

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. januar 2026 blev i sag nr. 102547:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/11 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har brugt flere år på at modbevise både forsikringen og hospitalet om at der faktisk var noget galt med mit knæ.

Faldt i 2020 - De påstod min korsbånd ikke var sprunget

Endte med at falde igen 2 år efter første fald.

Selvom jeg havde sagt, at der var noget galt, og fået diverse undersøgelser, så mente de ikke der var noget og komme efter.

Blev anbefalet en knæekspert i ..., han tjekkede mit knæ kort, sagde det var selvfølgelig sprunget, tog en kikkertundersøgelse og det var sprunget helt tydeligt.

Efter jeg faldt anden gang har jeg haft så ondt i min hofte og knæ (på venstre side) fordi det kom-penserede for det højre.

Operationen i ... gik galt, et 9mm bor knækkede inde i mit knæ. Blev sendt hjem, og så gik der en uge så lå jeg på [hospitalet] i 1 måneds tid med forhøjet infektionstal. Tror jeg blev følgende ope-reret 3 gange. De endte med at fjerne alt det dem i ... havde lavet.

Genoptræning foretages og så får jeg en ny tid til knæoperation som heldigvis går smurt i ...

Det har kostet mig så mange penge da jeg havde fysisk arbejde, det kostede mig mit arbejde pga. for mange sygedage.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil selvfølgelig have erstatning for alt det besvær jeg har været igennem og det det har kostet mig.

- Jeg mener bestemt ikke deres méngradsvurdering har nogen evne til at passe.

Lægen har ikke engang vurderet mit knæ? så hvor de får de oplysninger fra ved jeg ikke. Jeg har ikke haft méngrads undersøgelse på mit højre knæ. Hverken før eller efter den endeliggyldige operation."

Ankenævnet for Forsikring

2.

102547

Selskabet oplyste den 28/11 2024 nævnet om, at klageproceduren ikke var fulgt og bad nævnet den 8/1 2025 om at lukke sagen. Selskabet oplyste den 10/3 2025 nævnet om, at sagen blev sendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vejledende udtalelse. Klageren har i brev af 22/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har netop modtaget 2x afvisning fra aes. med en méngradsvurdering under 5 %. Efter jeg alligevel har fået en méngrads vurderings fra Patienterstatningen på 8 % forleden uge og vedhæftet denne fil til aes... Så jeg vil gerne tage denne sag op."

Klageren har i brev af 26/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Har udfyldt 2x klage til AES da de påstår at mine 2 fald med knæet ikke har en sammenhæng med mit korsbånd som blev konstateret 'revet over'."

Selskabet har i brev af 22/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har d.d uploadet AES vejledende udtalelse, der i overensstemmelse med selskabet vurderede klagerens varige mén til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng vedrørende sag [1].

Sagen [2] har AES ligeledes - også i overensstemmelse med selskabet vurderet til mindre end 5 %."

Klageren har i brev af 24/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

" Jeg vil gerne fortsætte, da det er helt tydeligt jeg har méngrad over 5 % hvilket patienterstatningen også har vurderet.

Jeg har aldrig fejlet eller haft problemer med knæ eller andet på min krop, før Sankthansaften i 2020.

Om korsbåndet blev revet over i det fald eller om det først skete fuldendt i 2022 med næsten den samme dato 'bare 2 år efter' første fald. Ved jeg ikke, da de under begge fald har påstået mit korsbånd var intakt og ikke foretog kikkert undersøgelse. Men fordi jeg havde ustabilitet i knæet og havde ondt dagligt, så fortsatte jeg min klage og undersøgelser, træning, fysioterapi m.m. Og så årene gik, så fik jeg endelig det igennem at jeg skulle kikkert undersøges. Inden kikkertundersøgelsen, trak knæ specialisten jeg havde fået anbefalet i mit knæ, ligesom alle andre havde læger havde foretaget tjek på. Tjekket var på samme måde, det lignede de samme instrumenter, samt trak de i knæet på samme måned. Men han sagde med det samme, det her korsbånd er sprunget med garanti. Han laver derfor kikkertundersøgelsen, tager billeder og selvfølgelig er mit korsbånd revet over, det er så tydeligt at se. Jeg har meldt begge fald ind. Da jeg faldt på nøjagtig samme måde, med siden til 'lagde vægt på mit højre ben' og har rakt ud efter 'første gang et kagefad i en bil' anden gang var det en trøje i en campingvogn.

Under operationen gik der så flere ting galt, og det har jeg fået erstatning fra, fra patienterstatningen. Hvilket er en helt anden sag."

Selskabet har den 3/9 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klager er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for to ulykkestilfælde på hans knæ med henvisning til, at de to ulykker ikke er egnede til at forårsage varig skade i et ellers rask knæ.

Begge sager har været forelagt AES, der samstemmende med selskabets vurderinger har fundet, at hændelserne ikke er egnede til at forårsage varige skader.

Sagen skal vurderes ud fra betingelserne 1810. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag 1.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 3. juli 2020, at han den 23. juni 2020 (2020-sagen) var kommet til skade med sit knæ. Af skadeanmeldelsen fremgår det bl.a., at:

'Skulle tømme bilen for ... Stod med siden til førerdøren og skulle have en ... på instrumentbrættet. I det jeg rækker ud. Kollapser mit ben og deler sig nærmest i 2 ved knæskallen. Støder hovedet mod tag rælingen på bilen og når lige at tage fat med armen og få holdt mig oppe. Benet ser helt skævt ud og gør utrolig ondt.'

Skadeanmeldelsen af 2020-skaden fremlægges som bilag 2.

Selskabet sendte et spørgeskema med uddybende spørgsmål til klageren, som returnerede denne i udfyldt tilstand. Spørgeskemaet fremlægges som bilag 3.

Den 11. august 2020 anerkendte selskabet, at skaden var et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen. Selskabets anerkendelse fremlægges som bilag 4.

Klageren anmeldte en lignende skade på samme knæ den 11. juli 2022 (2022-sagen) sket samme dag. Af skadeanmeldelsen fremgår det bl.a., at:

'Skulle tage en trøje i en campingvogn, som lå til venstre indenfor døren af campingvognen, hvor jeg igen desværre står med siden til for at række ind og tage den, står på samme måde som sidste gang, med siden af 'knæet' ind mod campingvognsdøren. Knæet knækker og jeg falder ned i campingvognens døråbning i en fart. Skriger af smerte, og sidder og får 10 minutters hvil i døråbningen på campingvognen.'

Denne skadeanmeldelse ses fremlagt af klageren.

Den 19. september 2022 afviste selskabet dækning i 2022-sagen med henvisning til, at der ikke var sket et ulykkestilfælde i forsikringens forstand. Selskabets afvisning fremlægges som bilag 5.

I april 2023 henvendte klageren sig igen til selskabet vedrørende 2020-sagen med oplysning om en forestående operation af knæet.

Efter at have indhentet journalmateriale mv. i sagen afviste selskabet den 6. juli 2023 dækning for 2020-skaden med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem ulykken og skaden. Selskabets afvisning fremlægges som bilag 6.

Klagerens lægejournal fremlægges som bilag 7.

Herefter indbragte klageren uden videre sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Efter indbringelsen af sagen har selskabet i 2022-sagen anerkendt, at der var tale om et ulykkestilfælde, men har afvist dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng.

Både 2020-sagen og 2022-sagen er herefter sendt i AES til vurdering, og AES har i begge sager udtalt, at de anmeldte hændelser ikke egnede til at forårsage varige gener i et ellers rask knæ, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng. De vejledende udtalelser er allerede fremlagt i sagen.

Selskabets vurdering

Klageren har anmeldt to nærmest identiske hændelser med to års mellemrum, hvor hans knæ knækker under ham uden en konkret årsag og uden større påvirkning.

Efterfølgende har klageren fået konstateret et overrevet korsbånd i knæet, som han ad flere omgange er blevet opereret for.

Begge hændelser er anerkendt som ulykkestilfælde af selskabet, men dækning for hændelserne er afvist på grund af manglende årsagssammenhæng, idet hændelserne ud fra en medicinsk vurdering ikke er egnede til at forårsage varige skader i et ellers raskt knæ.

Af vejledende udtalelse fra AES af den 22. maj 2025 vedrørende 2020-sagen fremgår det bl.a., at:

'Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 23. juni 2020.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i et ellers raskt knæ.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at ulykken, hvor der rækkes ud efter en [genstand] på et instrumentbræt i en bil, ikke er egnet til at medføre et kollaps i et ellers raskt knæ.'

Af vejledende udtalelse også af den 22. maj 2025 vedrørende 2022-sagen fremgår det bl.a., at:

'Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 11. juli 2022.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i et ellers raskt knæ.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at ulykken, hvor der rækkes ud efter en genstand i en campingvogn, ikke er egnet til at medføre en pludselig eftergivelse af et ellers raskt knæ.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i højre knæ ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke.'

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 fremgår det, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Ydermere fremgår det af samme punkt i betingelserne, at:

'For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er årsagssammenhæng mellem et ulykkestilfælde og skaden.

På baggrund af ovenstående er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem de to ulykkestilfælde og klagerens aktuelle gener, idet hændelserne ud fra en lægelig vurdering ikke er egnede til at forårsage varige gener i et ellers raskt knæ.

Selskabet bemærker samtidig, at idet de to hændelser er så identiske med hinanden, er det ikke sandsynligt, at hændelsen i 2022 var forårsaget af hændelsen i 2020, hvorfor forsikringsaftalelovens § 120 ikke er relevant i aktuelle sag.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at der er tale om ganske minimale påvirkninger af knæet ved de to hændelser, og at klagerens knæ også i 2020 kollapsede under minimal påvirkning, uden der forud herfor skulle være sket noget med knæet, og at kollapse i 2022 derfor med overvejende sandsynlighed ikke har nogen relation til hændelsen i 2020.

