

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. februar 2026 blev i sag nr. 104042:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/7 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker hermed at klage over Tryg Forsikrings afgørelse om at afvise erstatning for personska-
de efter en ulykke den 12. november 2021, hvor jeg vred om på min højre ankel i forbindelse med
en tackling fra tredje person. Tryg har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulyk-
ken og mine efterfølgende gener, og at det varige mén er under 5 %.

Begrundelse for klagen

Jeg er uenig i Trygs vurdering og henviser til følgende:

1. Strakssymptomer og brosymptomer

Jeg blev tilset på skadestuen dagen efter ulykken med hævelse og ømhed i foden. Jeg opsøgte fy-
sioterapeut i januar 2022 og var i løbende behandling. Speciallæge i ortopædkirurgi vurderer, at
der er god dokumentation for både strakssymptomer og brosymptomer, og at de to måneders
pause i lægekontakt er acceptabel.

2. MR-scanning og objektive fund

MR-scanning den 11. juli 2022 viser bone bruise i os naviculare, hvilket speciallægen vurderer
tidsmæssigt kan hænge sammen med ulykken. Dette er et objektivt fund, der underbygger år-
sagssammenhæng.

3. Speciallægeerklæring

Speciallæge i ortopædkirurgi har i erklæringer fra maj og juni 2025 vurderet, at ulykken har givet
anledning til smerterne og den efterfølgende operation. Der er således lægefaglig støtte for, at
ulykken har medført varige gener.

4. Méngrad

Speciallægen vurderer en funktionel méngrad på 5 %, men angiver, at kun en del kan relateres til ulykken. Jeg mener, at denne vurdering bør vægtes højere end Trygs interne vurdering, og at tvivlen bør komme forsikringstager til gode.

5. Supplerende speciallægeerklæring

En ny speciallægeerklæring baseret på akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og patientjournaler konkluderer:

- Skaden er opstået som angivet under arbejde, og der er tale om en arbejdsskade.
- Skadelidte var tidligere rask og uden klager fra bevægeapparatet.
- Der er direkte årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle symptomer.
- Der er vedvarende smerter og stivhed i højre fod, og behandling har været virningsløs.
- Der er moderate sénfølger med nogen funktionsbegrænsning.
- Tilstanden har været stationær i mere end 1 år og betragtes som en blivende sénfølge.
- Der vurderes fri sammenhæng mellem ulykkestilfældet, symptomer og aktuelle fund.

...

Påstand

Jeg anmoder om, at Ankenævnet vurderer sagen og tager stilling til, om Trygs afvisning er berettiget, herunder om der er tilstrækkelig dokumentation for årsagssammenhæng og brosymptomer, og om méngraden bør vurderes anderledes.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg anmoder om, at Ankenævnet vurderer sagen og tager stilling til, om Trygs afvisning er berettiget, herunder om der er tilstrækkelig dokumentation for årsagssammenhæng og brosymptomer, og om méngraden bør vurderes anderledes.

Speciallæge i ortopædkirurgi vurderer, at der er god dokumentation for både strakssymptomer og brosymptomer, og at de to måneders pause i lægekontakt er acceptabel. Speciallægen vurderer en funktionel méngrad på 5 %, men angiver, at kun en del kan relateres til ulykken. Jeg mener, at denne vurdering bør vægtes højere end Trygs interne vurdering, og at tvivlen bør komme forsikringstager til gode."

Selskabet oplyste den 21/8 2025 om forsinket sagsbehandling på grund af sagsmængden. Selskabet har den 23/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager, der har anmeldt krav til ulykkesforsikringen i forbindelse med tilskadekomst med foden til et firmaarrangement, er utilfreds med, at Selskabet har fastsat varigt mén til under 5%.

Sagsfremstilling

Selskabet modtog d. 24. august 2022 klagers skadeanmeldelse, hvor hun oplyste følgende:

'Jeg var til firmafest, da jeg vrider om på foden 3-4 gange i løbet af aftenen. Jeg kan ikke støtte på foden, da jeg går hjem om aftenen og næste morgen bliver jeg kørt på skadestuen.

Scanningen viste en forstuvning/forstrækning af ledbåndet og jeg fik krykker. Herefter benyttede jeg min sundhedssikring gennem [Pensionsselskab] til et fysio terapi forløb. Jeg gik ved [Fysioterapeut 1...] fra November 2021 - April 2022 ca., hvor skaden ikke blev udbedret bemærkelsesværdigt. Efter en kort pause fortsatte jeg hos [Fysioterapeut 2] fra Maj 2022 - Juni 2022, hvor jeg blev videresendt til [Privathospital], der har foretaget MR

scanning i juli 2022 og indstillet mig til operation fra Oktober 2022 (dato TBD) med besked om, at der er noget brusk mellem knoglerne i anklen på indersiden.'

'Jeg har vedvarende problemer i anklen. Jeg kan ikke yde 100%, jeg får smerter ved fysisk hård træning. Foden er træt efter en dag på arbejde og hæver op. Der er mindre mobilitet og ømhed dagligt.'

Skadeanmeldelsen findes fremlagt som bilag 1.

Til vurdering af eventuelt varigt mén indhentede skadeafdelingen notat fra skadestuebesøg d. 13. november 2021. Af denne fremgår det, at der blev påvist forstuvning af højre fod, der skulle behandles efter RICE-princippet. Notat fra akutmodtagelse fremlægges som bilag 2.

Selskabet sendte d. 26. september 2022 brev om anerkendelse af skaden, hvor Klager samtidig blev henvist til at anmelde sagen til arbejdsgiverens arbejdsskadeforsikring og herefter indsende afgørelse fra denne til Selskabet. Der blev i brevet samtidig gjort opmærksom på, at Selskabet ikke er bundet af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at udfaldet af de to sagstyper kan være forskelligt. Anerkendelsesbrev fremlægges som bilag 3.

Klager kontaktede d. 30. maj 2023 Selskabet telefonisk, hvor hun oplyste, at foden var blevet opereret. Herefter var der igen telefonisk kontakt fra Klager d. 15. juni 2023, hvor hun oplyste, at der ved operationen var blevet indsat to skruer, men at den ene var groet forkert sammen. D. 11. august 2023 oplyste Klager telefonisk, at der var foretaget en korrigerende operation, og at hun ønskede Selskabets vurdering af en eventuel erstatning. Selskabet modtog samme dato journal fra [Privathospital], hvor den første operation var foretaget og fra [Hospital], hvor korrigerende operation var foretaget. Hospitalsjournaler findes fremlagt som bilag 4a og 4b.

Selskabets ulykkeskadefdeling vurderede på baggrund af de lægelige akter, at hændelsen d. 12. november 2021 ikke havde medført et varigt mén på 5% eller derover, idet der ikke fandtes at være sammenhæng mellem hændelsen af den 12. november 2021 og den efterfølgende operation, hvor Klager fik fjernet et ekstra stykke sesamknogle i mellemfoden. Selskabets afgørelse af d. 14. august 2023 findes fremlagt som bilag 5.

Klager sendte herefter følgende indsigelse:

'Ift. jeres beskrivelse af skadesvurdering mangler en del af processen dog.

Fra besøg på skadestuen henvises jeg til Fysioterapi, som jeg går i - jævnligt i 7 måneder 2021+2022 [Fysioterapeut 1]. Jeg holder så pause kort tid, fordi vi ikke ser yderligere forbedring og tester det af. Jeg påbegynder igen i Fysioterapi [Fysioterapeut 2] - for at få en ny vurdering) i Maj+Juni 2022 og sendes derfor til scanning på [Privathospital].

Der har altså været kontinuerlig behandling af skaden siden November 2021. At operationen først forefinder i Maj 2023 skyldes [Privathospital] tidsbestilling, fejl samt private årsager. Men at sige at der ikke er årsag mellem November ulykken og operationen stemmer

ikke overens.'

På baggrund af indsigelsen indhentede Selskabet herefter journal fra fysioterapeut. Sagen blev derefter forelagt Selskabets læge, der vurderede som følger:

*'Skal har en ekstra knogle i foden, den sidder i relation til skinnebenet. Der er gener i leddet mellem denne ekstra knogle og en af de andre knogler i foden (os naviculare)
Der er rimelig tidsmæssig dok, således dok for strakssymptomer og ved fys journal også for brosymptomer. Bemærker at der er fremgang efter skaden og frem til engang i april 2022, hvorefter der tilsyneladende indtræder forværring. Henviser til fys-notat 25.05.2022*

Forudbestående:

Den ekstra knogle, som har givet gener i foden, er forudbestående (skyldes ikke ut)

Forløb

Opereres 12.05.2023, hvor den ekstra knogle fikseres til nabo-knoglen.

Der er gener efter operationen sv.t. de isatte skruer, som derfor fjernes igen 07.08.2023

Vurderer at de varige gener skal har i foden i dag med overvejende sandsynlighed er en følge af den ekstra knogle skal havde i foden, og som gav anledning til operation i maj 23 og igen i august 23.

Finder ikke årsag mellem ut og tilstanden i foden i dag overvejende sandsynlig.'

Journal fra fysioterapeut ses fremlagt af Klager.

Selskabet sendte d. 4. december 2023 brev til Klager, hvor den tidligere vurdering blev fastholdt med den begrundelse, at de tilstedeværende varige gener med overvejende sandsynlighed var en følge af den ekstra knogle, som var påvist i foden, og som havde medført to operative indgreb med yderligere gene til følge. Méngraden, som direkte følge af ulykkestilfældet den 12. november 2021, blev på den baggrund fastsat til mindre end 5 %.

Afgørelsen findes fremlagt som bilag 6.

Grundet fortsat uenighed blev sagen herefter sendt til vurdering i AES, ligesom der blev indhentet Funktionsattest til yderligere vurdering af sagen. Denne findes fremlagt som bilag 7.

Selskabet modtog d. 7. juli 2025 udtalelse fra AES, der vurderede varigt mén til mindre end 5%. AES har i den forbindelse udtalt følgende:

'Det er vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående forhold i form af en ekstra knogle ved mellemfodsknoglen hos [Klager] er medvirkende årsag til de aktuelle gener. Vi har derfor foretaget en isoleret vurdering af de gener, som efter en lægefaglig vurdering, er en direkte følge af den anmeldte ulykke. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det isolerede varige mén til mindre end 5 %.'

Udtalelsen fra AES findes fremlagt som bilag 8.

Selskabet sendte d. 29. juli 2025 afgørelse, hvor den tidligere vurdering blev fastholdt på baggrund af udtalelsen fra AES. Denne findes fremlagt som bilag 9.

Klager har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Klager er omfattet af heltidsulykkesforsikring med betingelsesnummer 15G6. Forsikringspolice og forsikringsbetingelser findes fremlagt som bilag 10 og 11.

Selskabets vurdering

Klager forstuede d. 12. november 2021 anklen i forbindelse med et firmaarrangement og blev henvist til fysioterapeut. Klager anmeldte d. 24. august 2022 krav om erstatning til ulykkesforsikringen pga. fortsatte gener. D. 30. maj 2023 oplyste Klager, at hun havde fået foretaget operation af knogle i mellemfoden på privathospital, som senere måtte korrigeres på offentligt hospital. Klager har aktuelt gener i form af daglige smerter i højre fodled.

Selskabet har på baggrund af sagens lægelige oplysninger fastsat varigt mén til under 5% i overensstemmelse med vurdering fra AES.

Klager henviser i klagen til ankenævnet til speciallægeerklæring i forbindelse med anmeldelse til arbejdsgiverens arbejdsskadesforsikring, hvori det vurderes, at skaden er opstået på den angivne måde under arbejde, og at der er tale om arbejdsskade. AES har i arbejdsskadesagen fastsat varigt mén til 5%. Speciallægeerklæringen og udtalelse fra AES i arbejdsskadesagen ses fremlagt af Klager.

Klagers private ulykkesforsikring dækker følger af ulykkestilfælde iht. forsikringsbetingelsernes afsnit 3. Ved et ulykkestilfælde forstås *'en pludselig hændelse, der forårsager personskade'*.

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

Iht. klagers forsikringsaftale er det en forudsætning for erstatning, at hændelsen medfører et varigt mén på 5% eller derover.

Iht. punkt 15.5.4.1 i forsikringsbetingelserne dækker forsikringen ikke gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.

Selskabet har ved modtagelse af Klagers skadeanmeldelse anerkendt, at der var tale om et ulykkestilfælde, hvorefter uenigheden drejer sig om fastsættelse af méngraden.

Af røntgenundersøgelse foretaget på skadestidspunktet, fremgår det, at der fandtes normale forhold uden tegn på brud, jf. *'rp rtg af høj fod obs fraktur. Viser ingen tegn på fraktur.'*

Af journal fra fysioterapeut, fremgår det, at Klager oplevede fremgang frem til omkring april 2022, hvorefter der skete en forværring jf. *'Overordnet gik det stødt fremad indtil for halvanden måned siden, nu går det lidt tilbage og træning er blevet sværere.'*

Sagen har med henblik på vurdering af varigt mén både været forelagt Selskabets lægekonsulent og AES, der i overensstemmelse med det dækningsberettigende kriterie har foretaget en isoleret vurdering af, om den anmeldte hændelse i sig selv har medført et varigt mén. Klagers forudbestå-

ende gener – uanset om generne har været symptomgivende eller ej – og konkurrerende gener er således ikke medtaget i vurderingen af det varige mén.

Både Selskabets lægekonsulent og AES har konkluderet, at den forstuvning, som fandt sted d. 12. november 2021, ikke i sig selv var egnet til at forårsage et varigt mén på 5% eller derover.

Derimod findes Klagers forudbestående forhold i form af en ekstra knogle ved mellemfodsknogleen at være medvirkende årsag til Klagers gener, idet denne og ikke selve vridtraumet, har givet anledning til Klagers operation og efterfølgende re-operation.

Selskabet bemærker, at det ikke er bundet af den afgørelse Klager har fået i arbejdsskadesagen, og at udfaldet af de to sagstyper kan være forskelligt, fordi der er forskel i det juridiske grundlag for en arbejdsskadeforsikring og en ulykkesforsikring. Selskabet fastholder på ovenstående baggrund afgørelsen, og lægger i vurderingen vægt på den lægefaglige vurdering fra Selskabets lægekonsulent og AES, hvorefter méngraden er fastsat til under 5%, idet vridtraumet ikke i sig selv findes egnet til at medføre et varigt mén på 5% eller derover.

Afgørelsen er efter Selskabets opfattelse i overensstemmelse med ankenævnets tidligere afgørelser

i lignende sager. Herunder henvises til sagsnr. 98254, hvor Nævnet bl.a. lagde vægt på, at forsikringen, jf. pkt. 15.5.4.1 undtog dækning for *'gener svarende til et i forvejen bestående men eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende.'*

Sammenfatning

Sammenfattende fastholder Selskabet afgørelsen, idet hændelsen ifølge den lægefaglige vurdering

ikke findes egnet til at medføre et varigt mén på 5% eller derover."

Klageren har i brev af 1/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"1. Indledning

Jeg fastholder min klage over Tryg Forsikring A/S' afgørelse af 4. december 2023, hvorefter selskabet har fastsat méngraden til under 5 % og dermed afvist erstatning. Afgørelsen er efter min opfattelse baseret på en urigtig vurdering af årsagssammenhængen mellem ulykken den 12. november 2021 og mine varige gener, samt en fejlagtig anvendelse af forsikringsbetingelsernes undtagelsesbestemmelser.

2. Sagens faktiske forløb

- **12. november 2021:** Ved et firmaarrangement vrider jeg om på højre fod 3-4 gange. Kan ikke støtte på foden og indlægges på skadestuen dagen efter. Diagnosen er forstuvning/forstrækning af ledbånd.
- **Nov. 2021 - April 2022:** Kontinuerligt fysioterapiforløb hos ... Ingen væsentlig bedring.
- **Maj - Juni 2022:** Nyt fysioterapiforløb hos ... Henvises til MR-scanning.
- **Juli 2022:** MR-scanning viser bone bruise og skade i området omkring os tibiale externum og os naviculare.
- **Maj 2023:** Operation på [privathospitalet] (pseudoartroseoperation, fiksering med skruer).

- **Aug. 2023:** Fjernelse af skruer på ... pga. gener.
- **2021 - 2025:** Vedvarende daglige smerter, hævelse, nedsat mobilitet og behov for smertestilende medicin.

Forløbet dokumenterer en ubrudt kæde af symptomer og behandling fra ulykkesdatoen til operationerne, hvilket opfylder både krav om strakssymptomer og brosymptomer.

3. Årsagssammenhæng

Forsikringsbetingelserne (pkt. 3 og 15.5.4.1) kræver, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Tryg anfører, at mine gener skyldes en 'forudbestående tilstand' (ekstra knogle), som ikke er dækningsberettiget.

Dette er efter min opfattelse fejlagtigt, idet:

1. Tilstanden var asymptomatisk før ulykken.
Jeg havde ingen smerter, funktionsnedsættelse eller behandlingsbehov før 12. november 2021. Først efter vridtraumet opstod symptomerne.
2. Ulykken udløste den symptomgivende tilstand.
Ankenævnet har i tidligere sager (bl.a. j.nr. 101274 og 98432) fastslået, at selv medfødte eller anatomiske variationer kan være dækningsberettigede, hvis de først bliver symptomgivende som følge af en dækningsberettiget ulykke.
3. Kontinuerlig dokumentation for symptomer.
Fysioterapijournaler, MR-scanning og operationsindikation viser vedvarende gener fra ulykkesdatoen til operationen. Dette opfylder kravene til både strakssymptomer og brosymptomer.

4. Fejlagtig anvendelse af undtagelsesbestemmelsen

Tryg henviser til pkt. 15.5.4.1 om, at forsikringen ikke dækker 'gener svarende til et i forvejen bestående mén eller lidelse'.

Denne bestemmelse kan ikke anvendes i min sag, fordi:

- Der var ingen 'bestående mén' før ulykken - tilstanden var latent og uden symptomer.
- Lovgivning og praksis (jf. Ankenævnets afgørelser) skelner mellem en forudbestående, symptomgivende lidelse og en latent tilstand, der først bliver symptomgivende som følge af en ulykke. Kun førstnævnte er undtaget.

5. Vurdering af méngrad

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) har i min arbejdsskadesag fastsat méngraden til 5 %. Tryk og AES (i den private sag) har fastsat méngraden til under 5 % ved at foretage en 'isoleret vurdering' og fratrække gener, der anses for at stamme fra den medfødte knogle.

Dette er problematisk, fordi:

- Den samlede funktionsnedsættelse og smertebilledet er en direkte følge af ulykken, uanset anatomisk variation.
- Méntabellen (pkt. D.2.2.2) fastsætter 5 % for let nedsat bevægelighed og smerter efter fodledsskade, hvilket præcist beskriver min situation.
- Det er ikke dokumenteret, at mine nuværende gener ville være opstået uden ulykken.

6. Praksis fra Ankenævnet

Ankenævnet har i flere afgørelser fastslået, at forudbestående eller medfødte tilstande, der først bliver symptomgivende som følge af en dækningsberettiget ulykke, ikke kan begrunde afvisning af erstatning.

Dette fremgår bl.a. af sag nr. 101274, 98432 og 98254. I disse sager blev forsikringstageren tilkendt erstatning, fordi ulykken udløste symptomerne, selvom der var tale om en anatomisk variation eller latent tilstand.

Min situation er direkte sammenlignelig, idet den ekstra knogle i foden var asymptomatisk før ulykken, og først efter vridtraumet den 12. november 2021 opstod vedvarende gener.

7. Konklusion og påstand

På baggrund af ovenstående gør jeg gældende:

1. Ulykken den 12. november 2021 er årsagen til mine varige gener.
2. Den forudbestående knogle var asymptomatisk og kan ikke begrunde afvisning.
3. Kontinuerlig dokumentation for symptomer opfylder kravene til strakssymptomer og brosymptomer.
4. Ménggraden skal fastsættes til mindst 5 % i overensstemmelse med AES' vurdering i arbejds-skadesagen og méntabellens punkt D.2.2.2.
5. Jeg har derfor krav på erstatning efter min ulykkesforsikring.

Påstand:

Ankenævnet for Forsikring bør ændre Tryg Forsikring A/S' afgørelse og fastsætte ménggraden til mindst 5 %, med udbetaling af erstatning i henhold til forsikringsbetingelserne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra skadestuen af 13/11 2021 bl.a.:

"Fokuseret anamnese:

vredet hø fod i går

Fokuseret objektiv undersøgelse:

Hø fod: huden intakt ingen fejlstilling norm nvf. Let hævet sv.t svangen, naviculare ingen anden ossøs ømhed

Fokuseret paraklinisk undersøgelse:

rp rtg af hø fod obs fraktur. Viser ingen tegn til fraktur. ...

Konklusion/plan:

Det drejer sig om en forstuvning."

Det fremgår af MR-skanning af højre fodled og mellemfod af 11/7 2022 bl.a.:

"Sv.t. syndesmosen mellem tibia og fibula ses en ganske minimal væskeansamling.

Der er en mindre ansamling i det talocrurale led. Kranielt for leddet mellem talus og os naviculare ses en ganske lille væskeansamling.

Der ses et os tibiale externum, dette kan måles til ca. 2 x 1,5 cm. Der er bone bruise sv.t. nævnte os tibiale externum og der er ligeledes bone bruise sv.t. tilstødende del af os naviculare, over et knap 2 cm stort område.

Der er udover beskrevne normale ossøse signalværdier. Der er let fokal synovitis i området mellem os naviculare, distale del af talus strækkende sig ned mod distale laterale del af os calcaneus. Medscannede sener er intakte og fremstår med normal signalintensitet. Den plantare aponeurose er intakt. Der kan ikke påvises læsion sv.t. medscannede ligamenter.

Konklusion

Bone bruise sv.t. os tibiale externum samt tilstødende del af os naviculare"

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 24/8 2022 bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 12.11.2021

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete

Jeg var til firmafest, da jeg vrider om på foden 3-4 gange i løbet af aftenen. Jeg kan ikke støtte på foden, da jeg går hjem om aftenen og næste morgen bliver jeg kørt på skadestuen. Scanningen viste en forstuvning/forstrækning af ledbåndet og jeg fik krykker. Herefter benyttede jeg min sundhedssikring gennem ... til et fysio terapi forløb. Jeg gik ved [fysioterapeut 1] fra November 2021 - April 2022 ca., hvor skaden ikke blev udbedret bemærkelsesværdigt. Efter en kort pause fortsatte jeg hos [fysioterapeut 2] fra Maj 2022 - Juni 2022, hvor jeg blev videresendt til [privathospitalet], der har foretaget MR scanning i juli 2022 og indstillet mig til operation fra Oktober 2022 (dato TBD) med beskeden om, at der er noget brusk mellem knoglerne i anklen på indersiden.

...

Beskriv generne

Jeg har vedvarende problemer i anklen. Jeg kan ikke yde 100%, jeg får smerter ved fysisk hård træning. Foden er træt efter en dag på arbejde og hæver op. Der er mindre mobilitet og ømhed dagligt."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/10 2024, som er indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, bl.a.:

"Resume

...

I forbindelse med et virksomhedsevent vred hun om på højre fod og fik en forstuvning, så hun ikke kunne gå. Røntgen på skadestue 13.11.21 var uden mistanke om knoglebrud.

Havde vedvarende smerter og hævelse. Blev henvist til fysioterapi som dog var uden effekt på hendes symptomer. Blev henvist til privathospital som forsikringspatient maj 2022.

MR-scanning viste at der var ødem/irritation omkring en prominente såkaldt 'os trigonum' på 'den bådformede fodrodsknogle'. Fortsatte en periode med fysioterapi uden effekt.

Ved operation 12.05.22 blev der gjort oprensning af området mellem den accessoriske os trigonum og den bådformede fodrodsknogle, og de to knogler blev fixeret med 2 metalskruer mhp ophealing. Der var ikke effekt af operationen. Skadeslidte blev herefter henvist til [hospitalet], hvor man 07.08.23 fjernede skruerne igen, da man vurderede at de generede.

Der var heller ikke effekt af denne operation.

MR-scanning 07.05.24 viste følger efter operation på indre fodrod, uden nogen synlige forandringer på en irritationstilstand.

Status var derfor, at hverken fysioterapi eller operationer havde hjulpet på hendes symptomer.

Skadelidte klager smerter lokaliseret til området ved og under indre ankelkno. Smerterne er primært funktionsrelaterede, men specielt ved længere belastninger kan der være efterfølgende hvilesmerter. Smerterne anføres udtalte, og angives op til 7 på 10 skala. Samtidigt anføres hævelse af fod/fodled. Sekundært anføres stivhed i foden. Var tidl. løbeaktiv med bl.a. løb flere gange om ugen. Anfører at ikke mere kan løbe, hoppe eller danse. Daglige ADL aktiviteter anføres acceptable med nævnte begrænsninger.

Objektivt findes udtalt lokaliseret ømhed i et område over og under indre ankelkno i højre fod. Der er udtalt ømhed ved udad vrikkebevægelse i fodleddet. Der findes diskret nedsat bevægelighed sammenlignet med modsat side.

Billeddiagnostisk er der foretaget MR-scanning før operationen som viste irritationstilstand i og omkring området ved den bådformede fodrods knogle. Efterfølgende MR-scanning fra 2024 har vist følger efter operation i samme område, men uden signalforandringer der viser en irritationstilstand.

...

Konklusion

Det vurderes, at skaden er opstået på den angivne måde under arbejde, og at der er tale om arbejdsskade.

Det vurderes, at skadelidte tidligere er rask inklusive bevægeapparatet.

Det vurderes, at skadelidte aktuelle symptomer fra højre fod/fodled kan henføres til ulykken 12.11.2021, og at der anses en direkte årsagssammenhæng.

Det vurderes, at skadelidte har gennemgået relevant udredning, men det vurderes også at behandlingen har været virkningsløs og at hun har vedvarende smerter og stivhed i højre fod.

Det vurderes samlet, at der er tale om moderate sénfølger med nogen funktionsbegrænsning.

Der vurderes fuld arbejdsevne med lette begrænsninger, og skadelidte vurderes at kunne fortsætte i aktuelle arbejdsfunktion uden forøget risiko for førligheden.

Der anses fri sammenhæng mellem ulykkestilfældet, symptomer og aktuelle fund.

Der vurderes beskeden øget risiko for forværring af smerter på sigt.

Der vurderes ikke øget risiko for udvikling af slidgigt på sigt.

Tilstanden har været stationær i mere end 1 år og betragtes derfor at være en blivende sénfølge.

Sagen vurderes at kunne afgøres på basis af ovenstående.

Diagnose: // DT933 Sequelae distorsio pedis dxt.

Følger efter forstuvning i højre fodled og fodrod //."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 22/11 2024

bl.a.:

"Vi har afgjort, at du har et mén efter arbejdsskaden på 5 % ...

...

Begrundelse for afgørelsen

Sådan har vi afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 5 %

Dit varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Ekstremiteter (Arme og ben)	Underekstremiteter (ben) – Fodled	D.2.2.2.

Efter tabellens punkt D.2.2.2. vurderes brud på fodled helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 %.

Den 8. december 2023 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af smerter i højre fodled.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring, udfærdiget den 17. oktober 2024, har du belastningsrelaterede smerter i højre fod og fodled, som et par gange om ugen forværres svarende til NRS 7, hvorved du oplever hævelse i anklen og hele fodleddet, hvorfor du er nødt til at aflaste din fod.

Du oplever stivhed og nedsat strækevne i din fod, du kan ikke løbe i samme omfang som før din ulykke, du har svært ved at dyrke yoga, ligesom du ikke kan gå i højhælede sko. Du kan godt klare dine daglige gøremål.

Du tager ikke smertestillende medicin.

Vi vurderer dine gener som lette, fordi du er selvhjulpen ved almindelige dagligdagsgøremål såsom rengøring og indkøb, selvom det går lidt langsommere og skal opdeles i etaper, du har opgivet fysisk hårde fritidsinteresser i samme omfang som før din ulykke, herunder løbe, ligesom du ikke tager smertestillende medicin.

Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret nedsat bevægelighed i højre fodled ved op- og nedadbøjning svarende til 10-40 grader mod den raske side svarende til 40-45 grader, samt nedsat bevægelighed ved supination (udad) svarende til 10 grader mod de raske side svarende til 15 grader. Der er konstateret normal bevægelighed ved pronation (indad). Vi vurderer, at din bevægelighed er nedsat med 1/3 og dermed let nedsat.

Der er ikke konstateret muskelsvind af højre læg og eller ankel.

Vi vurderer, at dine gener svarer til punktet i tabellen, fordi du har lette smerter og let nedsat bevægelighed i højre fodled.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til 5 %."

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

104042

"Vi sender din sag videre til behandling i Ankestyrelsen, fordi vi ikke kan give helt eller delvist medhold i klagen.

Andre sygdomme eller skader

Vi gør Ankestyrelsen opmærksom på, at vi har registreret andre sygdomme eller skader, der er opstået i forbindelse med dit arbejde, men det har ikke haft betydning for vores afgørelse.

Om klagen

Du oplyser i din telefoniske korrespondance af den 9. januar 2025, at dine bemærkninger af 4. december 2024 ikke fremgår af speciallægeerklæring, den 17. oktober 2024, idet du har mange smerter og har behov for smertestillende medicin. Vi er opmærksomme på, at du den 22. november 2024 oplyser, at du ved forværringen af dine gener er nødt til at tage smertestillende medicin, men dette ændrer ikke på vores vurdering af dit varige mén.

Vi vurderer derfor fortsat, at dit varige mén som følge af din skade er 5%.

Vi lægger i den forbindelse vægt på, at du ifølge speciallægeerklæringen, har smerter ved belastning, du oplever stivhed og nedsat strækevne i din fod, ligesom du ikke kan dyrke motion i samme omfang som før skaden.

Du har derfor efter vores vurdering lette smerter, fordi du, som anført i afgørelsen, er selvhjulpnen ved almindelige dagligdagsgøremål såsom rengøring og indkøb, selvom det går lidt langsommere og skal opdeles i etaper, ligesom du ikke dyrker sports aktiviteter i samme omfang som før din ulykke, herunder løbe.

Du har let nedsat bevægelighed i dit højre fodled, men at du ikke har fået konstateret muskelsvind af højre læg og eller ankel.

Derfor fastholder vi vores afgørelse og sender sagen videre til Ankestyrelsen."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse i forsikringssagen af 7/7 2025 bl.a.:

"Vi vurderer, at den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 26. marts 2024 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 12. november 2021.

Andre relevante sager

Hændelsen den 12. november 2021 er også behandlet som en arbejdsskadesag hos os i AES. Vi har anerkendt skaden som en arbejdsskade og fastsat det varige mén til 5 %.

Vi gør opmærksom på, at der kan være forskel på vurderingerne, fordi de er foretaget på baggrund af henholdsvis arbejdsskadesikringsloven og ulykkesforsikringen.

Ved **ulykkesforsikringssager** er det de forsikringsbetingelser, der gælder for den forsikringsaftale, der er indgået mellem forsikringsselskabet og skadelidte, der bestemmer dækningsomfanget. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personska den. Det er skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng. Vurderingen af, om der er årsagssammenhæng, sker ud fra et medicinsk princip om, at hændelsen skal være egnet til at forårsage varige gener i en rask krop.

Ved sager efter **arbejdsskadesikringsloven** tages der stilling til, om skaden kan anerkendes som en arbejdsskade, og derefter om der eventuelt er et varigt mén. Det er skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er sket en arbejdsskade. Når en skade er anerkendt, er der en formodning om, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden. Det er derfor arbejdsskademyndighederne, der har bevisbyrden for, at skadelidtes gener helt eller delvist skyldes andre forhold end arbejdsskaden.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] var til firmafest, hvor hun vred om på højre fod 3-4 gange i løbet af aftenen.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset den 13. november 2021 på skadestuen på [hospitalet] med hævelse af højre fod. Der blev foretaget røntgenundersøgelse, som viste normale forhold uden tegn på brud.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev tilset den 4. januar 2022 ved fysioterapeut. Hun var herefter løbende i behandling ved fysioterapeuten.

Den 9. juni 2022 blev der foretaget røntgen af højre ankel på [privathospitalet]. Undersøgelsen viste også normale forhold.

Der blev foretaget MR-scanning den 11. juli 2022, hvor der blev fundet bonebruse.

Den 12. maj 2023 blev [klageren] opereret på [privathospitalet].

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) – Fodled	D.2.2.2.

Efter tabellens punkt D.2.2.2. vurderes brud på fodled helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykke den 12. november 2021 og de dele af de aktuelle gener i højre fodled. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer samt, at hændelsen er egnet til at medføre varige gener i et raskt fodled. Ved vurderingen af hændelsens egnethed har vi lagt vægt på, at [klageren] har været udsat for et vridtraume. Vi vurderer, at der er tale om en tilstrækkelig og relevant belastning til at forårsage varige gener.

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af daglige smerter i højre fodled.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet let nedsat bevægelighed. Der er ingen skurren, løshed eller muskelsvind.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.2.2, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 5 %.

Isoleret vurdering

Når der er sket en ulykkesom er dækket af en ulykkesforsikring, foretager vi en isoleret vurdering af, om denne hændelse i sig selv har medført et varigt mén. Hvis ulykken har forværret gener, som skadelidte allerede havde i forvejen – uanset om generne har været symptomgivende eller ej – tager vi ikke disse med i vurderingen af det varige mén. Vi medtager heller ikke konkurrerende gener.

Det er vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående forhold i form af en ekstra knogle ved mellemfodsknogle hos [klageren] er medvirkende årsag til de aktuelle gener.

Vi har derfor foretaget en isoleret vurdering af de gener, som efter en lægefaglig vurdering, er en direkte følge af den anmeldte ulykke. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det isolerede varige mén til mindre end 5 %.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 12. november 2021 svarer til et samlet varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 %."

Det fremgår af lægekonsulents udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forsikringssagen af 17/7 2025 bl.a.:

"Den 6/5-2025 – Speciallæge i ortopædkirurgi:

'UT d. 12/11-21, hvor tsk vred i hø ankel og blev set på skadestue dagen efter (akt 1.1) og her fandtes let hævelse. Henvender sig så til fys akt 1.5 d. 4/1-22 pga vedvarende gener. Ved MR-scanning d. 11/7-22 fandtes let ansamling samt bonebruise (hævelse i knogle) i os naviculare (mellemfodsknogle), hvilket tidsmæssigt sagtens kan hænge sammen med UT d. 12/11-21. Det bemærkes også, at i akt 1.1 i notatet fra d. 13/11-21 beskrives ømhed/hævelse svarende til samme mellemfodsknogle/naviculare. Jeg mener at der er god dokumentation for strakssymptomer og med de senere fund er der også rimelig dokumentation for brosymptomer, og de 2 måneder, hvor tsk så tilstanden an må accepteres. En FA af en ortopædkirurg ville være fint.'

Den 29/6-2025 – Speciallæge i ortopædkirurgi:

'Se notat fra d. 6/5-25. Ved MR d. 11/7-22 beskrives os tibiale externum som er en lille ekstra knogle ved naviculare (mellemfodsknogle) og denne ekstra knogle har ikke relation til aktuelle UT, men UT har givet anledning til smerterne og efterfølgende operation. I FA akt 12.0 beskrives hø ankel med smerter og klinisk findes let nedsatte bevægelser, men der er intet muskelsvind. Tilstanden i hø ankel kan funktionelt relateres til D.2.2.2. 5 %, men af dette kan kun en mindre del relateres til aktuelle UT, så i en p-sag er mén i relation til aktuelle UT < 5 %.'

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 15G6:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

...

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

15.5.4.1

...

Forsikringen dækker ikke gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 24/8 2022, at hun den 12/11 2021 til et firmaarrangement vred om på foden og forstuede højre ankel. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte det varige mén efter arbejdsskaden til 5 %. Selskabet har afvist at dække hændelsen med henvisning dels til klagerens forudbestående lidelse, og dels at hændelsen ikke er egnet til give et varigt mén. Klageren ønsker, at méngraden sættes til mindst 5 % i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen.

Klageren har anført, at en speciallæge i ortopædkirurgi har vurderet, at hun opfylder kravet om straks- og brosymptomer, idet hun blev tilset på skadestuen dagen efter hændelsen med hævelse og ømhed i anklen, og idet hun kontaktede en fysioterapeut i januar 2022. Klageren har anført, at MR-skanningen viste "bone bruise i os naviculare", og at speciallægeerklæringen un-

derstøtter, at skaden har medført varige gener. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har vurderet, at der er årsagssammenhæng, og at klageren ikke tidligere havde gener. Klageren har anført, at den medfødte "ekstra knogle" ikke er årsagen til generne, og at selskabet ikke har dokumenteret, at generne ville være opstået, hvis hændelsen ikke var sket. Klageren har anført, at enhver tvivl om méngraden skal komme klageren til gode.

Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har konkluderet, at den forstuvning, som klageren fik af hændelsen, ikke i sig selv er egnet til at give et varigt mén på 5%. Derimod findes klagerens forudbestående forhold i form af en ekstra knogle ved mellemfodsknoglen at være medvirkende årsag til generne, idet den og ikke selve vridtraumet har givet anledning til operation og efterfølgende re-operation.

Det fremgår af journal fra skadestuen af 13/11 2021, at klageren har "vredet hø fod i går ... rp rtg af hø fod ... Viser ingen tegn til fraktur. ... Det drejer sig om en forstuvning".

Det fremgår af MR-skanning af højre fodled og mellemfod af 11/7 2022: " Konklusion. Bone bruise sv.t. os tibiale externum samt tilstødende del af os naviculare".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/10 2024, som er indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "Det vurderes, at skadelidte aktuelle symptomer fra højre fod/fodled kan henføres til ulykken 12.11.2021, og at der anses en direkte årsagssammenhæng. Det vurderes, at skadelidte har gennemgået relevant udredning, men det vurderes også at behandlingen har været virkningsløs og at hun har vedvarende smerter og stivhed i højre fod. Det vurderes samlet, at der er tale om moderate sénfølger med nogen funktionsbegrænsning. Der vurderes fuld arbejdsevne med lette begrænsninger, og skadelidte vurderes at kunne fortsætte i aktuelle arbejdsfunktion uden forøget risiko for førligheden. ... Der vurderes beskeden øget risiko for forværring af smerter på sigt. Der vurderes ikke øget risiko for udvikling af slidgigt på sigt".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings brev i arbejdsskadesagen af 15/1 2025, at sagen blev sendt "videre til behandling i Ankestyrelsen, fordi vi ikke kan give helt eller delvist medhold i klagen. ... Vi er opmærksomme på, at du den 22. november 2024 oplyser, at du ved forværringen af dine gener er nødt til at tage smertestillende medicin, men dette ændrer ikke på vores vurdering af dit varige mén. Vi vurderer derfor fortsat, at dit varige mén som følge af din skade er 5%. Vi lægger i den forbindelse vægt på, at du ifølge speciallægeerklæringen, har smerter ved belastning, du oplever stivhed og nedsat strækevne i din fod, ligesom du ikke kan dyrke motion i samme omfang som før skaden. Du har derfor efter vores vurdering lette smerter, fordi du, som anført i afgørelsen, er selvhjulpen ved almindelige dagligdagsgøremål såsom rengøring og indkøb, selvom det går lidt langsommere og skal opdeles i etaper, ligesom du ikke dyrker sports aktiviteter i samme omfang som før din ulykke, herunder løbe. Du har let nedsat bevægelighed i dit højre fodled, men at du ikke har fået konstateret muskelsvind af højre læg og eller ankel".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 7/7 2025, at hændelsen "har medført et varigt mén på mindre end 5 %. ... Ved vurderingen af hændelsens egnethed har vi lagt vægt på, at [klageren] har været udsat for et vridtraume. Vi vurderer, at der er tale om en tilstrækkelig og relevant belastning til at forårsage varige gener. ... Der er ved den objektive undersøgelse fundet let nedsat bevægelighed. Der er ingen skurren, løshed eller muskelsvind. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.2.2, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 5 %. ... Det er vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående forhold i form af en ekstra knogle ved mellemfodsknoglen hos [klageren] er medvirkende årsag til de aktuelle gener. Vi har derfor foretaget en isoleret vurdering af de gener, som efter en lægefaglig vurdering, er en direkte følge af den anmeldte ulykke. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det isolerede varige mén til mindre end 5 %".

Det fremgår af lægekonsulents udtalelse til brug for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse i forsikringssagen af 17/7 2025, at "Ved MR d. 11/7-22 beskrives os tibiale ex-

ternum som er en lille ekstra knogle ved naviculare (mellemfodsknogle) og denne ekstra knogle har ikke relation til aktuelle UT, men UT har givet anledning til smerterne og efterfølgende operation. I FA akt 12.0 beskrives hø ankel med smerter og klinisk findes let nedsatte bevægelser, men der er intet muskelsvind. Tilstanden i hø ankel kan funktionelt relateres til D.2.2.2. 5 %, men af dette kan kun en mindre del relateres til aktuelle UT, så i en p-sag er mén i relation til aktuelle UT < 5 %".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 3, at forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.2, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom". Det fremgår af punkt 15.5.4.1, at forsikringen ikke dækker "gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede".

Nævnet bemærker, at vurderingen af en arbejdsulykke sker efter arbejdsskadesikringsloven. Det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 6, at "Ved en ulykke forstås efter denne lov en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage". Det fremgår af § 12, stk. 2, at der er formodning for, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod.

I private ulykkessager reguleres parternes rettigheder derimod af forsikringsaftalen, hvorfor en pludselig hændelse skal være årsagen til klagerens gener. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.1, at forsikringen ikke dækker "gener svarende til et i forvejen bestående mén

Ankenævnet for Forsikring

20.

104042

eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende".

Hertil kommer, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener.

Det forekommer derfor jævnligt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring når til et resultat – når de vurderer en arbejdsskade/arbejdsulykke – og til et andet resultat, når de vurderer hændelsen ud fra de regler, der gælder for den private ulykkessag.

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. méngraden og forudbestående lidelser. Nævnet vil derfor kun have grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget i klagerens private ulykkessag. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken den 12/11 2021 har et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering i forsikringssagen er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke kan lægges til grund.

Nævnet har også lagt vægt på, det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 7/7 2025, at "Det er vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående forhold i form af en ekstra knogle ved mellemfodsknoglen hos [klageren] er medvirkende årsag til de

Ankenævnet for Forsikring

21.

104042

aktuelle gener". Det fremgår af MR-skanning af fodled og mellemfod af 11/7 2022: "tilstødende del af os naviculare".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende.

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