

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. august 2024 blev i sag nr. 101296:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsia Forsikring A/S (tidl. Sønderjyske Forsikring)
Jens Terp-Nielsens Vej 13
6200 Aabenraa

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/3 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg spiller en fodboldkamp og får et spark ned over knæet. Ikke voldsomt, men nok til, at jeg må sætte mig og slet ikke kan støtte på benet.

Jeg bliver kørt på sygehuset.

Her bliver jeg opereret og får indopereret 3 stk. skruer, som holder knæet sammen.

Jeg håber, i kan hente dokumenterne et sted online?

Lægen, der undersøgte mig sidste gang, virkede distræt og uinteresseret – desværre.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg er meget uenig i selskabets vurdering af min méngrad.

Jeg er [i 10'erne] og har 3 skruer i mit knæ, som jeg ikke kan bøje ordentligt. Det fungerer langt fra lige så godt som det andet.

Jeg kan ikke kravle eller sidde på knæ.

Jeg har smerter i knæet hver gang, jeg har dyrket idræt eller været aktiv. Knæet bliver blåt bagpå og er ømt.

Jeg kan ikke gennemføre en skoletime uden at skulle sidde med strakt ben / stå op noget af tiden.
Jeg er blevet kasseret hos militæret

Det kan ikke være rigtigt, at jeg som [i 10'erne]-årig skal have disse problemer halvandet år efter skaden, uden at man anerkender, at der er en méngrad."

Selskabet har den 8/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"SAGSFREMSTILLING

Klageren anmeldte den 9. november 2022 skriftligt via MinSide en personskade til Selskabet (**bilag A**). Det fremgår af skadeanmeldelsen, at klageren til fodbold kom til skade med sit knæ den 16. august 2022.

Skaden blev anmeldt på police ... (**bilag B**), som er oprettet med ikrafttræden den 1. januar 2022 og som var gældende på skadetidspunktet.

De gældende betingelser for ulykkesforsikringen var på skadetidspunktet børneulykkesforsikring U09 (**bilag C**).

Klageren blev undersøgt på skadestuen ... på skadedatoen. Det fremgår af journalen (**bilag D**) at klageren blev undersøgt på grund af smerter i højre knæ efter et vrid til fodbold. Der blev konstateret fraktur af tuberositas tibialis samt ligamentum infrapatellaris, dvs. afrivning af senen til knæskallen.

Det fremgår af journal fra [sygehus] (**bilag E**), at Klageren den 18. august 2022 blev opereret i højre knæ med refiksion af senen og efterfølgende påsætning af Donjoy-bandage i strakt og låst stilling.

Klageren blev tilset på [sygehus] den 3. oktober 2022 i forbindelse med 6 ugers kontrol efter operationen. Det er i journalen anført, at der ikke var smerter ved palpation og der var fuld ekstension og fleksion til 50 grader. Der sås atrofi af lårmuskulaturen. Der blev aftalt ny konsultation 6 uger herefter.

Klageren blev igen tilset på [sygehus] den 18. november 2022. Det er i journalen anført at Klageren belaster benet uden problemer og uden smerter. Der er ingen palpatoriske smerter og fuld ekstension og fleksion. Røntgen optaget samme dag viser tydelig progression af knogleheling sammenlignet med røntgen optaget 3. oktober 2022, dvs. 6 uger tidligere.

Det fremgår af journal fra egen læge (**bilag F**), at Klageren den 23. januar 2023 afsluttede genoptræningen hos Det er noteret, at målet for genoptræningen var nået og at Klageren på dette tidspunkt ikke mærkede gener og angav en følelse af, at knæet er blevet stærkt og stabilt. Der var fortsat let reduceret styrke sammenlignet bilateralt. Klageren har bl.a. gennemført intervalløb, hop og retningskift med god dynamisk stabilitet og fortsætter med selvtræning.

Det fremgår af udfyldt spørgeskema fra Klageren (**bilag G**) modtaget den 23. oktober 2023, at han angav gener i højre knæ, bl.a. i form af smerter ved belastning. Han kan ikke kravle eller sidde på knæ uden at få voldsomme smerter og der er smerter i knæet, når det har været bøjet i mere end et par minutter.

På baggrund af de foreliggende lægejournaler og spørgeskemabesvarelse fra Klageren blev der 2. januar 2024 udarbejdet en funktionsattest (**bilag H**).

Det fremgår af funktionsattesten, at Klagerens diagnose er knogleafrivning af højre knæskalssene fra skinnebenet. I forbindelse med undersøgelsen angav Klageren subjektive gener, bl.a. i form af

manglende evne til at bøje knæet helt sammen ret længe ad gangen samt at han ikke kunne ligge/kravle på knæet eller sidde i hugstilling på grund af smerter i højre knæ. Derudover angav Klageren, at han maksimalt kunne sidde med knæet bøjet i 5-10 minutter og at der var smerter i knæet ved belastning samt hævelse og blå mærker i knæhasen efter belastning. Der har ikke været aflåsningstilfælde i knæet.

Det fremgår derudover af funktionsattesten, at den objektive undersøgelse bl.a. viste, at der var nedsat bevægelighed i højre knæ (fleksion 0-120 grader i højre knæ mod 0-140 grader i venstre knæ). Der var ingen skurren eller abnorm bevægelighed i form af sideløshed eller skuffeløshed i knæet. Der var intet målbart muskelsvind af hverken højre læg eller højre lår. Der var følelsesforstyrrelse på anterolateralsiden af knæet og gangen var normal.

Selskabet har i afgørelse af 19. januar 2024 (**bilag I**) vurderet det varige mén efter hændelsen til mindre end 5 procent.

Klageren klagede den 22. januar 2024 over Selskabets afgørelse (**bilag J**).

Efter revurdering af sagen fastholdt Selskabet i afgørelse af den 5. februar 2024 (**bilag K**) at det varige mén som følge af ulykkestilfældet var mindre end 5 procent.

Selskabets klageafdeling modtog den 6. februar 2024 en klage over Selskabets revurdering (**bilag L**).

Selskabets klageafdeling har i afgørelse af 23. februar 2024 (**bilag M**) fastholdt, at det varige mén efter hændelsen 16. august 2022 var mindre end 5 procent.

Afgørelsen i klagesagen har afstedkommet indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER

Selskabet skal indledningsvis bemærke, at man har fulgt sædvanlige og branchemæssige kutyper for behandling af sager af den pågældende karakter, herunder indhentet relevante lægelige akter samt fået udarbejdet en funktionsattest for vurdering af det varige mén samt givet Klageren behørig information om muligheden for indbringelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Klageren anfører i klageskemaet til Ankenævnet, at han er uenig Selskabets afgørelse og fremhæver i den forbindelse, at han har fået indopereret 3x skruer i knæet, som ikke kan bøje ordentligt, at han ikke kan kravle eller sidde på knæ, at han har smerter i knæet hver gang han har været aktiv, at han ikke kan gennemføre en skoletime ude at skulle sidde med strakt ben eller stå op noget af tiden og at han er blevet kasseret hos militæret.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 15.2.1. at ulykkesforsikringen udbetaler erstatning, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til, at forsikredes mén fastsættes til mindst 5 procent.

Selskabet skal i den forbindelse bemærke, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er skadelidte, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Det følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 15.2.2. at invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) benytter på skadetidspunktet og med de begrænsninger, som er anført i forsikringsbetingelserne.

Endvidere følger det af forsikringsbetingelsernes pkt. 15.2.4. at invaliditetsgraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevne, tilskadekomnes specielle erhverv eller andre individuelle forhold.

Selskabet skal hertil bemærke, at den rent medicinske vurdering af skadefølgerne efter et ulykkestilfælde, er den samme vurdering, uanset skadelidtes alder og uanset hvilke aktuelle eller fremtidige erhvervsmæssige begrænsninger skaden måtte medføre.

Selskabets rådgivende lægekonsulenter vurderer, at Klagerens gener ikke fremgår direkte af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) méntabel. Generne vil derfor blive sammenholdt med eventuelt lignende, men ikke identiske punkter i méntabellen.

Det følger af AES méntabel pkt. D.2.7.4. at læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, fastsættes til 5 procent mén.

Det følger endvidere af AES méntabel pkt. D.2.7.7. at læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde, fastsættes til 5 procent mén.

Selskabets rådgivende lægekonsulenter vurderer, at Klagerens gener i højre knæ er mindre end generne i både pkt. D.2.7.4. og D.2.7.7 uanset hvilke af disse punkter man sammenligner skadefølgerne med. Der lægges i den forbindelse bl.a. vægt på, at selvom Klageren har smerter og let nedsat bevægelighed, så er der intet målbart muskelsvind. Derudover er der ved funktionsundersøgelsen konstateret, at der ikke er skurren eller abnorm bevægelighed i form af sideløshed eller skuffeløshed i knæet. Der var følelsesforstyrrelse på anterolateralsiden af knæet og gangen var normal.

Det vurderes derudover, at der ikke er andre relevante forhold i sagen, som skal indgå i den rent medicinske vurdering, som kan begrunde, at det varige mén skal fastsættes til mindst 5 procent mén ud fra en konkret skøn. Selskabet skal i den forbindelse bemærke, at der i vurderingen er taget højde for gener i form af smerter og de begrænsninger, som disse måtte medføre i dagligdagen. Smerter er også indeholdt i både pkt. D.2.7.4. og D.2.7.7. ifølge Selskabets rådgivende lægekonsulenter er smerter og let nedsat bevægelighed ikke tilstrækkeligt til at opnå et varigt mén på mindst 5 procent, når der er fravær af muskelsvind og når der ifølge funktionsattesten og de øvrige lægelige akter ikke foreligger andre relevante gener af et vist omfang, som skal indgå den medicinske vurdering af ménen.

Selskabet skal endvidere bemærke, at det forhold, at man bliver kasseret til session og dermed fritages for militær tjeneste, ikke automatisk medfører, at man har en méngrad på mindst 5 procent, specielt henset til, at invaliditetsgraden på ulykkesforsikringen fastsættes uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af nuværende eller fremtidig erhvervsevne.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101296

Selskabet anerkender, at Klageren har gener efter ulykkestilfældet, men det er Selskabets vurdering, at de konkrete gener, som skal indgå i den medicinske vurdering af ménet og som fremgår af de foreliggende lægelige akter, ud fra et konkret skøn ikke er på mindst 5 procent.

På dette grundlag gøres det gældende, at Klageren hverken har påvist eller dokumenteret forhold, der efter sædvanlig praksis berettiger til fastsættelsen af et varigt mén på 5 procent eller mere på ulykkesforsikringen.

Klageren kan således ikke gives medhold.

Slutteligt skal Selskabet dog bemærke, at sagen kan genoptages, hvis der senere dokumenteres en forværring af Klageres gener som direkte følge af uheldet. Men risikoen for forværring ændrer ikke på, at de aktuelle gener og dermed det nuværende varige mén skal vurderes ens uanset om skadelidte er [i 10'erne] eller 80 år."

Klageren har i brev af 29/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har faktisk ikke rigtig kunnet finde ud af, hvad jeg skulle svare.

De skriver hele tiden 'medicinsk grundlag' og 'mentabel', men faktum er, at min bevægelsefrihed er indskrænket, jeg har smerter hver gang jeg er aktiv og jeg kan ikke sidde på en stol i en time uden at skulle stå op.

Min livskvalitet og muligheder er indskænket og jeg lever med smerter i knæet. Derfor forstår jeg ikke, at de begrundes som de gør..?"

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

"16.08.2022

...

Pt, har til fodbold pådraget sig en afrivning af tub. Tib., kan ikke løfte benet stakt, der ses ingen sår, Benet er moderat hævet, men operabel. Der er ved forvagt lavet jr. og anlagt Don-Joy. Pt. skal elevere, indlagt i børneafd., der er lavet OPtekniske oplysninger, skrevet på Cet rea.

rp, faste- tørste 02- 06,

Billederne ses til konf, i morgen mhp, plan for osteocyttese,

...

16.08.2022

...

Årsag til henvendelsen

Kommer til skadestuen med smerter i højre knæ efter at have lavet et vrid til fodbold ifm, at han sparker til bolden

På rtg ses der et brud lige under knæet

...

Funktion og færdigheder, status

- Evne til at bevæge sig omkring: Fuldt mobil

- Evner, til daglig livsførelse: Selvhjulpen

...

Smerte og sanseindtryk, status

Smertelokalisation: Højre knæ

Konklusion og plan

Pt indlægges til operation I morgen

Der er påsat en låst Don Joy i 10 gr

...

16.08.2022

...

Planlagt operation/undersøgelse: skrueosteosyntese evt. cerclage

...

Årsag til henvendelsen

Pt, er kommet til skade under fodbold, fået et vrid og brækket både tuberositas tibialis og ligamentum infrapatellaris der er revet op, indlagt til operation.

Dispositioner

Familiær: ingen kendte,

...

Aktuelt

Pt. kom til skade under fodbold, hvor han har fået et kraftigt vrid i hans knæ, efterflg. kan han ikke bøje eller strække hans knæ hø. sidigt.

Palpationsømhed omkring proximale tibia og omkring tuberositas tibialis,

Også hævelse omkring proximale tibia,

Ved rtg, billeder ses fraktur af tuberositas tibia samt har infrapatellaris hævet op.

Indlagt til operation,

Ellers gode neurovaskulære forhold i hør, UE,

...

Konklusion og plan

Pt, kommer til skade under fodbold, får et kraftigt vrid i hans hør, knæ, efterflg, kan han ikke bevæge knæet,

Smerter omkring proximal tibia, omkring tuberositas tibialis,

Rtg, billede ses med fraktur i tuberositas tibialis samt ligamentum infrapatellaris,

Indlagt til operation.

...

16.08.2022

...

Skadeshændelse.

Hændelse: hør, knæ, fodbold, ukendt traumemekanisme, Haft is på, Får sm, stillende ved ankomst,

Kan ikke bøje, strække el. stå på benet,

...

18.08.22

...

Operationsnotat**Indikation for operation / undersøgelse**

Indikation: Højresidig tuberositas tibiae- avulsion. Der er indikation for osteosyntese med skruer.

...

Int. fiks. m. skruer alene af fraktur i proks. del af tibia

+højresidig

Beskrivelse: I GA og rygleje afdækkes og afvaskes sterilt,

Gennemgang af trin for Sikker kirurgi.

Perop, gives 2 g Cloxacillin.

Anterior adgang over lig. patellae og tuberositas tibiae, Skarpt kned til knoglen ved den distale del af adgangen. Stump dissektion ved proximale del af adgangen. Hæmostase undervejs med bipolar.

Frakturelementerne frilægges. Der ses et større anterolateralt element og et mindre anteromedialt element. Det anterolaterale element sættes på plads manuelt og vej ledt af gennemlysning. Fikseres provisorisk med Ktråd,

Efterfølgende provisorisk K- trådsfiksering af det anteromediale frakturelement. Still ingskontrol under gennemlysning, 2 stk, 4,5 kanylerede spongiosaskruer med spændeskive til fi nal fiksering af anterolaterale stykke. 1 stk, 4,5 kanyleret spongiosaskrue med spændeskive til fi nal fiksering af anteromediale stykke,

Stabiliteten af osteosyntesen testes ved fleksion af knæet. Der forefindes stabile forhold.

Der tages dokumentationsbill. til ophængn. til ortopæd kir. morgenkonf.

Efterfølgende lagvis lukning. Initialt subkutant med absorberbare suturerer. Derefter

Donati hudsuturer.

Påsættes plaster og elastisk bandage.

Afsluttende påsættes DonJoy- bandage i strakt og låst stilling.

Tjek-ud på stuen,

Knivtid start: 18.08,22 08:43, Knivtid slut: 18.08.22 09:37

...

Konklusion og plan

Pt. overføres til Opvågningen og herefter Børneafd.

...

25.08.2022

...

Aktuelt

[i 10'erne]-årig ... kommer i Skadeamb, ... efter at være blevet opereret for 1 uge siden for højresidige tuberositas tibia avulsion,

Angiver sig velbefindende. Fortæller, at det går fint.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Velplaceret skinne, Cikatrice uden reaktion, Normale neurovaskulære forhold,

Parakliniske undersøgelser

Rtg, viser uændrede forhold,

Konklusion og plan

Vi aftaler en indkaldelse til en ny tid om 1 uge dvs. til 2 ugers postop, KK og rtg,

Suturfj. ved næste kontrol i amb,
Der udover skal pt, indkaldes til rtg, og KK hhv. 4 og 6 uger postop,
Ved 4 ugers kontrollen skal Don-Joy låses op til 0°- 30°,
Ved 6 ugers kontrollen, hvis der her forefindes helingsforhold kan DonJoy sep, og gradvis stigende belastning til smertegrænsen og vurdering for behov for almen genoptræning i kommunalt regi,

...

02.09.2022

...

[i 10'erne]-årig ... kommer til 2 ugers kontrol efter at han d. 18.08.22 blev opereret for en højresidig tuberositas avulsion, Den er opereret med osteosyntese med skruer,
Patienten angiver, at han ikke har smerter derfra og alt går fint,

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremitet er: Venstre ben ses med DonJoy uden bevægeomslog.
Der er plaster på knæet. Dette tages af.
Suturerne fj,
DonJoy rettes til så den igen sidder optimalt,

Konklusion og plan

Patienten informeres igen om, at han skal ses til 4 ugers kontrol om 2 uger, hvor man vil låse DonJoy op fra 0°-30° og igen om 4 uger til en 6 ugers kontrol

...

16.09.2022

...

[i 10'erne]-årig ... kommer med [familiemedlem] til 4 ugers ktr. af h, bens tuberositas avulsion, osteosynteret med skruer samt beh. med DonJoy låst i fuldt stræk.
Angiver sig velbef., klager ikke over nogen smerter. Støtter på benet i fuld ekstension.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: H. UE ses med en låst DonJoy. ingen hævelse eller misfarvning. Kan fint bevæge i fodledet, fin perifer puls, Normal sensibilitet, Reaktionsløs cicatrice centralt på knæet,

Rtg, tages d.d., ses sammen med ovl, ..., og der ses ingen ændringer, stillingen accepteres,

Konklusion og plan

Vi fortsætter operatørens plan, og DonJoy oplåses d.d, til 0-30 grader,

Pt, skal påbegynde fleksion og ekstensionsbevægelser i denne DonJoy indstil ling, Ma så småt begynde med at belaste på benet til smertegrænsen, Efter aftale med ovl, ... må DonJoy tages af i hvile, hvis pt, kan fastholde benet strakt, så huden kan ånde,

Pt. skal ses igen om to uger dvs. til 6 ugers rtg. og KK. Den nye tid må gerne bookes hos en af operatørerne,

...

03.10.22

...

[i 10'erne]-årig, ... kommer ... til 6 ugers kontrol efter tuberositas avulsion, osteosynteret med skruer,

Angiver at det går godt og at han ingen smerter har.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: DonJoy aftages, Ved gennempalpation ingen smerter, Fuld ekstension, Fleksion til 50 grader,
Ses af atrofi af lårmuskulaturen,
Rtg, med helingstegn, dog ikke fuld heling,
DonJoy sep,
Pt, fortæller, at han allerede har tid til genoptræning i morgen, Må øge belastningen gradvist,
...

18.11.22

...

[i 10'erne]-årig pt, kommer til KK og rtg, us. efter tuberositas avulsion osteosyntese, Osteosyntesen blev foretaget den 18.8.22, og der var et fint postopr. forløb. Ved sidste KK 6 uger postopr. var der usikkerhed, on der var tilstrækkelig knogleheling, og pt, blev derfor indkaldt til en ekstra rtg. Ktr. og klinisk vurdering d.d.
Pt, angiver sig velbef. Belaster benet uden problemer og smerter,

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Fint helet cikatrice. Ingen palpatoriske smerter. Fuld ekstension og fleksion, Ligamentum patellae mærkes stabilt og stramt,

Rtg, bill. fra d.d. sammenlignes med billedet fra den 3.10.22, Der ses tydelig progression af knogleheling. Den inferiore og posteriore del af tuberositas avulsion er vokset sammen med resten af tibia, Fuld mineralisering her, Øverste pol af tuberositas ikke fuldt mineraliseret, men dannet sott ca llus.

Konklusion og plan

Pt, og [familiemedlem] informeres om ovenst. rtg, fund, Vi er tilfredse med helingsprocessen og kan afsl. pt,

Anbefaler, at han belaster op til smertegrænsen. Gradvis optrapning til fuld belastning efter yderligere 4 uger. Pt. er entusiastisk fodboldspiller og må gerne gradvis optrappe træningen om 4 uger."

Af skadeanmeldelse af 9/11 2022 fremgår bl.a.:

"Venligst beskriv hvilken skade, du har haft.

Svar: Min [barn] brækkede noget i knæet under en fodboldkamp. Efterfølgende operation og nu med 3 skruer i knæet og igang med genoptræning...

...

Hvornår skete det?

Svar: 16.08.2022

...

Spørgsmål: Venligst vælg en forsikring i nedenstående liste.

Svar: Børneulykkesforsikring

...

Du bedes nu vælge hvad der er sket.

Svar: Skade på knæ

...

Du bedes nu vælge, hvordan det er sket.

Svar: Udøvelse af sport (

...

Hvor skete uheldet henne?

Svar: ... på fodboldbanen"

Af korrespondancebrev af 23/1 2023 fra en fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Diagnose: Fraktur af underben UNS. Den 18.08.22 er der foretaget int. fiks. m. skruer alene af fraktur i proks. del af tibia +højresidig.

...

Konklusion

Begrundelse for afslutning af genoptræning: Målet for genoptræningen er nået. [klageren] har en aktiv hverdag. Han træner gennemførers styrketræning og er klar til at deltage i let fodboldtræning. Han mærker ingen gener, og han har følelsen af, at det er blevet stærkt og stabilt. Der er fortsat let reduceret styrke sammenlignet bilateralt, og [klageren] er klar til at træne videre for at reducere dette. Til træningen i vores lokaler har [klageren] bl.a. gennemført intervalløb, hop og retningskift med god dynamisk stabilitet. Han er godt igang med sin selvtræning og er klar til at træne videre. Da målet for genoptræningen er nået, afsluttes forløbet.

Kort beskrivelse af genoptræningsforløbet

Fokus i træningen: Der er fulgt regime fra genoptræningsplan. Der har været fokus på forbedring af stabilitet over knæleddet og optimering af gangfunktionen. Der er trænet styrkeøvelser og udholdenhed. Herefter progression af øvelser med tempo, f.eks. intervalløb. Desuden er der vejledt ift. deltagelse i idræt.

...

Træningsfrekvens – antal gange / uge: Der er trænet 1-2 gange ugentligt i vores lokaler + øvelser til gennemførelse i hjemmet og motionscenter.

Fremmødedisciplin: Stabilt.

Fremadrettede initiativer

Anbefales selvtræning i form af: Fortsætte med styrketræning til UE. Især etbens styrkeøvelser mhp. at reducere styrkeforskellen sammenlignet bilateralt.

Gradvis progression af idrætsaktiviteter, f.eks. rolig start af fodboldtræning."

Af spørgeskema af 1/6 2023 fremgår bl.a.:

"Hvilke gener oplever du i dag, som følge af den anmeldte skade? Højre knæ – Jeg har ondt i knæet så snart det belastes. Bagsiden bliver blå og blodsprængt og der er massiv ømhed i en periode. Jeg kan ikke kravle eller sidde på knæ overhovedet under at have voldsomt ondt. Jeg kan heller ikke sidde med bøjet knæ i mere end et par minutter uden at have meget ondt inde i knæet. Det er et problem i skolen eller bussen f.eks.

...

Har du afsluttet al lægelig behandling, som følge af den anmeldte skade? Ja og genoptræning er også afsluttet i 2022.

Ankenævnet for Forsikring

11.

101296

...

Har du tidligere haft gener svarende til den/de tilskadekommende legemsdel/legemsdele? Hvis ja, hvornår? nej

...

Hvor har du modtaget behandling som følge af skaden? Oplist gerne behandlingssteder i kronologisk rækkefølge, hvis muligt. (Skadestue, Egen læge, Genoptræning, Sygehus, Privathospital osv.) Hvis muligt – angiv da hvilke afdelinger du har været på i forbindelse med hospitalsbesøg. Undersøgelse, operation, genoptræning – alt sammen på [sygehus] i"

Af funktionsattest af 2/1 2024 fremgår bl.a.:

"Diagnose angivet på dansk og latin

1. Dansk: knogleafrivning af højre knæskalssene fra skinnebenet

1. Latin: Avulsio tuberositas tibia dextri

...

Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? NEJ

...

Hvis **NEJ**, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? December 2022

...

Er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt? JA

...

Hvilken dato er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt? 18. november 2022

...

Arten af senest anvendt behandling: lægelig kontrolundersøgelse

...

Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)? JA

...

Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? (kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt) Dato: 16-aug-2022, Procedure: RU knæ hør

Der er afrivning af tuberositas tibia som er trukket proksimalt med cirka 2 halv centimeter. Ingen øvrige forandringer

...

Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ? NEJ

...

Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste [10] år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? NEJ

...

Oplyser patienten at kunne varetage sine daglige funktioner (besvares **kun** for personer uden arbejde, fx pensionister eller børn)? ... delvist

...

Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre? kan ikke bøje knæet helt sammen ret længe ad gangen, kan ikke ligge/kravle på knæet og ikke sidde i hugstilling.

...

Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?
Smerter

...

Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Kan ikke sidde med knæet bøjet i længre tid (maks 5-10 min) Får smerter ved belastning og efterfølgende, men ikke konstant. Får hævelse og blåtmærke i knæhasen efter belastning.

...

Hvilket knæ er tilskadekommet? Højre

...

Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? NEJ

...

Er der foretaget artroskopi af knæet? NEJ

...

Er der foretaget ledbånds rekonstruktion i knæet? NEJ

...

Behandlingssted? Er opereret med refiksation af tuberositas tibiae med 3 skruer

...

Er patienten henvist til yderligere vurdering? NEJ

...

Er der planlagt operation af patienten? NEJ

...

Er der skurren i knæet? NEJ

...

Er der ømhed? JA

...

Hvor? smerter ved palpation af tuberositas tibiae og ømhed i knæhasen

...

Er knæleddets bevægelighed normal? NEJ

...

Strækning/bøjning (flexion)	Højre	Venstre
(norm 0-140°)	0-120	0-140

...

Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? NEJ

...

Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? NEJ

...

Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)? NEJ

...

Bevæges benets andre led frit? JA

...

Er der målbart muskelsvind:

...

af lår (10 cm over knæskallen)? NEJ

...

af læg (største omfang)? NEJ

...

Er der bløddelshævelse af knæled? NEJ

...

Er der ansamling i højre knæ? NEJ

...

Er der føleforstyrrelser? JA

...

Hvor? dysæstesi svt anterolateralsiden af knæet

...

Er gangen normal? JA"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"15.2 Hvad omfatter invaliditetsdækningen

15.2.1 Ulykkestilfælde

Ulykkestilfælde, der medfører mindst 5% varigt mén (medicinsk invaliditet). Når et ulykkestilfælde, (se fællesbestemmelsernes pkt. 2.2) er direkte årsag til, at forsikredes mén (medicinske invaliditet) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.

15.2.2 Méngraden

Méngraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde. Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring benytter på skadetidspunktet med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 15.3.

15.2.3 Invaliditetsgraden

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes den tilskadekomnes mén (medicinske invaliditetsgrad) efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

15.2.4 Fastsættelse af invaliditetsgraden

I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevne, tilskadekomnes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte méngrad."

Der fremgår af méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"

D. 2.7.4. Læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevæ- geindskrænkning	5
--	---

...

D. 2.7.7. Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat be- vægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde	5
--	---

"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 16/8 2022 fik en skade i højre knæ under en fodboldkamp. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens varige mén er mindre end 5 %. Klageren ønsker erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at han lever med smerter i knæet, og at knæet ikke kan bøje ordentligt. Klageren har anført, at knæet fungerer langt fra lige så godt som det andet, og at han ikke kan kravle eller sidde på knæ. Klageren har anført, at hans bevægefrihed er indskrænket, og at han har smerter ved aktivitet. Klageren har anført, at han ikke kan sidde med knæet bøjet i længere tid. Klageren har anført, at han halvandet år efter skaden stadig har gener, og at hans livskvalitet og muligheder er indskrænket. Klageren har anført, at lægen – der undersøgte ham sidste gang – virkede distræt og uinteresseret.

Selskabet har anført, at den medicinske vurdering af skadefølgerne er den samme uanset klagerens alder. Selskabet har anført, at generne er mindre end méntabellens pkt. D.2.7.4. og D.2.7.7. Selskabet har anført, at der ikke er målbart muskelsvind, skurren eller sideløshed eller skuffeløshed i knæet. Selskabet har anført, at der ikke er andre relevante forhold, som kan begrunde, at det varige mén skal fastsættes til mindst 5 procent.

Det fremgår af journal af 16/8 2022, at klageren "er kommet til skade under fodbold, fået et vrid og brækket både tuberositas tibialis og ligamentum infrapatellaris der er revet op, indlagt til operation. ... Palpationsømhed omkring proximale tibia og omkring tuberositas tibialis, Også hævelse omkring proximale tibia, Ved rtg. billeder ses fraktur af tuberositas tibia samt har infrapatellaris hævet op".

Det fremgår af journal af 2/9 2022, at klageren "kommer til 2 ugers kontrol efter at han d. 18.08.22 blev opereret for en højresidig tuberositas avulsion, Den er opereret med osteosyntese med skruer. Patienten angiver, at han ikke har smerter derfra og alt går fint".

Det fremgår af journal af 3/10 2022, at klageren "Angiver at det går godt og at han ingen smerter har. ... Ved gennempalpation ingen smerter, Fuld ekstension, Fleksion til 50 grader, Ses af atrofi af lårmuskulaturen".

Det fremgår af journal af 18/11 2022, at klageren "angiver sig velbef. Belaster benet uden problemer og smerter. Objektiv undersøgelse standard. Ekstremiteter: Fint helet cikatrice. Ingen palpatoriske smerter. Fuld ekstension og fleksion, Ligamentum patellae mærkes stabilt og stramt".

Det fremgår af journal af 23/1 2023, at klageren "mærker ingen gener, og han har følelsen af, at det er blevet stærkt og stabilt. Der er fortsat let reduceret styrke sammenlignet bilateralt, og [klageren] er klar til at træne videre for at reducerer dette. Til træningen i vores lokaler har [klageren] bl.a. gennemført intervalløb, hop og retningskift med god dynamisk stabilitet".

Det fremgår af funktionsattest af 2/1 2024, at klageren har "knogleafrivning af højre knæskals-sene fra skinnebenet ... Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? NEJ ... Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse ...? JA ... 16-aug-2022, Procedure: RU knæ hø. Der er afrivning af tuberositas tibia som er trukket proksimalt med cirka 2 halv centimeter. Ingen øvrige forandringer ... Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Kan ikke sidde med knæet bøjet i længre tid (maks 5-10 min) Får smerter ved belastning og efterfølgende, men ikke konstant. Får hævelse og blåtmærke i knæhasen efter belastning. ... Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? NEJ ... Er der skurren i knæet? NEJ ... Er der ømhed? JA ... smerter ved palpation af tuberositas tibiae og ømhed i knæhasen ... Er knæleddets bevægelighed normal? NEJ ... Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°) ... Højre 0-120 ... Venstre 0-140 ... Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? NEJ ... Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? NEJ ... Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)? NEJ ... Bevæges benets andre led frit? JA ... Er der målbart muskelsvind: ... NEJ ... Er der bløddelshævelse af knæled? NEJ ... Er der ansamling i højre knæ? NEJ ... Er der føleforstyrrelser? JA ... Hvor? dysæstesi svt anterolateralsiden af knæet ... Er gangen normal? JA".

Ankenævnet for Forsikring

16.

101296

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han som følge af hændelsen den 16/8 2022 har fået et varigt mén på 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattesten af 2/1 2024, at klageren har gener i form af smerter ved belastning, let nedsat bevægelighed og føleforstyrrelser. Det fremgår videre, at gangen er normal, og at der ikke er muskelsvind. Der er hverken aflåsningstilfælde, skurren, side- eller skuffeløshed, forandret stilling, bløddelshævelse eller ansamling i knæet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal af 18/11 2022, at klageren "Belaster benet uden problemer og smerter", og har "Ingen palpatoriske smerter. Fuld ekstension og fleksion".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

101296