

Ankenævnet for Forsikring

Den 28. maj 2025 blev i sag nr. 103074:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 12/2 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg rev mit korsbånd over i ... i 2022. Har søgt erstatning og Topdanmark har anerkendt ulykken men har vurderet méngraden til 5%. Når jeg læser AES méntabel D. 2.7.11. er det min forventning at méngraden fastsættes til at være minimum 8%.

I dagligdagen kan jeg ikke løbe eller styrketræne mine ben uden at få ondt i knæet. Jeg har bevægelighedsindskrænkning som hæmmer mig i dagligdagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En omvurdering af méngraden, således den udgør minimum 8% AES méntabel D. 2.7.11."

Selskabet har den 21/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Redegørelse for sagens forløb

Den 13. marts 2023 modtager vi en anmeldelse fra kunden, som beskriver:

Mit korsbånd blev revet over under min rejse til ... i Maj 2022, jeg ringede til jer og blev sendt til hospitalet dernede. Jeg fik taget et røntgenfoto og de sagde at der ikke var sket noget, når jeg kommer hjem til ... vælger jeg lige at blive checket igen og finder ud af at det er mit korsbånd der er revet over.

Vi ønsker yderligere oplysninger om hændelsen, da kunden ikke beskriver, hvad der er sket som årsag til korsbåndsskaden. Kunden oplyser efterfølgende, at han er gledet på en trappe, hvorved han kommer til skade med knæet.

I journaloplysningerne fra egen læge og privathospitalet ... fremgår det, at kunden er kommet til skade under kampsport, ikke et fald på en trappe.

Derfor spørger vi kunden om denne uoverensstemmelse i oplysningerne. Han forklarer, at han har fortalt sine forældre, at der er tale om et fald på en trappe, da de ikke skulle kende til deltagelsen i kampsporten.

Vi spørger kunden efterfølgende om hans deltagelse i kampsport, og hvor meget han dyrkede det, og efter besvarelsen gennemgår vi sagens oplysninger igen og anerkender skaden.

Til opgørelsen af det varige mén modtager vi opdaterede journaler, som blandt andet beskriver 1 års kontrollen efter hans operation af korsbåndet. Af denne fremgår følgende:

'Kommer til en kontrol med sin h . ACL-rekonstruktion med quadricepsse og lat. ekstern tenodese. Rent subjektivt har han slet ikke nogen gener fra knæet. Mangler lidt muskelfylde. Fin bevægelighed. Ingen gener i form af føleforstyrrelser eller smerter fra indsatte materiale. Føles fuldstændig stabilt.'

Kunden har en ulykkesforsikring, som yder dækning fra et 8% varigt mén, og med udgangspunkt i beskrivelsen efter kontrollen var der oplysninger om et knæ, hvor kunden subjekt ikke beskrev nogle gener fra knæet, og den objektive undersøgelse viste bortset fra lidt manglende muskelfylde, en fin bevægelighed i knæleddet, ingen føleforstyrrelser og knæet beskrives som fuldstændigt stabilt, fandt vores rådgivende lægekonsulent ikke grundlag for, at méngraden kunne nå op på 8% med de få symptomer, som kontrolundersøgelsen viste.

Vi meddeler kunden, at der ikke er grundlag for at modtage erstatning fra forsikringen, da méngraden er vurderet til mindre end 8%. Kunden klager herefter til afdelingen. Han beskriver i klagen, at han har daglige symptomer fra knæet og hæmmet af påvirket bevægelighed.

Han ønsker med klagen at opnå erstatning i henhold til punkterne:

D.2.7.11 - L sion af korsbånd med moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning - 8 %

Eller

D.2.7.12 - L sion af korsbånd med moderat skuffeløshed, moderat muskelsvind og/eller moderat bevægeindskrænkning - 10 %

Forskelligheden ved kontrolundersøgelsen og kundens beskrivelse af symptomerne medfører, at vi indkalder kunden til en funktionsundersøgelse, som kan danne grundlag for en fornyet m nvurdering.

Kunden bliver undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi, og sagens oplysninger bliver derefter gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent.

Lægekonsulenten gennemgår oplysningerne og kommer med følgende resume og vurdering af oplysningerne:

Delvis overrivning af korsbånd, afrivning sv.t korsb nds tilhæftningen. Menisk læsion. Daglig let  mh d i højre knæ fortil indadtil i knæet Smerterne øges ved belastning. F r ondt i knæet ved længere tids stand samt udtrætning af knæet.

Kan ikke løbe mere, ikke spille fodbold eller stå på ski Ingen knæsvigt. Ingen instabilitetsfornemmelse.

obj.

normal bev. 1 mm forskel i løshed. Intet muskelsvind.

Men mindre end d.2.7.10 idet kunden ikke er generet af løshed samt mindre end d.2.7.7 idet der ikke er noget muskelsvind.

Samlet men skøn 5%

Vi meddeler kunden, at den rådgivende lægekonsulent har vurderet méngraden til 5%, idet der var nye oplysninger frem om hans symptomer ved undersøgelsen. Kunden har en ulykkesforsikring, som yder erstatning fra 8%, og derfor vil der ikke ske erstatningsudbetaling ved 5%.

Kunden bliver i brevet orienteret om hans mulighed for at klage over afgørelsen via afdelingen for kundeklager i Topdanmark. Vi modtager ca. 2 måneders tid senere en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Efter modtagelsen af klagen har vi gennemgået sagen igen. I klagen henviser kunden til, at han ønsker erstatning svarende til 8% jf. D.2.7.11 - Læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning - 8 %

Kravet for at opnå erstatning fra dette punkt forudsætter, at skaden har medført moderat skuffeløshed, let muskelsvind og/eller let bevægelighed.

I denne situation er der beskrevet let skuffeløshed, målingen med rollimeter viser 1mm forskel på hans knæ. Der er ens bevægelighed på begge knæ. Målingen af muskulaturen er ens på begge ben, hvorfor der ikke er noget målbart svind af muskulaturen efter skaden.

Vi fastholder vores afgørelse. Kundens symptomer opfylder ikke punktet for at opnå en erstatning svarende til 8%, og derimod har lægekonsulenten fastsat et varigt mén ud fra symptombeskrivelsen, at méngraden kan vurderes til 5%.

Da kundens forsikring har en dækning, som starter ved et varigt mén på 8%, giver den anmeldte skade ikke grundlag for at betale erstatning.

Kunden er gjort opmærksom på, at hvis hans skade bliver forværret på sigt, er det muligt at få sagen genoptaget."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 8/9 2022 bl.a.

"L15 Symptom/klage fra knæ (m255)

Ca 4-5 mdr siden deltaget i kampsport i udlandet for sjov, oplevede da at hø knæ blev vredet ifm rotation af krop.

Blev set på sygehus, men man fandt ang ingen tegn på behandlingskrævende skade.

Siden da følelsen af ustabil knæ, hører kliklyde, smerter og hævelse efter fysisk aktivitet.

Ved inspektion ses aktuelt ingen hævelse, ømhed, anslag af patella, samt stabile sideligamenter.

Pos test ved lachmanstest med mistanke om skade på ACL, men pt er hypermobil og der findes løshed bilat, dog vurderes det lidt mere udtalt på høj knæ."

Det fremgår af journal fra privathospital af 4/10 2022 bl.a.:

"DS835E Traumatisk ruptur af forreste korsbånd i knæled + TUL1 højresidig

...

Aktuelle

I maj laver han et vrid i sit høj. knæ i forbindelse med ... [kampsport] ... Efterfølgende hævelse og smerter. Genoplever at dette er et problem ved blot let fodbold, hvor knæet hæver op. Har smerter inde i og også i knæhasen herved. Kan godt fungerer i det dagl. hvor han arbejder lige p.t. i ... Er dog således efterfølgende blevet sygemeldt ... Aldrig tidligere opr. i det samme knæ. Ingen modsat knæproblematik. Føler ikke umiddelbart at knæet svigter ham regulært, er vant til at han kan overstrække begge sine knæ og ved han her hypermobil.

...

Objektivt

Stående og gående upåfaldende. Ses med ganske veludviklet lårbensmuskulatur bilat.

Fuld ROM fra -10 til bløddelsstop uden de store gener. Der er ikke noget anslag eller nogen ansamling og fin sporing af patella, som er uøm ved vask og apprehension neg., ikke noget anslag. Der er helt uømme ledlinier og collat. Knæet side stabilt og pos. stabil. Lachman med tydelig løshed og også pivot grad 3. Rolimeter test med 14/7 mm ant. translation.

Der er hverken pos. lat. løshed på 25 eller 90 grader."

Det fremgår af journal fra privathospital af 18/10 2022 bl.a.:

"MR-scanning af højre knæ, foretaget specielt mhp. de intraartikulære forhold (UXMG25 + UXZ11):

Der ses en mindre øget mængde fri væske intraartikulært, der strækker sig op omkring laterale femurkondyl og op i recessus suprapatellaris.

I baghornet af laterale menisk kan jeg ikke udelukke en rodnær læsion, mens den resterende del af menisken samt mediale ses intakt og normal.

Interkondylært ses partiel læsion af ACL, og desuden ses afrivning af en knogleklods fortil i eminentia intercondylarisområdet, hvor ACL hæfter og ses at være disloceret ca. en halv cm. kranielt. Synes at ældre dato, idet kanterne er afrundede, men der ses diskret diffust ødem i hele området. Desuden ses stedvist diffust ødem såvel femoralt og tibialt, og såvel medialt som lateralt. Tillige ses ødem perifert medialt patellart.

Ledbruskene er upåfaldende.

Bløddelene, inkl. sideligamenterne, viser diskret væske omkring popliteussenen samt ansats til en popliteuscyste.

Konklusion:

Mindre øget mængde fri væske intraartikulært.

Mulig læsion i baghornet af laterale menisk.

Partiel læsion af ACL.

Fraktur fortil i eminentia intercondylarisområdet ved ACL's hæfte, disloceret.

Varierende grad spredt ossøs kontusion såvel femoralt som tibialt og patellart.

Mindre popliteuscyste."

Det fremgår af journal fra privathospital af 20/12 2022 bl.a.:

"DS835E, ACL ruptur
DS832, lat. menisklæsion/
gøres **KNGE45E ACL rekonstruktion med quadricepsene**
KNGL69 lateral ekstern tenodese
KNGD11 partiel lat. meniskektomi dxt.

...

Artroskopi:

Superopatelart pæne forhold. Patellofemoralt pæn brusk og fin spring. Begge recesser frie. Mediale ledtrum med intakt brusk på begge flader og fin medial menisk, ingen tegn til ramp i fossa poplitea. Stabil ved test med krog og fin sinusfold. Interkondylært fuld ACL ruptur med påklstring på PCL og lille avulsion, hvor sidstnævnte også fjernes grundet interponering i notchen. Lat. femurkondyl oprenses og præpareres.

Sættes markering anatomisk.

Lat. ledtrum med en flsplæsionstype af baghorn og corpus, som afbides med stansetang mindre end 10 % samlet af menisksubstansen. Herefter fuldstændig stabil og pæne bruskforhold.

Der bores med 8,0 bor sv.t. anatomisk hæfte i tibia, og udspring hvor der ved RigidFix system noteres to sukkerpinde beliggende centralt i kanalen.

Quadricepsgraften trækkes til flush og fikseres med godt hæfte.

Slutteligt sat 9 x 30 mm Intrafix Advance skrue.

Lateral incision over lat. femurepikondyl og tuberculum Gerdy. Høstes en knapt. 8 cm lang tractusgraft, som lægges under LCL og fikseres lateralt og posteriort på femur med cork screw 5,5 anker."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 13/3 2023 bl.a.:

"**Skade dato** 30-05-2022

Skadebeskrivelse

Mit korsbånd blev revet over under min rejse til ... i Maj 2022, jeg ringede til jer og blev sendt til hospitalet dernede. Jeg fik taget et røntgen foto og de sagde at der ikke var sket noget, når jeg kommer hjem til ... vælger jeg lige at blive checket igen og finder ud af at det er mit korsbånd der er revet over."

Det fremgår af spørgeskema til skadeanmeldelsen af udateret dato bl.a.:

"Hvordan skete uheldet. - vær detaljeret?"

Da vi var på ... boede vi højt oppe på en bakke og skulle derfor op af mange rapper. En aften da vi skulle hjem efter at have spist, skulle vi op til hotellet igen, på vej op af trappen trådte jeg forkert og gled, det var som om at mit knæ skred ud.

Mistede du fodfæstet?

Ja det gjorde jeg.

Faldt, gled eller snublede du?"

Ankenævnet for Forsikring

6.

103074

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 18/9 2023 bl.a.:

"I din anmeldelse har du oplyst, at dit korsbånd er revet over i forbindelse med, at du på vej op af trapper trådte forkert og gled og dit knæ her skred ud.

Af journaloplysningerne fremgår det, at du er kommet til skade med dit højre knæ i forbindelse med at du har deltaget i kampsport ...

Da oplysningerne ikke stemmer overens, vil jeg bede dig skriftligt forklare, hvorfor der er forskel på dine oplysninger i anmeldelsen og oplysningerne i journalen."

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 18/9 2023 bl.a.:

"Forklaringen på det er at jeg sad med mine forældre og lavede anmeldelsen, havde fortalt dem at det var sket på trapperne, så kom til at skrive det i anmeldelsen. Det er rigtigt det der står i journalen. Super dumt af mig ikke at fortælle sandheden til mine forældre og selvfølgelig også til jer."

Det fremgår af mail fra selskabet af 29/11 2023 bl.a.:

"Individuelt spørgsmål og dokumenter
Hvor ofte har du prøvet at dyrke/deltaget i kampsport?

Kundens svar:
Jeg dyrker ikke kampsport og har aldrig prøvet det
...
Ja det er første gang, det var i sammenhæng med en oplevelse."

Det fremgår af journal fra privathospital af 14/12 2023 bl.a.

"Kommer til afsluttende etårskontrol med sit højre knæ efter ACL-rekonstruktion med quadri-cepssene og LET samt mindre partiel lateral meniskektomi.

Subjektivt går det godt. Han styrketræner ganske hyppigt. Er ikke vendt tilbage til at spille eksempelvis fodbold. Blev afsluttet meget tidligt fra fys. efter cirka et halvt års tid og har ikke fået testet sit knæ siden. Har et stort ønske om at komme på ski her i uge 5. Føler knæet er stabilt, men føler ikke at det er lige så sikkert som hans raske venstre. Har ikke nogen føleforstyrrelser og bevægeligheden er fin. Knæet hæver ikke eller låser.

Objektivt
Rent objektivt nydeligt knæled. Lårbensmuskulaturen begyndende egal med modsatte venstre side.
Der er en fin og fuld ROM. Knæet stabilt men med en del laksitet, som dog også findes i det venstre.
Der er rolimetertest med 10/10 mm anterior translation ved et ganske jævnt træk.
Der er negativ pivot. En fin palpabel LET, som er uømt.
Der er ikke nogen palpabel defekt men småforandret og arvævsdannet quadricepsene med pæn

cikatrice omkring.

Ingen palpabel skrue i proximale tibia, hvor han er uømt og der er ingen sensibilitetsforstyrrelser.
Heller ingen anslag eller ansamling i knæleddet."

Det fremgår af spørgeskema fra selskabet af 23/1 2024 bl.a.:

"Hvilke symptomer opleves?

Har smerter i knæet, der er ingen problemer med bevægelse dog nedsat styrke

Hvordan begrænser symptomerne hverdagen?

Har svært ved at gå langt uden at det kommer til at gøre ondt."

Det fremgår af funktionsattesten fra speciallæge i ortopædkirurgi af 2/10 2024 bl.a.:

"Træder under [kampsport] tilbage og vrider i højre knæ, ingen personkontakt

...

2. Diagnose angivet på dansk og latin

1. Dansk: Overrivning forreste korsbånd højre knæ

...

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

...

9. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Daglig let ømhed i højre knæ fortil indadtil i knæet
Smerterne øges ved belastning.

Får ondt i knæet ved længere tids stand samt udtrætning af knæet.

Kan ikke løbe mere, ikke spille fodbold eller stå på ski

Ingen knæsvigt. Ingen instabilitetsfornemmelse.

...

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? ... Ja

Rolimeter H/V: 9/8 mm

Højre: let

Venstre: let

...

17. Er underbenets stilling forandret? Nej

...

18. Bevæges benet andre led frit? ... Ja

...

19. Er der målbart muskelsvind?

Ankenævnet for Forsikring

8.

103074

...

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."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 6632-4:

"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 personska-

...

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 personska-

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 00'erne - anmeldte, at han den 30/5 2022 kom til skade med højre knæ og fik en korsbåndsskade og en menisklæsion. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at ulykken har givet klageren et varigt mén på 5 %. Selskabet har oplyst, at klageren først har ret til erstatning ved et mén på 8 %. Klageren ønsker, at méngraden fastsættes til minimum 8 %.

Klageren har anført, at ménet skal fastsættes efter pkt. D 2.7.11 i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klageren har oplyst, at han har bevægelsesindskrænkninger, som hæmmer i dagligdagen, og at han ikke kan løbe eller styrketræne uden at få ondt i knæet.

Selskabet har anført, at klagerens symptomer ikke opfylder pkt. D 2.7.11 i méntabellen, idet der i klagerens funktionsattest er "beskrevet let skuffeløshed, målingen med rollimeter viser 1mm forskel på hans knæ. Der er ens bevægelighed på begge knæ. Målingen af muskulaturen er ens på begge ben, hvorfor der ikke er noget målbart svind af muskulaturen efter skaden".

Det fremgår af journal af 8/9 2022, at klageren har for "ca. 4-5 mdr. siden deltaget i kampsport i udlandet for sjov, oplevede da at høj knæ blev vredet ifm rotation af krop. Blev set på sygehus, men man fandt ang ingen tegn på behandlingskrævende skade. Siden da følelsen af ustabil knæ, hører kliklyde, smerter og hævelse efter fysisk aktivitet. Ved inspektion ses aktuelt ingen hævelse, ømhed, anslag af patella, samt stabile sideligamenter. Pos test ved lachmanstest med mistanke om skade på ACL, men pt er hypermobil og der findes løshed bilat, dog vurderes det lidt mere udtalt på høj knæ".

Det fremgår af journal af 14/12 2023, at klageren "kommer til en kontrol med sin høj. ACL-rekonstruktion med quadricepssene og lat. ekstern tenodese. Rent subjektivt går det godt. Han styrketræner ganske hyppigt. ... Føler knæet er stabilt, men føler ikke at det er lige så sikkert som hans raske venstre. Har ikke nogen føleforstyrrelser og bevægeligheden er fin. Knæet hæver ikke eller låser. Rent objektivt nydeligt knæled. Lårbensmuskulaturen begyndende egal med modsatte venstre side. Der er en fin og fuld ROM. Knæet stabilt men med en del laksitet, som dog også findes i det venstre. Der er rolimetertest med 10/10 mm anterior translation ved et ganske jævnt træk. Der er negativ pivot. En fin palpabel LET, som er uøm. Der er ikke nogen palpabel defekt men småforandret og arvævsdannet quadricepssene med pæn cikatrice omkring. Ingen palpabel skrue i proksimale tibia, hvor han er uøm og der er ingen sensibilitetsforstyrrelser. Heller ingen anslag eller ansamling i knæleddet".

Det fremgår af spørgeskema af 23/1 2024, at klageren "Har smerter i knæet, der er ingen problemer med bevægelse dog nedsat styrke".

Ankenævnet for Forsikring

10.

103074

Det fremgår af funktionsattesten fra speciallæge i ortopædkirurgi af 2/10 2024, at klageren har "daglig let ømhed i højre knæ fortil indadtil i knæet. Smerterne øges ved belastning. Får ondt i knæet ved længere tids stand samt udtrætning af knæet. Kan ikke løbe mere, ikke spille fodbold eller stå på ski Ingen knæsvigt. Ingen instabilitetsfornemmelse. ... Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? ... Ja. Rolimeter H/V: 9/8 mm. Højre: let. Venstre: let. ... Er der målbart muskelsvind? ... Nej".

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 har en méngrad på 8 %, hvorfor nævnet ikke kan kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på funktionsattesten, hvor der er beskrevet let ømhed, 1 mm forskel i løshed, let skuffeløshed og ingen muskelsvind.

Nævnet har videre lagt vægt på at klageren har oplyst i mail af 23/1 2024, at han har "ingen problemer med bevægelse".

Nævnet bemærker, at skaden – for at klagerens varige mén skal fastsættes til 8 % efter méntabellens punkt D.2.7.11. – skal have medført "moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning", hvilket ikke ses at være tilfældet.

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.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

103074

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written on a light blue rectangular background.

Peter Thønnings