

Ankenævnet for Forsikring

Den 24. januar 2024 blev i sag nr. 100263:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 21/8 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Skaden opstår efter sammenstød med højrekant til [sport].

Privatsikring beskriver følgende: MR bestilt viser chondropathia patella. (Sygdomstilstand i brusk på knæskallens bagside) Det vil sige ingen tegn på bruskskade, menisk eller ledbåndsskade. Det er denne afgørelse jeg ikke er enig i, da min journal beskriver skaden som en bruskskade:

Bemærkning: MR-scanning af højre knæ viser uregelmæssig brusk på patella, formentlig som følge af tidligere partiel skade. Desuden revne i brusken distalt i troklea.

Beskrives af lægen i journalen som bruskskader.

Diagnose i journal beskriver: 'fraktur af ledbrusk i knæled'

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå en anerkendelse af at skaden omfattes som en bruskskade, hvortil den omfatter 5% varig mén. Særligt da skaden har stor betydning for min dagligdag. Derudover har jeg gennemført genoptræning af knæet, hvortil det aldrig vil blive smertefrit. Hertil der omfatter dette bl.a. at udføre knæliggende arbejde, trappegang, derudover vil sådan noget som squat og longes bevægelser heller ej blive smertefrie."

Selskabet har i brev af 19/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Privatsikring anerkender modtagelsen af ankenævnsklagen i nærværende sag.

Vi kan konstatere, at vores kunde i forbindelse med sagens indbringelse for nævnet har fremlagt lægelige oplysninger, som ikke tidligere er tilgået Privatsikring. Vi kan derfor oplyse, at vi for god ordens skyld har besluttet at forelægge oplysningerne for en lægekonsulent."

Ankenævnet for Forsikring

2.

100263

Selskabet har i brev af 4/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsforløb

Vores kunde, i det følgende kaldet klageren, har tegnet ulykkesforsikring i Privatsikring. Gældende forsikringsbetingelser vedlægges som **bilag 1**.

Den 23. maj 2022 anmelder klageren, at hun den 15. september 2020 har slået højre knæ sammen med en modspiller under løb i en [sportskamp]. Kopi af skadeanmeldelsen vedlægges som **bilag 2**.

På baggrund af journaloplysninger fra egen læge, som vi modtager den 17. juni 2022, meddeler vi ved brev af 28. juni 2022, at vi anerkender ulykken. Da vi ikke er opmærksomme på, at der allerede er gået mere end 1 år siden ulykken, beder vi klageren om at vende retur, såfremt hun fortsat oplever gener, når der er gået 1 år.

Kopi af journal fra egen læge vedlægges som **bilag 3**.

Den 1. august 2022 ringer klageren og oplyser, at hun fortsat går til fysioterapeut og skal på [hospital] den 11. august 2022 til kontrol. Hun oplyser, at speciallægen ikke mener skaden kan blive bedre, men at hun dog alligevel oplever bedring hos fysioterapeut, og det bliver derfor besluttet at Privatsikring dækker udgifter til fysioterapi indtil klageren er færdigbehandlet.

Den 15. februar 2023 ringer klageren og oplyser, at hun er færdigbehandlet. Det vurderes, at der er behov for en knæattest med henblik på vurdering af et eventuelt varigt mén.

Knæattesten modtages den 8. marts 2023 og den 9. marts 2023 meddeler vi klageren, at vi vurderer det varige mén efter skaden til mindre end 5 %. Kopi af knæattest vedlægges som **bilag 4**.

Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, at det af knæattesten fremgår at klageren har gener efter brud på ledbrusk i højre knæskal i form af belastningsrelaterede smerter samt især ved knæliggende arbejde eller arbejde på hug. Der er desuden smerter ved trappegang, især opad.

Derudover lægges der vægt på, at klageren i forbindelse med den objektive undersøgelse oplever aflåsningstilfælde i højre knæ, moderat skurren i knæet, ømhed ved begge ledlinjer samt fortil på knæet. Der er normal bevægelighed af knæet, ingen side- eller skuffeløshed og intet muskelsvind.

Vi vurderer, at klagerens gener er bedre end dem, der fremgår af den vejledende méntabels punkt D.2.7., hvorefter læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning vurderes til 5 %, og det vurderes derfor at generne udgør et varigt mén på mindre end 5 %.

Den 15. juni 2023 sender klageren en klage over afgørelsen, og sagen forelægges for en lægekon-sulent.

Ved brev af 13. juli 2023 meddeler vi klageren, at vores vurdering fastholdes.

Ved vurderingen lægger vores lægekonsulent særligt vægt på, at klageren har fået slag mod højre knæ under [sportskamp] og siden da har haft gener omkring højre knæskal og ved bøjning af knæet samt ved trappegang. Han lægger desuden vægt på, at klageren er i stand til at løbe. Der er foretaget MR scanning af højre knæ i maj 2022, som ifølge egen læge viser 'chondropathia patella', altså ikke tegn på bruskskade, menisk- eller ledbåndsskade.

Derudover lægger lægekonsulenten vægt på, at det af funktionsattesten fremgår, at klageren har smerter ved belastning, knæliggende stilling, svært ved at komme i hug og smerter ved trappegang. Objektivt findes der stort set normal bevægelighed af knæet, moderat skurren og ømhed omkring især knæskallen. Der findes ingen løshed eller muskelsvind.

Kopi af vores brev vedlægges som **bilag 6**.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter at have modtaget ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre vores tidligere vurdering.

I forbindelse med klagen, har klageren indsendt beskrivelse af MR-scanningen foretaget den 9. maj 2022 samt kontrolnotat fra [hospital] fra den 11. august 2022. Vi har derfor for god ordens skyld forelagt disse 'nye' oplysninger for endnu en lægekonsulent, som vurderer det varige mén til mindre end 5 %.

Som skaden beskrives med journalførte strakssymptomer på knæbruskskade, vil en MR bekræftelse på chondropati ifølge vores lægekonsulent medføre, at skaden skal vurderes med henvisning til den vejledende méntabels punkt D.2.7.4 -5.

Ifølge knæattesten fra egen læge opfylder klageren dog hverken punkt D.2.7.4 eller D.2.7.5, idet klageren har daglige funktionssmerter, men der hverken findes lårmuskelsvind eller bevægeindskrænkning. Vores lægekonsulent bemærker i den forbindelse, at det at klageren kan 'overstrække' lidt i knæet ikke kan anses for en bevægeindskrænkning.

Under henvisning til det ovenfor anførte fastholder Privatsikring sin stillingtagen i sagen."

Klageren har i brev af 3/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil gøre opmærksom på, at de haft fuld adgang til min journal, hvilket de har haft under hele sagens gang. Dette er også de billeder/filer der er vedhæftet i denne sag"

Klageren har videre i brev af 5/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil gerne kommentere at Privatsikring kun tager beskrivelsen 'chondropathia patellae' uden egentligt at tage højde for, at der i journalen indgår to bruskskader.

Den Kliniske kontrol viser: 1. Uregelmæssig brusk på patella. 2. Desuden revne i brusken distalt. Disse to bruskskader betød også, at mit højre ben blev 5 centimeter tyndere end mit venstre ben,

dog kunne jeg efter 1,5 år formå at få trænet benet til samme størrelse som venstre ben, dog med samme smerter.

I henhold til svækkelsen i benet skrives der også: 'VMO er med bedre aktivering, men forsat mindre end på modsatte side.' 'Et-bens squat med tydelig hoftedrop og valgisering i knæ'

Derfor blev jeg henvist til en fysioterapeut med henblik på at genoptræne styrke og mobilisering omkring knæ og hofte.

Samtidig er der stadig samme smerter med knæliggende arbejde, bukke knæet 'på hug', squat og luges bevægelse, og ved trappegang.

Der er vedhæftet billeder fra min journal til den kommende kommentar."

Selskabet har i brev af 20/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har noteret os klagerens supplerende bemærkninger til vores indlæg. Bemærkningerne giver ikke anledning til en ændret vurdering af sagen.

Klageren skriver, at Privatsikring gennem hele sagsforløbet har haft adgang til den fulde journal. Det er ikke korrekt. MR-svaret og det afsluttende kontrolnotat fra [hospital] er således først tilgået os i forbindelse med ankenævnsagen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 27/10 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Til dette vil jeg gerne kommentere, at de brugte svaret fra min MR-scanning i genvurderingen af min sag d. 13 juli 2023, og derfor kan svaret på MR scanningen ikke være ny information. Da der her skrives 'MR bestilt viser...' (Billede tilføjet) Yderligere var det den 7-juni-2022, der blev sendt en anmodning til min læge, om at få de lægelige oplysninger. Svaret fra MR scanningen var også i min journal på dette tidspunkt, da jeg fik svaret d. 18 maj 2022."

Hertil har selskabet i brev af 15/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

" Vi har noteret os klagerens bemærkninger af 27. oktober 2023.

Klageren skriver, at svaret fra MR-scanningen indgik i vores genvurdering af 13. juli 2023, og at svaret derfor ikke kan være ny information. Det er korrekt, at svaret blev omtalt i vores brev af 13. juli 2023. På dette tidspunkt havde vi imidlertid alene konklusionen fra MR-scanningen, som fremgik af funktionsattesten fra Vi var ikke i besiddelse af den fulde MR-beskrivelse, som vi først modtog efter sagen var indbragt for Ankenævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra et hospital fremgår bl.a.:

"20-09-2020

...

Bankede hø. knæ ind mod en modspillers knæ til [sport] i tirsdags. Knæet er begyndt at låse og har smerter.

...

Obj: Normal bevægelse.

Smerter over mediale ledlinje. Let øm v stres af kolaterale mediale ligament. Ellers stabilt.

...

23.09.20 L15 Symptom/klage fra knæ

...

Sub.: Smerter i høj knæ efter hun stødte ind i en anden spiller for 8 dage siden til [sport]. Blev set af lægevagten for 3 dage siden, da hun oplevede at knæet låsede sig for 5 dagen siden, og hun havde meget ondt.

Normal bevægelighed nu, og smerter forværres ikke ved gang. Smerterne sidder 'indeni knæet' på medialsiden. Har aflastet knæet og taget smertestillende.

Obj.: Højre knæ ses uden misfarvning, hævelse, atrofi eller fejlstilling.

Ingen ossøs ømhed af femur, tuberositas, tibia eller patella. Intet anslag af patella. Ingen ømhed af MCL/LCL eller ledlinjer.

Normal flektion og ekstension. Ingen side- eller skuffeløshed. Appley's test for menisken negativ.

Normal objektiv undersøgelse og subjektiv bedring, ser tiden an. Retur ved forværring.

12.04.22

Sub.: I september 2020 spillet [sport] og løb sammen med en anden spiller og slog høj knæ.

Havde en uges tid, hvor hun ikke kunne bukke knæet, men kun holde det strakt. Set her i klinikken dag nr 8, hvor der blev lavet en normal obj us af høj knæ.

Efterfølgende fortsat gener fra høj knæ. Spiller [sport], og kan have ondt i forbindelse med træning og efter træning. Kan særligt have svært ved at gå på trapper efter træning.

Kun bemærket let hævelse af knæet.

Har ikke haft låsninger af knæet siden, men har haft nogle knæsvigt.

Generne kommer og går, men kommer, når hun er fysisk aktiv, hvilket hun gerne vil være.

Obj.: Upåfaldende knæ. Spinklet bygget.

Ømhed ved palp under patella samt medialt på patella.

Knæet er stabilt.

...

05.05.2022

...

[I 20'erne]-årig kvinde henvender sig med højresidige knæ smerter.

Spiller [sport] og oplever for 1% år siden, at hun i forbindelse med dette støder højre knæ direkte mod modstanders knæ. Er øm, men kan fortsætte. Om aftenen tiltagende smerter i knæet og svært ved at bevæge det. Ses på skadestuen efter 5 dage med ekstenderet knæ, som hun ikke kan flektre pga. smerter. Det bevæges igennem her, og der kommer i løbet af ugen langsom fremgang, således at hun efterfølgende igen kan løbe og deltage i [sport], men typisk jo mere aktiv hun er, jo mere ondt får hun fortil i knæet.

Har specielt observeret, at squats og leg-extensions gør så ondt, at dem kan hun slet ikke gennemføre.

Desuden smerter ved trappegang.

Kan ved løb nogen gange få nogle pludselige smertejag, som gør, at hun har svært ved at støtte.

Der har ikke været fastlåsningsstilfælde.

Smerterne ved løb kommer mest når hun skal løbe op af bakke.

Traumet skete i september 2020.

...

Objektivt:

Normal gang uden halten, dog klar ømhed i højre knæ, når hun skal rejse sig fra siddende stilling i venteværelset og halten de første to skridt.

Højre knæ: Ingen ansamling. Kan hyperekstendere 3-4 grader og flektare til bløddelsmodstand uden retropatellar skurren.

Der er udtalt ømhed ved patellavask, og palpationsømhed på både mediale og laterale ledfacet af patella. Patella er højtstående og hypermobil, men virker ellers velsporende.

Der er ingen side- eller skuffeløshed. Lachman negativ. Ingen ømhed omkring tractus eller pes anserinus.

Ingen meniskømhed, ingen rotations/kompressionsømhed på menisker.

Ultralydsskanning af højre knæ:

Viser leddet uden ansamling. Troklea diskret affladet uden større bruskdefekter. Det virker dog som om, at trokleabrusken centralt distalt er noget uregelmæssig.

MCL og LCL normale. Begge menisker uden synlige forandringer. Quadriseppsenen med let ossøse udtrækninger i anteriore del af tilhæftningen. Ligamentum patella fuldt normal.

Konklusion:

Klinisk og anamnestisk må man mistænke patellofemoral bruskskade lokaliseret på patella.

Til nærmere afklaring rp. MR-skanning af højre knæ.

Når der foreligger billeder og beskrivelse, tid ved undertegnede mhp. videre plan."

Af journal fra et sygehus fremgår bl.a.:

"9. maj 2022

...

MR højre knæ uden i.v. kontrast

...

[Sportsudøver], direkte traume mod højre knæskal.

obs . bruskskade i patella.

Inhomogen patellabrusk, men ingen tegn til større kondral/osteokondral læsion ej heller femoro-tibialt bilateralt. Under patella i Hoffas fedtlegeme ses ødem, obs inpingement. Ligemanter insererer intakte. Ingen tegn til knoglemarvsødem. Ingen synlige gennemgående menisklæsioner bilateralt.

...

18. maj 2022

...

Bemærkning: .MR-skanning af højre knæ viser uregelmæssig brusk på patella, formentlig som følge af tidligere partiel skade. Desuden revne i brusken distalt i troklea.

Udover bruskskaderne ses ødem i proksimale laterale del af corpus Hoffa, formentlig pga. fejlspring med let impingement.

Klinisk findes højre knæ d.d. noget mere ømt end ved forundersøgelsen (har været ude at løbe i går).

Der er betydelige smerter ved patellavask samt ved palpation af mediale ledfacet på patella samt kompressionsømhed og hævelse i anterolaterale del af corpus Hoffa. Patella højtstående og hypermobil med tendens til lateralisering.

Patienten informeres om fundene. I første omgang må primære mål være at få videst mulig ophealing i bruskskaden, på trods af den er gammel, forsøges pause fra [sport] og [sport]. Skal ...træne regelmæssigt, helst dagligt. Samtidig laves henvisning til fysioterapeut, hvor der skal arbejdes med

styrke og mobilisering omkring hofte og knæ. Knætræning uden belastning på flekteret knæ for at aflaste patellabrusken. Der kan evt. bruges okklusionstræning. Fornyet tid ved undertegnede i august måned.

...

22-05-2022

MR-diagnose

chondropathia patellae obs. Impingement

...

12. august 2022

...

Diagnose

Fraktur af ledbrusk i knæled

...

Klinisk findes knæet uden ansamling eller synovitis. Fortsat lidt øm i corpus Hoffa, specielt anterolateralt. Ubehag ved patellavask, men ingen egentlig smerte. Palpationsøm på begge ledfacetter på patella.

VMO er med bedre aktivering, men fortsat mindre end på modsatte side.

Et-bens squat med tydelig hoftedrop og valgisering i knæ.

Man gennemgår øvelserne, anbefales fremadrettet at fortsætte knæøvelserne og have mere fokus på stabilitet og styrke omkring bækken, dvs. specialt glut. Med. Og max træning.

Kan fortsætte cykling og evt. forsigtigt løb i roligt tempo, evt. en overgang via crosstrainer.

Bør ikke lave squat med vægt eller lunges, da det vil belaste skaden betydeligt.

Afsluttes herfra."

Af skadeanmeldelse af 23/5 2022 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket?

15/9 2020

...

Hvordan skete ulykken?

Ulykken skete under [sport], da jeg og en modspiller løber ind i hinanden og slår knæet sammen. Her er der tale om mit højre knæ.

Hvad var årsagen til, at ulykken skete?

Årsagen til skaden var at jeg forsøgte at løbe forbi modstanderen i høj fart, og hun stoppede pludseligt og derefter slår jeg mit højre knæ ind i hendes knæ.

Hvilken legemsdel blev beskadiget ved ulykken?

Højre knæ

...

Hvilken dato kom du først under lægebehandling?

20/09-2020"

Af funktionsattest af 7/3 2023 fremgår bl.a.:

"Diagnose angivet på dansk og latin

1. Dansk: Brud på ledbrusk i højre knæskal

1. Latin: Fractura menisco patella dexter

...

fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden?

01-12-2022

...

Arten af senest anvendt behandling:

Afsluttet hos [hospital], går stadig hos fysioterapeut, har 6 gange tilbage

...

Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår?

(kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt)

MR-scanning ... sygehus, 22/5-2022

Med hvilket resultat? 'chondropathia patellae'

...

Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?

Smerter ved belastning samt især ved knæliggende arbejde eller arbejde på hug. Smerter ved trappegang, især opad.

...

a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? JA

...

b) Hvor ofte? En enkelt gang ved skadestidspunktet

c) Hvornår sidst? September 2020, på skadestidspunktet

...

Er der skurren i knæet? JA

...

Moderat

...

Er der ømhed?

...

Ved begge ledlinjer samt fortil på tuberositas og fortil på patella.

...

Er knæleddets bevægelighed normal? JA

...

Strækning/bøjning (flexion)

(norm 0-140°)

...

A) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? NEJ

b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? NEJ

...

Er underbenets stilling forandret

...

Hvilken side og hvorledes? Kan hyperekstendere højre knæ i forhold til venstre

...

Er der målbart muskelsvind:

a) af lår (10 cm over knæskallen)? NEJ

b) af læg (største omfang)? NEJ

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

100263

Er der bløddelshævelse af knæled? NEJ

...

Er der føleforstyrrelser? NEJ

...

Er gangen normal? JA"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10% udbetales der erstatning.

...

Fællesbetingelser for Privatsikrings Ulykkesforsikring

...

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

...

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. 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."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings Méntabel fremgår bl.a.:

D. 2.7.4. Læsion af brusk i knæledet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning	5
D. 2.7.5. Læsion af brusk i knæledet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning	8

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 15/9 2020 var udsat for et ulykkestilfælde, hvor hun slog højre knæ. MR-scanning af 9/5 2022 viste bruskskade og uregelmæssig brusk i knæet. Selskabet anerkendte ulykken i brev af 28/6 2022. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at det varige mén efter skaden er mindre end 5 %. Klageren ønsker, at selskabet skal udbetale erstatning for et varigt mén på 5 %.

Klageren har anført, at skaden har stor betydning for hendes dagligdag, og at knæet aldrig vil blive smertefrit.

Klageren har anført, at selskabet kun tager stilling til beskrivelsen "chondropathia patellae" uden at tage højde for, at der i journalen indgår to bruskskader. Klageren har anført, at den kliniske kontrol viser uregelmæssig brusk og en revne i brusken i knæet.

Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent har vurderet det varige mén til mindre end 5 %. Selskabet har anført, at klageren, ifølge en knæattest, hverken opfylder méntabellens punkt D.2.7.4 eller D.2.7.5, idet klageren har daglige funktionssmerter, men hverken lårmuskelsvind eller bevægeindskrænkning. Selskabet har anført, at det at klageren kan "overstrække" lidt i knæet ikke kan anses for en bevægeindskrænkning.

Det fremgår af journal af 20/9 2020, at klageren "Bankede hø. knæ ind mod en modspillars knæ til [sport] i tirsdags. Knæet er begyndt at låse og har smerter. ... Obj: Normal bevægelse".

Det fremgår af journal fra et hospital af 23/9 2020, at klageren har "Normal bevægelighed nu, og smerter forværres ikke ved gang. ... Obj.: Højre knæ ses uden misfarvning, hævelse, atrofi eller fejlstilling. Ingen ossøs ømhed af femur, tuberositas, tibia eller patella. Intet anslag af patella. Ingen ømhed af MCL/LCL eller ledlinjer. Normal flektion og ekstension. Ingen side- eller skuffeløshed. Appley's test for menisken negativ. Normal objektiv undersøgelse og subjektiv bedring".

Det fremgår af journal fra et hospital af 5/5 2022, at klageren har "Normal gang uden halten, dog klar ømhed i højre knæ, når hun skal rejse sig fra siddende stilling i venteværelset og halten de første to skridt. ... Ultralydsskanning af højre knæ: Viser leddet uden ansamling. Troklea diskret affladet uden større brusksdefekter. Det virker dog som om, at trokleabrusken centralt distalt er noget uregelmæssig. MCL og LCL normale. Begge menisker uden synlige forandringer".

Det fremgår af MR-scanning af 9/5 2022, at klageren fik et "direkte traume mod højre knæskal. obs. bruskskade i patella. Inhomogen patellabrusk, men ingen tegn til større kondral/osteokondral læsion ej heller femorotibialt bilateralt.

Under patella i Hoffas fedtlegeme ses ødem, obs inpingement. Ligemanter insererer intakte. Ingen tegn til knoglemarvsødem. Ingen synlige gennemgående menisklæsioner bilateralt".

Det fremgår af journal af 18/5 2022, at "MR-skanning af højre knæ viser uregelmæssig brusk på patella, formentlig som følge af tidligere partiel skade. Desuden revne i brusken distalt i troklea. ... Der er betydelige smerter ved patellavask samt ved palpation af mediale ledfacet på patella samt kompressionsømhed og hævelse i anterolaterale del af corpus Hoffa. Patella højtstående og hypermobil med tendens til lateralisering".

Det fremgår af journal af 22/5 2022, at MR-diagnosen er "chondropathia patellae obs. Impingement".

Det fremgår af funktionsattest af 7/3 2023, at klageren har "Brud på ledbrusk i højre knæskal. ... Smerter ved belastning samt især ved knæliggende arbejde eller arbejde på hug. Smerter ved trappegang, især opad ... Er der ømhed? ... Ved begge ledlinjer samt fortil på tuberositas og fortil på patella. ... Er knæleddets bevægelighed normal? ... Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°) ... Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? NEJ ... Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? NEJ ... Er underbenets stilling forandret ... Kan hyperekstendere højre knæ i forhold til venstre ... Er der målbart muskelsvind: a) af lår (10 cm over knæskallen)? NEJ b) af læg (største omfang)? NEJ ... Er der bløddelshævelse af knæled? NEJ ... Er der føleforstyrrelser? NEJ ... Er gangen normal? JA".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har fastsat méngraden efter ulykken den 15/9 2020 til under 5 % med henvisning til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mènlabels punkt D 2.7.4 og D 2.7.5.

Ankenævnet for Forsikring

12.

100263

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af journal af 18/5 2022, at MR-scanning af højre knæ viser uregelmæssig brusk og en revne i brusken i knæet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattest af 7/3 2023, at knæleddets bevægelighed er normal, og at der ikke er målbart muskelsvind, hverken af låret over knæskallen eller af læggen. Det fremgår, at der ikke er føleforstyrrelser, at der ikke er side- eller skuffeløshed, og at gangen er normal.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal af 23/9 2020, at klageren har normal bevægelighed, og at smerterne ikke forværres ved gang. Det fremgår yderligere, at knæet ses uden misfarvning, hævelse, atrofi eller fejlstilling.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand