

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2026 blev i sag nr. 105410:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Den 17. maj 2023 pådrog jeg mig en skade på venstre knæ i forbindelse med en pludselig hændelse i et tog, hvor toget rystede kraftigt, mens jeg stod foroverbøjet og løftede en taske. I situationen blev mit venstre knæ overstrakt, og der opstod umiddelbart herefter hævelse og smerter.

Efterfølgende udviklede jeg vedvarende belastningsudløst hævelse og smerter, hvilket førte til længerevarende behandling hos fysioterapeut og kiropraktor, senere lægelig udredning, MR-scanning og operation for meniskskade.

Forsikringsselskabets hovedbegrundelse:

Djøf Forsikring har afvist dækning med henvisning til, at:

- Der ikke er dokumenteret en tilstrækkelig sandsynlig årsagssammenhæng mellem hændelsen og meniskskaden
- Journalmateriale omtaler tidligere 'intermitterende smerter og hævelse'
- Skaden derfor vurderes som enten degenerativ eller som forværring af forudbestående forhold

Jeg er uenig i denne vurdering og finder, at den bygger på en fejlagtig og selektiv fortolkning af journalmaterialet.

Manglende dokumentation for forudbestående meniskskade:

Min kiropraktor, som har behandlet mig fra juni 2023, har i en skriftlig udtalelse (vedlagt) oplyst følgende:

- Der findes ingen journalnotater om knægener før den 23. juni 2023
- Første notat beskriver hævelse og smerter ved maksimal fleksion (hugstilling)
- Symptommønstret stemmer klassisk overens med meniskskade

- Der er ingen dokumentation for meniskskade eller tilsvarende symptomer før maj 2023

Denne udtalelse modsiger direkte forsikringsselskabets antagelse om, at jeg allerede før maj 2023 havde en tilsvarende knælidelse.

Fejl i anvendelse af journaloplysninger:

- Forsikringsselskabet lægger vægt på formuleringer som 'intermitterende smerter gennem flere år'. Disse oplysninger:
- Stammer fra senere journalnotater
- Er baseret på retrospektiv patientanamnese
- Vedrører almindelige, forbigående træningsrelaterede gener uden hævelse eller funktionsnedsættelse

Disse kan ikke sidestilles med:

- Akut opstået hævelse
- Vedvarende belastningsudløst symptomatik
- Objektivt påvist meniskskade med behov for operation

At der har været tidligere, uspecifikke knægener udelukker ikke, at en konkret ulykkeshændelse senere kan have forårsaget en strukturel skade.

Årsagssammenhæng og sandsynlighed:

Forsikringsvilkårene kræver, at det er overvejende sandsynligt, at skaden skyldes hændelsen – ikke at årsagssammenhængen kan bevises med absolut sikkerhed.

I min sag foreligger:

- En konkret, pludselig hændelse
- Umiddelbar og nyopstået hævelse
- Symptomudvikling konsistent med meniskskade
- Kliniske fund, MR og operation, der understøtter dette
- Ingen dokumentation for tilsvarende skade før hændelsen

Samlet set taler dette klart for, at meniskskaden med overvejende sandsynlighed er forårsaget af hændelsen den 17. maj 2023.

Sammenfatning:

Jeg mener, at Djøf Forsikring:

- har tillagt upræcise journalformuleringer for stor vægt
- ikke har dokumenteret, at der forelå en forudbestående meniskskade
- har anvendt undtagelsesbestemmelser om sygdom og latente lidelser uden tilstrækkeligt grundlag

På den baggrund anmoder jeg Ankenævnet for Forsikring om at tage sagen under behandling og tilsidesætte forsikringsselskabets afgørelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at selskabet anerkender hændelsen den 17. maj 2023 som et dækningsberettiget ulykkestilfælde i henhold til forsikringsvilkårenes pkt. 4.1, og at der træffes realitetsbehandling af

Ankenævnet for Forsikring

3.

105410

sagen med henblik på fastsættelse af eventuel varig medicinsk invaliditet (mén) i overensstemmelse med pkt. 10.1.

Jeg ønsker således, at selskabet foretager en vurdering af min méngrad og udbetaler erstatning i det omfang betingelserne herfor er opfyldt."

Selskabet har den 31/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Købstædernes Forsikring (herefter 'Købstædernes') bekræfter modtagelsen af klageskemaet vedrørende ovennævnte skade.

Klager har tegnet en ulykkesforsikring hos Købstædernes og har indbragt selskabets afgørelse om afvisning af dækning for anmeldte gener fra venstre knæ, som klager henfører til en hændelse den 17. maj 2023.

Klager gør gældende, at hændelsen udgør et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at den konstaterede meniskskade og efterfølgende operation kan henføres hertil.

Efter en fornyet gennemgang af sagen finder Købstædernes fortsat ikke grundlag for at ændre den trufne afgørelse.

Selskabet finder, at sagen er tilstrækkeligt oplyst til afgørelse ved Ankenævnet for Forsikring.

Vilkår

De for sagen gældende forsikringsvilkår er Forsikringsvilkår Ulykke 2023, vedlagt som **Bilag A**.

Af vilkårene fremgår bl.a.,

- at et ulykkestilfælde forudsætter en pludselig hændelse, der forårsager personskade (pkt. 4.1),
- at der skal foreligge en direkte årsagssammenhæng mellem hændelsen og den anmeldte skade (pkt. 10),
- samt at der ikke ydes erstatning for følger, der skyldes sygdom, degenerative forandringer eller forværring af latente eller forudbestående forhold, selv om disse er opstået eller forværret i forbindelse med en hændelse (pkt. 11).

Sagens forløb

Den 12. marts 2024 anmeldte klager en skade til Købstædernes. Klager oplyste i anmeldelsen, at han den 17. maj 2023 i et tog i forbindelse med løft af en taske fra bagagehylden, mens toget ry-stede, lænede sig op ad et armlæn og i den forbindelse oplevede, at hans venstre knæ blev overstrakt. Anmeldelsen er vedlagt som **Bilag B**.

Som led i sagsbehandlingen indhentede Købstædernes journalmateriale fra klagers egen læge. Af journalnotat fra kontakt den 16. februar 2024, som er den første lægelige kontakt efter den anmeldte hændelse, fremgår bl.a., at klager gennem 5–6 år har haft intermitterende smerter og hævelse i venstre knæ, samt at der ikke foreligger et kendt traume. Journalnotatet er vedlagt som **Bilag C**.

Købstædernes indhentede endvidere journalmateriale fra speciallæge i ortopædkirurgi ved ..., herunder journal fra undersøgelse den 1. marts 2024 samt MR-skanning foretaget den 4. marts

2024. MR-skanningen påviser forandringer i den mediale menisk, herunder fund vurderet som delvist af betydende alder. Af journalmaterialet fremgår endvidere, at klager den 25. april 2024 gennemgik artroskopisk operation af venstre knæ, hvor der blev foretaget delvis resektion af den mediale menisk. Journalmaterialet er vedlagt som **Bilag D**.

På baggrund af det samlede materiale traf Købstædernes den 9. juli 2024 afgørelse om afvisning af dækning, idet det ikke blev vurderet, at der forelå et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Afgørelsen er vedlagt som **Bilag E**.

Klager fremsendte efterfølgende supplerende bemærkninger til sagen, jf. Bilag F, og indgav herefter klage over Købstædernes afgørelse, jf. **Bilag G**.

Efter klagers henvendelse modtog Købstædernes journalmateriale fra klagers fysioterapeut vedrørende konsultation den 22. august 2023. Af journalmaterialet fremgår oplysninger om klagers gener fra venstre knæ. Journalmaterialet er vedlagt som **Bilag H**.

Herefter anmodede Købstædernes klager om at fremsende journalmateriale fra klagers kiropraktor, idet oplysninger herom først da indgik i sagens behandling. Anmodningen er vedlagt som **Bilag I**.

Af journalmaterialet fra klagers kiropraktor fremgår det, at klager efter den anmeldte hændelse havde én konsultation, hvor venstre knæ ikke blev omtalt. Ved efterfølgende konsultation den 26. juni 2023 er det anført, at venstre knæ var hævet, at klager muligvis havde overstrakt knæet, samt at der var perioder med hævelse efterfølgende belastning. Journalmaterialet er vedlagt som **Bilag J**.

Efter fornyet vurdering fastholdt Købstædernes afgørelsen ved skrivelse af 8. december 2025, jf. **Bilag K**.

Købstædernes modtog herefter klageskemaet fra Ankenævnet for Forsikring.

Indledning og bevisbyrde

Det bemærkes indledningsvis, at bevisbyrden påhviler klager.

Klager skal således sandsynliggøre,

1. at der foreligger et ulykkestilfælde omfattet af forsikringens definition, og
2. at der foreligger en direkte årsagssammenhæng mellem den påståede hændelse og de anmeldte knægener.

Enhver bevismæssig tvivl kommer efter fast praksis forsikringstager til skade. Det afgørende for vurderingen er, om der foreligger samtidige og objektive lægelige oplysninger, der dokumenterer en akut skade i umiddelbar tidsmæssig sammenhæng med den anmeldte hændelse.

Manglende dokumentation for ulykkestilfælde og årsagssammenhæng

Det lægelige materiale indeholder ingen samtidige objektive oplysninger, der dokumenterer en akut skade i forbindelse med den påståede hændelse den 17. maj 2023.

Tværtimod fremgår det af journalmaterialet fra klagers egen læge fra februar 2024, at klager gennem 5–6 år forud for henvendelsen har haft intermitterende smerter og hævelse i venstre knæ, ligesom der gentagne gange er anført, at der ikke foreligger kendt traume, jf. **Bilag C**.

Der er ikke beskrevet akut lægelig kontakt i umiddelbar forlængelse af hændelsen, skadestuekontakt eller objektive fund, der kan henføres til én konkret skadebegivenhed. Klager søgte først læge ca. 9 måneder efter den angivne hændelse, og journalmaterialet beskriver i perioden et forløb præget af belastningsrelaterede gener, periodisk hævelse og behandling over tid. Et sådant forløb er ikke foreneligt med en akut, traumbetinget meniskskade, men er karakteristisk for degenerative eller belastningsrelaterede knæproblemer, hvor symptomerne udvikler sig gradvist.

MR-skanning fra marts 2024 påviser menisklæsion i venstre knæ, men beskriver samtidig fund vurderet som delvist af betydende alder samt tegn på ældre subkondrale forandringer, jf. **Bilag D**. Ved operationen i april 2024 blev der foretaget delvis resektion af den mediale menisk, og operationsbeskrivelsen angiver degenerative forhold, jf. **Bilag E**. Dette understøttes af selskabets lægekonsulent, som anfører, at 'der er fundet degenerative forandringer i den inderste menisk uden at der er beskrevet en reel skade/læsion.'

At der er foretaget operativ behandling dokumenterer, at der har foreligget knægener, men dokumenterer ikke i sig selv, at disse er traumbetingede eller kan henføres til en konkret hændelse. Vurderingen beror således på de konkrete lægelige oplysninger i sagen og ikke på generelle forekomster.

I den samlede vurdering indgår endvidere, at der i journalmateriale fra klagers kiropraktor er beskrevet atraumatiske meniskrelaterede gener fra modsatte knæ, der fremtræder med samme overordnede karakter som de anmeldte gener, hvilket taler for, at der foreligger et degenerativt præget forløb snarere end en enkeltstående, traumbetinget årsag.

På denne baggrund har Købstædernes lægekonsulent, speciallæge i ortopædkirurgi, vurderet, at der ikke foreligger tilstrækkeligt lægefagligt grundlag for at fastslå en årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de konstaterede knægener, og har konkluderet: 'Samlet set finder jeg det altså ikke 'overvejende sandsynligt', at der er årsagssammenhæng.'

Købstædernes tiltræder denne vurdering og finder tilsvarende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at der med overvejende sandsynlighed foreligger en direkte årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de konstaterede gener fra venstre knæ. Sagen henhører herefter under vilkårenes undtagelsesbestemmelser om sygdom, degenerative forandringer og forværring af forudbestående eller latente forhold, jf. pkt. 11.

Det bemærkes i øvrigt, at der først foreligger lægelig kontakt i relation til de anmeldte gener betydeligt efter den anmeldte hændelse, hvilket indgår som et moment i den samlede vurdering af sagens lægelige dokumentation og anvendelsen af forsikringsvilkårenes pkt. 6.1.

Samlet konklusion

Købstædernes fastholder afgørelsen om afvisning af dækning.

Der foreligger ikke et dækningsberettiget ulykkestilfælde, idet der ikke er dokumenteret en pludselig og afgrænset skadebegivenhed, og klager har ikke løftet bevisbyrden for, at der foreligger årsagssammenhæng mellem den påståede hændelse og de anmeldte knægener.

Dette støttes af selskabets lægekonsulent, som efter en samlet lægefaglig vurdering har konkluderet, at 'det ikke er overvejende sandsynligt, at der er årsagssammenhæng' mellem den anmeldte hændelse og forekomsten af skade eller degenerative forandringer i venstre knæ.

Det lægelige materiale beskriver et længerevarende, belastnings- og degenerativt præget forløb med gener fra venstre knæ forud for og uafhængigt af den anmeldte hændelse.

Det gøres derfor gældende, at klager ikke skal have medhold i sin klage til Ankenævnet for Forsikring."

