**Ankenævnet *for* Forsikring**

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 102417:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/10 2024 har klageren bl.a. anført:

> "Bruskskade af venstre knæ.
> Efter genoptræning og operation, stadig mange smerter. Har fået afvisning på erstatning pga. ingen muskelsvind ved knæet, men har gentagende gange skrevet at jeg træner med elastik netop pga. at styrke musklerne omkring knæet.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet**
> At de erkender en erstatning /erstatnings pligtige."

Selskabet har den 25/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Kunden anmelder en snubleskade på en trappe fra den 25. januar 2022. Hun beskriver, at hendes venstre knæ gik bagover, og i den forbindelse pådrog hun en skade på venstre knæ.
>
> Vi anerkender på baggrund af anmeldelsen hendes tilskadekomst, og vi tilbyder hjælp til genoptræning af knæet.
>
> Kunden vender retur med henblik på opgørelse af det varige men. Vi indhenter journaloplysninger og funktionsattest, som bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent.
>
> Vi meddeler herefter vores kunde, at vi ikke finder grundlag for at betale menerstatning til hende, da vi har gennemgået beskrivelsen af hendes følger, og vi har fastsat mengraden til mindre end 5%.
> Vi beskriver følgende overfor kunden omkring vores menvurdering:

*Kunden beskriver selv ved undersøgelsen, at hun ikke kan gå i hugstilling, har brændende smerter, hævelse og ubehag ved strækning af knæet efter at have siddet. Hun kan kun gå korte distancer og har besvær ved trappegang.*
*Den objektive undersøgelse hos overlægen viser, at der er normal bevægelighed i knæleddet. Der er ingen skurren, ingen ømhed, ingen sideløshed eller skuffeløshed, ingen muskelsvind, ingen hævelse, ingen føleforstyrrelser, og hendes gang er normal.*

Efter en samlet vurdering af symptomer har vores rådgivende lægekonsulent vurderet, at hendes mengrad er vurderet til mindre end 5%.

Kunden vender retur til os med en klage. Hun oplyser i klagen, at hun er meget uenig, da skaden påvirker hendes hverdag rigtig meget. Hun beskriver, at attesten blev foretaget om morgenen, hvor hendes tilstand er bedst, og hun har brug for smertestillende piller hver dag. Vi beder den rådgivende lægekonsulent om at foretage en fornyet vurdering i sagen.

Lægekonsulenten fastholder sin vurdering med udgangspunkt i mentabellens punkt D.2.7.4, som beskriver følgende:
Læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning 5%.

Ved gennemgang af beskrivelsen af vores kundes symptomer er der ikke fundet svind af muskulaturen eller nedsat bevægelighed i knæet, hvorfor kriterierne i punktet ikke er opfyldt. Derfor har vi overfor kunden fastholdt, at der ikke er grundlag for erstatning, da mengraden fortsat er vurderet til mindre end 5%.

Vi orienterer til slut kunden om hendes mulighed for at gå videre med klagen via afdelingen for kundeklager. De modtager kort efter hendes klage.

Sammen med klagen har kunden indsendt en ny udtalelse fra hendes læge, som beskriver, at der er et funktionstab i knæet efter skaden, hvorfor kundeklage funktionen vurderer, at der er behov for, at kunden kommer til en fornyet og uddybende undersøgelse, så der kan foretages en revurdering af mengraden.

Vi sørger derfor, at kunden kommer til undersøgelse hos en overlæge, og den erklæring, som er lavet efter undersøgelsen, og den danner grundlag for fornyet vurdering i samråd med lægekonsulenten.

Lægekonsulenten finder imidlertid ikke grundlag for at ændre afgørelsen.
Lægekonsulenten tager fortsat udgangspunkt i mentabellens punkt D.2.7.4. Det er fortsat vores vurdering, at kriterierne for en mengrad på 5% ikke er opfyldt. Der er ingen oplysninger om, at skaden skulle have medført svind af muskulaturen omkring knæet, hvorfor vi fastholder, at mengraden er mindre end 5%.

Til slut orienterer vi hende om muligheden for at gå videre med sagen via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankenævnet for Forsikring.

Kunden vender tilbage, og hun orienterer om, at hun absolut ikke er tilfreds med vores afgørelse. Hun henviser til, at hun træner flittigt, hvorfor hun af den grund ikke har svind af muskulaturen.

Vi svarer kunden, at afgørelsen er truffet ud fra den lægelige faglig dokumentation og beskrivelse af forholdene af hendes knæet og sagen oplysninger i øvrigt.

Dernæst modtager vi klagen via Ankenævnet for Forsikring.

**Vi fastholder afgørelsen:**
Efter modtagelsen af klagen har vi gennemgået sagen igen, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse. Grundlaget for opgørelse af et varigt men er Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel, og kunden har pådraget sig en bruskskade i knæet efter den anmeldte skade.

Derfor har vi taget udgangspunkt i mentabellens punkt D.2.7.4 og D.2.7.5, som omhandler følger efter bruskskade i knæet. Efter gennemgang af både funktionsattesten og speciallægeerklæringen er der beskrevet ens muskulatur omkring knæ. Der er således ikke lægges til grund, at skaden har medført svind af muskulaturen omkring det skadede knæ.

Da punktet forudsætter en let muskelsvind for at opnå en 5% erstatning, kan vi ikke imødekomme kundens klage, og derfor fastholder vi vores afgørelse omkring menvurderingen til mindre end 5%."

Klageren har i meddelelse af 27/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Utroligt at man skal puttes i en kasse og hvis man ikke passer i den, dækket forsikringen ikke. Jeg træner ugentligt min venstre knæ for at styrke musklerne med elastikker. Noget jeg er blevet anbefalet at gøre af fys. Jeg har fået varig men efter skaden, men pga. at der ingen muskelsvind er – som selvfølgeligt ikke vil være når jeg træner ugentligt, vil de ikke betragte som nok til en erstatning. For så passer jeg ikke lige ind i den kasse. Det syntes jeg ikke kan være rimeligt, at man bliver straffet for at man gør noget for at træne muskulatur omkring knæet."

Selskabet har i brev af 5/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Opgørelsen af et varigt mén er en konkret vurdering, som bygger den beskrivelse af forholdene i knæet, som overlægen kommer frem til ved en undersøgelse.

Vi sammenligner symptomerne med de relevante punkter i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Her har vi taget udgangspunkt i punkt D.2.7.4, hvor der er forudsætning om smerter, let muskelsvind og evt. nedsat bevægelighed for at opnå 5%.

Da kunden ikke opfylder alle kriterier i punktet, fastholder vi, at der ikke er grundlag for at yde erstatning. Vi fastholder dermed afgørelsen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 31/3 2022 fremgår bl.a.:

"Skade dato: 25-01-2022
Skadebeskrivelse: Snublede ned af trappen til baggangen hvor mit venstre knæ gik bagover."

Af journalnotat fra egen læge af 18/2 2022 fremgår bl.a.:

"18-02-2022
…
Smerter over ve. knæ siden ultimo jan. Snubler op ad en trappe. Smerterne er taget til siden da. Har svært ved at gå længere ture. Har svært ved at flekterer over knæet.
…
Objektivt:
Fri bevægelighed over knæet. Der ses hyperekstension og smerter ved fuld fleksion. Der mærkes et tydelige, konsekvent smuUklik i knæet ved ekstension. Derudover let skurren.
lille anslag af patella.
Smerter over med. ledlinie incl. MCL.
Stab. ia.
Menisk obs."

Af hospitalsjournal fra ortopædkirurgisk afdeling af 25/3 2023 fremgår bl.a.:

"01-04-2022
…
Patienten har haft et vridtraume mod venstre knæ for et par måneder siden, og røntgen ser pænt ud, men på MR-skanning ses der lille osteokondral læsion på patella med bone bruise og også en revne i mediale menisk.
…
26-08-2022
…
Patienten kom til skade med vrid i knæet i januar måned.
…
Hun fortæller, at efter blokadeanlæggelsen har hun kunnet sove om natten for smerterne, men der bliver ved at være smerter i løbet af dagen og ved belastning. Hun fortæller, at smerterne sidder fortil i knæet og omkring indersiden af knæet. Der er ikke nogen mekaniske aflåsninger.
…
26-01-2023
…
Pt. kommer genhenvist pga. vedvarende gener fra ve. knæ. Længere forløb der begyndte i januar 2022 med mindre skade. I forløbet er hun blevet set ved kollega … og undertegnede. Hun har fået taget rtg. og er også blevet MR-scannet. Der er forsøgt blokadebehandling, fysioterapi og konservativ tilgang.

Hun beskriver, at der ikke er mekaniske aflåsninger men daglige gener med nedsat gangdistance og hun har måttet opgive at kunne gå en tur, da hun får smerter på indersiden af knæet.
...
25-03-2023
…
Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg
Operation … 11 24-03-2023 Artroskopisk eksploration af knæled
…

Mediale ledkammer ses med intakt menisk hele vejen rundt.
Menisken er testet med krog og er fastsiddende. Brusken er intakt på hele femurkondylens rundding ved fleksion.
…
Ved operationen konstateret mindre skade i brusken på knæskallen. Ligner begyndende slidgigt i udseende. Derudover fjernet en mindre slimhindefold på indersiden af knæet.
Der findes ikke yderligere kirurgiske behandlingstilbud efter nuværende diagnostiske artroskopi med afglatning af bruskskader."

Af funktionsattest af 5/4 2024 udfyldt af speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"2. Diagnose angivet på dansk og latin
1. Dansk Bruskskade ve. Knæskal
…
3. Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? … Nej
…
11. a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? Nej
…
13. Er der skurren i knæet? … Nej
…
14. Er der ømhed? Nej
…
15. Er knæleddets bevægelighed normal? … Ja
…
16. a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? … Nej
…
b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? … Nej
…
17. Er underbenets stilling forandret? … Nej
…
18. Bevæges benet andre led frit? … Ja
…
19. Er der målbart muskelsvind?
…
a) af lår (10 cm over knæskallen)? … Nej
…
b) af læg (største omfang)? … Nej
…
20. Er der bløddelshævelse af knæled? … Nej
…
21.
…
b) Er der ansamling i venstre knæ? Nej
…
22. Er der føleforstyrrelser? … Nej
…
23. Er gangen normal? … Ja."

6. 102417

Af klagerens klage over afgørelsen af 17/5 2024 fremgår bl.a.:

> "Jeg er meget uenig i jeres afgørelse af at jeg ikke har fået varig men, det påvirker så meget min hverdag med smerter og spiser smertestillende hver dag. Da jeg fik lavet den attest, var det om morgenen og der er den aldrig hævet det kommer først om aften når jeg har været i gang, som jeg også sagde til ham lægen.
>
> Og at jeg skulle gå normalt ved jeg ikke om man kan sige når jeg halter op ad dagen, kan ikke stå mere end op til 4 timer uden der kommer brændende og varme i knæet.
> Har så svært ved at forklare mine udfordringer så i forstår det.
> Der er daglig begrænsninger for mig og så få denne besked er meget svært for mig, da min hverdag er blevet så meget anderledes og begrænset efter skaden, og i så kan sige at min skade er under 5 % men det er jeg så meget uenig i."

Af brev fra egen læge af 26/6 2024 fremgår bl.a.:

> "Patienten havde inden knætraumet d 25.1.22 ingen gener fra venstre knæ. MR-scanning viste brusk og menisklæsion.
> Forsøgt fysioterapi, steroidblokade og operation men fortsat betydelige gener fra knæet.
> Kan ikke sidde på hug, sidde på knæ, smerter efter belastning og f.eks. svært ved at skifte gear/trappegang.
> Har trænet flittigt ved fysioterapeut for at stabilisere knæet, hvilket har medvirket til ingen muskelatrofi af knæmusklerne.
>
> Efter min vurdering er der således et funktionstab der påvirker patientens hverdag."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af selskabet af 19/9 2024 fremgår bl.a.:

> "**Aktuelle klager, symptomer og funktionstab**
> Skadelidte oplyser, at hun har daglige smertegener fra venstre knæled. Smerterne kommer efter belastning og ved mindre vridbevægelser af knæet. Forværres fx ved trappegang og i forbindelse med bilkørsel ved udkobling. Har desuden svært ved at komme ned i knæ- og hugsiddende stilling grundet smerter i knæet. Oplyser desuden der er stivhed af knæet fra morgenstunden indtil hun kommer i gang. Derudover er der hævelsestendens af knæet. Ovennævnte gener påvirker hendes gangdistance. Oplyser, at der tilkommer smerter i knæet efter cirka 1,5-2 km's gang. Der har i forløbet ikke været problemer med aflåsningstilfælde.
> …
> **Objektiv undersøgelse**
> …
> Venstre knæ: Ved inspektion ses ingen fejlstilling af knæaksen. Mindre ar lokaliseret anteromedialt og -lateralt efter tidligere artroskopisk undersøgelse. Ingen bløddelshævelse omkring knæet, og ingen intraartikulær ansamling, ingen anslag af patella. Knæet fra bevæges fra cirka 12 graders hyperekstension til 125 grader fleksion. Maksimal fleksion udløser smerter fortil i knæet. Let retropatellar klik og skurren. Ømhed ved palpation og rotation langs både mediale ledlinje samt ved kompression af patella. Knæet findes ligamentært stabilt ved valgus og varus stresstest, og sagittalt ved skuffe- og Lachmann's test. Normale sensibilitetsforhold omkring knæet.
> …
> **Omfangsmålinger, højre/venstre, cm**

Femur, 10 cm over patella: 48/48
Knæ: 40/40
Crus, 12 cm under patella: 44/44

**Diagnoser**
DS83.3 fractura cartilagines patella sinister - læsion af brusken bag venstre knæskal.
DT93.3A følgetilstand af distorsion af venstre knæled.
…
Subjektivt har skadelidte følgende gener fra venstre knæled:

1. Daglige smertegener fra knæet, som forværres ved aktiviteter med belastning og vridbevægelser. Forværres fx ved trappegang og ved udkobling i forbindelse med bilkørsel samt hvis hun skal gå ned i knæ- eller hugsiddende stilling.
2. Der er hævelsestendens af knæet.
3. Stivhed af knæet specielt fra morgenstunden.
4. Nedsat gangdistance, får smerter i knæet efter cirka 1,5-2 km's gang.

Objektivt findes følgende:

1. Højre og venstre knæ kan overstrække/hyperekstendere, men egalt. Der er nedsat bøjefunktion af venstre knæ sammenlignet med højre.
2. Angiver smerter ved maksimal bøjefunktion i venstre knæ.
3. Der er direkte palpationsømhed ved kompression af knæskallen i venstre knæ samt på forsiden og indvendigsiden af knæet.
4. Der er let skurren bag knæskallen på både højre og venstre knæled.

Det vurderes, at der er en relevant sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Der er ved en MR-skanning påvist skade på brusken bag knæskallen, som må kunne vurderes og forklare skadelidtes forreste knægener. Skadelidte har ikke før aktuelle ulykkestilfælde tidligere haft gener fra eller skader af venstre knæled. Det må således vurderes, at der ikke er øvrige forudgående gener eller konkurrerende lidelser der er blevet påvirket eller forværret ved uheldet eller haft indflydelse på skadelidtes nuværende helbredstilstand. Prognostisk må tilstanden for nuværende vurderes at være stationær. Det vurderes desuden, at skadelidte er relevant udredt og behandlet og for nuværende skønnes yderligere undersøgelser ikke for relevante."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?
A. direkte følger af et ulykkestilfælde.
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
16. Hvordan bliver skaderne erstattet?
…
2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel."

# Ankenævnet *for* Forsikring

8. 102417

# Ankenævnet *for* Forsikring

9. 102417

**Nævnet udtaler:**

Klageren – som er født i 1970'erne – anmeldte, at hun den 25/1 2022 snublede og fik skade i venstre knæ. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at ulykken ikke har påført klageren et varigt mén på 5 %. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at hun efter operation og genoptræning har mange smerter i knæet. Klageren har anført, at hun har "fået afvisning på erstatning pga. ingen muskelsvind ved knæet, men har gentagende gange skrevet at jeg træner med elastik netop pga. at styrke musklerne omkring knæet". Klageren har anført, at hun bliver straffet for at optræne muskulaturen i knæet.

Selskabet har anført, at klageren ifølge funktionsattest har normal bevægelighed i knæled, ingen skurren, ømhed, sideløshed eller skuffeløshed, muskelsvind, hævelse eller føleforstyrrelse. Selskabets lægekonsulent har med udgangspunkt i méntabellens punkt D.2.7.4 vurderet ménet til mindre end 5 %, idet der ikke er fundet svind af muskulatur.

Det fremgår af journal af 25/3 2023, at "Mediale ledkammer ses med intakt menisk … Ved operationen konstateret mindre skade i brusken på knæskallen. Ligner begyndende slidgigt i udseende. Derudover fjernet en mindre slimhindefold på indersiden af knæet".

Det fremgår af funktionsattest af 5/4 2024, at klageren har "Bruskskade ve. Knæskal … 11. a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? Nej … 13. Er der skurren i knæet? … Nej … 14. Er der ømhed? Nej … 15. Er knæleddets bevægelighed normal? … Ja … 16. a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? … Nej … b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? … Nej … 17. Er underbenets stilling forandret? … Nej … 18. Bevæges benet andre led frit? … Ja … 19. Er der målbart muskelsvind? … Nej … 20. Er der bløddelshævelse af knæled? … Nej … 21. … b) Er der ansamling i venstre knæ? Nej … 22. Er der føleforstyrrelser? … Nej … 23. Er gangen normal? … Ja".

10. 102417

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 19/9 2024: "**Omfangsmålinger, højre/venstre, cm** Femur, 10 cm over patella: 48/48 Knæ: 40/40 Crus, 12 cm under patella: 44/44 … Objektivt findes følgende: 1. Højre og venstre knæ kan overstrække/hyperekstendere, men egalt. Der er nedsat bøjefunktion af venstre knæ sammenlignet med højre. 2. Angiver smerter ved maksimal bøjefunktion i venstre knæ. 3. Der er direkte palpationsømhed ved kompression af knæskallen i venstre knæ samt på forsiden og indvendigsiden af knæet. 4. Der er let skurren bag knæskallen på både højre og venstre knæled. Det vurderes, at der er en relevant sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Der er ved en MR-skanning påvist skade på brusken bag knæskallen, som må kunne vurderes og forklare skadelidtes forreste knægener".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.7.4 "Læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning 5 %", og at punkt D.2.7.5 "Læsion af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning 8 %".

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 som følge af ulykken den 25/1 2022 har et varigt mén på 5 %. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 25/3 2023 fik konstateret bruskskade, og at menisken var intakt. I méntabellen er "læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning" angivet til 5 %.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattesten og af speciallægeerklæringen, at der ikke kunne måles muskelsvind.

11. 102417

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om den fysioterapeutiske træning – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings