ulykken var først journalført ca. 4 måneder efter skadedatoen. Selskab medhold.
- AK 99.835: Ulykken var først journalført ca. 7 måneder efter skadedatoen. Selskab medhold.
- AK 97.485: Ulykken var først journalført ca. 4 måneder efter skadedatoen. Selskab medhold.

Pba. ovennævnte fastholder selskabet, at der ikke kan gives godtgørelse, da klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at klager har pådraget sig et varigt mén på mindst 5 % som følge af et uheld d. 3. januar 2024."

Klageren har i brev af 9/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget Aros bemærkning til sagsnr. 104765 og har følgende korrektioner:

Vedr. Faktum

Det er korrekt jeg er faldet den 3. januar og først anmelder sagen den 8. juni på trods af mange smerter. Årsagen er, at jeg først bliver klar over, at der er sket en skade på mit korsbånd, da jeg langt om længe får svar på min mr. scanning den 29. april 2024.

Aros skriver, at røntgenundersøgelsens konklusion den 8.januar 2024 påviser let slidgigt. Der står, 'at det er uden synlig osteoofytdannelse relevant til artrose'. Det er interessant at der i lægejournal som er blevet citeret en del gange fra 21.12.23 står 'Ikke disposition til gigt'. Jeg har efterfølgende fået foretaget to MR-scanninger og to kikkertindgreb. Hverken i billedbeskrivelse eller journal fra ortopæd fremgår det at jeg har let slidgigt- se bilag 20, 12,21,22,18 og 23 Så dette er ikke lægelig påvist.

Den 3. april 2024 nævnes det, at jeg har været ved ortopædkirurg, det er forkert, men jeg blev tilset af [navn] denne dato som er fysioterapeut på [hospital]. Aros forsikring nævner at ortopædkirurg (igen [navn]), ikke har noteret noget forudgående traume, hvilket også er korrekt. Det er en forglemmelse som han retter den 24.09.24 - se bilag 16.

Aros nævner, at det første journalnotat om ulykken er den 10.oktober 2024. Dette er ikke korrekt, da [fysioterapeut] føjer det til min journal den 24.09.24

Jeg vil også nævne, at jeg finder det dybt foruroligende, at Aros tillader sig at betvivle alles troværdighed, lægen, ortopædkirurgen, fysioterapeuten m.m. Det er jo ikke kun lægen, som skriver at jeg er faldet - hvilket også fremgår af tidligere fremsendt bilag 16, hvor [fysioterapeut]også skriver at jeg er faldet. Dernæst er der jo så også udtalelsen fra ortopædkirurg [navn] - bilag 17."

Selskabet har i brev af 12/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Der er **ikke** i bilag 20, 21, 22 eller 23 nogen beskrivelser om et ulykkestilfælde.

Der foreligger således fortsat ikke tidstro dokumentation for, at klagers knægener er opstået pga. et forsikringsdækket ulykkestilfælde sket d. 3. januar 2024.

Der henvises til det tidligere anførte om, at den første dokumentation er skadesanmeldelsen til Aros Forsikring af 8. juni 2024 (ca. 5 måneder efter skadedatoen), og at første lægelige dokumentation er fra d. 10. oktober 2024 (ca. 9 måneder efter skadedatoen).

Ankenævnet for Forsikring

5.

104765

Derudover gøres der igen opmærksom på, at klager **FORUD** for skadedatoen, jf. bl.a. notat fra egen læge af 21. december 2023, havde klager over gener fra *samme* knæ, som havde stået på i *flere* uger *uden* forudgående traume.

Det gøres afslutningsvist også fortsat gældende, at det *ikke* er muligt på bagkant at tilføje et ulykkestilfælde til journalen."

Klageren har i brev af 18/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"De uploadede bilag 20-23 er blot fremsendt for at påvise, at det ingen steder står, at jeg har slidgigt, som Aros påstår.

Jeg er uenig i, at der ikke findes lægelig dokumentation før den 10. oktober 2024. Der er foretaget en mr. scanning den 09.03.24. Denne scanning er også nævnt i lægens notat den 13.03.24. Som tidligere beskrevet, har min læge og fysioterapeut lavet en fejl, idet de ikke har skrevet faldet den 03.01.24 ind i min journal, som de efterfølgende har erkendt og rettet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af journalnotat af 21/12 2023:

"P: knæ smerter

T: Ikke disposition til gigt. Ikke tidligere knæskade.

S: Smerter i højre knæ igennem flere uger, nu tiltagende. Ikke trauma. Ikke observeret hævelse, ikke varmt.

Smerter når hun går, sidder eller ved maksimal ekstension og flektion.

Har nu også oplevet natlige smerter.

O: Højre knæ normal ved inspektion. Fuld bevægelighed. God stabilitet svt kollateralbånd og korsbånd.

Ingen intraartikulær hævelse.

Negative menisktests.

Ømheden ved patellas nedre pol, ikke oplagt senefortykkelse

Isometrisk ekstension er positiv

Let direkte palpationsømheden svt medial ledspalte.

A: obs forreste knæ smerter, patellartendinit?

P: henvises til fysioterapi

Grundet varighed og natlige smerter desuden henvisning til røntgen af højre knæ"

Det fremgår af journalnotat af 4/1 2024 og 8/1 2024:

"Ledsmerter

...

Røntgenundersøgelse 21-12-2023

UXRG25 Røntgenundersøgelse af knæ

TUL1 højresidig

Konklusion: Let reduceret ledspalte medalt i begge knæ, men uden synlige osteofytdannelse relevant til artrose.

.

Indikation.: obs forreste knæ smerter, patellartendinit??

.

Beskrivelse:

Ingen tidligere undersøgelse til sammenligning.

Ledspalte er let reduceret medalt, men uden synlige knoglepåbygninger på ledfladerne. Patella ses uden osteofytdannelse.

Venstre knæ er medfotograferet på forfrabillede, her er ledspalte også lidt reduceret medalt, og ledfladerne er uden osteofytdannelse.

Ingen tegn til fokale forandringer."

Det fremgår af journalnotat af 25/1 2024:

"P: Opfølgning knæ smerter

Røntgen var relativ upåfaldende, ikke tegn til artrose

Har nu været 3 gange til fysioterapi siden nytår, der mistænkes fra fysioterapeutens side evt. meniskskade. Hun spørger til MR scanning men det er for tidligt at sætte i gang.

Kan gå og klarer sig primært uden smertestillende."

Det fremgår af epikrise fra fysioterapeut af 15/2 2024:

"Status: der er ingen forandring efter nu 4 beh. Bestående af øvelsesterapi, manuel beh og laser.

Forslag til henvisende læge: anbefaler MR"

Det fremgår af journalnotat af 28/2 2024:

"P: Højresidige knæ smerter

...

S: Siden starten af januar 24 gennemført fysioterapi uden effekt opå smerterne fra højre knæ, tvært imod oplevet forværring af smerter. Har stadig ekstensionsdeficit og kan ikke fuld flekttere pga smerter. Der er af og til hævelse.

Ingen effekt af smertestillende.

Fysioterapeut har meldt tilbage at han anbefaler videregående udredning med MR scanning

O: Normal gang

Højre knæ uden synlig hævelse ved inspektion. De rer mindre ekstensionsdeficit på 5-10 grad og en flektionsdeficit på 30-40 grad.

Smerter ved mnisktests svt lateralt knæ. God stabilitet svt kollateralbånd og korsbånd.

A: obs intraartikulært skade, obs meniskskade

P: henvises nu til MR scanning"

Det fremgår af epikrise fra privathospital af 4/3 2024:

"MR-beskrivelse af højre knæ:

Undersøgelsen er kørt med rutine sekvenser.

.

Der er ledansamling

Der er let udtynding af brusken, men ingen gennemgående læsioner eller subkondrale signalændringer

ACL er med udtynding, og er suspekt for tidligere partiel læsion.

Der er normale forhold svarende til såvel PCL som de kollaterale ligamenter.

Der er ingen signalændringer svarende til begge menisker.

Disse er normalt store.

.

Konklusion:

Ledansamling

Sequelae partial læsion ACL"

Det fremgår af journalnotat af 13/3 2024:

"MR scanning af højre knæ har vist sequela af en partiel læsion af forreste korsbånd samt en ledansamling. Meniskerne fremstår intakte.

Patienten har uændret gener ved belastning og deficit ved maksimal flektin og ekstension."

Det fremgår af journalnotat fra fysioterapeut af 3/4 2024:

"03.04.2024

Årsag til henvendelsen

...-årig kvinde henvist med højresidige knæ smerter, opstået i december 2023 uden kendt årsag.

Der er ikke observeret nogen hævelse eller varme. Smerterne opstår når hun sidder eller ved fuld fleksion/ekstension.

Hun har ligeledes natlige smerter.

Efter forløb ved almen praktiserende fysioterapeut, hvor der tilsyneladende primært har været fokus på passiv behandling, har der ikke været nogen tilfredsstillende effekt. Hun har heller ikke væsentlig effekt af smertestillende.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Ekstenderer til få graders ekstensionsdefekt. Flekterer til 90 grader med smertestop.

Der er ingen sideløshed på strakt eller letbøjet knæ. Negativ pivot shift.

AP-løshed udmåles med Rolimeter til 12 mm højre og 10 mm venstre.

Der er lettere ansamling anterior i knæet. Tydelig distinkt ømhed sv.t. laterale ledlinje. Mere diffus ømhed sv.t. mediale ledlinje. Der er let varme omkring mediale og laterale tibiakondyler.

Ved overpres på ekstensionen er der relativt fast stop, men patienten kan dog fint tåle udspænding.

Parakliniske undersøgelser

MR-scanning viser mulig partiel læsion af forreste korsbånd, men i øvrigt normale forhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

104765

Konklusion

Paritel læsion af forreste korsbånd uden kendt årsag"

Det fremgår af journalnotat af 29/4 2024:

"Pt. Kommer til ny kontrol, da det ikke er lykkedes at komme i gang med lettere gangtræning eller cykeltræning pga. kraftig opblusning af smerterne i hø. Knæ.

MR-scanningsbilleder er nu rekvireret fra privathospital som viser mindre meniskopati af laterale menisk med meniskcyste i samme område samt tydelig fortykkelse med mistanke om partiel læsion af forreste korsbånd på hø. Knæ."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 8/6 2024:

"Skadedato: 3-1-2024

Hvordan er ulykken sket?

Gik tur med min [barn] og hund på [vej]. Pludselig falder jeg på vejen som er glat og vrider/slår højre knæ på vejen

Hvor på kroppen er der sket skade?

Højre knæ

Hvor og hvornår har tilskadekomne fået lægebehandling efter ulykken?

(Angiv alle sygehuse og afdelinger, hvor tilskadekomne har fået lægebehandling eller er blevet undersøgt.)

4. januar [hospital] - Røntgen

25. januar egen læge

28. februar egen læge

9 . marts MR scanning [privathospital]

13. marts egen læge - ingen mr svar

3. april forundersøgelse [hospital] - ingen mr svar

29. april svar på mr scanning [hospital]

14. maj [hospital]

...

Har tilskadekomne tidligere været udsat for en ulykke?

Nej

Var tilskadekomne rask og arbejdsdygtig, da ulykken skete?

Ja"

Det fremgår af journalnotat af 18/6 2024:

"Pt. Kommer til ekstra opfølgende kontrol. Har nu fået voldsom opblusning af smerterne igen og føler egentlig, at hun er helt tilbage til udgangspunktet med tendens til svær begrænsning i bevægeligheden, dog uden decideret aflåsning.

Objektiv undersøgelsesstandard:

Ekstremiteter: Ekstenderer til 5 grader ekstensionsdefekt med smertestop. Flekterer til 80 grader med smertestop. Kraftig palpationsømhed omkring laterale ledlinje. Tydelig ansamling af recessus suprapatellare.

Plan

Der ser således ikke ud til at være en holdbar situation, og pt. har ikke kunnet gennemføre meningsfuld genoptræning pga. vedvarende opblusning af symptomerne. Efter at have konfereret med overlæge ..., indstillels pt. Til artroskopisk oprensning omkring partiel læsion af forreste korsbånd, synovektomi og tilretning af horisontal menisklæsion."

Det fremgår af epikrise af 3/7 2024:

"Aktionsdiagnose

DS835B Læsion af forreste korsbånd i knæled

TUL1 Tillægsdiagnose: højresidig

DM659 Bi diagnose: Synovitis eller tenosynovitis UNS

Operation

KNGA11 Artroskopisk eksploration af knæled

Epikrisetekst

Operation, ORTO GARANTI-...

Indikation for planlagt operation/undersøgelse

Indikation/diagnose: Patienten har prøvet konservativ behandling.

MR-scanning viser synovitis og mukoid degeneration af forreste korsbånd og har problemer med smerter og hævelse. Indikation for artroskopi.

...

Beskrivelse:

Med patienten bedøvet på lejet testes knæet, normale knæundersøgelse. Der er ikke nogen løshed at føle, Ingen følbare Bakercyste

...

Patella sporer fint i bøjefuren. Patellofemoral brusk upåfaldende. Laterale reces fri. Mediale reces ødematøs medial plica.

Ind i mediale ledkammer, mediale menisk ingen skader, testet med krog. Brusken er egentlig upåfaldende.

Centralt i knæet, forreste korsbånd ser degenereret og mukoid omformet ud, og der er i hvert fald skade i over halvdelen af korsbåndet og fibre er ikke sufficente. Bagerste korsbånd er intakt.

Over i laterale ledkammer, laterale menisk gås efter med krog, ingen skader. Popliteussen uden skader. Man kan se en del af det forreste korsbånd sidder som en kugle.

Kommer i laterale ledkammer, ACL kan lave impingement i det område. Derfor med shaver renses op i knæet og fjernes noget korsbånd, for at hun kan strække knæet ordentligt ud, og der ikke er noget, der laver impingement derefter."

Det fremgår af journalnotat af 19/8 2024:

"Patienten kommer til opfølgende kontrol 6 uger efter synovektomi og partiel resektion af forreste korsbånd i højre knæ.

Det går nu langsomt fremad. Patienten har dog stadig en del smerter. Halter stadig lidt, men oplever tydelig bedring i bevægeligheden.

Objektiv undersøgelsesstandard:

Ekstremiteter: Ekstenderer til få graders ekstensionsdefekt med fast stop. Flekterer til 120 grader med let smertestop og spænding over quadriceps og recessus suprapatellaris.

Der er fortsat let intraartikulær ansamling med anslag fra patella. Let ømhed og hævelse omkring indstikshullerne."

Det fremgår af EDI korrespondance mellem fysioterapeut og læge af 4/9 2024 og 5/9 2024:

"04-09-2024:

TK Har haft et forløb ved med højre knæ hvor hun har en skade sv.t. forreste korsbånd. Hun henvender sig med smerter d. 21.12.2023. Hun får taget røntgenbillede 01.04. og senere MR-scanning. Sidenhen er hun undersøgt af jer med artroskopi som viser læsion af forreste korsbånd. Hun er faldet d. 03.01.. spørgsmålet er og det er også ift. forsikring om der er årsagssammenhæng mellem fald d. 03.01. og hendes læsion. Der er ikke noget sted i journalen der er beskrevet at hun er faldet. Er det muligt at få hendes læsion af forreste korsbånd uden traume?

05-09-2024:

nej man får som udgangspunkt ikke ACL læsion uden traume, ifølge journal har hun ikke oplyst at hun var faldet."

Det fremgår af journalnotat af 26/9 2024:

"Patienten er faldet den 03.01.2024 hvilket godt kan have forårsaget partiel læsion af forreste korsbånd. Patientens forudgående smerter har jo selvfølgelig ikke noget med faldet at gøre, og det vil være usædvanligt, at der opstår en spontan eller degenerativ læsion af forreste korsbånd for en ...-årig kvinde"

Det fremgår af journalnotat af 10/10 2024:

"Kommer til vurdering af hendes tilstand med knæet. Hun angiver at hun er faldet d. 03.01.2024. som anført fra ortopædkirurgerne kan sådan en skade stort set ikke opstået uden traume som hun har fået med korsbåndsskade. Jeg opfordrer til at anvende patienterstatningen idet det hverken er noteret i vores notater eller ved ortopædkirug at hun er faldet d. 03.01.24 ved en fejl/forglemelse. Patienten har angivet ved konsultation den 25/1 at hun er faldet i glat føre da hun var ude at gå med sin hund og [barn]. Lavede et vrid i sit højre knæ og efterfølg smerter"

Det fremgår af journalnotat fra privathospital af 16/9 2025:

"Både ACL og PCL ses intakt og med upåfaldende forhold og uden tegn på signalforandringer. Der er ingen tegn til læsioner sv.t. hverken mediale eller laterale menisken. Kollateralligament ses intakt. Der er ingen tegn til bone bruise eller knoglemarv ødema. Der er minimal ansamling intraartikulært og ansamling suprapatellært. Lig patella og quadriceps ses upåfaldende ud. Der er en enkelt lille grad 1 læsioner retropatellært i mediale facet. Patellofemoralt ses der ingen læsioner.

Konklusion:

Enkelt lille grad 1 læsion retropatellært

Synovitistilstand.

Ellers upåfaldende.

...

Tilføjelse efter sammenholdt:

MR-scanning fra d. 16.09.25 hvor den er sammenholdt med tidligere undersøgelse fra den 04.03.24:

Viser at den tidligere tendinopati af ACL ses nu betydeligt regredieret i ødemet og senen kan følges i anterior bånd men den kan ikke følges med bagerste bånd af senen, derfor er der tegn på stor paritel læsion af senen. Det tidligere væske i leddet ses nu betydelig regredieret. Det tidligere sete område med subkondrale læsioner ved eminentia i tibiakondylen ses uændret.

Diagnose:

Betydelig regression af tendinopati ACL. Men der tegn på fortsat stor partiel læsion af senen. Uændret i beskrivelsen ellers."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker

4.1. Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde, og gælder enten som en heltidsulykkesforsikring eller en fritidsulykkesforsikring.

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

...

Forsikringen dækker ikke

4.3. Manglende årsagssammenhæng

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen af årsagssammenhæng bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen – isoleret set – er egnet til at forårsage varig personskade. Heri ligger også, at hændelsen skal være egnet til at forårsage den indtrådte personskade

...

4.4. Sygdom m.m.

- Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. Dette gælder også, selvom sygdommen eller sygdomsanlægget ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

...

16. Strakserstatning

16.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis du som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde får:

...

- Helt eller delvist overrevet korsbånd.

...

16.3 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke isolerede ledbåndsskader ..."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, anmeldte den 8/6 2024, at hun den 3/1 2024 faldt og slog højre knæ samt fik en korsbåndsskade. Selskabet afviste den 29/8 2024 at yde dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker strakserstatning og erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at hun den 25/1 2024 kontaktede lægen, da hun fortsat har ondt i benet og fortæller, at hun var faldet, men at lægen ikke fik skrevet det ind i journalen, hvilket hun først opdagede i september 2024. Fysioterapeut 1 fik heller ikke skrevet oplysningen ind i journalen. Klageren fik foretaget en MR-scanning den 4/3 2024, og den 29/4 2024 så hun billederne hos fysioterapeut 2. Klageren har anført, at hun i den forbindelse også nævnte, at hun var faldet, men at oplysningen heller ikke blev noteret i journalen. Klageren har anført, at hun efter selskabets afslag kontaktede lægen og fysioterapeut 2, som indrømmer, at de ved en forglemmelse ikke har skrevet om faldet i journalen, og at journalen ville blive tilrettet.

Selskabet har anført, at der ikke foreligger tidstro lægelig dokumentation for et ulykkestilfælde i de lægelige akter. Det første journalnotat om en ulykke journalføres på bagkant af selskabets afvisning, og journalføringen sker ca. 9 måneder efter skadedatoen. Selskabet har anført, at skaden først blev anmeldt til selskabet den 8/7 2024, hvilket er ca. 5 måneder efter skadedatoen. Selskabet har anført, at klageren den 21/12 2023 konsulterede egen læge, hvor der journalføres smerter i højre knæ igennem flere uger, og at der ikke er sket et forudgående traume. Selskabet har anført, at der ved røntgenundersøgelse af 8/1 2024 er påvist let slidgigt.

Det fremgår af journalnotat af 21/12 2023, at "knæ smerter T: Ikke disposition til gigt. Ikke tidligere knæskade. S: Smerter i højre knæ igennem flere uger, nu tiltagende. Ikke trauma. Ikke observeret hævelse, ikke varmt. Smerter når hun går, sidder eller ved maksimal ekstension og flektion. Har nu også oplevet natlige smerter. O: Højre knæ normal ved inspektion. Fuld bevægelighed. God stabilitet svt kollateralbånd og korsbånd. Ingen intraartikulær hævelse. Negative

menisktests. Ømhed ved patellas nedre pol, ikke oplagt senefortykkelse. Isometrisk ekstension er positiv. Let direkt palpationsømheds sv. medial ledspalte ... Grundet varighed og natlige smerter desuden henvisning til røntgen af højre knæ".

Det fremgår af epikrise af 4/1 2024, at røntgenundersøgelsen viser "Let reduceret ledspalte medalt i begge knæ, men uden synlige osteofytdannelse relevant til artrose. Indikation.: obs forreste knæ smerter, patellartendinit?? Ledspalte er let reduceret medalt, men uden synlige knoglepåbygninger på ledfladerne. Patella ses uden osteofytdannelse".

Det fremgår af journalnotat fra fysioterapeut af 3/4 2024, at "Paritel læsion af forreste korsbånd uden kendt årsag".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 8/6 2024, at klageren "Gik tur med [barn] og hund på [vej]. Pludselig falder jeg på vejen som er glat og vrider/slår højre knæ på vejen".

Det fremgår af epikris af 3/7 2024, at "Aktionsdiagnose ... Læsion af forreste korsbånd i knæled ... højresidig ... Centralt i knæet, forreste korsbånd ser degenereret og mukoid omformet ud, og der er i hvert fald skade i over halvdelen af korsbåndet og fibre er ikke suffiente. Bagerste korsbånd er intakt".

Det fremgår af EDI korrespondance mellem fysioterapeut og læge af 4/9 2024 og 5/9 2024, at "4/9 2024: TK Har haft et forløb ved med højre knæ hvor hun har en skade sv.t. forreste korsbånd. Hun henvender sig med smerter d. 21.12.2023. Hun får taget røntgenbillede 01.04. og senere MR-scanning. Sidenhen er hun undersøgt af jer med artroskopi som viser læsion af forreste korsbånd. Hun er faldet d. 03.01. spørgsmålet er og det er også ift. forsikring om der er årsagssammenhæng mellem fald d. 03.01. og hendes læsion. Der er ikke noget sted i journalen der er beskrevet at hun er faldet. Er det muligt at få hendes læsion af forreste korsbånd uden traume? 05-09-2024: nej man får som udgangspunkt ikke ACL læsion uden traume, ifølge journal har hun ikke oplyst at hun var faldet".

Ankenævnet for Forsikring

15.

104765

Det fremgår af journalnotat af 26/9 2024, at "Patienten er faldet den 03.01.2024 hvilket godt kan have forårsaget partiel læsion af forreste korsbånd. Patientens forudgående smerter har jo selvfølgelig ikke noget med faldet at gøre, og det vil være usædvanligt, at der opstår en spontan eller degenerativ læsion af forreste korsbånd for en ...-årig kvinde".

Det fremgår af journalnotat af 10/10 2024, at "hun angiver at hun er faldet d. 03.01.2024. som anført fra ortopædkirurgerne kan sådan en skade stort set ikke opstået uden traume som hun har fået med korsbåndsskade. Jeg opfordrer til at anvende patienterstatningen idet det hverken er noteret i vores notater eller ved ortopædkirurg at hun er faldet d. 03.01.24 ved en fejl/forglemelse. Patienten har angivet ved konsultation den 25/1 at hun er faldet i glat føre da hun var ude at gå med sin hund og [barn]. Lavede et vrid i sit højre knæ og efterfølgende smerter".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.3. at forsikringen ikke dækker "Manglende årsagssammenhæng. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskadens. Ved vurderingen af årsagssammenhæng bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen – isoleret set – er egnet til at forårsage varig personskade. Heri ligger også, at hændelsen skal være egnet til at forårsage den indtrådte personskade". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.4., at forsikringen ikke dækker "følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. Dette gælder også, selvom sygdommen eller sygdomsanlægget ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet" og "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16 om strakserstatning, at forsikringen dækker "Helt eller delvist overrevet korsbånd", hvis det er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Det fremgår af punkt 16.3, at forsikringen ikke dækker isolerede ledbåndsskader.

Nævnet bemærker, at klageren skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes knægener er en følge af et fald primo januar 2024. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at betale strakserstatning eller at betale erstatning for varigt mén.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke foreligger tidsnære oplysninger om et fald, og at klageren nogle uger før det eventuelle fald opsøgte egen læge, som i journal af 21/12 2023 har noteret, at klageren har "knæsmerter T: Ikke disposition til gigt. Ikke tidligere knæskade. S: Smerter i højre knæ igennem flere uger, nu tiltagende. Ikke trauma". Det fremgår af journal af 3/4 2024, at der er "Paritel læsion af forreste korsbånd uden kendt årsag".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren kontaktede læge/fysioterapeut 4/1 2024, 15/2 2024 og 28/2 2024, hvor der ikke er oplysning om et fald eller andet traume primo januar 2024. Nævnet bemærker, at faldet første gang er beskrevet 9 måneder efter skadedatoen i journal af 26/9 2024, hvilket er efter, at selskabet har afvist at yde dækning.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der kun er ret til strakserstatning, hvis klageren som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde får helt eller delvist overrevet korsbånd. Klageren har som beskrevet oven for ikke bevist, at læsionen af korsbåndet skete ved et fald primo januar 2024.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at læger og fysioterapeuter ved en forglemmelse ikke har journalført faldet, at faldet efterfølgende er blevet journalført, og at det fremgår af de lægelige akter, at korsbåndsskaden stort set ikke kan opstå uden traume – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

104765

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand