

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. maj 2026 blev i sag nr. 105066:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker hermed at klage over If Skadeforsikrings afgørelse vedrørende min private ulykkesforsikring, hvor If fastholder, at mine gener efter en arbejdsulykke den 5. marts 2022 udgør under 5 % varigt mén efter fradrag for forudbestående forhold.

Sagens baggrund

Jeg pådrog mig den 5. marts 2022 en skade i højre knæ. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) har vurderet mit varige mén til 8 %. If anerkender, at hændelsen har forværret mine knægener, men foretager et fradrag på 5 % for forudbestående forhold og når herefter frem til, at méngrad som følge af ulykken alene er under 5 %, hvorfor der ikke ydes godtgørelse.

Klagepunkter

1. Mangelfuld sagsoplysning

Ifs afgørelse er truffet udelukkende på baggrund af journalmateriale og interne lægekonsulentudtalelser. Jeg har aldrig været undersøgt fysisk af en uafhængig speciallæge i forbindelse med vurderingen af varigt mén på den private ulykkesforsikring.

Der er væsentlig uenighed om:

årsagssammenhæng

graden af forværring

størrelsen af fradraget for forudbestående forhold

Efter min opfattelse indebærer dette, at sagen ikke er tilstrækkeligt oplyst, og at afgørelsen derfor hviler på et utilstrækkeligt grundlag.

2. Uforholdsmæssigt fradrag for forudbestående forhold

If anerkender, at den anmeldte hændelse har forværret mine gener. Alligevel foretages der et skønsmæssigt fradrag på hele 5 %, uden at dette er understøttet af en konkret lægefaglig vurdering baseret på en aktuel undersøgelse af mit knæ og min funktionsevne. Det bestrides, at løshed, muskelsvind og aktuelle funktionsnedsættelser alene kan henføres til forudbestående forhold, særligt når der foreligger dokumentation for forværring efter ulykken.

3. Afvigelse fra AES' vurdering uden tilstrækkelig begrundelse

AES har fastsat mit varige mén til 8 %. If når frem til et væsentligt lavere resultat uden at foretage yderligere lægelig undersøgelse og uden en fyldestgørende begrundelse for, hvorfor AES' vurdering ikke kan tillægges vægt.

Påstand

Jeg anmoder Ankenævnet for Forsikring om at:

tilsidesætte Ifs afgørelse, eller hjemvise sagen til fornyet behandling med henblik på, at sagen oplyses tilstrækkeligt, herunder ved en uafhængig speciallægeundersøgelse. Jeg står naturligvis til rådighed for yderligere oplysninger.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at Ifs afgørelse tilsidesættes, og at sagen hjemvises til fornyet behandling, idet afgørelsen er truffet på et utilstrækkeligt oplyst grundlag.

Sagen er alene afgjort på baggrund af journalmateriale og interne lægekonsulentudtalelser, uden at jeg er blevet undersøgt af en uafhængig speciallæge, på trods af væsentlig uenighed om årsagssammenhæng, méngrad og fradrag for forudbestående forhold.

Subsidiært ønskes det fastslået, at If ikke har dokumenteret grundlaget for fradrag på 5 % for forudbestående forhold."

Selskabet har den 20/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at If fratrækker 5 % på grund af forudbestående gener. Kunden mener ikke, at sagen er tilstrækkeligt oplyst. Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan tilbyde at udbetale ménerstatning til kunden.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen den 1. marts 2022, som en heltidsforsikring. ... Gældende forsikringsvilkår er 63-07.

Det faktiske forhold

8. marts 2022

If modtager skriftlig anmeldelse fra kunden, angående en ulykke sket den 5. marts 2022. Kunden falder på parkeringsplads over nogle fliser.... Hun slår højre knæ.

14. marts 2022

If forsøger at ringe til kunden for at høre hvornår første lægekontakt har været. Da kunden ikke er tilset af en læge, beder If hende om dette, samt vende retur, når hun har haft lægekontakt.

7. oktober 2022

If spørger kunden om nuværende gener efter den anmeldte ulykke.

10. oktober 2022

Kunden sender skriftlig beskrivelse af nuværende gener. If afventer, at kunden er færdigbehandlet og afsluttet.

29. november 2022

Kunden vender retur med information om røntgenundersøgelse. If afventer, at kunden er færdigbehandlet og afsluttet.

5. januar 2023

Kunden informerer om, at knæet skal MR-skannes.

6. april 2023

If beder om ny status vedrørende gener og færdigbehandlet.

10. april 2023

Kunden vender retur med beskrivelse af nuværende gener og status.

14. april 2023

If indhenter journalen fra egen læge.

1. juni 2023

If informeres om, at oplyste læge ikke er kundens nuværende læge. If sender anmodning til kundens nuværende læge.

4. juli 2023

If modtager journalen fra egen læge.

23. august 2023

If sender afgørelse til kunden. Ménggraden vurderes til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng, fordi der ikke foreligger strakssymptomer. Kunden opsøger først læge den 18. oktober 2022, selvom det oplyses i anmeldelsen, at ulykken sker den 5. marts 2022. Derudover viser MR-skanningen slidgigt i knæet. Kunden klager samme dag over lfs afgørelse, og ønsker at tilses af en speciallæge.

11. september 2023

If sender skriftlig fastholdelse. Kunden klager samme dag.

19. september 2023

If spørger kunden, om der foreligger en ménafgørelse i arbejdsskadesagen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

13. oktober 2023

Kunden oplyser, at ulykken ikke er anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. If svarer samme dag, at ulykken skal anmeldes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, samt at If afventer afgørelse fra dem.

9. september 2024

If rykker kunden for status på afgørelse i arbejdsskadesagen ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

20. november 2024

Kunden sender udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, i arbejdsskadesagen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer ménet efter arbejdsskaden til 8 % efter Méntabellens punkt D.2.7.4, og foretager fradrag på grund af forudbestående. Derfor vurderes ménet efter arbejdsskaden til 5 % ud fra Lov om arbejdsskadesikring.

25. november 2024

If anmoder kunden om samtykkeerklæring, for at indhente al lægeligt materiale fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

26. november 2024

If sender anmodning til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. If modtager samme dag aktindsigt fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Ankenævnet *for* Forsikring

4.

105066

10. januar 2025

If fastholder tidligere afgørelse på mindre end 5 %. If er enig i samlet ménvurdering på 8 %, men vurderer at der skal fradrages 5 % på grund af forudbestående. Ménet efter skaden den 5. marts 2022 vurderes derfor til mindre end 5 %. Kunden klager samme dag over Ifs afgørelse, og vil kontakte en advokat.

22. januar 2025

Kunden klager til Ifs Kundeombud.

24. januar 2025

Sagen sendes til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, på ulykkesforsikringens vilkår.

26. september 2025

If modtager uvildig vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De vurderer ménet til mindre end 5 %, fordi det vurderes, at der er forudbestående gener i form af slidgigt og udtynding af brusk. Det vurderes, at de aktuelle gener i højre knæ ikke skyldes den anmeldte ulykke.

22. oktober 2025

If sender afgørelse af mén på mindre end 5 %. Kunden klager på ny til Ifs Kundeombud.

31. oktober 2025

Ifs Kundeombud sender afgørelse til kunden.

9. januar 2026

Kunden klager til Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Ulykkesforsikringens dækning er reguleret efter de forsikringsbetingelser, der gælder for den forsikringsaftale, der er indgået mellem forsikringssselskabet og kunden. Kunden har forsikringsbetingelser og vilkår 63-07, som fremgår af bilagsoversigten.

If gør opmærksom på, at vurdering af dækningen på den private ulykkesforsikring er markant anderledes end dækningen på den lovpligtige arbejdsgiverforsikring. Årsagen hertil er, at vurderingerne ikke sker ud fra det samme grundlag.

Ved ulykkesforsikringen er det forsikringsvilkårene, der bestemmer dækningsomfanget. Ved arbejdsskader er det arbejdsskadesikringsloven, som anvendes. Derfor kan vurderingen og afgørelsen være forskellig. Vi gør opmærksom på, at den private ulykkesforsikring tager højde for den anmeldte ulykkes karakter/egnethed samt om det er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at de aktuelle gener stammer fra den anmeldte ulykke. Der er også forskel i indflydelsen af forudbestående gener på den private ulykkesforsikring og arbejdsskadeforsikringen. Modsat arbejdsskadeforsikringen, fradrager den private ulykkesforsikring alle forudbestående gener. Derfor kan der ikke lægges til grund, at ménvurderingen på 5 % i arbejdsskadesagen er ens med den mén vurdering som foretages ud fra ulykkesforsikringens vilkår. If vurderer, at de forudbestående fund udgør mere end et fradrag på 3 %. Den uvildige vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på den private sag vurderer også, at de forudbestående fund er den primære årsag til kundens aktuelle gener.

Ud fra Ifs forsikringsvilkår afsnit 6.2 fremgår det tydeligt, at forværring af ulykkestilfældets følger som skyldes tilstedeværende eller tilfældig sygdom, eller forudbestående mén, sygdom eller lidelse ikke er dækket på ulykkesforsikringen. Det betyder, at de fund som er fundet i journalen med slidgigt og udtynding af brusk ikke skal medtages i ménvurderingen, idet de ikke stammer fra ulykken den 5. marts 2022.

'Dækker ikke

- A. Ulykkestilfælde*, der skyldes sygdom* eller lidelse
- B. Ulykkestilfælde, hvor hovedårsagen er bestående/latente *sygdomme* eller sygdomsanlæg*
- C. Forværring af ulykkestilfældets* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom*
- D. Forudbestående mén, sygdom eller lidelser, herunder medfødte lidelser, som eventuelt forværring af disse. Dette gælder også ved skader på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer eller lunger mv. Et bestående mén* på et parret organ kan derfor ikke bevirke, méngraden* fastsættes højere, end hvis et sådant mén* ikke havde været til stede
- E. Overbelastning af andre legemsdele* end dem, der er beskadiget ved ulykke*, og som medfører mén
- F. Skader sket som følge af nedslidning eller overbelastning'

Kundens journaler viser på MR skanningen forandringer, som ikke skyldes den anmeldte ulykke.

25-01-2023 19:43 UXMG25+TUL1+UXZ11+UXZ20

1/1: MR Knæ 810R

Endelig beskrivelse 26-01-2023 16:36

MR højre knæ:

Der findes degenerative forandringer femeropatellart visende sig med udtynding af brusk medalt og enkelt osteokondral læsion medalt retropatellart. Let lateralisation af patella og indtryk af lidt trochlea dysplasi. Intakte ligamenter. Ingen penetrerende menisklæsioner.

Konklusion:

Artrøse lignende forandringer femoropatellart.

Det er også beskrevet, at kunden har haft flere traumer på knæet forud for den anmeldte ulykke. Disse gener er ikke dækket på ulykkesforsikringen.

29.12.22 L15 Symptom/klage fra knæ

Sub.: Symptom/klage fra knæ

Kommer pga. fortsatte knæsmarter i hø.side. Hun har flere traumer bag sig, oplevet forværring efter skade i februar. Synes ikke hun har fuld bedvægelighed, fornemmelse af instabilitet ved trappegang. Smerter forværres i koldt vejr. Har ikke nedsat gangdistance. Obj. findes ikke andet patologisk end medial ømhed. Rtg. har været ia, beder nu om MR mhp. om der er indikation for henvisning til arthroskopi.

Sagen har været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen, som vurderer ménet til 5 %. Kunden skriver i sin klage til Ankenævnet for Forsikring, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet ménet til 8 %. Det er korrekt, at kundens samlede mén er vurderet til 8 % efter Méntabellens punkt D.2.7.4. Dog foretager Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på arbejdsskadesagen et fradrag på grund af forudbestående, og ménet efter arbejdsskaden vurderes til 5 %.

If har sendt sagen til uvildig vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på ulykkesforsikringens vilkår. Her vurderes ménen til mindre end 5 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer efter ulykkesforsikringens vilkår, at de forudbestående gener i form af slidgigt og udtyndning af brusk er årsag til de aktuelle gener i højre knæ. En lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

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

Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i højre knæ og den anmeldte hændelse, ser vi på, om generne i højre knæ skyldes hændelsen, eller om de kan *være* forårsaget af forudbestående eller konkurrerende årsager.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] har forudbestående gener i form af slidgigt og udtyndning af brusk i højre knæ. Vi vurderer, at de forudbestående gener er hovedårsagen til de aktuelle gener i højre knæ hos [klageren], og at den aktuelle hændelse ikke har forårsaget yderligere væsentlige gener. Det er indgået i vurderingen, at [klageren] alene har kontaktet sin praktiserende læge via e-Konsultation og derefter først fysisk er tilset den cirka 7 måneder efter aktuelle hændelse.

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

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

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen.'

Kunden skriver i sin klage til Ankenævnet for Forsikring, at sagen ikke er tilstrækkelig belyst, og at hun ønsker en uafhængig speciallægeundersøgelse. If gør opmærksom på, at der er indhentet aktindsigt i arbejdsskadesagen, samt at sagen ikke udelukkende er afgjort på grund af journalmateriale og interne lægekonsulentudtalelser. Der foreligger både en funktionsattest fra lægehus fra 20. juni 2024 og efterfølgende en speciallægeerklæring udfærdiget af ortopædkirurg ... (indhentet i arbejdsskadesagen). Derudover er der foretaget en uvildig vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på ulykkesforsikringens vilkår. Her har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke indsiget i Ifs tidligere vurdering af den anmeldte ulykkes følger.

If er derfor ikke enig i, at sagen ikke er tilstrækkelig belyst eller at vurderingen af kundens gener inklusiv forudbestående gener udelukkende er truffet ud fra journalmateriale og interne lægekonsulentudtalelser.

If mener, at sagen er tilstrækkelig belyst. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har heller ikke ønsket yderligere materiale eller undersøgelse til vurdering af den private sag. Ulykkesforsikringen fradrager forudbestående gener, og der udbetales udelukkende mén på 5 % eller derover, hvis disse skyldes den anmeldte ulykke. Lægejournalerne, funktionsattesten, speciallægeerklæringen og den uvildige udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på ulykkesforsikringens vilkår beskriver tydeligt kundens forudbestående knæproblematik. Ménen efter den anmeldte ulykke den 5. marts

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

105066

2022 vurderes til mindre end 5 %, og derfor kan der ikke udbetales ménerstatning på ulykkesforsikringen.

Konklusion

Da kundens gener efter den anmeldte ulykke ikke vurderes til 5 % eller mere, kan ulykkesforsikringen i If ikke udbetale ménerstatning til kunden. Årsagen til kundens nuværende gener er den forudbestående knæproblematik."

Klageren har i kommentar af 21/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Efter gennemgang af de fremsendte filer, kan jeg se, at der er vigtige informationer, som mangler:

- Der mangler MR scanning og dokumentation vedrørende min skade fra juli 2016, som IF Forsikring er af den mening, hænger sammen med den anmeldte skade, sket marts 2022. Af ovennævnte MR-scanning og dokumentation fremgår det, at der ikke er tegn på artrose, og derfor ikke kan være sammenhæng med skaden sket i marts 2022, som IF hævder.

- Der mangler 2 lægeerklæringer fra hhv. egen læge af den 21-12-2023, samt speciallægeerklæring fra speciallæge og ortopædkirurg ... Erklæringer, som begge understøtter, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de to skader. IF Forsikring har, som det fremgår af korrespondancen haft kendskab til disse erklæringer, men har valgt at ignorere dem, og i stedet basere deres afgørelse på deres egne lægekonsulenter, som på intet tidspunkt har undersøgt mig fysisk.

Jeg vedhæfter begge lægeerklæringer.

- Der er huller i korrespondancen med IF, jeg vedhæfter kopi af korrespondancen."

Selskabet har i svar af 27/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"1) Angående MR-skanning fra 2016

Kunden vedhæfter til Ankenævnet notater fra 8. juli 2016 (journal fra skadestuen og røntgenundersøgelse af højre knæ) samt journaler fra ortopædkirurgisk ambulatorium for perioden 27. juli 2016 til 19. august 2016.

Røntgenbeskrivelsen fra 18. juli 2016 er en del af aktindsigten fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i arbejdsskadesagen), som har været en del af det materiale, som både If og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i P-sagen) har truffet afgørelse ud fra. Det fremgår i bilag K 'Aktindsigt i AES sag' på side 12. Denne røntgenbeskrivelse er en gengivelse af svaret på røntgenundersøgelsen fra 8. juli 2016.

Journalnotatet fra skadestuen den 8. juli 2016 er ikke nødvendig i vurderingen af følgerne efter skaden den 5. marts 2022 – da den udelukkende beskriver den hændelse, som kunden har været udsat for den 7. juli 2016 samt den akutte behandling. Den beskriver ikke varige gener eller fund – og er derfor ikke nødvendig i sagen.

Journalerne fra ortopædkirurgisk ambulatorium for perioden 27. juli 2016 til 19. august 2016 henviser til røntgenbeskrivelsen, som If og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring allerede er i besiddelse af. Derudover er den et notat fra kontrol af knæet lidt over en måned efter skaden i 2016. Denne vurderes derfor heller ikke at være relevant for vurderingen, fordi den udelukkende beskriver

status på knæet 1 måned efter den første ulykke. Her kan der blot ses status kort efter ulykken, og ikke en beskrivelse af de varige følger som denne ulykke har medført.

2) Angående manglende lægeerklæring fra egen læge og speciallægeerklæring

- AES 010 Lægeerklæring 1 fra egen læge 21-12-2023

Denne lægeerklæring er en del af aktindsigten fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i arbejdsskadesagen), som har været en del af det materiale, som både If og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i P-sagen) har truffet afgørelse ud fra. Lægeerklæringen fremgår i bilag K 'Aktindsigt i AES sag' på side 8-11

- Speciallægeerklæring fra speciallæge og ortopædkirurg ...

Denne speciallægeerklæring er en del af aktindsigten fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i arbejdsskadesagen), som har været en del af det materiale, som både If og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i P-sagen) har truffet afgørelse ud fra. Speciallægeerklæringen fremgår i bilag K 'Aktindsigt i AES sag' på side 24-29.

If fastholder således, at vurderingen ikke er truffet ud fra Ifs interne lægekonsulenter – men ud fra det lægelige materiale."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af epikrise af 8/7 2016 fra skadestuen:

"efter fald i går, hvor hun slår knæskallen direkte ned i jorden, har efterflg. ondt i knæet.

OBJEKTIVT

Pt. har indirekte og direkte smerter i knæet, virker ellers stabilt, men jeg vælger ikke at undersøge knæet range of motion, da jeg mistænker fraktur. Pt. har gode neurovaskulære forhold. God sensibilitet. God puls.

RØNTGEN

Der ses fissur på eminentia tibia.

Ved brug af Virtual Xray på CT-skanning, synes undertegnede at finde en vandretgående fissur 4-6 cm ned over tibia. Røntgen er også set af ...

BEHANDLING OG PLAN

Pt. har fået påsat en DonJoy skinne, aflåst og har fået krykker og er informeret om, at vi skal gennemse billederne mandag morgen, og at pt. vil blive ringet op. Pt. synes dette er en god ide, og sendes hjem og afventer dette telefonopkald."

Det fremgår af røntgennotat af 8/7 2016:

"**Indikation:** Obs. fraktur.

RU af højre knæ viser en udisloceret fraktur sv.t. eminentia intercondylaris i proximale tibia.

Der ses ingen synlige frakturer i øvrigt.

Suprapatellart og retropatellart ses en intraartikulær ansamling i højre knæled.

RD:

fractura eminentiae intercondylaris proximalis tibiae dx.
effusio articulationis genu dx.

Pt. er henvist til Ortopæd.kir. Afd."

Det fremgår af journal fra egen læge:

"22.06.21 e-Konsultation

Sub.: **Ondt i knæet**

...

KNÆ

Jeg har akut fået meget ondt i muskulaturen på højre side af knæskallen, samt lidt under knæskallen i højre side. Knæet er ikke hævet eller rødt, og det er noget er kommet 'af sig selv', altså ikke noget vred eller lignende. Og det er endda mit gode knæ:-(Kan jeg få noget stærkt smertestillende eller noget at sove på, kan ikke sove om natten? Pinex/Ibumetin er ikke nok.

... e-Kons svar til patienten:

Jeg tænker med den beskrivelse du laver at det er noget overfladisk. Der kunne du have gavn af volteran Forte gel at smøre med 2-3 x dgl. til efter weekenden. Ved fortsatte gener må vi se dig.

14.03.22 e-Konsultation

...

Fald

...

Jeg har lovet mit forsikringsselskab at konsultere dig ifm. fald den 5. marts 2022, hvor jeg kom til skade med mine knæ mest det højre. Jeg har/haft kæmpe blodansamling, og jeg dør med at bøj højre knæ, men smerterne holdes nede med Kodein. Det skete ved fald på fliser ifm med mit arbejde ... den 5. marts. Sig til, hvis du har behov for flere oplysninger. Har set værre ud

...

18.10.22 Konsultation

Sub.: 2016 med fissur prox tibia Hø

2022 feb snublede og fik kontusion patella HØ knæ, ingen rtg foretaget.

Knæ smerter, føles stift, ingen løshed.

Kan ej sidde på hug.

Rtg HØ knæ ob artrose forandringer

01.12.22 e-Konsultation

Hej [læge], Jeg var hos [anden læge] i oktober til konsultation, da min forsikring forlangte dette efter skade på knæ i feb. 2022. [anden læge] sendte mig i røntgen for at udelukke slidgigt. Som du kan se i journal fra sygehuset, er der ikke tegn på slidgigt, men jeg oplever stadig begrænset bevægelighed i knæet især ved gang på trappen, og d samt daglige smerter i større og mindre grad ved alm arbejde. Kan desuden heller ikke støtte direkte på knæet, hvis jeg sidder på knæ. Hvad mener du, der skal ske nu?

29.12.22 L15 Symptom/klage fra knæ

...

Kommer pga. fortsatte knæ smerter i hø.side. Hun har flere traumer bag sig, oplevet forværring efter skade i februar. Synes ikke hun har fuld bevægelighed, fornemmelse af instabilitet ved trappe-

gang. Smerter forværres i koldt vejr. Har ikke nedsat gangdistance. Obj. findes ikke andet patologisk end medial ømhed. Rtg. har været i, beder nu om MR mhp. om der er indikation for henvisning til arthroskopi.

...

03.02.23 L90 Artrose i knæ

Sub.: Artrose i knæ hø

Kommer til vurdering for knæ smerter og svar på MR.

Knæ smerter er uændrede i forhold til notat af 29.12, hvor hun blev henvist.

I scanningssvaret er der ikke beskrevet skader, men primært femoropatellar arthrose.

Pt. informeres, og jeg vælger at skrive henvisning til fys.

Hvis der ikke er bedring på 1-2 måneder kan man overveje OK-henvisning om ortop. kir. tror en arthroskopi kan give (midlertidig) bedring.

...

24.04.23 e-Konsultation ...

Sub.: Langvarige smerter i højre

... har døjet med smerter i højre skulder i henved 1 1/2 måned nu. Har prøvet alt fra contalgin, akupunktur og massage, men intet har hjulpet. Hvad tænker du, det kan gøres ved det? Kan desværre ikke få tid hos jer før midt maj, og det går ud over nattesøvnen og dagligdagen. Ser frem til at høre fra dig."

Det fremgår af røntgenundersøgelsessvar af 25/11 2022:

"RU af begge knæ PA, Lat venstre, stående optagelser.

Konklusion: Intet abnormt.

Indikation: 2022 feb snublede og fik kontusion patella HØ knæ. Knæ smerter, føles stift.

Obs artrose.

Beskrivelse:

Der er normale ossøse og artikulære forhold med bevaret ledspaltehøjde uden tegn til artrose."

Det fremgår MR skanning af 25/1 2023:

"MR højre knæ:

Der findes degenerative forandringer femoropatellart visende sig med udtynding af brusk medalt og enkelt osteokondral læsion medalt retropatellart. Let lateralisation af patella og indtryk af lidt trochlea dysplasi. Intakte ligamenter. Ingen penetrerende menisklæsioner.

Konklusion:

Artrose lignende forandringer femoropatellart."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 26/8 2024 fra ortopædkirurg indhentet i arbejdsskadesagen:

"ALMENT:

Benægter medfødte eller erhvervede sygdomme. Har tidligere ikke haft noget fast forbrug af smertestillende medicin, nu anvender hun tbl. Paracetamol 1000 mg. 3 gange dagligt og tbl. Ibuprofen 400 mg. 3 gange dagligt.

TIDLIGERE

Har i 2016 i forbindelse med et fald, pådraget sig en udisloceret fraktur i eminentia intercondylaris i proksimale tibia i højre knæ. Blev dengang behandlet konservativt med immobilisering i Don-Joy-skinne, og helede uproblematisk uden sequelae.

...

ULYKKESTILFÆLDET

Den 5. marts 2022 var skadelidte på sit arbejde Hun havde lige parkeret bilen, og gik hen over parkeringspladsen, hvor hun overså en fortovskant, som hun så snublede over. I faldet slog hun sit højre knæ hårdt ned i en betonflise, med knæskallen først. Efter faldet rejste hun sig selv op og arbejdede videre.

...

AKTUELLE GENER

Konstante murrende smerter som forværres ved belastning. Smerterne er lokaliseret på forsiden af højre knæ — både direkte på patella og lateralt og distalt herfor. Smerterne forværres yderligere ved trappegang, og ved gang i ujævnt terræn. Hun kan ikke længere ligge på knæ eller sidde i hugsiddende stilling. Og hun må hver nat sove med en pude mellem knæene, for at kunne udholde at ligge i sin seng. Hun har ikke længere kræfter til at rengøre sit hjem, og i forbindelse med ... må der tages specielle hensyn til hendes dårlige fysiske formåen. Hendes gangdistance i jævnt terræn er reduceret til ca. 2 km. og det er kun muligt hvis hun anvender en formsyet knæbandage. Den kan hun dog kun udholde at have på i et par timer ad gangen. Når hun sidder skal hele højre ben helst være strakt — hvilket kan give problemer, både på ..., i en bil, eller hvis hun skal ud at rejse.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE:

[i 50'erne] årig kvinde kommer gående uden halten og uden hjælpemidler.

...

RESUME

En [i 50'erne] årig kvinde som i marts 2022 faldt på sit arbejde og slog højre knæskal mod betonflise. Hun havde i 2016 haft skade på samme knæ, dokumenteret med en MR-scanning som viste udisloceret fissur i eminentia intercondylaris. Hun har forsøgt fysioterapi uden anden effekt end tiltagende hævelse. Røntgenundersøgelse har ikke vist skader i femoro-tibialledet, og bevaret ledspalte. Men en MR-scanning påviser femoro-patellar artrose, udtyndet brusk og osteochondral læsion. Hun har vedvarende murrende smerter i knæet lokaliseret til patella og nærmeste omgivelser. Smerterne forværres ved belastning. Hun har nedsat gangdistance, nedsat bevægelighed og nogen muskelatrofi.

ÅRSAGSSAMMENHÆNG OG KONKLUSION

De fremførte klager, mine objektive fund og MR-skanning udført både før og efter skaden giver begrundet mistanke om at den anmeldte skade har givet hende femoro-patellar artrose. Det er en smertefuld tilstand, som hyppigt bliver kronisk, og hvis den ikke kan trænes væk, eller dæmpes med smertestillende medicin, da hyppigt må opereres med indsættelse af en protese i det ødelagte ledkammer i knæet.

DIAGNOSER

/artrosis post traumatica articulatio femoro-patellaris genus dexter I

(..Slidgigt som følge af tidligere skade i leddet mellem knæskallen og lårbenet på højre side.)"

Det fremgår af afgørelse af 20/11 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen:

"Begrundelse for afgørelsen

Vær opmærksom på, at vi i vores afgørelse bruger to forskellige mengrader. Årsagen er, at vi vurderer, at der er overvejende sandsynligt, at en del af dine gener skyldes noget andet end arbejdsskaden. Vi vurderer derfor både et samlet varigt men, hvor alle dine gener indgår, og et varigt men som følge af arbejdsskaden, hvor kun de gener, som arbejdsskaden i sig selv har medført, indgår. Det er kun det varige men som følge af arbejdsskaden, som man kan få godtgørelse for. I dit tilfælde vurderer vi, at det samlede varige men er 8 %, og det varige mén efter arbejdsskaden er 5 %.

Sådan har vi afgjort, at dit men efter arbejdsskaden er på 5 %

Dit varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Til det bruger vi vores vejledende mentabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i mentabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i mentabel
Ekstremiteter (Arme og ben)	Underekstremiteter (ben) – Knæled	D.2.7.4.

Efter tabellens punkt D.2.7.4. vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 %.

Den 1. november 2024 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af bruskskade i højre knæ.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende mentabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge speciallægeerklæring indsendt til os den 2. september 2024, har du konstante smerter i højre knæ. Dine smerter forværres ved belastning. Smerterne forværres yderligere ved trappegang og ved gang i ujævnt terræn. Du kan ikke længere ligge på knæ eller sidde i hugsiddende stilling. Du har svært ved almindelig rengøring derhjemme og der tages specielle hensyn til dig på ... på grund af dine knægener. Din gangdistance er ca. 2 km og du er nødt til at bruge en formsyet knæbandage. Når du sidder ned, skal dit ben helst være strakt. Du tager receptpligtig smertestillende medicin for dine smerter.

Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret, at du kan bøje og strække højre knæ svarende til 0-100 grader mod 0-140 grader på venstre side. Du har let løshed i højre knæ. Omfanget af dit højre underben udgør 54 cm mod 55 cm på venstre side. Omfanget af højre underben udgør 39 cm mod 42 cm på venstre side.

Vi vurderer, at dine gener er værre end det nævnte punkt i tabellen, fordi du har læsion af brusk i højre knæled, daglige smerter og nedsat bevægelighed. Du har løshed i højre knæ.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige men til 8 %.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

105066

Vi foretager et fradrag i dit varige men ved forudbestående gener

Hvis dele af det varige mén med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden, foretager vi et fradrag i godtgørelsen for varigt men. Det kan for eksempel være, hvis der før skaden har været gener fra en allerede eksisterende skade eller sygdom.

Du har også haft gener i højre knæ før arbejdsskaden.

Det fremgår af journal fra din læge, at du opsøgte læge den 18. juli 2016, hvor du klagede over smerter i højre knæ. Røntgenundersøgelse viste, at du havde et mindre brud /revne i højre knæled.

Vi vurderer dermed, at du har haft forudbestående gener fra højre knæ i perioden før arbejdsskaden. Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at dine gener bestod i forudbestående løshed i højre knæ. Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af MRscanning den 25. januar 2023, at du har slidgigt i højre knæ. Slidgigtsforandringer er ikke traumebaseret, men dannes over tid.

Vi vurderer, at disse gener med overvejende sandsynlighed har indflydelse på dine nuværende gener i højre knæ.

Vi vurderer derfor, at der er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt men med knap 1/3, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at dine forudbestående gener i højre knæ med overvejende sandsynlighed, er en del af dit samlede varige men i dag.

Vi vurderer, at dine forudbestående gener skønsmæssigt svarer til et fradrag på 1/3, fordi du har forudbestående løshed og slidgigt i højre knæ.

Det betyder, at vi har vurderet dit varige men som følge af arbejdsskaden til 5 %."

Det fremgår af vejledende udtalelse af 22/9 2025 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"Udtalelse: Det varige men er mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng

...

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

[klageren] var på vej fra sin bil til ..., da hun faldt på parkeringspladsen over nogle fliser og slog begge knæ.

Primær lægekontakt

[klageren] kontaktede sin praktiserende læge via e-konsultation den 14. marts 2022 med skade på begge knæ - dog værst på højre.

Yderligere lægekontakt

[klageren] blev tilset ved fysisk konsultation den 18. oktober 2022 med smerter i højre knæ. Den 23. november 2022 blev der foretaget røntgenundersøgelse af begge knæ, som viste normale forhold. Den 25. januar 2023 blev der foretaget MR-scanning af højre knæ, hvor der blev påvist slidgigt og udtyndning af brusk.

Øvrige forhold

[klageren] er kendt med forudbestående forhold i højre knæ, da hun i juni 2021 henvendte sig med smerter på højre side af knæskallen.

Begrundelse for vores vurdering

[klageren] klager aktuelt over murrende smerter, nedsat bevægelighed og funktionsnedsættelse.

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

Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i højre knæ og den anmeldte hændelse, ser vi på, om generne i højre knæ skyldes hændelsen, eller om de kan være forårsaget af forudbestående eller konkurrerende årsager.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] har forudbestående gener i form af slidgigt og udtyndning af brusk i højre knæ. Vi vurderer, at de forudbestående gener er hovedårsagen til de aktuelle gener i højre knæ hos [klageren], og at den aktuelle hændelse ikke har forårsaget yderligere væsentlige gener. Det er indgået i vurderingen, at [klageren] alene har kontaktet sin praktiserende læge via e-konsultation og derefter først fysisk er tilset den cirka 7 måneder efter aktuelle hændelse.

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

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

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6.2 Dækningsskema – ulykkesforsikring**Varigt mén som følge af ulykke****Dækker**

A. Ulykkestilfælde*, som fører til varigt mén*.

Ved et ulykkestilfælde* forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås vi en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum.

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet* og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

...

Dækker ikke

A. Ulykkestilfælde*, der skyldes sygdom* eller lidelse

B. Ulykkestilfælde*, hvor hovedårsagen er bestående/latente* sygdomme* eller sygdomsanlæg*

C. Forværring af ulykkestilfældets* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom*

- D. Forudbestående mén*, sygdom eller lidelser, herunder medfødte lidelser, samt eventuelt forværring af disse. Dette gælder også ved skade på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer eller lunger mv.
Et bestående mén* på et parret organ kan derfor ikke bevirke, at méngraden* fastsættes højere, end hvis et sådant mén* ikke havde været til stede
- E. Overbelastning af andre legemsdele* end dem, der er beskadiget ved ulykke*, og som medfører mén*
- F. Skader sket som følge af nedslidning eller overbelastning
- ...
- I. Méngrad* på under 5 %."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 5/3 2022 faldt under udførelse af arbejde og slog højre knæ. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede i arbejdsskadesagen det varige mén efter arbejdsulykken til 8 % og foretog fradrag på grund af forudbestående forhold, så det endelige mén blev fastsat til 5 %. Selskabet indhentede en vejledende udtalelse i den private ulykkessag, hvor méngraden blev vurderet til mindre end 5 %. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens méngrad er mindre end 5 %. Klageren ønsker, at selskabets afgørelse tilsidesættes, eller at sagen hjemvises til fornyet behandling, idet afgørelsen er truffet på et utilstrækkeligt oplyst grundlag. Subsidiært ønsker klageren det fastslået, at selskabet ikke har dokumenteret grundlaget for fradraget på 5 % for forudbestående forhold.

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har vurderet, at klagerens gener med overvejende sandsynlighed ikke skyldes det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at vurdering af dækningen på den private ulykkesforsikring er anderledes end dækningen på den lovpligtige arbejdsgiverforsikring. Selskabet har anført, at klageren har haft flere traumer på højre knæ forud for den anmeldte ulykke.

Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har fastsat méngraden til 8 %. Klageren har anført, hun ikke er blevet undersøgt af en uafhængig speciallæge, og at der er væsentlig uenighed om årsagssammenhæng, méngrad og fradrag for forudbestående forhold. Løshed, muskelsvind og aktuelle funktionsnedsættelser kan ikke alene henføres

til forudbestående forhold, idet der foreligger dokumentation for forværring efter ulykken. Klageren har anført, at "Efter gennemgang af de fremsendte filer, kan jeg se, at der er vigtige informationer, som mangler: -Der mangler MR-scanning og dokumentation vedrørende min skade fra juli 2016, som IF Forsikring er af den mening, hænger sammen med den anmeldte skade, sket marts 2022. Af ovennævnte MR-scanning og dokumentation fremgår det, at der ikke er tegn på artrose, og derfor ikke kan være sammenhæng med skaden sket i marts 2022, som IF hævder. -Der mangler 2 lægeerklæringer fra hhv. egen læge af den 21-12-2023, samt speciallægeerklæring fra speciallæge og ortopædkirurg ... Erklæringer, som begge understøtter, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de to skader ... -Der er huller i korrespondancen med IF, jeg vedhæfter kopi af korrespondancen".

Selskabet har hertil anført, at klageren "vedhæfter til Ankenævnet notater fra 8. juli 2016 (journal fra skadestuen og røntgenundersøgelse af højre knæ) samt journaler fra ortopædkirurgisk ambulatorium for perioden 27. juli 2016 til 19. august 2016. Røntgenbeskrivelsen fra 18. juli 2016 er en del af aktindsigten fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i arbejdsskadesagen), som har været en del af det materiale, som både If og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i P-sagen) har truffet afgørelse ud fra. ... Journalnotatet fra skadestuen den 8. juli 2016 er ikke nødvendig i vurderingen af følgerne efter skaden den 5. marts 2022 – da den udelukkende beskriver den hændelse, som kunden har været udsat for den 7. juli 2016 samt den akutte behandling. Den beskriver ikke varige gener eller fund ... Journalerne fra ortopædkirurgisk ambulatorium for perioden 27. juli 2016 til 19. august 2016 henviser til røntgenbeskrivelsen, som If og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring allerede er i besiddelse af. Derudover er den et notat fra kontrol af knæet lidt over en måned efter skaden i 2016. Denne vurderes derfor heller ikke at være relevant for vurderingen, fordi den udelukkende beskriver status på knæet 1 måned efter den første ulykke. ... -AES 010 Lægeerklæring 1 fra egen læge 21-12-2023. Denne lægeerklæring er en del af aktindsigten fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i arbejdsskadesagen) ...- Speciallægeerklæring fra speciallæge og ortopædkirurg ... Denne speciallægeerklæring er en del af aktindsigten fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i arbejdsskadesagen) ..."

Det fremgår af notat af 8/3 2016, at "RU af højre knæ viser en udisloceret fraktur sv.t. eminentia intercondylaris i proximale tibia. Der ses ingen synlige frakturer i øvrigt. Suprapatellart og retropatellart ses en intraartikulær ansamling i højre knæled".

Det fremgår af klagerens besked til egen læge af 22/6 2021, at "Jeg har akut fået meget ondt i muskulaturen på højre side af knæskallen, samt lidt under knæskallen i højre side. Knæet er ikke hævet eller rødt, og det er noget er kommet 'af sig selv', altså ikke noget vred eller lignende. Og det er endda mit gode knæ ... Kan jeg få noget stærkt smertestillende eller noget at sove på, kan ikke sove om natten? Pinex/Ibumetin er ikke nok".

Det fremgår af journal fra egen læge af 14/3 2022, at "Jeg har lovet mit forsikringsselskab at konsultere dig ifm. fald den 5. marts 2022, hvor jeg kom til skade med mine knæ mest det højre. Jeg har/haft kæmpe blodansamling, og jeg døjer med at bøje højre knæ, men smerterne holdes nede med Kodein. Det skete ved fald på fliser ifm med mit arbejde ... den 5. marts".

Det fremgår af røntgenundersøgelsessvar af 25/11 2022, at klagerens knæ fremstod uden abnorme forhold og med normale ossøse og artikulære forhold med bevaret ledspaltehøjde uden tegn til artrose.

Det fremgår af MR-scanning af højre knæ af 25/1 2023, at "Der findes degenerative forandringer femeropatellart visende sig med udtynding af brusk medalt og enkelt osteokondral læsion medalt retropatellart. Let lateralisation af patella og indtryk af lidt trochlea dysplasi. Intakte ligamenter. Ingen penetrerende menisklæsioner. Konklusion: Artrose lignende forandringer femoropatellart".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/8 2024, at "De fremførte klager, mine objektive fund og MR-skanning udført både før og efter skaden giver begrundet mistanke om at den anmeldte skade har givet hende femoro-patellar artrose. Det er en smertefuld tilstand, som hyppigt bliver kronisk, og hvis den ikke kan trænes væk, eller dæmpes med smerte-

stillende medicin, da hyppigt må opereres med indsættelse af en protese i det ødelagte ledkammer i knæet".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 22/9 2025 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i højre hos [klageren] og den anmeldte hændelse. ... Vi har lagt vægt på, at [klageren] har forudbestående gener i form af slidgigt og udtyndning af brusk i højre knæ. Vi vurderer, at de forudbestående gener er hovedårsagen til de aktuelle gener i højre knæ hos [klageren], og at den aktuelle hændelse ikke har forårsaget yderligere væsentlige gener. Det er indgået i vurderingen, at [klageren] alene har kontaktet sin praktiserende læge via e-konsultation og derefter først fysisk er tilset den cirka 7 måneder efter aktuelle hændelse. På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener i højre knæ hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at det varige men som følge af hændelsen er mindre end 5 %".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2, at forsikringen dækker "Ulykkestilfælde*, som fører til varigt mén*. Ved et ulykkestilfælde* forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås vi en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet* og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden".

Nævnet bemærker, at vurderingen af en arbejdsulykke sker efter arbejdsskadesikringsloven. Det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 6, at "Ved en ulykke forstås efter denne lov en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage". Det fremgår af § 12, stk. 2, at der er formodning for, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod.

I private ulykkessager reguleres parternes rettigheder derimod af forsikringsaftalen, hvorfor en pludselig hændelse skal være årsagen til klagerens gener. Det fremgår af forsikringsbetingel-

Ankenævnet for Forsikring

22.

105066

sernes punkt 6.2, at forsikringen ikke dækker "Forværring af ulykkestilfældets* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom*", og "Forudbestående mén*, sygdom eller lidelser, herunder medfødte lidelser, samt eventuelt forværring af disse".

Hertil kommer, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener.

Det forekommer derfor jævnligt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring når til et resultat – når de vurderer en arbejdsskade/arbejdsulykke – og til et andet resultat, når de vurderer hændelsen ud fra de regler, der gælder for den private ulykkessag.

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

Efter en gennemgang af sagen, finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget i relation til klagerens forsikringssag. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en ny ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

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

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at dels "det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i højre hos [kla-

Ankenævnet for Forsikring

23.

105066

geren] og den anmeldte hændelse", dels "at [klageren] har forudbestående gener i form af slidgigt og udtyndning af brusk i højre knæ. Vi vurderer, at de forudbestående gener er hovedårsagen til de aktuelle gener i højre knæ hos [klageren], og at den aktuelle hændelse ikke har forårsaget yderligere væsentlige gener".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren i juli 2016 kom til skade med højre knæ, og at det fremgår af MR-scanning af 25/1 2023, at der "findes degenerative forandringer femeropatellart visende sig med udtynding af brusk medalt og enkelt osteokondral læsion medalt retropatellart. Let lateralisation af patella og indtryk af lidt trochlea dysplasi. Intakte ligamenter. Ingen penetrerende menisklæsioner". Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "Forværring af ulykkestilfældets* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom*", og "Forudbestående mén*, sygdom eller lidelser, herunder medfødte lidelser, samt eventuelt forværring af disse".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings