

Ankenævnet for Forsikring

Den 7. august 2024 blev i sag nr. 101434:

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 31/3 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg er ikke enig i deres afgørelse, da der ikke er taget hensyn til hvor slemt skaden er i forhold til CPRS, som gør at jeg lever i et smertehelvede hver dag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have mén graden højere, da jeg synes den er sat for lav i forhold til min skade som aldrig vil blive bedre, efter speciallægens udtalelse."

Selskabet har den 19/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores medlem har tegnet ulykkesforsikring med vilkår nr. 20-7 med udvidet dækning. Klageren mener, at det varige mén efter tilskadekomsten bør fastsættes højere, da skaden aldrig bliver bedre. Selskabet har fastsat klagers varige mén til 25 % efter tilskadekomsten. Tvisten vedrører erstatningsfastsættelsen.

Hændelsesforløb

Den 15. januar 2020 kontakter klager selskabet, da hun den 11. januar 2020 snubler på en trappe og falder 6 meter ned af den. Hun slår højre ben, tommel- og lillefinger.

Den 22. januar 2021 udbetaler selskabet foreløbig erstatning svarende til 5 procentpoints. **Se bilag 1.**

Den 4. juni 2021 udbetaler selskabet erstatning svarende til yderligere 15 procentpoints. Klager har herved modtaget 20 procentpoints i alt efter tilskadekomsten. **Se bilag 2.**

Den 7. juni 2021 gør klager indsigelser mod den fastsatte méngrad, da hun oplever mange gener i sin hverdag. **Se bilag 3.**

Den 1. juli 2021 oversender vi skaden til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). **Se bilag 4.**

Den 8. marts 2023 modtager selskabet en udtalelse fra AES. AES har vurderet klagers varige mén efter tilskadekomsten til 18 %. **Se bilag 5.**

Den 9. marts 2023 kontakter klager selskabet, da hun har bedt AES om at genvurdere skaden, da hun vurderer, da hun mener, at et billede af benet vil kunne have betydning for vurderingen af det varige mén. **Se bilag 6.**

Den 13. juni 2023 modtager selskabet en ny udtalelse fra AES. Klagers méngrad vurderes nu til 25 %. **Se bilag 7.**

Den 19. juni 2023 følger vi AES' udtalelsen og udbetaler yderligere 5 procentpoints i erstatning for varigt mén. **Se bilag 8.**

Den 28. september 2023 er klager stadig ikke enig i vurdering af varigt mén.

Den 20. november 2023 fastholder vi vurderingen af det varige mén.

Vurdering

Vi vurderer, at klagers varige mén efter tilskadekomsten er 25 %.

Det fremgår af klagen til Ankenævnet for Forsikring, at en speciallæge har udtalt, at det varige mén aldrig bliver bedre. Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 61, at en méngrad fastsættes i henhold til mentabellen.

Det fremgår af tabellen punkt 1.1, at et varigt mén som udgangspunkt først kan fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig. Det vil sige, at tilstanden ikke forventes at kunne bedres. Det, at klagers gener aldrig vil blive bedre, gør ikke, at klagers méngrad efter en tilskadekomst bør sættes højere. Det fortæller alene noget om, at et varigt mén kan fastsættes.

Klager mener endvidere ikke, at mengradens størrelse afspejler, hvor slem skaden er i forhold til CRPS. Hun oplever mange smerter hver dag.

Det fremgår af udtalelse den 13. juni 2023, at klager ikke opfylder Budapestkriterierne for at kunne stille diagnosen CRPS (Komplekst regionalt smertesyndrom). AES har derfor lagt vægt på punkt D.2.7.3 og H.4 i méntabellen i deres skønsmæssige udtalelse.

AES har lagt vægt på, at klager har svært nedsat bevægelighed i højre knæ, idet hun kan bevæge knæet 10- 50 grader (mod normale 0-140 grader). 2 centimeters muskelsvind af lår og 0,5 centimeters muskelsvind af underbenet på højre side samt ledskurren. Der er endvidere fundet hypersensibilitet omkring arret herunder 2 centimeter ovenfor og 5 centimeter nedenfor. Der er normal følesans svarende til højre fod. **Se bilag 5, 7 og 8.**

AES har også lagt vægt på, at klager har et traumatisk ar, som ses langt og bredt. Det ses ikke indtrukket, men blegt. Hun oplever gener i form af overfølsomhed og føleforstyrrelser ved ar, svarende til følger efter et stort sår med lokale nerveskader. **Se bilag 5, 7 og 8.**

Vores lægekonsulent har gennemgået skaden på baggrund af klagers henvendelse, og er enige i, at klager ikke opfylder kriterierne for CRPS. Men lægger særligt vægt på, at AES har taget højde for klagers gener i forbindelse med fastsættelsen af méngraden.

Derudover bemærker vores lægekonsulent, at CRPS vurderes efter punkt D.1.9.7 i tabellen. Punktet har ikke en specifik méngrad. Men derimod fastsættes den samlede ménprocent skønsmæssigt, hvor det samlede funktionsniveau vurderes af ud fra evt. nedsat bevægelighed, muskelsvind, trofiske forstyrrelse mv.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at klagers méngrad ikke er til mere end 25 % i varigt mén efter tilskadekomsten."

Klageren har i brev af 2/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig i at der ikke står noget om crps for det er det speciallægen skriver at det peger imod. det skriver jeg også fordi at sådan som jeg har det i min hverdag... der er ild, brændende fornemmelse i mit ben 24-7 og kan ikke holde ud at have vand til og løbe ned af benet og tøj må heller ikke glide op og ned af benet. Så derfor synes jeg ikke at der er taget højde for speciallægen vurdering og derfor mener jeg også at men graden er sat alt for lav."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af speciallægeerklæring af 19/5 2021 indhentet af selskabet fremgår bl.a.:

"Tidligere:

2009: ... sygehus, laparoskopisk kolecystectomi, kompliceret med lækage. Re-laparoskopi og længere indlæggelse på [sygehus].

2013: diskusprolaps i nakke og ryg opereret herfor. Tilkendt førtidspension herefter.

2016: piskesmældssulykke. (forsikringsskag)

2017-18: tilknyttet smerteklinik

...

Har ikke tidligere haft smerter i knæ eller ben.

...

Aktuelle uheld:

d. 11.1.20 faldt skadelidte 6 m ned af trappe og stødte højre knæ mod cementkant og pådrog sig et dybt sår på 25 cm forsiden af knæet. Blev straks set på skadestuen i ... hvor der blev syet et dybt sår på forsiden af knæet. Der var problemer med sårhelingen pga. infektion. Hun anvendte af denne grund i 4,5 måned en DonJoy bandage hvor benet blev immobiliseret. Hun havde i efterforløbet voldsomme smerter og bevægeindskrænkninger i knæet. Blev i efterforløbet set på ortopædkirurgisk afdeling i Hun startede med fysioterapeut allerede i februar måned. Blev sat i behandling med Gabapentin samt håndkøbsanalgetica, da man mistænkte CRPS. Dette med nogen

virkning. Der er i forløbet lavet MR skanning af knæet på ... Sygehus. Skanning har ikke vist nogen intraartikulær skade.

Blev henvist til idrætssklinikken på [hospital] pga. bevægeindskrænkningen, hvor man ikke fandt indikation for brisement behandling som forespurgt, da man frygtede smerteforværring. Blev afsluttet derfra.

Aktuelle gener:

Generne består af smerter og ømhed og bevægeindskrænkning fra højre knæ.

Derudover svaghedsfornemmelse hævelse i højre ben.

Hun beskriver farveændringer i benet som kan variere mellem rødme og blåfarvning.

Generne har været uændrede de sidste 6 måneder.

Ad. Smerter i knæ: Der er konstant smerter i knæet både i hvile og ved belastning. Smerteniveauet svinger fra 7 i hvile og 10 under belastning på VAS-skalaen. Der er ekstra smerter hvis hun sidder med knæet i den samme stilling i længere tid som f. ex under bilkørsel eller siddende i stol. Der er ingen lindring ved elevation af benet. Der er øgede smerter ved belastning. Max gangdistance er 1,5 km. Hun har oplevet smerter i forbindelse med løft af, indkøbsposer eller indkøbskurv. Under indkøb vil hun helst have en indkøbsvogn som hun kan læne sig af. Der er også smerter ved længere tids standfunktion. Under madlavning skal hun sidde ned idet stående arbejde her er ulideligt. Smerterne optræder primært på forsiden af skinnebenet fra knæet ned til ankel. Får ekstra smerter ved trappegang og kan kun gå når hun holder på gelænderet.

Har voldsomme smerter ved den mindste berøring af huden på skinnebenet. Således smerter når hun tager bukser på og af samt når huden berører lagenet om natten. Temperaturforandringer udløser smerter i skinnebenet. Dette opleves når hun tager bad. Må sidde ned under badet så hun undgår at vandet løber ned ad benet.

Ad bevægeindskrænkning: Kan ikke bøje sit højre knæ som tidligere. Kan derfor ikke cykle og komme ned og samle noget op fra gulvet. Kan ikke gøre golvrent.

Ad svaghedsfornemmelse i højre ben: Benet føles svagere end tidligere. Det føles væsentligt svagere end det venstre ben og hun bliver hurtigere træt i benet.

Ad hævelse: der er konstant hævelse af underbenet og hun bruger derfor permanent støttestrømpe.

Objektivt:

Symptombeskrivelse fremstilles i neutralt stemningsleje.

Gangen usikker med højresidig halten ved indendørs gang.

Underekstremiteterne forekommer lige lange. Bækkenet står lige.

Hofter:

Begge hofter bevæges ens:

Fleksion 0-140 grader, abduktion 40 grader, adduktion 15 grader, indadrotation 20 grader, udadrotation 50 grader.

Der er ingen smerter i yderstillingerne ved rotation og bevægelse til yderstilling.

Knæ:

Højre knæ bevæges 10-10-50

Venstre knæ bevæges 0-0-140

Ankenævnet for Forsikring

5.

101434

Højre knæ findes med ømhed stor horisontal cicatrice på 25 cm ud for tuberositas tibia. Hun ligger spontant med knæet i 10 graders strækkedefekt. Der retropatellart og skurren. Der er diffus ømhed omkring knæet. Ingen lachmannløshed. Knæet er sidestabilt. Der er ikke noget tilbagefald af tibia. Der findes ingen retropatellar ømhed på højre side. Meniskprøverne er negative. Der er intet pivot shift.

Venstre knæ findes sidestabilt. Der er ingen løshed. Intet pivotshift. Der er ingen ømhed retropatellart og skurren her. Ingen ømhed på ledlinier. Der er ikke anslag af patella. Menisktestene er negative.

Crus: der ses erytem på forsiden af højre crus. Hun er hyperreagerende med berøring fra et par cm over cicatricen og ned til 5 cm over ankelniveau. Området udgør den forreste halvdel af hele circumference af underbenet. Der er forsinkelse af kapillærresponsen på det beskrevne område. Tørhedsgraden og behåring er ens på de to crurae.

Ankler: normal bevægelighed i begge ankelled. Begge ankelled findes stabile.

Højre ankel bevæges 20 grader dorsal fleksion. 50 graders plantar fleksion Venstre ankel bevæges 20 grader dorsal fleksion. 50 graders plantar fleksion. Supination og eversion er ens på de to sider.

Fod: begge fødder findes med normal sensibilitet, kapillærrespons og pulsation i art. Dorsalis pedis. Der er normal bevægelighed af begge tæer.

Omfangsmål	Højre	Venstre
Låromfang målt 10 cm over patellae	Cm 58,0	Cm 60,0
Knæomfang	Cm 49,0	Cm 50,3
Crus målt 10 cm under tuberositas tibiae	Cm 40,5	Cm 41,0
Ankelomfang	Cm 23,0	Cm 24,0
Mellemfods omfang	Cm 16,3	Cm 16,3

Resumé og konklusion:

[i 40'erne]-årig kvinde faldt 6 m ned af betontrappe og slog højre knæ kraftigt mod underlaget. Ingen tidligere knæproblemer. Hun pådrog sig et stort, dybt bløddelssår på forsiden af knæet, som blev sutureret på skadestuen. Der var problemer med sårhelingen og hun anvendte derfor skinne på knæet i de følgende flere måneder.

Udviklede efterfølgende neurogene smerter i knæet. Både anamnestisk og objektivt peger det imod CRPS, for hvilket hun behandles med Gabapentin. Fik før skaden også Gabapentin pga. rygsmerter, men nu øget til dobbelt dosis. Derudover har hun en væsentlig bevægeindskrænkning i knæet.

Objektivt er der fundet relativ atrofi af højre lårmuskulatur og væsentligt nedsat bevægelse af knæet. Der er endvidere hudforandringer på crus overfladen. Der er derfor god overensstemmelse mellem de fremførte gener og de objektive fund. Jeg betragter tilstanden som værende stationær."

Af vejledende udtalelse af 8/3 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi skriver, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 11. januar 2020.

Vi vurderer, at den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på 18 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 1. juli 2021 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 11. januar 2020.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[klageren] var udsat for en ulykke den 11. januar 2020, idet hun faldt cirka 6 meter ned af en trappe.

Primær lægekontakt

[klageren] blev tilset den 11. januar 2020 på Akutafdelingen, [hospital] med gener i form af smerter fra højre skulder, venstre hånds 5. finger, mindre hudafskrabning ved læben og en stor flænge på cirka 20 centimeter under højre knæ. Hun blev visiteret til skadestuen, [sygehus]

Der blev foretaget en røntgenundersøgelse af højre knæ, som var normal. Hun fik syet hendes læsion under højre knæ. Hun fik herefter påsat en DonJoy svarende til højre knæ.

Yderligere lægekontakt

[klageren] blev tilset til kontrol den 11. februar 2020, hvor der blev foretaget en MR-scanning.

[klageren] har haft et forløb med langvarig kontrol og sårbehandling.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af ulykken. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Ekstremiteter (Arme og ben)	Underekstremiteter (ben) – Knæled	D.2.7.3

Efter tabellens punkt D.2.7.3, vurderes knæ med bøjeevne nedsat til 90 grader, til 10 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 11. januar 2020 og de aktuelle gener i højre knæ.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af konstante svære smerter, som forværres ved belastning. Der er også nedsat gangdistance.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet svært nedsat bevægelighed i højre knæ, idet hun kan bevæge knæet 10-50 grader (mod normale 0-140 grader). Der er også fundet 2 centimeters muskelsvind af lår og 0,5 centimeters muskelsvind af underbenet på højre side. Der er videre fundet normal følesans. Der er ikke fundet løshed eller ledskurren.

Vi vurderer, at generne er værre end méntabellens punkt D.2.7.3, idet der er svært nedsat bevægelighed, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 18 %.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 11. januar 2020 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 18 %."

Af vejledende udtalelse af 13/6 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi skriver til jer, fordi vi den 8. marts 2023 er blevet bedt om at genvurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 11. januar 2020.

Vi har set på sagen igen og vurderer, at den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på 25 %

...

Begrundelse for vurderingen

Vi har den 8. marts 2023 modtaget en anmodning om genvurdering på baggrund af vores udtalelse af 8. marts 2023 om varigt mén.

Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at der ikke er taget stilling til vansir svarende til højre ben samt CRPS (Komplekst regionalt smertesyndrom). Vi har herefter modtaget farvefotos af højre ben til vurdering af vansir og disse er indgået i vores vurdering af det samlede varige mén i forbindelse med genvurderingen af vores vejledende udtalelse.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] var udsat for en ulykke den 11. januar 2020, idet hun faldt cirka 6 meter ned af en trappe.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset den 11. januar 2020 på Akutafdelingen, [hospital] med gener i form af smerter fra højre skulder, venstre hånds 5. finger, mindre hudafskrabning ved læben og en stor flænge på cirka 20 centimeter under højre knæ. Hun blev visiteret til skadestuen, [sygehus].

Der blev foretaget en røntgenundersøgelse af højre knæ, som var normal. Hun fik syet hendes læsion under højre knæ. Hun fik herefter påsat en Don Joy svarende til højre knæ

Yderligere lægekontakt

[klageren] blev tilset til kontrol den 11. februar 2020, hvor der blev foretaget en MR-scanning.

[klageren] har haft et forløb med langvarig kontrol og sårbehandling.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af ulykken. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Ekstremiteter (Arme og ben)	Underekstremiteter (ben) – Knæled	D.2.7.3
Vansir	-	H.4

Efter tabellens punkt D.2.7.3, vurderes knæ med bøjeevne nedsat til 90 grader, til 10 %.

Efter tabellens punkt H.4, vurderes større ar på kroppen eller ekstremiteterne, til mindre end 5 %-50 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 11. januar 2020 og de aktuelle gener i højre knæ.

Vedrørende højre knæ

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af konstante svære smerter, som forværres ved belastning. Der er også specielt smerter ved berøring af huden på skinnebenet (allodyn). Der er videre nedsat gangdistance. Der er endvidere konstant hævelse af underbenet.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet svært nedsat bevægelighed i højre knæ, idet hun kan bevæge knæet 10-50 grader (mod normale 0-140 grader). Der er også fundet 2 centimeters muskelsvind af lår og 0,5 centimeters muskelsvind af underbenet på højre side. Der er videre fundet ledskurren. Der er endvidere fundet hypersensibilitet omkring arret herunder 2 centimeter ovenfor og 5 centimeter nedenfor. Der er normal følesans svarende til højre fod.

Det er vores lægefaglige vurdering, at [klageren] ikke opfylder Budapestkriterierne for at kunne stille diagnosen CRPS (Komplekst regionalt smertesyndrom).

Vi vurderer, at generne er værre end méntabellens punkt D.2.7.3, idet der er svært nedsat bevægelighed, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 18-20 %.

Vedrørende vansir svarende til højre ben

Vi har lagt vægt på, at [klageren] i forbindelse med ulykken pådrog sig et traumatisk ar, som ses langt og bredt. Det ses ikke indtrukket, men blegt.

Der er også gener i form af overfølsomhed og føleforstyrrelser ved ar, svarende til følger efter et stort sår med lokale nerveskader.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt H.4, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 3-5 %.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 11. januar 2020 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 25 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"61 Erstatning ved varigt* mén

Mén er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Fastsættelsen sker på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens* mentabel* gældende på afgørelsestidspunktet (mentabellen kan ses på www.ask.dk).

Det fremgår af vejledende méntabel fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"D. 1.9.7. Funktionstab som følge af kvæstelser

For eksempel refleksdystrofi og neurogene smerter.

Ved vurderingen af refleksdystrofi vil både smerter og vægtning af andre forhold, som for eksempel nedsat bevægelighed, muskelsvind og trofiske forstyrrelser, indgå i vurderingen af ménet.

Når der samtidig er tale om områder, hvor der er fastlagt satser i mén Tabellen, sker der ikke automatisk en fuld sammenlægning af satserne. Den samlede ménprocent vil blive fastsat efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau vurderes.

...

D. 2.7.3. Knæ med bøjeevne nedsat til 90 grader	10
---	----

...

H. 4. Større ar på kroppen eller ekstremiteterne	0-50
--	------

"

Nævnet udtaler:

Klageren faldt den 11/1 2020 ned af en trappe og slog højre knæ og underben. Selskabet indhentede ortopædkirurgisk speciallægeerklæring og sendte sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som den 13/6 2023 fastsatte det varige mén til 25 %. Selskabet udbetalte herefter erstatning for en méngrad på 25 %. Klageren ønsker fastsættelse af en højere méngrad.

Klageren har anført, at der ikke er taget hensyn til, hvor slem skaden er i forhold til CPRS, som medfører daglige svære smerter. Klageren har anført, at méngraden er sat for lavt i forhold til skaden, som aldrig bliver bedre. Klageren har anført, at speciallægen skriver, at generne peger mod CRPS, og at der ikke er taget højde for speciallægens vurdering.

Selskabet har anført, at det, at generne aldrig vil blive bedre, ikke medfører en højere méngrad. Selskabet har anført, at CRPS vurderes efter méntabellens punkt D.1.9.7, at punktet ikke har en specifik méngrad, og at den samlede ménprocent derimod fastsættes skønsmæssigt, hvor det samlede funktionsniveau vurderes af ud fra nedsat bevægelighed, muskelsvind, trofiske forstyrrelse mv.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 19/5 2021 indhentet af selskabet, at "Generne består af smerter og ømhed og bevægeindskrænkning fra højre knæ. Derudover svaghedsfornemmelse hævelse i højre ben. Hun beskriver farveændringer i benet, som kan variere mellem rødme og blåfarvning. Generne har været uændrede de sidste 6 måneder. ... Udviklede efterfølgende neurogene smerter i knæet. Både anamnestisk og objektivt peger det imod CRPS, for hvilket hun behandles med Gabapentin. Derudover har hun en væsentlig bevægeindskrænkning i knæet. Objektivt er der fundet relativ atrofi af højre lårmuskulatur og væsentligt nedsat bevægelse af knæet. Der er endvidere hudforandringer på crus overfladen. Der er derfor god overensstemmelse mellem de fremførte gener og de objektive fund. Jeg betragter tilstanden som værende stationær".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 13/6 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klageren har "konstante svære smerter, som forværres ved belastning. Der er også specielt smerter ved berøring af huden på skinnebenet (allodyni). Der er videre nedsat gangdistance. Der er endvidere konstant hævelse af underbenet. Der er ved den objektive undersøgelse fundet svært nedsat bevægelighed i højre knæ, idet hun kan bevæge knæet 10-50 grader (mod normale 0-140 grader). Der er også fundet 2 centimeters muskelsvind af lår og 0,5 centimeters muskelsvind af underbenet på højre side. Der er videre fundet ledscurren. Der er endvidere fundet hypersensibilitet omkring arret herunder 2 centimeter ovenfor og 5 centimeter nedenfor. Der er normal følesans svarende til højre fod. Det er vores lægefaglige vurdering, at [klageren] ikke opfylder Budapestkriterierne for at kunne stille diagnosen CRPS (Komplekst regionalt smertesyndrom). Vi vurderer, at generne er værre end méntabellens punkt D.2.7.3, idet der er svært nedsat bevægelighed, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 18-20 %. Vedrø-

rende vansir svarende til højre ben. Vi har lagt vægt på, at [klageren] i forbindelse med ulykken pådrog sig et traumatisk ar, som ses langt og bredt. Det ses ikke indtrukket, men blegt. Der er også gener i form af overfølsomhed og føleforstyrrelser ved ar, svarende til følger efter et stort sår med lokale nerveskader. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabelens punkt H.4, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 3-5 %. Samlet vurdering. Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 11. januar 2020 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 25 %".

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 hun har en højere méngrad end 25 procent som følge af ulykken den 11/1 2020. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 13/6 2023 har vurderet det varige mén til 25 procent. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede det varige mén på baggrund af gener i form af svære smerter, svært nedsat bevægelighed, ledscurren, muskelsvind og hævelse af underbenet samt hypersensibilitet, overfølsomhed og føleforstyrrelser omkring arret.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klageren "ikke opfylder Budapestkriterierne for at kunne stille diagnosen CRPS".

Nævnet har derudover lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 19/5 2021, at klageren har gener i form af smerter, svaghedsfornemmelse, hævelse i højre ben, neurogene smerter i knæet, væsentligt nedsat bevægelse af knæet, atrofi og hudforandringer. Nævnet bemærker, at det alene fremgår af speciallægeerklæringen, at "Både anamnestisk og objektivt peger det imod CRPS", og at det derfor ikke kan udledes, at speciallægen har vurderet, at klageren opfylder diagnosekriterierne for CRPS.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

101434

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