Klageren har i brev af 19/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Kort opsummering

Sagen vedrører, om min meniskskade i venstre knæ er en følge af en konkret hændelse den 17. maj 2023. Der foreligger dokumentation for en skade med vrid og efterfølgende hævelse, jf. lægelige akter. MR-scanning og ortopædkirurgisk vurdering beskriver skaden som traumatisk. Selskabets afvisning bygger primært på en generel journaloplysning om tidligere uspecifikke knægener. Der foreligger imidlertid ingen dokumentation for en tidligere meniskskade eller tilsvarende symptom billede. Det er på det foreliggende grundlag tilstrækkeligt sandsynliggjort, at den konstaterede skade er en direkte følge af hændelsen i maj 2023.

Til Ankenævnet for Forsikring

Jeg skal hermed fremkomme med mine bemærkninger til selskabets indlæg. Jeg fastholder min klage i sin helhed.

1. Dokumentation for konkret hændelse

Selskabet anfører, at der ikke foreligger dokumentation for et ulykkestilfælde.

Dette bestrides.

Det fremgår af det lægelige materiale, herunder MR-henvisningen, at der er beskrevet en hændelse i maj 2023:

'mindre skade maj 2023 med vrid efterfulgt af hævet' (**bilag C**)

Der foreligger således dokumentation for:

- en konkret hændelse
- en relevant skademekanisme
- efterfølgende hævelse

2. Speciallægelig vurdering tilsidesættes uden begrundelse

Den ortopædkirurgiske vurdering angiver:

'Traumatisk radiel læsion i baghornet af mediale menisk' (**bilag C**)

Begrebet traumatisk angiver en skade opstået ved påvirkning og understøtter årsagssammenhængen.

Selskabet har ikke redegjort for, hvorfor denne vurdering tilsidesættes.

3. Fejlagtig anvendelse af oplysning om tidligere gener

Selskabet lægger afgørende vægt på:

'har de sidste 5-6 år haft intermitterende smerter og hævelse i venstre knæ' (**bilag C**)

Det bemærkes:

- Der er tale om anamnestisk oplysning
- Der foreligger ingen tidligere diagnose
- Der foreligger ingen dokumentation for tilsvarende symptombillede
- Der foreligger ingen dokumenteret behandlingshistorik

Selskabet sidestiller således uspecifikke gener med en senere objektiv skade uden lægefagligt grundlag.

4. Kiropraktisk vurdering (klagers bilag)

Den fremlagte udtalelse fastslår:

'kan ikke se nogle notater fra tidligere end d. 23/6 2023 hvor gener fra venstre knæ er nævnt' (**klagers bilag – mail fra kiropraktør**)

'menisklæsioner gør som regel mest ondt i maksimal fleksion... hvilket stemmer overens med hvad der senere blev fundet på MR' (**klagers bilag – mail fra kiropraktør**)

'ikke [...] gode argumenter for, at du allerede havde en meniskskade før maj 2023' (**klagers bilag – mail fra kiropraktør**)

Vurderingen understøtter:

- at symptomerne opstår efter hændelsen
- at der ikke er dokumentation for tidligere skade

5. Fejlagtig vægtning af manglende lægekontakt

Selskabet tillægger det betydning, at lægekontakt skete senere.

Dette ændrer ikke, at:

- jeg var i behandling hos fysioterapeut fra sommeren 2023
- dette fremgår af journal: 'har været til fys nogle gange' (**bilag C**)

Der foreligger således et kontinuerligt behandlingsforløb.

6. Manglende dokumentation for alternativ forklaring

Selskabet anfører degenerativ årsag.

Der foreligger imidlertid:

- ingen dokumentation for degenerativ meniskskade før maj 2023
- ingen lægefaglig konklusion herom

Der foreligger derimod en vurdering af skaden som traumatisk.

7. Samlet vurdering

Der foreligger samlet:

- konkret hændelse
- relevant skademekanisme
- efterfølgende symptomer
- behandlingsforløb
- MR-verificeret skade
- speciallægelig vurdering som traumatisk
- faglig vurdering, der afviser tidligere skade

Det er derfor overvejende sandsynligt, at skaden er en følge af hændelsen.

8. Påstand

Jeg nedlægger påstand om, at selskabet skal anerkende, at den konstaterede meniskskade er en følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde den 17. maj 2023, og at sagen genoptages med henblik på fastsættelse af eventuel varig medicinsk invaliditet."

Selskabet har i kommentar af 7/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Købstædernes har gennemgået klagers høringssvar og fastholder sit tidligere indlæg og afgørelse. De vurderinger og betegnelser, klager henviser til, er foretaget som led i en senere ortopædisk udredning og bygger på anamnesticke oplysninger. De kan derfor ikke tillægges selvstændig bevisværdi for en akut skade i umiddelbar tidsmæssig sammenhæng med den anmeldte hændelse. Klagers høringssvar giver herefter ikke anledning til at ændre selskabets vurdering."

Klageren har i kommentar af 15/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har noteret selskabets bemærkninger.

Det bemærkes dog, at selskabet fortsat ikke forholder sig til, at: der foreligger journalført dokumentation for vrid og efterfølgende hævelse, der foreligger MR-verificeret skade, samt at den ortopædkirurgiske vurdering betegner skaden som traumatisk.

Selskabet anfører alene, at vurderingen bygger på anamnesticke oplysninger, men har fortsat ikke fremlagt lægefaglig dokumentation, der konkret sandsynliggør en alternativ degenerativ årsag til den konstaterede skade.

Jeg har herefter ikke yderligere bemærkninger og anmoder om, at sagen forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvor nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra fysioterapeut

"2023-08-22

Henvendelsesårsag: Smerter i knæ.

...

Anamnese:

Maj måned - lille vrid i knæet. Hævede op.

Juli - hævelse igen efter festival.

Undersøgt af kiropraktor - ingen fund.

Venstre knæ det eneste det hæver.

Synes det kan hjælpe efter træning.

ADL påvirkning:

Når han står og går primært -

Når han sidder længere ned giver det også smerter.

Det har generet lidt når han cykler -

Ned af trapper.

Andet:

Løberknæ -

...

Equus-felt 2

Har haft lidt irritation før ved meget tung styrke.

har døjet meget med hoftebøjer -

Impignment i venstre hofte.

...

2023-09-25Notat

Det går udemærket - kan presse sig selv meget.

Overrasket over hvor godt det har det efter pres.

Stå op er klart det der irriterer mest.

Peger lidt mod et springerknæ men også muligt at det kan være brusk irritation."

Det fremgår af skadesanmeldelse af 12/3 2024:

"Hvornår skete ulykken? 17-05-2023

...

Hvor skete ulykken? Ulykken skete i et DSB tog omkring ...

...

Beskriv forhold Jeg er kommet til skade med mit knæ og døjer løbende med smerter og hævelser.

Hvad skete der? Jeg skulle løfte min taske ned fra bagagehylden. I dét jeg læner mig op ad arm-lænet og løfter tasken, så ryster toget meget. Det betyder at jeg overstrækker mit knæ. Jeg døjer efterfølgende med smerter og hævelser fra maj til august. Her starter jeg til fysioterapeut. Da han med behandling og diverse øvelser ikke kan løse min udfordring, så besøger jeg min læge. Lægen giver mig en henvisning til MR-scanning. Denne scanning viser at min menisk er revnet eller knust. Ortopædkirurgen anbefaler derfor en operation.

...

Hvilken type skade er der tale om? Legemsbeskadigelse

Beskriv skaden Mit venstre knæ er meget hævet. Det går ondt på indersiden under knæskalden. Det gør ondt at bøje knæ og stå oprejst i længere tid samt er meget besværet ved at gå på trappen. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at være fysisk aktivt udover en gårtur.

...

Beskriv behandlingen Min læge har undersøgt mit knæ og givet en henvisning til MR-scanning. Her er jeg blevet udsøgt af en ortopædkirurg, som har stillet diagnosen med min overrevet eller knuste meniske.

...

Fortæl Jeg har indtil nu været i behandling hos ... Privathospital ..., men min private sundhedssikring dækker kun forundersøgelser. Derfor skifter jeg nu til min arbejdsgivers sundhedssikring: ... Det betyder derfor at jeg skal undersøges af et nyt Privathospital, som skal foretage selve operationen. Jeg forventer at denne undersøgelse bliver fortaget i slutningen af indeværende måned. På dette tidspunkt har jeg skiftet adresse til ..."

Det fremgår af journalnotat fra egen læge:

"16-02-2024

L 1.5(Sy mg tom/k l age fra knæ (m255)

Har de sidste 5-6 år haft intermitterende smerter og hævelse i venstre knæ.

Forværring sidste år i maj, hvor han havde længere periode med on-off hævelse og smerter. Dette gentog sig i hhv juni og juli/aug, hvorefter han startede til fys.

De kunne ikke stille specifik diagnose, men han trænede knæet.

Forværring i efteråret, hvor han har bumpet meget rundt.

Intet kendt traume.

Netop hjemvendt fra 3/2 måned på ...

Obj Venstre Knæ: Ingen hævelse rødme eller varme. Ingen anslag af patella. Fri bevægelighed. Ingen palpapel ømhed. Let fremadglidning sammenlignet med høj knæ. Palpationssmerter sv t Collaterale mediate ligament. Ved menisk provokationstestiet ømhed.

Henvisestil pp ort kir

...

04-03-2024

Indikation: Mindre skade maj 2023 med vrid efterfulgt af hævet. Ingen bedring under fysioterapi.

Objektivt: La.

Obs. menisklæsion.

MR-skanning af venstre knæ: Skannet med fedtsupprimeret protonvægtet i 3 planer samt vinklet efter ACL. Endelig med koronal T1:

Normal mængde ledvæske. Ingen Bakercyste. Knoglemarven normal. Mediale menisk med radierende læsion knapt 1 cm medalt for overgangen til roden. Medalt for denne svagt højsignal udgående fra let konkav kaudale flade zone to, formentlig trækkende igennem kapsulære basis, posteromedalt med mistanke om delvis afsprængning af nedre bagre hjørne af menisk sv.t. udspringet af meniskotibiale ligament. Der er dog ikke højsignaler i posteriore oblique ligament, og forandringen kunne være af betydende alder. Helt posteromedalt, umiddelbart dorsalt for niveau med intakt MCL kunne man mistænke delaminering kaudale flade (serie 5 billede 23 og 24).

Profund for MCL er corpus nærmest kun med ekstruderet trekantet basis med normale signaler. Forholdene skønnes intakt. Ingen sænkning af mediale kammer tilskrives ekstrusion af degenereret corpus og noget reduceret højde af baghornet. I centrale vægt bærende afsnit af femurkondylanes en svag linseformet sklerosering af subkondrale plade - tilskrives følger efter ældre subkondral fraktur, uden depression.

I laterale kammer upåfaldende menisk og brusk.

Femoropatellart er intakte ledbruske. Mulig minimal medial plica.

Korsbånd, LCL og patellofemorale ligamenter samt popliteus- og biceps femoris-senerne upåfaldende.

Ekstensorapparatet og Hoffas fedtlegeme normale.

Konklusion:

Læsion i mediale menisks baghorn, dels radierende relativt tæt ved roden, dels skråtforløbende med mulig tilløb til avulsion af kaudale del af basis posteromedialt, se venligst tekst.

Følger efter ældre subkondral spongiosafraktur i vægtbærende afsnit af mediale femurkondyl

...

11.03.2024

Der foreligger svar på MR-skanningen. Der ses radiel læsion i baghornet. Selve den bageste rod vurderes dog at sidde godt fast.

Telefonkonsultation med patient. Patienten fortæller, at der fortsat er smerter, så snart han laver et vrid i knæet, eller for eksempel går på trapper. Ikke nogen tendens til bedring i dette."

Det fremgår af operationsbeskrivelsen af 25/4 2024:

"I mediale ledkammer ses der lettere degeneration i corpus af menisken. Det ligner at en del af forhornet har løsnet sig en smule fra hæftet på tibia, men uden at forhornet er løst når det testes med krog. I baghornet er der degeneration, men ikke nogen gennemgående radielle læsioner, og selve roden sidder godt fast. Centralt i knæet er der intakte og passende stramme korsbånd. I laterale ledkammer er der intakt menisk og pæn brusk.

Behandling I mediale ledkammer foretages oprensning i den degenererede del af menisken. Dette gøres med shaver. Der er recaseret til fast menisksubstans. Skønsmæssigt 1/3 af baghornet fjernet."

Det fremgår af udateret udtalelse fra selskabets lægekonsulent:

"Der er fundet degenerative forandringer i den inderste menisk uden at der er beskrevet en reel skade/læsion.

...

Samlet set finder jeg det altså ikke 'overvejende sandsynligt', at der er årsagssammenhæng."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4. Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

4.1 Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse der forårsager personskade.

...

11. Hvad omfatter invaliditet ikke?**11.1 Invaliditetserstatningen udbetales ikke ved:**

...

- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, der ikke er dækket ifølge pkt. 10.2 og 10.3, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før tilfældet, jf. tillige pkt. 10.1"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 12/3 2024, at hans venstre knæ den 17/5 2023 blev overstrakt, idet toget rystede meget, mens han var ved at løfte en taske ned fra en bagagehylde. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og knægenerne. Klageren ønsker, at selskabet skal anerkende, at den konstaterede meniskskade er en følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde den 17/5 2023, og at selskabet skal fastsætte et eventuelt varigt men (medicinsk invaliditet).

Klageren har anført, at hans venstre knæ blev overstrakt i et tog i forbindelse med løft af en taske, mens toget rystede, og at der umiddelbart herefter opstod hævelse og smerter. Der er tidsmæssig og lægefaglig sammenhæng mellem hændelsen og den senere konstaterede meniskskade. Der foreligger journaloplysning om vrid med efterfølgende hævelse, MR-verificeret meniskskade, ortopædkirurgisk vurdering af skaden som traumatisk samt efterfølgende operation. Selskabet har med urette tillagt senere journaloplysninger om intermitterende knægener gennem flere år afgørende vægt, selv om der ikke foreligger dokumentation for en tidligere meniskskade eller et tilsvarende symptombillede. Klageren har anført, at han var i behandling hos fysioterapeut fra sommeren 2023, at det fremgår af journal "har været til fys nogle gange", og at der således foreligger et kontinuerligt behandlingsforløb. Klageren har henvist til en skriftlig udtalelse fra kiropraktoren, hvorefter der ikke ses notater om knægener før juni 2023, at symptom mønstret stemmer med meniskskade, og at der ikke er gode argumenter for, at meniskskaden var til stede før maj 2023. Klageren har anført, at der foreligger et sammenhængende behandlingsforløb efter hændelsen, og at selskabet ikke har dokumenteret en degenerativ årsag til skaden.

Selskabet har anført, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde, eller for at der er direkte årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og knægenerne. Der foreligger ikke samtidige objektive lægelige oplysninger om en akut skade den 17/5 2023. Selskabet har anført, at klageren først søgte "læge ca. 9 måneder efter den angivne hændelse, og journalmaterialet beskriver i perioden et forløb præget af belastningsrelaterede gener, periodisk hævelse og behandling over tid. Et sådant forløb er ikke foreneligt med en akut, traumbetinget meniskskade, men er karakteristisk for degenerative eller belastningsrelaterede knæproblemer, hvor symptomerne udvikler sig gradvist". Det fremgår af journal fra egen læge, at klageren gennem 5-6 år har haft intermitterende smerter og hævelse i venstre knæ, og at der ikke forelå kendt traume. Det beskrevne forløb med belastningsudløste og periodiske gener er mere foreneligt med et degenerativt eller belastningsrelateret forløb end med en akut traumbetinget meniskskade. MR-skanningen viste forandringer i den mediale menisk, som delvist blev vurderet som aldersbetingede. Der var også tegn på ældre subkondrale forandringer, og operationsbeskrivelsen angiver degenerative forhold. Selskabets lægekonsulent har på den baggrund vurderet, at det ikke er overvejende sandsynligt, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og knægenerne. Selskabet har anført, at forholdet må henføres under vilkårenes undtagelser vedrørende sygdom, degenerative forandringer og forværring af forudbestående eller latente forhold.

Det fremgår af journal fra fysioterapeut af 22/8 2023, at "Maj måned - lille vrid i knæet. Hævede op. Juli - hævelse igen efter festival. Undersøgt af kiropraktor - ingen fund. Venstre knæ det eneste det hæver. Synes det kan hjælpe efter træning. ADL påvirkning: Når han står og går primært - Når han sidder længere ned giver det også smerter. Det har generet lidt når han cykler - Ned af trapper. Andet: Løberknæ –"

Det fremgår af skadesanmeldelse af 12/3 2024, at "Jeg skulle løfte min taske ned fra bagagehylden. I dét jeg læner mig op ad armlænet og løfter tasken, så ryster toget meget. Det betyder at jeg overstrækker mit knæ. Jeg dør efterfølgende med smerter og hævelser fra maj til au-

gust. Her starter jeg til fysioterapeut. Da han med behandling og diverse øvelser ikke kan løse min udfordring, så besøger jeg min læge. Lægen giver mig en henvisning til MR-scanning. Denne scanning viser at min menisk er revnet eller knust. Ortopædkirurgen anbefaler derfor en operation... Mit venstre knæ er meget hævet. Det går ondt på indersiden under knæskalden. Det gør ondt at bøje knæ og stå oprejst i længere tid samt er meget besværet ved at gå på trappen. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at være fysisk aktivt udover en gåtur".

Det fremgår af journal fra egen læge af 16/2 2024, at "Har de sidste 5-6 år haft intermitterende smerter og hævelse i venstre knæ. Forværring sidste år i maj, hvor han havde længere periode med on-off hævelse og smerter. Dette gentog sig i hhv juni og juli/aug, hvorefter han startede til fys. De kunne ikke stille specifik diagnose, men han trænede knæet. Forværring i efteråret, hvor han har bumpet meget rundt. Intet kendt traume. ... Obj Venstre Knæ: Ingen hævelse rødme eller varme. Ingen anslag af patella. Fri bevægelighed. Ingen palpapel ømhed. Let fremadglidning sammenlignet med høj knæ. Palpationssmerter sv t Collaterale mediate ligament. Ved menisk provokationstestiet ømhed. Henvisestil pp ort kir".

Det fremgår af journal fra egen læge af 4/3 2024, at "Mindre skade maj 2023 med vrid efterfulgt af hævet. Ingen bedring under fysioterapi. Objektivt: La. Obs. menisklæsion. **MR-skanning af venstre knæ:** Skannet med fedtsupprimeret protonvægtet i 3 planer samt vinklet efter ACL. Endelig med koronal T1: Normal mængde ledvæske. Ingen Bakercyste. Knoglemarven normal. Mediale menisk med radierende læsion knapt 1 cm medalt for overgangen til roden. Medalt for denne svagt højsignal udgående fra let konkav kaudale flade zone to, formentlig trækkende igennem kapsulære basis, posteromedalt med mistanke om delvis afsprængning af nedre bagre hjørne af menisk sv.t. udspringet af meniskotibiale ligament. Der er dog ikke højsignaler i posteriore oblique ligament, og forandringen kunne være af betydende alder. Helt posteromedalt, umiddelbart dorsalt for niveau med intakt MCL kunne man mistænke delaminering kaudale flade (serie 5 billede 23 og 24). Profund for MCL er corpus nærmest kun med ekstruderet trekantet basis med normale signaler. Forholdene skønnes intakt. Ingen sænkning af mediale kammer tilskrives ekstrusion af degenereret corpus og noget reduceret højde af baghornet. I

centrale vægt bærende afsnit af femurkondyl anes en svag linseformet sklerosering af subkondrale plade - tilskrives følger efter ældre subkondral fraktur, uden depression. I laterale kammer upåfaldende menisk og brusk. Femoropatellart er intakte ledbruske. Mulig minimal medial plica. Korsbånd, LCL og patellofemorale ligamenter samt popliteus- og biceps femoris-senerne upåfaldende. Ekstensorapparatet og Hoffas fedtlegeme normale."

Det fremgår af operationsbeskrivelsen af 25/4 2024, at "I mediale ledkammer ses der lettere degeneration i corpus af menisken. Det ligner at en del af forhornet har løsnet sig en smule fra hæftet på tibia, men uden at forhornet er løst når det testes med krog. I baghornet er der degeneration, men ikke nogen gennemgående radielle læsioner, og selve roden sidder godt fast. Centralt i knæet er der intakte og passende stramme korsbånd. I laterale ledkammer er der intakt menisk og pæn brusk. **Behandling** I mediale ledkammer foretages oprensning i den degenererede del af menisken. Dette gøres med shaver. Der er recaseret til fast menisksubstans. Skønsmæssigt 1/3 af baghornet fjernet".

Selskabet har oplyst, at selskabets lægekonsulent har udtalt, at "der er fundet degenerative forandringer i den inderste menisk uden at der er beskrevet en reel skade/læsion" og "Samlet set finder jeg det altså ikke 'overvejende sandsynligt', at der er årsagssammenhæng".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes **punkt 11.1**, at invaliditetserstatning ikke udbetales ved "Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, der ikke er dækket ifølge pkt. 10.2 og 10.3, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde" eller "Invaliditet, der bestod før tilfældet, jf. tillige pkt. 10.1".

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

Efter en gennemgang af sagen og af de af selskabet anførte grunde finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans knæskade er forårsaget af den anmeldte togrystelse den 17/5 2023.

Ankenævnet for Forsikring

16.

105410

Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at genoptage sagen med henblik på at fastsætte en mengrad.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat fra egen læge af 16/2 2024, at klageren de sidste 5-6 år har haft intermitterende smerter og hævelse i venstre knæ, samt at han oplevede forværring i maj 2023.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af MR-skanning, at der foreligger "ekstrusion af degenereret corpus", at "forandringen kunne være af betydende alder" og at der er beskrevet en svag linseformet sklerosering af den subkondrale plade i det centrale vægtbærende afsnit af femurkondylen, som radiologisk tilskrives følger efter en ældre subkondral fraktur uden depression.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af operationsbeskrivelsen, at man har foretaget oprensning af den degenererede del af menisken.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck