

# Ankenævnet for Forsikring

Den 6. maj 2026 blev i sag nr. 105119:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S  
Jernbanevej 65  
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg klager over GF Forsikrings afslag på dækning for min knæskade efter en privat ulykke den 28.03.2022.

GF har afslået dækning med henvisning til manglende brosymptomer og manglende kontinuitet i symptomerne. Jeg mener, at afgørelsen bygger på en misforståelse af mine oplysninger om smer-testillende medicin samt en forkert vurdering af det samlede medicinske forløb.

Knæsmærterne opstod i forbindelse med ulykken og har været vedvarende siden. Senere er der påvist en meniskskade, som stemmer overens med symptomerne.

Jeg anmoder derfor Ankenævnet for Forsikring om at tage stilling til, om GF's afgørelse er korrekt.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Jeg ønsker, at GF Forsikrings afgørelse ophæves, og at min knæskade anerkendes som dækningsberettiget under min private ulykkesforsikring.

Alternativt anmoder jeg om, at sagen hjemvises til ny vurdering på korrekt grundlag."

Selskabet har den 19/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte telefonisk den 2. juni 2023, at han den 28. marts 2022 var udsat for en ulykke. I selskabets sagsnotat fra den 2. juni 2023 er følgende noteret:

*skadelidte oplyser han har prøvet at anmelde skaden i noget tid nu.*

*Skadelidte tog direkte på skadestuen efter ulykken, da han ikke kunne gå på foden - han hinkede. Jeg spørger ind til hændelsen og skadelidte siger at det er svært at huske nu hvor*

*det er så længe siden. Skadelidte siger dog, at han skulle ned ad en trappe på hans terrasse. Her træder skadelidte lidt for langt ude på trappetrinet og der sker måske et vrid. Skadelidte var ikke helt sikker på hændelsen.*

Selskabet indhentede herefter journaler fra egen læge, [hospital] samt Privathospitalet ... (Bilag 1, 2 og 3).

Sagen blev forelagt selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulenter, der vurderede, at der udover strakssymptomerne, ikke efter skaden var noteret symptomer i en periode på ca. 1 år. Der fandtes dermed ingen kontinuerlige symptomer fra knæet. Bruskaden bag knæskallen var ikke sikker traumatisk udløst og kunne lige så vel være degenerativ.

Sagen blev derfor afvist med manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers efterfølgende gener (Bilag 4).

Sikrede klagede over denne afgørelse og mente, at knægenerne blev dæmpet af Tramadol og dermed skjulte eventuelle brosymptomer.

Selskabet tilbød derfor, at sagen kunne forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES).

Den 25. juli 2025 fremkom AES med en udtalelse på varigt men mindre end 5% henset til manglende brosymptomer (Bilag 5).

Klager ønskede sagen genvurderet, og den 25. november 2025 fastholdt AES deres tidligere udtalelse (Bilag 6) og lagde særligt vægt på følgende:

*'Han oplyser at han har oplevet kontinuerlige smerter, og at han mener at der er en klar sammenhæng mellem hændelsen og smerterne. Han oplyser at have været på stærk smertestillende siden før hændelsen, og at disse har maskeret smerterne i starten, ligesom han aldrig tidligere har haft gener i knæet.*

*Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at der ikke er dokumenteret brosymptomer. Det fremgår af første lægehenvendelse, at [klageren] blev opfordret til at søge læge indenfor en uge, såfremt der ikke var bedring i smerterne. Uagtet at der er taget stærk smertestillende, har der indledningsvis været smerter, der krævede lægebehandling, men ikke gjorde at han opsøgte læge indenfor den af lægen anbefalede periode. Samtidig blev der ikke fundet indikation for skade på menisken. Ved lægehenvendelsen den 23. juni 2022 blev der alene fundet muskulære smerter, og herefter blev der først søgt læge 10 måneder senere'.*

Klager henvendte sig derefter til selskabets kvalitetsafdeling med ønske om at indgå et økonomisk forlig, som tog udgangspunkt i en mengrad på 8-10%.

Kvalitetsafdelingen afslog forligsdrøftelser med klager og fastholdt i øvrigt tidligere afvisninger (Bilag 7).

GF Forsikring fastholder fortsat, at der ikke er dokumenteret brosymptomer efter den anmeldte hændelse og at der derfor ikke er den fornødne årsagssammenhæng til klagers nuværende knægener.

Det af klager anførte ændrer ikke på vores vurdering."

Klageren har i brev af 16/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vedhæfter hermed mit medicinkort samt AES-udtalelsen vedrørende min skulderskade af 9. september 2021.

Det fremgår af medicinkortet, at jeg i perioden op til og efter den anmeldte knæulykke i marts 2022 var i løbende behandling med flere centralt virkende smertestillende præparater, herunder bl.a. Tramadol samt øvrig smertestillende medicin, som følge af skulderskaden.

Disse præparater virker systemisk og påvirker smerteopfattelsen i hele kroppen og ikke lokalt i det skadede område.

Jeg har i perioden efter knæulykken haft gener fra knæet, men i en grad som har været dæmpet af den eksisterende smertebehandling. Behandlingen fortsatte frem til november 2022 med efterfølgende nedtrapning, hvorefter smerterne fra knæet tiltog i forbindelse med nedtrapningen af den smertestillende medicin.

Dette kan have haft betydning for intensiteten af symptomer fra knæet i perioden efter ulykken, idet smerter kan have været maskeret af den eksisterende smertebehandling.

Jeg skal endvidere bemærke, at mit medicinkort samt tidligere korrespondance ikke fremgår af de bilag, som selskabet har fremlagt.

Jeg anmoder nævnet om at inddrage ovenstående i vurderingen af årsagssammenhængen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra skadestue af 29/3 2022:

"... årig mand ses i skadestuen mhp. vurdering af hø. knæ.

#### Anamnese

Har ifm. at gå ned fra sin terrasse fået et vrid i knæet. Mærkede ikke meget til det indtil at han skulle løfte en tung genstand og her også lavede et vrid i knæet. Klager nu over smerter i knæet med forværring ved belastning.

#### Objektiv undersøgelse

Gang: halter men støtter med fuld vægt.

Hø. knæ: Ingen hævelse, fejlstilling eller misfarvning. Direkte ømhed af patella sv.t. distale del af MPFL. Intet anslag af patella. Uømme ledlinjer. Sidestabil. Ingen skuffeløshed. Ingen smerter ved McMurrays, kan ikke lave Thessalys grundet smerter. Normale NVF i crus og fod.

#### Behandling og plan

Distorsion knæ (obs MPFL distorsion)

Belastning til smertegrænsen.

Kontakt EL ved mangl. Bedring eller forværring indenfor 7 dage.  
Panodil og ibumetin ved behov."

Det fremgår af journal fra egen læge af 23/6 2022:

"Sub.:

Hø knæ, vrid i knæet 28/3. Ikke faldet ned på det.

Var på skadestuen, tolket som contusion.

Sparsomme hvilesmerter. Forværres ved aktivitet, særligt trappegang. Synes smerten har bevæget sig til lateralsiden af låret og op til hoftekammen.

Ikke aflåsning. Hæver ikke.

Obj.:

Knæ: Normal gang og stand. Ingen ansamling eller patellaanslag. Normal bevægelighed i knæledet. Ingen side- eller skuffeløshed. McMurray test neg. Apleys test neg. Palpationsøm svt MCL samt svt. tractus iliotibialis

Plan:

obs tendinit/bursit svt. medalt på knæet og lateralt på lår/hofte

tilrådes fys

Ej mistanke om meniskskade"

Det fremgår af journal fra egen læge af 3/5 2023:

"Sub.:

Hø knæ, smerter ved visse bevægelser ca siden forår 2022, hvor pt. fik et vrid i knæet. Mærker det mest hvis der er belastning på knæet og han drejer over det, samt ved trappegang. Ikke hævelse el rødme

Obj.:

Knæ: Normal gang og stand. Ingen ansamling eller patellaanslag. Normal bevægelighed i knæledet. Ingen side- eller skuffeløshed. Apleys test pos svt mediale menisk.

Plan:

Obs meniskskade

henv til rtg hø knæ, siden henv til ort kir"

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 26/5 2023:

"Røntgen af højre knæ viser upåfaldne forhold."

Det fremgår af journal fra speciallæge af 21/6 2023:

"...årig ..., som for næsten 1 år er trådt forkert på hø. knæ, der han gik ned to trappetrin på verandaen. Pt har ikke lagt mærke til hævelse, misfarvning eller tegn på instabilitet eller aflåsning. Pt klager dog over belastningsafhængige smerter omkring patella.

Tidligere sund og rask.

Obj: .

ve. knæ.:

ROM 5/0/150gr. ingen strækkemangel, ingen ia ansamling,

ingen ledlinjeømhed, McMurrey og Steinman test og Thessalys test neg

Ingen sideløshed, ingen forreste løshed, Rolimeter 4/4mm.

Ingen tegn på jumper's eller runner's knee. Der findes palpationsømed på indersiden af patellase-

nen. Der kan ikke udelukkes en hoffas impingement eller en plica.

Et bens squat med bækkendrop bilateralt.

Vurdering:

Belastningsrelaterede smerter efter vrid i hø. knæ. Der findes ingen holdepunkter for en struktu-  
rel skade i knæet. Pt fremviser tegn på muskulær ubalance omkring hø. knæ. Pt har ikke trænet i  
fys regi før."

Det fremgår af journal fra egen læge af 7/9 2023:

"Sub.:

Tk knæ smerter igennem fl mdr, blev undersøgt af ortopædkir i juni md, hvor man vurderede der  
var tale om muskulært problem og pt har gået til fys siden, men det hjælper ikke på den smerte  
ny vurdering her"

Det fremgår af journal fra egen læge af 14/9 2023:

"Sub.:

Knæ smerter igennem 1.5 år. Fik lavet et vrid da han skulle ned ad en trappe. Fået taget rtg, set af  
ortopædkirurg og gået til fysioterapi i 2,5 måneder uden effekt. Smerterne sidder frontalt på tibia.  
Ingen smerter i hvile, men mange smerter i bevægelse.

Ingen låsning af knæet.

Pt angiver også at have tabt sig 12 kg på det sidste 1.5 år da han ikke længere kan dyrke sport. In-  
gen øget træthed, feber eller nattesved.

Obj.:

Ingen rødme, varme, hævelse eller misfarvning.

Let palpationsøsm svt muskler proximalt på underben.

Negativ sideløshed, skuffeløshed, mcmurrays og anslag af patella.

Fuld bevægelighed i knæled.

Plan:

Mistanke om muskulære smerter. Pt fortæller at være meget generet af smerterne.

Henvises til ortkir mhp second opinion."

Det fremgår af journal fra privathospital af 10/10 2023:

"Aktuelle

Patienten har fået et vridtraume i højre knæ for ca. 1 1/2 år siden på vej ned ad trappe, da han løb. Har fortsat smerter i sin dagligdag og kan ikke motionere. Smerterne sidder omkring knæskallen. Har forsøgt fysioterapi uden effekt. Ingen tendens til hævelse. Ingen instabilitet.

Upåfaldende gang.

Højre knæ:

Sparsom muskelfylde. Ingen ansamling. Fuld bevægelighed. Negativ patellavask. Ømhed ved isometrisk kontraktion af quadriceps med samtidig kompression af patella. Ledlinjer uømmе. Ømhed af pes anserinus. Patella og quadricepssenen er uømmе.

Lachmann i.a. Ingen sideløshed på strakt og 20 og flekteret knæ. Ikke skuffeløs.

Røntgen af højre knæ viser normale forhold.

Konklusion og plan

Obs. patellofemorale bruskskade."

Det fremgår af journal fra privathospital af 26/10 2023:

" MR-scanning af højre knæ

Der foreligger ingen tidl. skanning til sammenligning.

Der ses betydeligt knoglermarvsødem svarende til mediale pol af patella med signalforandringer af retropatellare brusk helt medalt som tegn på knoglekontusion og retropatellare brusklæsion grad 2. lille ansamling i leddet. Normale forhold af brusken i trochlea.

lille ossøs element på 7 mm helt medalt for femoropatellare led kammer, som kan være intraartikulær mus.

MPFL findes intakt.

Normale forhold af patellasene og quadricepssene. Korsbånd og kollaterale ligamenter af findes intakt. Normale forhold af mediale og laterale menisk, ingen penetrerende menisklæsion. lille bakercyste.

Konklusion

Knoglekontusion svarende til mediale pol af patella med retropatellar brusklæsion grad 2. lille intraartikulær mus medalt for femoropatellare led kammer obs. pro.

Diskret synovit.

lille bakercyste."

Det fremgår af journal fra privathospital af 31/10 2023:

"Patienten informeres om MR scanning af højre knæ.

...

Patienten beretter, at han også har nogle låsninger. Disse kan være smertefulde.

Patienten forholder muligheden for at fjerne den lille ledmus. Dette vil næppe kunne afhjælpe patientens sædvanlige smerter. Det er yderst usandsynligt, at artroskopi vil kunne hjælpe på dette med de ovenstående fund.

Patienten vil tænke over, om han vil tage imod tilbuddet om kirurgi mhp. Fjernelse af ledmus."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 25/7 2025: "Vi vurderer, at den anmeldte hændelse har medført et varigt men på mindre end 5 %

...

## **Grundlaget for vores vurdering**

### **Kort beskrivelse af hændelsen**

[Klageren] var den 28. marts 2022 udsat for en hændelse, da han skulle ned af en trappe på hans terrasse. Han trådte lidt for langt ude på trappetrinnet, og fik et vrid i højre knæ.

### **Primær lægekontakt**

[Klageren] blev den 28. marts 2022 tilset på Skadestuen i [by] med gener i form af smerter i højre knæ. Der blev anbefalet aflastning, og han blev informeret om, at han skulle kontakte egen læge ved manglende bedring eller forværring indenfor en uge.

### **Yderligere lægekontakt**

[Klageren] henvendte sig til sin praktiserende læge den 23. juni 2022, hvor der var sparsomme hvilesmerter, der blev forværret ved trappegang. Der var negativ test for skade på menisken (Appley's test).

Han henvendte sig igen til sin praktiserende læge den 3. maj 2023, med smerter i højre knæ. Der var ved konsultationen positiv test for skade på menisken (Appley's test), hvorfor han blev henvist til røntgen.

Røntgenundersøgelsen viste normale forhold, uden menisklæsion. Og han blev derfor henvist til en speciallæge i ortopædkirurgi for vurdering.

Undersøgelsen hos speciallægen blev foretaget den 23. juni 2023, hvor der var normal bevægelighed i højre knæ, men der blev rejst mistanke om muligt indeklemningssyndrom eller en slimhindefold (plica) i højre knæ.

Efter undersøgelsen begyndte [klageren] hos en fysioterapeut.

Han kontaktede igen sin praktiserende læge den 14. september 2023, grundet fortsatte smerter i bevægelse. Han fik en ny henvisning til vurdering hos en speciallæge.

I forbindelse med denne henvisning, blev der den 3. november 2023 foretaget en MRskanning af højre knæ, der blandt andet påviste et brud på brusken i højre knæ og en mulig ledmus i knæet. Han blev tilbudt operation for fjernelse af ledmusen.

### **Sådan har vi vurderet det varige men**

[Klageren] klager aktuelt over daglige smerter i højre knæ.

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

For at der er årsagssammenhæng, skal det være sandsynliggjort, at der er brosymptomer. Det betyder, at der skal have været symptomer fra det påvirkede område på kroppen fra hændelsen

skete og i hele perioden frem til vurderingen af det varige men. Jo længere tid der går, før symptomerne opstår, jo mindre sandsynligt er det, at de har noget med den anmeldte hændelse at gøre.

Det er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort brosymptomer. Derfor vurderer vi, at de nævnte gener ikke skyldes den anmeldte hændelse

Vi har lagt vægt på, at [klageren] første gang klagede over gener i højre knæ den 28. marts 2022, hvor der ikke blev fundet hævelse eller mistanke om strukturel skade på knæet, og hvor han blev opfordret til at søge læge ved manglende bedring eller forværring indenfor en uge. Herefter er der først klager igen ved henvendelse til lægen den 23. juni 2022, og herefter først henvendelse til lægen igen den 3. maj 2023. Det er vores lægefaglige vurdering, at det ikke er plausibelt ikke at opsøge

læge eller anden behandler i en periode på 3 måneder, og herefter mere end 10 måneder, set ud fra skadens art og omfang.

På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener 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 Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 25/11 2025:

" Vi har set på sagen igen og vurderer fortsat, at den anmeldte hændelse har medført et varigt men på mindre end 5 %.

## **Begrundelse for vores vurdering**

Vi har tidligere den 25. juli 2025 afgivet en vejledende udtalelse, hvor vi vurderede det varige men til mindre end 5 %.

Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at [klageren] er uenig i vores vurdering vedrørende hændelsen. Det anføres i anmodningen, at han fortsat har gener i sit højre knæ, efter det vrid han pådrog sig den 28. marts 2022. Han oplyser at han har oplevet kontinuerlige smerter, og at han mener at der er en klar sammenhæng mellem hændelsen og smerterne. Han oplyser at have været på stærk smertestillende siden før hændelsen, og at disse har maskeret smerterne i starten, ligesom han aldrig tidligere har haft gener i knæet.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at der ikke er dokumenteret brosymptomer. Det fremgår af første lægehenvendelse, at [klageren] blev opfordret til at søge læge indenfor en uge, såfremt der ikke var bedring i smerterne. Uagtet at der er taget stærk smertestillende, har der indledningsvis været smerter, der krævede lægebehandling, men ikke gjorde at han opsøgte læge indenfor den af lægen anbefalede periode. Samtidig blev der ikke fundet indikation for skade på menisken. Ved lægehenvendelsen den 23. juni 2022 blev der alene fundet muskulære smerter, og herefter blev der først søgt læge 10 måneder senere.

Der fandtes ved konsultationen den 3. maj 2023 positiv test for skade på menisken, som der ikke blev fundet ved de to lægehenvendelser i 2022.



[Klageren] anfører at der har været løbende lægehenvendelser. Det fremgår dog af den indhentede journal, at der ikke er omtalt smerter i knæet ved yderligere konsultationer i den mellemliggende periode.

Det er således fortsat vores vurdering, at der ikke er brosymptomer til hændelsen den 28. marts 2022. Vi vurderer derfor ikke, at de aktuelle gener hos [klageren] med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke er brosymptomer, ligesom der først er indikation for skade på menisken mere end et år efter hændelsen.

Genvurderingen har således ikke ført til en ændret vurdering, og vi vurderer derfor fortsat, at det varige men er mindre end 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 21-1:

" 3.1 Hvad dækker forsikringen

## **Ulykkestilfælde**

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden."

## **Nævnet udtaler:**

Klageren anmeldte telefonisk den 2/6 2023, at han den 28/3 2022 fik et vrid i knæet, da han skulle ned ad en trappe. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at han har haft knæ smerter siden ulykken i marts 2022, og at der er påvist en meniskskade, som stemmer overens med symptomerne. Klageren har i perioden op til og efter ulykken været i løbende behandling med flere centraltvirkende smertestillende præparater, herunder tramadol, som følge af en skulderskade. Klageren har anført, at præparaterne virker systemisk og påvirker smerteopfattelsen i hele kroppen – og ikke lokalt. Generne fra knæet har derfor været dæmpet af smertebehandlingen. Klageren har anført, at knæ smerterne tiltog ved nedtrapning af den smertestillende medicin.

Selskabet har anført, at der udover strakssymptomerne ikke er noteret symptomer efter skaden i en periode på ca. 1 år. Selskabet har anført, at det ikke er sikkert, at bruskskaden bag knæskallen er traumatisk udløst, og at skaden lige så vel kan være degenerativ.

Det fremgår af journal fra skadestue af 29/3 2022, at klageren "Har ifm. at gå ned fra sin terrasse fået et vrid i knæet. Mærkede ikke meget til det indtil at han skulle løfte en tung genstand og her også lavede et vrid i knæet. Klager nu over smerter i knæet med forværring ved belastning". Ved objektiv undersøgelse af højre knæ ses "Ingen hævelse, fejlstilling eller misfarvning. Direkte ømhed af patella sv.t. distale del af MPFL. Intet anslag af patella. Uømme ledlinjer. Sidestabil. Ingen skuffeløshed. Ingen smerter ved McMurrays, kan ikke lave Thessalys grundet smerter. Normale NVF i crus og fod".

Det fremgår af journal fra egen læge af 23/6 2022, at klageren har "Normal gang og stand. Ingen ansamling eller patellaanslag. Normal bevægelighed i knæleddet. Ingen side- eller skuffeløshed. McMurray test neg. Apleys test neg. Palpationsøm svt MCL samt svt. tractus iliotibialis".

Det fremgår af journal fra egen læge af 3/5 2023, at "Hø knæ, smerter ved visse bevægelser ca. siden forår 2022, hvor pt. fik et vrid i knæet. Mærker det mest hvis der er belastning på knæet og han drejer over det, samt ved trappegang. Ikke hævelse el rødme ... Normal gang og stand. Ingen ansamling eller patellaanslag. Normal bevægelighed i knæleddet. Ingen side- eller skuffeløshed. Apleys test pos svt mediale menisk".

Det fremgår af journal fra privathospital af 10/10 2023, at klagerens højre knæ har "Sparsom muskelfylde. Ingen ansamling. Fuld bevægelighed. Negativ patellavask. Ømhed ved isometrisk kontraktion af quadriceps med samtidig kompression af patella. Ledlinjer uømme. Ømhed af pes anserinus. Patella og quadricepssenen er uøm. Lachmann i.a. Ingen sideløshed på strakt og 20 og flekteret knæ. Ikke skuffeløs. Røntgen af højre knæ viser normale forhold".

Det fremgår af journal fra privathospital af 26/10 2023, at der ved MR-scanning af højre knæ "ses betydeligt knoglermarvsødem svarende til mediale pol af patella med signalforandringer af retropatellare brusk helt medialt som tegn på knoglekontusion og retropatellare brusklæsion grad 2. lille ansamling i leddet. Normale forhold af brusken i trochlea. lille ossøs element på 7 mm helt medialt for femoropatellare led kammer, som kan være intraartikulær mus. MPFL findes intakt. Normale forhold af patellasene og quadricepsene. Korsbånd og kollaterale ligamenter af findes intakt. Normale forhold af mediale og laterale menisk, ingen penetrerende menisklæsion. lille bakercyste".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 25/7 2025, at "den anmeldte hændelse har medført et varigt men på mindre end 5 % ... Vi vurderer, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener [klageren] og den anmeldte hændelse. For at der er årsagssammenhæng, skal det være sandsynliggjort, at der er brosymptomer. Det betyder, at der skal have været symptomer fra det påvirkede område på kroppen fra hændelsen skete og i hele perioden frem til vurderingen af det varige men. Jo længere tid der går, før symptomerne opstår, jo mindre sandsynligt er det, at de har noget med den anmeldte hændelse at gøre. Det er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort brosymptomer. Derfor vurderer vi, at de nævnte gener ikke skyldes den anmeldte hændelse Vi har lagt vægt på, at [klageren] første gang klagede over gener i højre knæ den 28. marts 2022, hvor der ikke blev fundet hævelse eller mistanke om strukturel skade på knæet, og hvor han blev opfordret til at søge læge ved manglende bedring eller forværring indenfor en uge. Herefter er der først klager igen ved henvendelse til lægen den 23. juni 2022, og herefter først henvendelse til lægen igen den 3. maj 2023. Det er vores lægefaglige vurdering, at det ikke er plausibelt ikke at opsøge læge eller anden behandler i en periode på 3 måneder, og herefter mere end 10 måneder, set ud fra skadens art og omfang. På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener 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 Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 25/11 2025, at " Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at der ikke er dokumenteret brosymptomer. Det fremgår af første lægehenvendelse, at [klageren] blev opfordret til at søge læge indenfor en uge, såfremt der ikke var bedring i smerterne. Uagtet at der er taget stærk smertestillende, har der indledningsvis været smerter, der krævede lægebehandling, men ikke gjorde at han opsøgte læge indenfor den af lægen anbefalede periode. Samtidig blev der ikke fundet indikation for skade på menisken. Ved lægehenvendelsen den 23. juni 2022 blev der alene fundet muskulære smerter, og herefter blev der først søgt læge 10 måneder senere. Der fandtes ved konsultationen den 3. maj 2023 positiv test for skade på menisken, som der ikke blev fundet ved de to lægehenvendelser i 2022. [Klageren] anfører at der har været løbende lægehenvendelser. Det fremgår dog af den indhentede journal, at der ikke er omtalt smerter i knæet ved yderligere konsultationer i den mellemliggende periode. Det er således fortsat vores vurdering, at der ikke er brosymptomer til hændelsen den 28. marts 2022. Vi vurderer derfor ikke, at de aktuelle gener hos [klageren] med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke er brosymptomer, ligesom der først er indikation for skade på menisken mere end et år efter hændelsen. Genvurderingen har således ikke ført til en ændret vurdering, og vi vurderer derfor fortsat, at det varige men er mindre end 5 %".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1. at forsikringen dækker ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden.

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

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

# Ankenævnet for Forsikring

13.

105119

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 han som følge af hændelsen den 28/3 2022 har et varigt mén på mere end 5 %. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering 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 blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 25/7 2025 og den 25/11 2025 har vurderet, at klagerens varige mén efter hændelsen den 28/3 er mindre end 5 % under henvisning til, at klageren "første gang klagede over gener i højre knæ den 28. marts 2022, hvor der ikke blev fundet hævelse eller mistanke om strukturel skade på knæet, og hvor han blev opfordret til at søge læge ved manglende bedring eller forværring indenfor en uge. Herefter er der først klager igen ved henvendelse til lægen den 23. juni 2022, og herefter først henvendelse til lægen igen den 3. maj 2023. Det er vores lægefaglige vurdering, at det ikke er plausibelt ikke at opsøge læge eller anden behandler i en periode på 3 måneder, og herefter mere end 10 måneder, set ud fra skadens art og omfang".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om behandling med flere smertestillende præparater pga. skuldersmerter – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

# Ankenævnet *for* Forsikring

14.

105119



Hans-Jørgen Nymark Beck