Selskabet har også lagt vægt på de to vejledende udtalelser fra AES."

Sekretariatet bad den 26/9 2025 klageren om at fremsende afgørelsen fra Patienterstatningen.

Selskabet har i brev af 16/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Afgørelsen fra Patienterstatningen ændrer ikke på selskabets stilling til sagen, da selskabet i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de to anmeldte ulykkestilfælde og klagerens aktuelle gener."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadeanmeldelsen for hændelse 1 af 3/7 2020 bl.a.:

"Hvornår er skaden sket? 23.06.2020 23:45

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete?

Skulle tømme bilen for fødevarer og diverse porcelæn efter et Sankt hans arrangement. Stod med siden til førerdøren og skulle have en tallerken på instrumentbrættet. I det jeg rækker ud. Kollapser mit ben og deler sig nærmest i 2 ved knæskallen. Støder hovedet mod tag rælingen på bilen og når lige at tage fat med armen og få holdt mig oppe. Benet ser helt skævt ud og gør utrolig ondt.

...

Hvor på kroppen er du kommet til skade? Knæ

Beskriv generne

Gør ondt ved vrid. Hoften knirker og siger store (knogle lod knogle lyde når jeg ligger i min seng og løfter benet i vejret. Gør meget ondt på indersiden af knæet.

Er der stillet en diagnose? Nej

Har der tidligere været skader eller sygdomme samme sted? Nej

Har du modtaget lægehjælp? Nej.

...

Skriv dine yderligere oplysninger om skaden her.

Læge tid bestilt. Tirsdag den 7."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 7/7 2020 bl.a.:

"Har lavet forkert vrid i højre knæ 23.06.

Nu fortsat smerter ved belastning. Kan gå på trapper, ingen aflåsning. Ingen hævelse. Ingen knæsvigt.

Obj: Normal fleksion/ekstension. Ingen anslag af patella. Ingen palpatorisk ømhed fraset svt mediale ledlinie.

Neg lachmann. Ingen side eller skuffeløshed. Menisktest ikke sikkert pos., måske let svt mediale menisk.

PLAN:

Henv til fys til knæstabiliserende øvelser."

Det fremgår af klagerens besvarelse af spørgeskemaet fra selskabet af 7/7 2020 bl.a.:

"Gled, faldt eller snublede du eller blev du skubbet? De nærmere omstændigheder bedes beskrevet så udførligt som muligt:

Stod på begge ben, faldt da benet forsvandt under mig.

Hvad var efter din mening den direkte årsag til, at skaden skete?

At jeg lænede mig ind mod instrumentbrættet

Hvornår mærkede du, at du var kommet til skade?

Med det samme. Straks.

Under hvilken bevægelse i kroppen mærkede du at skaden den opstod?

Da jeg lænede mig ind efter [genstanden] der stod i forruden.

...

Hvilken legemsdel er du kommet til skade med herunder om, det er højre eller venstre? Højre knæ. Læge påstår det er den mediale menisk

Hvilke symptomer fik du lige efter skaden?

Frøs, rystende i hele kroppen – vågnede med koldsved. Dyne var drivende våd.

Hvornår begyndte symptomerne?

Brystkasse bankede og rystede med det samme, varede i flere timer.

Hvilke symptomer har du på nuværende tidspunkt?

Umiddelbart ingen. Kun følelsen af mit knæ smutter/hopper og at benet forsvinder under mig."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 17/5 2021 bl.a.:

"L13 Symptom/klage fra hofte

...

Se henv. ang. hø.sidige hoftesmerter.

Ved normalt rtg. skal han nok kort ses ang. om der skal henv. til ortopædkir med mistanke om labrumskade, alternativ fysioterapi."

Det fremgår af henvisning fra klagerens læge til røntgenafdelingen af udateret dato bl.a.:

"Pt. der har haft smerter i hø. lyske og hofte-region igennem nu snart 1 år efter et vridtraume der særligt afficerede hø. knæ 23-6-2020.

Han oplever jagende lyskesmerter ved belastning af hø. hofteled.

Rtg. bedes mhp. om der kan være tegn på hofteimpingement eller traumatiske forandringer."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 7/6 2021 bl.a.:

"Røntgenundersøgelse af bækken inkl. aksialoptagelse af højre hofte:

Begge hofteled ses med normal ledspalteafstand. På højre side kranielt ud for acetabulum ses en diskret bløddelsforkalkning. Normale og åbenstående SI-led. Upåfaldende symfyse. Normal knoglestruktur.

Konklusion:

Bløddelsforkalkning ud for acetabulum kranielt på højre side."

Det fremgår af MR-skanning af højre hofte af 10/7 2021 bl.a.:

"Der ses velplaceret kontrast i leddet. Der er indsigning af kontrast ved basis af superiore labrum over et 1 cm langt forløb forenelig med en type 2A læsion. Derudover findes labrum adhærent. Der er gennemgående struktur i ligamentum Teres og i det transverselle ligament.

Der udmåles en alfavinkel på ca. 60 grader. Ingen paralabrale cyste forekomster.

Der er ingen bursit forekomst. På oversigtsoptagelsen over bækkenet synes der at være let øget væske forekomst i venstre hofteled. Der er ikke noget påfaldende ved sakroiliacaleddene, ved symfysen eller ved tuber ossis ischii.

MR konklusion:

Let øget alfavinkel højre hofte med tegn på type 2A labrumlæsion i superiore labrum Obs. for let ansamling i venstre hofteled."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk klinik af 9/8 2021 bl.a.:

"Henvist med hø. sidige lyske- og hoftesmerter efter et vridtraume.

Der er klunk-lyd og smerter og gangdistance på max et par km, før det begynder at gøre ondt.

Pt. har været til rtg. af hoften, der har vist en mindre seneforkalkning. Ellers ingen abnormiteter.

OBJEKTIVT

Bevæger frit.

Er ganske beskedent øm ved Fadir, ikke ved Faber.

Der er neg. Lasegue og god fodpuls."

Det fremgår af skadeanmeldelsen for hændelse 2 af 11/7 2022 bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 11.07.2022

Tidspunkt 18:45

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete

Skulle tage en trøje i en campingvogn, som lå til venstre indenfor døren af campingvognen, hvor jeg igen desværre står med siden til for at række ind og tage den, står på samme måde som sidste gang, med siden af 'knæet' ind mod campingvognsdøren. Knæet knækker og jeg falder ned i campingvognens døråbning i en fart.

Skriger af smerte, og sidder og får 10 minutters hvil i døråbningen på campingvognen.

...

Oplys hvilken legemsdel der er skadet? Knæ ... Højre

...

Beskriv generne Smerter i venstre knæ, svær at støtte på. sidste gang gik smerterne op i hofterne, hvor jeg stadig i dag døjer med problemer. - Har været scannet tidligere hvor der blev konstateret en meniskskade.

Har du modtaget lægehjælp eller anden form for behandling?

Nej

...

Hvilken diagnose er stillet? meniskskade i knæet men ingen diagnose på hofter

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel? Ja

Hvilke skader eller sygdomme? samme problemstilling

Lider du af kronisk eller længerevarende sygdom? Nej."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 12/7 2022 bl.a.:

"Pt. har igennem længere tid haft periodevis gener og hævelse sv.t. hØ. knæ efter vrid.

Er ikke tidl. udredt med MR.

I går fik han igen et vridtraume der gav belastning af laterale knæstrukturer. Knæet er nu igen hævet.

% direkte traume. Kan gå på knæet, føler det noget instabilt.

HØ. knæ: anslag af patella. % palpationsømhed lokaliseret. Lellis test pos, skuffetest uden sikkert fast endepunkt. Ekstension og fleksion stort set uindskrænket.

Fokuseret bedside UL hØ. knæ: hydrartron uden påvist synovitis. Ingen hæmartron påvist.

Vurdering: Mistanke om korsbåndslæsion, muligvis gammel skade."

Det fremgår af MR-skanning af højre knæ af 27/7 2022 bl.a.:

"Menisker og korsbånd er intakte.

Brusken er intakt.

Der er et stort bone bruise lateralt i laterale femurkondyl, og der er et diskret bone bruise medalt i patella, hvilket indikerer sequelae efter patellaluksation.

MPFL er intakt.

Fraset en insula compacta i laterale femurkondyl er der normalt signal fra den øvrige knoglemarv.

Let til moderat ledansamling. Ingen Bakercyste.

De kollaterale ligamenter er intakte.

Konklusion:

Bone bruise, som indikerer sequelae efter patellaluksation.

Let til moderat ledansamling."

Det fremgår af Patienterstatningens afgørelse af 30/4 2025 bl.a.:

"Vi anerkender din skade, og du får erstatning

...

Din skade i form af følger af en dyb infektion efter en korsbåndrekonstruktion er omfattet af loven. Vi henviser til vedhæftede sagsfremstilling og begrundelse.

...

Vi har anerkendt sagen efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4, og vi opgør erstatningen efter lov om erstatningsansvar, jf. KEL § 24, stk. 1.

...

Sagsfremstilling

Du har søgt erstatning, fordi du fik en infektion efter en knæoperation 25. april 2023 på [hospitalet]. Det har en forlænget sygeperiode, behov for yderligere operationer og antibiotikabehandling.

Vi har på baggrund af ansøgningen, journalmaterialet og sagens øvrige oplysninger lavet en beskrivelse af behandlingsforløbet, som du kan læse nedenunder. Vi har ikke alle detaljer fra sagen med. Det skyldes, at det ikke er meningen at give en fuldstændig gennemgang af alt, der er sket i sagen. Vi beskriver kun de dele af behandlingsforløbet, som er relevante for vurderingen af, om der er grundlag for at tilkende erstatning efter KEL.

Vi har lagt følgende hændelsesforløb til grund for afgørelsen:

Du blev undersøgt 22. november 2022 på [hospitalet] på grund af et vridtraume i venstre knæ i 2021. Den 28. februar 2023 foretog man en kikkertundersøgelse for at vurdere knæet. Man beskrev, at efter du var bedøvet, kunne man konstatere tydelig løshed i knæet. Under operationen konstaterede man, at forreste korsbånd næsten var totalt overrevet. Der var derfor grundlag for en rekonstruktion af forreste korsbånd.

Du blev opereret 25. april 2023, og operationen blev foretaget under antibiotikadække. Det fremgår af operationsbeskrivelsen, at man konstaterede, at der var tale om en total overrivning af korsbåndet. Man høstede sene og foretog rekonstruktion af korsbåndet. I forbindelse med at man borede kanalen til det nye korsbånd i lårbenet knækkede boret. Man fjernede det ukompliceret boret og fuldførte udboringen med et nyt bor. Resten af operationen forløb planmæssigt og man opnåede tilpas stabilitet og bevægelighed af knæet.

Du blev indlagt på [hospitalet] 2. maj 2023 på mistanke om infektion i knæet. Du havde haft kulderystelser og hjemmeplejen havde målt forhøjet infektionstal. Du havde feber og man foretog en punktur af knæet. Man sendte væsken til undersøgelse, og du blev sendt hjem med smertestillende. Dagen efter fik man svar på prøverne, som var positive med streptokokker. Man indkaldte dig derfor til en oprensende operation samme aften efterfulgt af intravenøs antibiotika. Man ville i første omgang forsøge at bevare det rekonstruerede korsbånd. Det fremgår af operationsbeskrivelsen, at der var en mindre bruskforandring på lårbensknoen på indersiden af knæet. Meniskerne var stabile og uden skader. Man rensede op og skyllede knæet igennem. Der blev udtaget vævsprøver under indgrebet og man sluttede af med at sprøjte antibiotikaholdigt saltvand ind i leddet. Man startede også den intravenøse antibiotikabehandling. På grund af manglende infektionskontrol måtte man operere dig igen 9. maj 2023, hvor man måtte fjerne det rekonstruerede korsbånd. Man fjernede alt indsat materiale og rensede borekanalerne og knæet. Det gik efterfølgende fremad og infektionstallet faldt. Du blev udskrevet igen 22. maj 2023, hvor man også skiftede dig fra intravenøs til tablet antibiotika. Man planlagde yderligere 4 ugers tablet antibiotika.

Til kontrol 8. juni 2023 var blodprøverne fine. Man planlagde opfølgning i august/september, hvor man også ville lave en CT-skanning med henblik på planlægning af en ny rekonstruktion af korsbåndet.

Til kontrol 30. august 2023 gik det fint, og du mærkede ikke det store til knæet. Du var dog stadig sygmeldt fra dit arbejde. Der var ingen tegn til infektion, og man aftalte betænkningstid i forhold til en ny rekonstruktion af korsbåndet.

Det fremgår af journalen 2. oktober 2023, at du ønskede at blive opereret.

Du fik foretaget en ny rekonstruktion af korsbåndet 21. februar 2024. Det fremgår af operationsbeskrivelsen, at den brusskade man havde set på lårbensknoen i maj 2023 var vokset til 12 x 12

mm. Man rensede op og foretog en ny rekonstruktion af korsbåndet. Man beskrev af man opnåede stabile forhold i knæet.

Vi har modtaget en patientskadeerklæring og et knæskema 1. april 2025 til brug for sagens behandling. Det fremgår, at du har smerter på indersiden af knæet og ind i det. Det forværres efter gang, og du oplever løshedsfornemmelse. Der er klik på ydersiden over ledlinjen ved bøjning over 20-30 grader. Knæet er 1 cm øget i omfang, og der er normal bevægelighed, god stabilitet og god kraft over knæet. Der er lette føleforstyrrelser ved arret og omkring knæskallen. Gangen er normal, og du tager ikke smertestillende medicin.

Begrundelse

Efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4, ydes der erstatning, hvis der ved undersøgelse eller behandling sker en skade i form af en infektion eller en anden komplikation, der er mere omfattende end, hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal tages hensyn til skadens alvor, patientens sygdom og helbredstilstand samt til skadens sjældenhed og mulighederne for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Denne regel betyder, at patienten er berettiget til erstatning for en skade, som skyldes behandlingen, hvis skaden er meget sjælden og meget alvorlig i forhold til den sygdom, patienten blev behandlet for. Men reglen betyder også, at patienten ved behandling af en alvorlig sygdom må acceptere større skader end ved mindre alvorlige sygdomme.

Vi vurderer, at din komplikation i form af en dyb infektion, er en hændelig komplikation til en i øvrigt korrekt behandling. Vi vurderer også, at det er mere end hvad du skal tåle som følge af behandlingen af din grundsygdom i form af et bristet forreste korsbånd.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at infektionen har medført behov for flere operationer, en forlænget sygeperiode og gener i form af en bruskskade, som medfører smerter på indersiden af knæet og ind i det.

Vi har fastsat skadedatoen til 25. april 2023. Ved fastsættelsen af skadedatoen har vi lagt vægt på, at du med overvejende sandsynlighed blev påført infektionen i forbindelse med operationen 25. april 2023.

...

Vi vurderer at dit samlede varige mén er 8 %. Det forventede mén ved et ukompliceret forløb er 3 %. Du har derfor et varigt mén på 5 % som følge af behandlingsskaden. Ved ménvurderingen har vi taget udgangspunkt i méntabellens pkt. D.2.7.4. og D.2.7.10.

Du er derfor berettiget til en godtgørelse for et varigt mén på 5 %."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse for hændelse 1 den 23/6 2020 af 22/5 2025 bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 5. september 2023 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 23. juni 2020.

Grundlaget for vores vurdering**Kort beskrivelse af ulykken**

[Klageren] var den 23. juni 2020 udsat for en ulykke da han stod med siden til sin bil og skulle række ud efter en tallerken på instrumentbrættet, hvorved hans ben kollapsede.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev den 7. juli 2020 tilset hos praktiserende læge hvor han klagede over smerter i højre knæ ved belastning. Han blev henvist til fysioterapi.

Øvrige forhold

[Klageren] har været udsat for en konkurrerende ulykke den 11. juli 2022, hvortil han oplevede gener i højre knæ.

Sådan har vi vurderet det varige mén

[Klageren] klager aktuelt over gener i højre knæ i form af smerter, instabilitet, føleforstyrrelser omkring arrene, klukkende fornemmelse og besvær med at sidde på hug.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 23. juni 2020.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i et ellers raskt knæ.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at ulykken, hvor der rækkes ud efter en tallerken på instrumentbræt i en bil, ikke er egnet til at medføre et kollaps i et ellers raskt knæ.

Ved vurderingen har vi desuden lagt vægt på, at vi ikke finder det sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer.

Brosymptomer defineres som symptomer fra det påvirkede område fra skadestidspunktet og kontinuerligt frem til vurderingen af det varige mén. Jo senere et symptom opstår - jo mindre grad af sandsynlighed er der for årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og ulykken.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] første gang klager over gener fra højre knæ ved praktiserende læge den 7. juli 2020, og derefter ses der i sagens akter, ikke at være klager igen før den 12. juli 2022, hvor [klageren] dagen forinden var udsat for en ny ulykke med højre knæ.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i højre knæ ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse for hændelse 2 den 11/7 2022 af 22/5 2025 bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 10. marts 2025 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 11. juli 2022.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] var den 11. juli 2020 udsat for en ulykke, da han skulle række ud efter en trøje i en campingvogn. I den forbindelse knækkede hans knæ sammen, hvorved han slog knæet ned i campingvognens døråbning.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev den 12. juli 2022 tilset hos praktiserende læge, hvor han klagede over fornemmelse af instabilitet og hævelse af knæet. Han blev henvist til en MR-skanning.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] fik den 27. juli 2022 foretaget en MR-skanning af højre knæ. Denne viste bone bruisse, indikerende følger efter ledskred af knæskallen.

Øvrige forhold

Det fremgår af helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] er kendt med forudbestående gener i højre knæ siden år 2020.

Sådan har vi vurderet det varige mén

[Klageren] klager aktuelt over gener i højre knæ i form af smerter, instabilitet, føleforstyrrelser omkring arrene, klikkende fornemmelse og besvær med at sidde på hug.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 11. juli 2022.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i et ellers raskt knæ.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at ulykken, hvor der rækkes ud efter en genstand i en campingvogn, ikke er egnet til at medføre en pludselig eftergivelse af et ellers raskt knæ.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i højre knæ ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne nr.1810:

"2. Ulykke

2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring.

Det vil sige en pludselig hændelse, der forårsager en personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

...

2.9 Ulykkesforsikringen dækker ikke

Udover de nævnte undtagelser i afsnit 2.1 til 2.8 dækker forsikringen ikke, når skaden skyldes:

2.9.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

2.9.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

2.9.4

Mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

2.9.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

2.9.6

Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.

2.9.7

Skader på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter.

...

2.10.5.1 Fysisk og psykisk varigt mén

...

Forsikringen dækker ikke gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ (nedslidning/nedbrydning) forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 3/7 2020, at hans ben kollapsede den 23/6 2020, da han rakte ud efter en tallerken/fad på instrumentbrættet i en bil, og at højre knæskal nærmest delte sig i to. Klageren anmeldte den 11/7 2022, at benet knækkede den 11/7 2022, da han rakte ud efter en

trøje i en campingvogn, og at han slog knæet ned i campingvognsdøråbningen. Selskabet har afvist at dække de to hændelser med henvisning til manglende årsagssammenhæng, idet hændelserne ikke er egnede til at forårsage varige skader i et ellers raskt knæ. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at han fik et sprunget korsbånd, idet han to gange var faldet på knæet. Han ved ikke, om det var hændelse 1 eller hændelse 2, som er årsagen. Han faldt "på nøjagtig samme måde, med siden til 'lagde vægt på mit højre ben' og har rakt ud efter 'første gang et kagefad i en bil' anden gang var det en trøje i en campingvogn". Klageren har oplyst, at han gik til undersøgelser, træning, fysioterapi m.m., idet han havde et ustabilt knæ og havde dagligt ondt. En knæspecialist foretog en kikkertundersøgelse og opdagede korsbåndskaden. Klageren har anført, at Patienterstatningen har fastsat méngraden til 8 %. Klageren har anført, at klageren ikke har haft en lægelig undersøgelse i forbindelse med fastsættelsen af méngraden ved selskabet eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering. Han forstår derfor ikke, hvor oplysningerne kommer fra. Klageren har anført, at hændelse 2 medførte, at han også har ondt i hoften og modsatte knæ (venstre side). Klageren har oplyst, at han inden hændelse 1 ikke fejlede noget eller havde haft knægener.

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i begge hændelsesforløb har vurderet, at méngraden er mindre end 5 %. Selskabet har anført, at der er tale om ganske minimale påvirkninger af knæet ved de to hændelser. I 2020 kollapsede knæet under minimal påvirkning, hvorfor kollapset i 2022 med overvejende sandsynlighed ikke har nogen relation til hændelsen i 2020. Selskabet har anført, at "Hændelserne er så identiske med hinanden, at det ikke er sandsynligt, at hændelsen i 2022 var forårsaget af hændelsen i 2020, hvorfor forsikringsaftalelovens § 120 ikke er relevant i aktuelle sag". Selskabet har anført, at Patienterstatningens afgørelse ikke ændrer på selskabets stilling til sagen.

Det fremgår af skadeanmeldelsen for hændelse 1 af 3/7 2020, at klageren den "23.06.2020 23:45 ... Skulle tømme bilen ... Stod med siden til førerdøren og skulle have en tallerken på in-

strumentbrættet. I det jeg rækker ud. Kollapser mit ben og deler sig nærmest i 2 ved knæskallen. Støder hovedet mod tag rælingen på bilen og når lige at tage fat med armen og få holdt mig oppe. Benet ser helt skævt ud og gør utrolig ondt. ... Hvor på kroppen er du kommet til skade? Knæ ... Gør ondt ved vrid. Hoften knirker og siger store (knogle lod knogle lyde når jeg ligger i min seng og løfter benet i vejret. Gør meget ondt på indersiden af knæet".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 7/7 2020, at klageren har "lavet forkert vrid i højre knæ 23.06. Nu fortsat smerter ved belastning. Kan gå på trapper, ingen aflåsning. Ingen hævelse. Ingen knæsvigt. Obj: Normal fleksion/ekstension. Ingen anslag af patella. Ingen palpatorisk ømhed fraset svt mediale ledlinie. Neg lachmann. Ingen side eller skuffeløshed. Menisktest ikke sikkert pos., måske let svt mediale menisk".

Det fremgår af klagerens besvarelse af spørgeskemaet fra selskabet af 7/7 2020, at "Gled, faldt eller snublede du eller blev du skubbet? De nærmere omstændigheder bedes beskrevet så udførligt som muligt: Stod på begge ben, faldt da benet forsvandt under mig. Hvad var efter din mening den direkte årsag til, at skaden skete? At jeg lænede mig ind mod instrumentbrættet ... Hvilken legemsdel er du kommet til skade med herunder om, det er højre eller venstre? Højre knæ. Læge påstår det er den mediale menisk. ... Hvilke symptomer har du på nuværende tidspunkt? Umiddelbart ingen. Kun følelsen af mit knæ smutter/hopper og at benet forsvinder under mig".

Det fremgår af skadeanmeldelsen for hændelse 2 af 11/7 2022, at klageren den "11.07.2022 ... Skulle tage en trøje i en campingvogn, som lå til venstre indenfor døren af campingvognen, hvor jeg igen desværre står med siden til for at række ind og tage den, står på samme måde som sidste gang, med siden af 'knæet' ind mod campingvognsdøren. Knæet knækker og jeg falder ned i campingvognens døråbning i en fart. Skriger af smerte, og sidder og får 10 minutters hvil i døråbningen på campingvognen. ... Oplys hvilken legemsdel der er skadet? Knæ ... Højre ... Beskriv generne. Smerter i venstre knæ, svær at støtte på. sidste gang gik smerterne op i hofterne, hvor jeg stadig i dag døjer med problemer. - Har været scannet tidligere hvor der

blev konstateret en meniskskade. ... Hvilken diagnose er stillet? meniskskade i knæet men ingen diagnose på hofter. Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel? Ja. Hvilke skader eller sygdomme? samme problemstilling".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 12/7 2022, at klageren har "igennem længere tid haft periodevise gener og hævelse sv.t. hø. knæ efter vrid. Er ikke tidl. udredt med MR. I går fik han igen et vridtraume der gav belastning af laterale knæstrukturer. Knæet er nu igen hævet. % direkte traume. Kan gå på knæet, føler det noget instabilt. Hø. knæ: anslag af patella. % palpationsømhed lokaliseret. Lellis test pos, skuffetest uden sikkert fast endepunkt. Ekstension og fleksion stort set uindskrænket. Fokuseret bedside UL hø. knæ: hydrartron uden påvist synovitis. Ingen hæmartron påvist. Vurdering: Mistanke om korsbåndslæsion, muligvis gammel skade".

Det fremgår af MR-skanning af højre knæ af 27/7 2022: "Konklusion: Bone bruise, som indikerer sequelae efter patellaluksation. Let til moderat ledansamling".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse vedr. hændelse 1 af 22/5 2025, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 %. ... Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i et ellers raskt knæ. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at ulykken, hvor der rækkes ud efter en tallerken på instrumentbræt i en bil, ikke er egnet til at medføre et kollaps i et ellers raskt knæ. Ved vurderingen har vi desuden lagt vægt på, at vi ikke finder det sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer. Brosymptomer defineres som symptomer fra det påvirkede område fra skadestidspunktet og kontinuerligt frem til vurderingen af det varige mén. Jo senere et symptom opstår - jo mindre grad af sandsynlighed er der for årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og ulykken. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] første gang klager over gener fra højre knæ ved praktiserende læge den 7. juli 2020, og derefter ses der i sagens akter, ikke at være klager igen før

den 12. juli 2022, hvor [klageren] dagen forinden var udsat for en ny ulykke med højre knæ. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i højre knæ ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte ulykke. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse vedr. hændelse 2 af 22/5 2025, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 %. ... [Klageren] fik den 27. juli 2022 foretaget en MR-skanning af højre knæ. Denne viste bone bruise, indikerende følger efter ledscred af knæskallen ... [klageren] er kendt med forudbestående gener i højre knæ siden år 2020 ... [Klageren] klager aktuelt over gener i højre knæ i form af smerter, instabilitet, føleforstyrrelser omkring arrene, klikkende fornemmelse og besvær med at sidde på hug ... Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i et ellers raskt knæ. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at ulykken, hvor der rækkes ud efter en genstand i en campingvogn, ikke er egnet til at medføre en pludselig eftergivelse af et ellers raskt knæ. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i højre knæ ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte ulykke. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 2, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde. Det vil sige en pludselig hændelse, der forårsager en personskade. For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.92, at forsikringen ikke dækker "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.8.7, at forsikringen ikke dækker "Mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.9.7, at forsikringen ikke dækker "Skader på kroppen som følge af

normale dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.10.5.1, at forsikringen ikke dækker "gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ (nedslidning/nedbrydning) forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener.

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. medicinsk årsagssammenhæng. Nævnet vil derfor kun kunne tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Højre knæ

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til hans knægener i højre knæ er hændelserne den 23/6 2020 og/eller den 11/7 2022. Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

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

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring, at de pågældende hændelser "ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i et ellers raskt knæ".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ (nedslidning/nedbrydning) forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngra-den fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Hofte og venstre knæ

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at de anmeldte hændelser er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give klageren varige hoftegener og/eller gener i venstre knæ.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved de to hændelser har været udsat for ganske minimale påvirkninger af hofte/knæ, og at klageren først ses at gå til lægen med hoften ca. 10 mdr. efter hændelsen den 23/6 2020. Det fremgår af henvisning fra klagerens læge til røntgenafdelingen, at klageren "har haft smerter i hofte, lyske og hofte-region igennem nu snart 1 år efter et vridtraume der særligt afficerede hofte, knæ 23-6-2020".

Nævnet bemærker, at de to hændelser er så ensartede, at det ikke er sandsynligt, at hændelsen i 2022 var forårsaget af hændelsen i 2020, ligesom nævnet ikke finder det antageligt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vil vurdere, at hændelsen i 2022 var egnet til, at klageren fik varige hoftegener og/eller gener i venstre knæ.

Nævnet har også lagt vægt på, at der i det lægelige journalmateriale ikke findes oplysninger om klagerens gener i venstre knæ. Klageren ses først at have nævnt gener i venstre knæ ved indbringelse af sagen for nævnet.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

102547

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand