

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. april 2026 blev i sag nr. 104649:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark - en del af If Skadeforsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/11 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik i 2023 en korsbåndsskade under en fodboldkamp i en weekend og var sygemeldt fra arbejde 1 uge. Kontaktede lægen om mandagen efter skaden og blev rådet til først, at komme til lægen og få undersøgt knæet efter hævelse var faldet.

Blev herefter sendt til undersøgelse, scanning og røntgen hos en speciellæge i ortopædkirurgi på ... klinik via ... hvor det blev konstateret, at korsbåndet i højre knæ var revet over. Blev herefter opereret mit korsbånd på ... Hospital og sygemeldt i 7 uger og i et genoptræningsforløb i 4 måneder.

Jeg fik i den forbindelse fik strakserstatning fra Topdanmark.

Indsendte ansøgning om erstatning for ménskade, da jeg fortsat havde mange udfordringer ved forskellig arbejdsstillinger og smerter ved at udføre arbejdet som ... Jeg har måtte tage panodiler dagligt for at mindske smerterne.

Fik afslag på dækning fra topdanmark med forklaring om, at forsikringen ikke dækker ved smertepåvirkning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

I mit arbejde som ... er det nødvendigt at udføre arbejdsopgaver i forskellig fysiske arbejdsstillinger. Jeg har store smerter i knæet, når jeg skal udføre opgaver hvor jeg skal ligge på knæ, kravle, sidde på hug, træde op på en stige og gå på trapper.

Jeg kan stadig heller ikke spille fodbold eller løbe, eller lave mindre vrid i knæet ved træning og det klikker i knæet når jeg cykler.

Jeg søger derfor om en ny vurdering og/eller en ny lægefaglig undersøgelse og vurdering af min méngrad, da jeg fortsat oplever betydelige smerter og er begrænset i min dagligdag og på mit arbejde."

Selskabet har den 18/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:" Den 3. juli 2023 modtager vi en skadeanmeldelse fra ... som beskriver en fodboldskade den 20. maj 2023, hvor han kommer til skade med højre knæ. Han pådrager sig en korsbåndsskade og læsion af sidebåndet i knæet.

På baggrund af anmeldelsen og resultatet af kundens MR-scanning anerkender vi skaden på ulykkesforsikringen og udbetaler strakserstatning i henhold til skaden på korsbåndet.

I oktober 2024 vender kunden tilbage med henblik på opgørelse af det varige mén efter skaden. Vi indhenter oplysninger fra egen læge og sender kunden til en funktionsundersøgelse. Sagens oplysninger bliver herefter gennemgået af den rådgivende lægekonsulent.

Lægekonsulenten vurderer méngraden til mindre end 5%. Der er lagt vægt på, at der er tale om en korsbåndskonstruktion og delvis overrivning af sideledbåndet. Han har smerter, når han sidder i hug og er knæliggende, ellers ingen smerter. Kan løbe frit, og der er ingen instabilitets symptomer. Den objektive undersøgelse hos overlægen viser en normal bevægelighed i knæleddet, ingen løshed og let svind af muskulaturen.

Efter en samlet vurdering, som har taget udgangspunkt i mentabels punkterne D.2.7.10 og D.2.7.16, så er kunden symptomer mindre end det beskrevet i punkterne, og derfor ender vurderingen af méngraden på mindre end 5%.

Kunden vender kort efter tilbage til os, og han meddeler os, at han er ikke enig i afgørelsen. Han skriver følgende i sin klage:

jeg stadig ikke kan det jeg kunne før skaden, på mit arbejde. Jeg har stadig smerte når jeg sidder på hug og ligger på knæ hvilket man gør relativt tit som [beskæftigelse].

Vi skriver retur til kunden, at vi allerede er bekendt med, at han har smerter ved hugsiddende- og knæliggende stilling. Det er oplyst til lægen, og det fremgår af funktionsattesten, og derfor er disse oplysninger indgået i vurderingen på samme vis, som de objektive fund ved undersøgelsen som f.eks. beskrivelsen af en god stabilitet i knæet, ingen løshed og normal bevægelighed.

Den 28. august 2025 skriver vi til kunden, at han har mulighed for at uddybe klage med detaljeret beskrivelse af, hvorfor han er uenig i afgørelsen.

Vi hører ikke mere fra kunden, før vi den 6. november 2025 modtager klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse:

Efter modtagelse af kundens klage via Ankenævnet for Forsikring har vi gennemgået sagens oplysninger igen sammen med vores rådgivende lægekonsulent.

Vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse, og vi fastholder således, at der ikke er grundlag for at betale erstatning til kunden. Vi har foretaget en fornyet vurdering sammen med en ny rådgivende lægekonsulent, og lægekonsulenten udtaler følgende efter gennemgangen af oplysningerne:

Der er god overensstemmelse mellem 1- års kontrol og FA knæ dvs. at der som eneste objektive fund er let muskelsvind og let nedsat kraft. normal bevægelighed og god stabilitet med fint stop ved Lachmanns test og der beskrives ingen skuffeløshed. klager over smerter, som mest er lokaliseret til knæskallen.

jeg vurderer VM = 5% sv.t. D.2.7.10 pga. muskelsvind og da der er diskret øget laxitet på Rollimeter 7 vs. 6 mm. Det varige mén væsentlig mindre end D.2.7.11 - der gives ikke tillæg for en skade på sideledbåndene, da ledbåndet er helet uden sideløshed (der var tale om en partiel læsion).

Således vurderer lægekonsulenten lidt anderledes end første lægekonsulent, men det har ikke betydning for kunden, idet han har en ulykkesforsikring, som først dækker varige mén, hvis de kan fastsættes til minimum 8%.

Lægekonsulenten henviser direkte til, at kundens varige mén er væsentlig mindre end D.2.7.11, som svarer til 8%. Derfor finder vi ikke grundlag for at indkalde kunden til yderligere undersøgelse af knæet.

Han er undersøgt til 1 års kontrollen efter hans korsbåndes rekonstruktion på sygehuset, og den efterfølgende funktionsundersøgelse (foretaget af en ortopædisk overlæge) er i god overensstemmelse med hinanden, og derfor finder vi kundens symptomer godt belyst. Der er 2 undersøgelser, som viser det samme symptombillede.

Kunden er gjort opmærksom på, at hvis hans skade bliver forværret på sigt, er det muligt at få sagen genoptaget. Det er dog vigtigt, at vi får det at vide, så snart han ved, at der er sket en forværring. Ellers kan kravet om genoptagelse være forældet.

Således fastholder vi, at kunden ikke har mulighed for at opnå erstatning for hans aktuelle symptomer efter skaden, idet méngraden er vurderet mindre end 8%."

Klageren har i brev af 5/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig i, at mine gener og smerter er aftaget 1 år efter første lægeundersøgelse. Jeg mærker derimod mere til indskrænkning af min funktion og smerter i mit knæ i flere arbejdsituationer der er umulige at undgå i mit arbejde som ...

Jeg laver alle anbefalede knæ træningsøvelser og forsøger så vidt muligt, at skåne og passe på mit knæ på arbejdet, men er i høj grad påvirket i alle de bevægelser på mit arbejde, der medfører smerter og bevægelighed i mit knæ.

Jeg har altid været fysisk aktiv, holdt mig i god form, da jeg har et fysisk krævende arbejde der indebærer mange udfordrende bevægelser og styrkeforhold. Jeg kompenserer for smerterne i mit knæ men er dagligt nødt til at ligge eller kravle på knæ og sidde på hug mv.

Jeg har ofte oplevet fald, vrid og tacklinger, da jeg har spillet fodbold siden jeg var dreng og har aldrig oplevet vedvarende smerter, der har påvirket min dagligdag i samme omfang som efter denne skade.

Jeg skal derfor anmode om en ny vurdering af en uvildig læge."

Selskabet har i brev af 12/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Afgørelsen i forsikringssagen er baseret på de lægelige oplysninger, som beskriver kundens forløb fra skaden skete og frem.

Udgangspunktet for opgørelse af et varigt mén er beskrivelsen af skadefølgerne.
Ved 1 års kontrollen er der beskrevet følgende:

[Klageren] møder til 12 måneders kontrol efter ACL-rekonstruktion ifm. forskningsprojektet GRASE ACL.

Patienten mindes om ikke at fortælle undertegnede om graft-valg.

Hvilket knæ er rekonstrueret?

Højre

Er patientens mulige ar blevet tildækket inden kontrol?

Ja.

Har patienten brugt smertelindrende medicin indenfor de seneste 24 timer?

Nej.

Går overordnet set godt. Ikke helt 100 % men fået trænet godt og er begyndt let kontrolleret fodbold igen for ca 6 uger siden

Synes styrken er næsten som mdosatte ben men mangler fortsat lidt i balancen ift modsatte ben.

Objektiv undersøgelse

Passiv ROM:

Højre side: 0 - 135

Venstre side: -2 -135

Ansamling:

Højre side: nej

Venstre side: Nej

Rolimeter: Højre: 8 mm; Venstre: 7 mm.

Pivot shift:

Højre side: grad 1 med glide

Venstre side: grad 0 (equal/absence)

Løshed:

Højre side:

Medial løshed: Grad 0 (0-2 mm)

Lateral løshed: Grad 0 (0-2 mm)

Venstre side:

Medial løshed: Grad 0 (0-2 mm)

Lateral løshed: Grad 0 (0-2 mm)

Dial test:

Højre side:

Dial test ved 25 graders udadrotation: 30grader udadrotation

Dial test ved 90 graders udadrotation: 30 grader udadrotation

Venstre side:

Dial test ved 25 graders fleksion: 30 grader udadrotation

Dial test ved 90 graders fleksion: 30 grader udadrotation

Plan

Pt har tidligere fået taget rtg obs tibial slope og MR af femur og lavet div 12 mdr test ift

projekt

laves 12 mdr skema og afsluttes herfra.

Anbefales trappe roligt op med sin fodbold, så det er kontrolleret optrapning og føler klar

til tage næste step.

Pt er informeret om ovenstående og accepterer.

Resultatet af denne undersøgelse understøttes af den funktionsundersøgelse, som efterfølgende er foretaget af den ortopædiske overlæge.

Som tidligere nævnt har den rådgivende lægekonsulent vurderet kundens varige mén til 5%, og derfor er vi opmærksomme på, at kunden har symptomer efter skaden. Vi finder ikke behov for at indkalde kunden til yderligere undersøgelser, idet resultatet af 1 års kontrollen og resultatet af funktionsundersøgelsen giver et tilsvarende billede af kundens symptomer, og dermed er der et klart overblik over kundens tilstand.

Kunden har valgt en ulykkesforsikring, som dækker méngrader på 8% eller derover, og derfor udløser en méngrad på 5% ikke en erstatning til kunden.

Som tidligere oplyst er der mulighed for at genoptage sagen, hvis kunden kan dokumentere, at der er sket en væsentlig forværring af hans skadefølger.

Vi fastholder derfor vores afgørelse i sagen, og vi beder dermed Ankenævnet for Forsikring om at træffe en vurdering omkring sagens problematik."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journalnotat fra egen læge af 25/5 2023:

"Sub.:

Kom til skade til fodbold for 5 dage siden (den 20/5). Stod på benet efter at have sparket til bolden og blev skubbet, så knæet blev rykket ud til siden. Havde efterfølgende voldsomme smerter, knæet blev rødt, varmt og hævet. Har siden aflastet og haft is på knæet. Hævelsen er aftaget. Stadig smerter ved gang. Arbejder til dagligt som ... har holdt fri siden skaden for at aflaste knæ.

Obj.:

Hø. knæ hævet i forhold til venstre. Ingen rødme eller varme.

Haltende gang.

Ved anslag af patella fornemes væske i knæ.

Ved palpation af knæet direkte ømhed på ve. side af knæ. Ingen indirekte ømhed.

Ekstension af knæ begrænses grundet fornemmelse af låsning. Ingen smerter. Kan næsten ekstendere maksimalt.

Fleksion af knæ begrænset til ca. 45 grader.

Us.:

Test for skuffeløshed normal.

Test for meniskskade (Apleys test og Thessalys test) normale.

Plan:

Informeres om at vi kan anmelde ham til akutmodtagelsen idag til vurdering i ortopædkirurgisk regi. Alternativt kan vi vente og se det an. Anbefales at bruge knæbind, voltaren-gel og aflastning.

Vi bliver enige om at se det an. Opfordres til at ringe ved forværring eller manglende bedring."

Det fremgår af journalnotat fra ortopædkirurgisk klinik af 9/6 2023:

"MR af højre knæ viser total ruptur af ACL. Der er intakt PCL. Der ses 1 grad II-III læsion i MCL kranielt samt partiel læsion i den kranielle del af LCL Intakt quadriceps og patella ligament. Der er intakte forhold i begge menisker. Der ses udtalt bone bruise i laterale femurkondyl og posterioert i laterale tibiakondyl samt under eminentia. Der er mistanke om diskrete fissurlinjer i den bagerste del af laterale tibiakondyl og der ses en kompressionslæsion i den centrale del af laterale femurkondyl. Brusken er relativ velbevaret. Der er relativ pæne forhold i brusk og knogle patellofemoralt men øget væske i retro suprapatellare reces. Der er moderat medial plica.

Konklusion: ACL-ruptur.

Partiel læsion i MCL og LCL

Mistanke om udisloceret fraktur i laterale tibiakondyl.

Bone bruise i laterale femur og tibiakondyler.

Moderat hydartron samt medial plica"

Det fremgår af hospitalsjournal af 3/7 2023:

"6 uger gl. vridtraume af højre knæ under fodboldspil. Har ikke fået behandling eller anvendt skinne. De sidste 3-4 uger har han været tilbage i sit ... arbejde på fuld tid. I sidste uge havde han et mindre vrid med forværring til følge. Havde ang. fået normal bevægelighed. Mærker ømhed når han vrider i knæet. Påtænker at skulle tilbage til fodbold.

Obj. h. knæ: moderat ansamling, mangler få gr. i fuld ekstension. Flekterer kun 100 gr. Let ømhed ved valgusstress, men ingen løshed. Ingen ømhed eller løshed lateralt. Lachmann pos uden stop., norm. step-off. Ingen specifik ledlinjeømhed.

MR-skanning har i flg. beskrivelse vist ACL, MCL og LCL læsion Dertil bonebruise og mistanke om udisloceret fissur i laterale tibiaplateau. Skanningen foreligger ikke og han har glemt CD-Rommen.

Vil aflevere den senere og den skal

Rp. skannes ind

Rp henvisning til privat fys. mhp. konservativ ACL træning
Rp kontroltid hos ACL læge om 3 mdr."

Det fremgår af hospitalsjournal af 2/10 2023:

"Gennemgang af knæet:

I anæstesi bevæges knæet normalt. Der er positiv Lachmann med blødt end-point og pivot shift grad 1 (+glide). Ingen tegn på kombineret instabilitet.

...

Patello-femoralled: Intakt brusk (ICRS grad 0) på hele arealet.

Mediale ledkammer: Intakt brusk (ICRS grad 0) på hele arealet. I mediale menisk ses ingen læsion .

Laterale ledkammer: Intakt brusk (ICRS grad 0) på hele arealet. I laterale menisk ses ingen læsion

PCL er intakt.

ACL findes læderet.

Konklusion og opsummering til patienten:

...

Jeg har gennemgået dit knæ grundigt og fundet, at du havde overrevet dit forreste korsbånd ... du blev opereret med senen over knæskallen ..."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 3/7 2024:

"Hvem er kommet til skade fra husstanden?: Jeg selv

Hvornår skete skaden?: 20-05-2023

...

Hvor er du blevet undersøgt?: Egen læge

...

Hvornår blev du undersøgt?: 30-05-2023

Hvor er du blevet undersøgt?: Andet

Navn på behandler/behandlingssted: [ortopædkirugisk klinik]

...

Hvornår blev du undersøgt?: 07-06-2023

Hvor er du blevet undersøgt?: Hospital

...

Hvornår blev du undersøgt?: 03-07-2023

Hvilke skader har du?: Overrevet korsbånd/sideledbånd

I hvilken side har du overrevet dit korsbånd/sideledbånd?: Højre knæ

Er du tidligere blevet undersøgt for skader på samme kropsdel(e)?: Nej

...

I hvilken forbindelse skete skaden?: Sport

...

Beskriv, hvordan du kom til skade, samt hvor du har skader: Det var i en tackling i fodbold hvor jeg fik beskadiget mit knæ. Det hævede voldsomt op, fik af vide af lægevagten at man ikke kunne undersøge det ordentligt før hævelsen var faldet. Så gik jeg til egen læge ugen efter. Jeg fik, igennem ... sundhedsforsikring en scanning af knæet og så blev jeg henvist til [by] af egen læge. Han konstaterede at korsbåndet var revet over og ledbånd forstrukket (3/7)"

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

104649

Det fremgår af hospitalsjournal af 7/10 2024:

"kommer til 12 måneders kontrol efter ACL-r i højre knæ. Har det godt.
mærker fin stabilitet. Er begyndt med fodbold træning. føler godt stabilitet.

Ankenævnet for Forsikring

9.

104649

Objektivt

Højre knæ: let atrofi i VMO. kan løfte stræk ben fra lejet. Opnået 85/90% 5 kraft. normal bevægelse. ingen side løshed. godt stop med lachmann test og anterior drawers test. pivot shift test grad 1. Rolimeter viser 7/6 mm. neg dial test. Ingen ledlinje ømhed."

Det fremgår af funktionsattest af 24/2 2025:

"

4	a) Er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt?	NEJ JA ☒ ☐	
	Hvis JA til punkt 4 a) besvares spørgsmål b)		
	b) Hvilken dato er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt?		Dato: 15/10-24 (dag/md/år)
			Arten af senest anvendt behandling: Fysioterapi
5	Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: MR 7-6-23 Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? (kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt) Ruptur ACL Med hvilket resultat? Grad III(II) lesion of ACL
6	a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
	b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste [10] år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværrer dens følger?	☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
7	a) Oplyser patienten at have genoptaget sit arbejde?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes: ☐ Delvist ☒ På fuld tid
	b) Oplyser patienten at kunne varetage sine daglige funktioner (besvares kun for personer uden arbejde, fx pensionister eller børn)?	☐ ☐	☐ Delvist ☐ På fuld tid
	c) Oplyser patienten at kunne føre tilsyn med sin virksomhed (besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)?	☐ ☐	☐ Delvist ☐ På fuld tid
	d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?		0 / 0

Ankenævnet for Forsikring

10.

104649

9 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? *smerte på knæ og knæledsønde*
ELLERS INGEN sim. løber frit. Ingen
ingen instabilitet

10 Hvilket knæ er tilskadekommet? ☒ Højre ☐ Venstre

11 a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? ☒ NEJ ☐ JA
Hvis JA til punkt 11 a) besvares nedenstående.
b) Hvor ofte?
c) Hvornår sidst?
d) Forårsager de arbejdsafbrydelse? ☐ ☐ Hvor længe? *0 / 0*
e) Har de medført sengeleje? ☐ ☐
f) Har de medført anden behandling? ☐ ☐ Hvilken?

12 a) Er der foretaget artroskopi af knæet? ☐ NEJ ☒ JA Hvis JA, udfyldes:
Hvornår? *2/10-23*
(dag/md/år)
Behandlingssted?
b) Er der foretaget ledbåndskonstruktion i knæet? ☐ NEJ ☒ JA Hvis JA, udfyldes:
Hvornår? *2/10-23*
(dag/md/år)
Behandlingssted? *Hospital*
c) Er patienten henvist til yderligere vurdering? ☒ NEJ ☐ JA Hvis JA, udfyldes:
Hvornår henvist? _____
(dag/md/år)
Behandlingssted?
d) Er der planlagt operation af patienten? ☒ NEJ ☐ JA Hvis JA, udfyldes:
Hvornår forventes operation? _____
(dag/md/år)
Behandlingssted?

13 Er der skurren i knæet? ☒ NEJ ☐ JA Hvis JA, udfyldes:
Højre Venstre
☐ Let ☐ Let
☐ Moderat ☐ Moderat
☐ Svær ☐ Svær

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

104649

14	Er der ømhed?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	☐ Svær	☐ Svær
		☒ ☐	Hvor?		
15	Er knæleddets bevægelighed normal?	NEJ JA	Hvis NEJ, udfyldes:		
		☐ ☒	Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)	Højre	Venstre
					
16	a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
		☒ ☐	spec. ikke Hø MCL	☐ Let	☐ Let
				☐ Moderat	☐ Moderat
				☐ Svær	☐ Svær
	b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	☒ ☐	Lachmann stabil	☐ Let	☐ Let
				☐ Moderat	☐ Moderat
				☐ Svær	☐ Svær
				☐ Svær	☐ Svær
17	Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hujben)?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:		
		☒ ☐	Hvilken side og hvorledes?		
18	Bevæges benets andre led frit?	NEJ JA	Hvis NEJ, udfyldes:		
		☐ ☒	Hvad er årsagen?		
19	Er der målbart muskelsvind:	NEJ JA	Hvis JA, angives omfangsmål i cm:		
	a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☐ ☒	Omfangsmål (målt cm)	Højre 53	Venstre 54,5
	b) af læg (største omfang)?	☒ ☐	Omfangsmål (målt cm)	40,5	40,5
20	Er der bløddelshævelse af knæled?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:		
	a) Omfang af knæled	☒ ☐	Omfangsmål (målt i cm)	Højre 41,5	Venstre 42
21	a) Er der ansamling i højre knæ?	NEJ JA			
		☒ ☐			
	b) Er der ansamling i venstre knæ?	☒ ☐			
22	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:		
		☒ ☐	Hvor?		
23	Er gangen normal?	NEJ JA	Hvis NEJ, udfyldes:		
		☐ ☒	Hvorfor ikke? (f.eks. haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)?		

Ankenævnet for Forsikring

12.

104649

24	Eventuelle bemærkninger?	Kirurgisk godt resultat. smerter på læseskallen ved hug/knølig.
25	Undersøgelsens dato	Dato: 21/2-25 (dag/md/år)

Der kan evt. vedlægges relevante...

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D. 2.7.10, at læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund fastsættes til et varigt mén på 5 %. Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D. 2.7.11, at læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning fastsættes til et varigt mén på 8 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt mén

...

2. Menprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet.

8. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5 % eller 8 %. Det fremgår af policen, om du har en forsikring, der skal betale erstatning fra 5 % eller 8 % mén."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 20/5 2023 kom til skade med højre knæ. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke er påført et varigt mén på 8 % ved hændelsen, og at forsikringen alene dækker et varigt mén på 8 % eller derover. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at det er nødvendigt at udføre hans arbejdsopgaver i forskellige fysiske arbejdsstillinger, og at han har store smerter i knæet, når han skal udføre opgaver, hvor han er på knæ, kravler, sidder på hug, træder op på en stige eller går på trapper. Klageren kan ikke

spille fodbold, løbe eller lave mindre vrid i knæet, og det klikker i knæet, når han cykler. Klageren har anført, at han oplever betydelige smerter og er begrænset i dagligdagen og på arbejdet.

Selskabet har anført, at selskabets første lægekonsulent har vurderet, at klagerens méngrad er mindre end 5 %, idet der er lagt vægt på, at klageren har smerter, når han sidder på hug og er knæliggende, men at klageren derudover ikke har smerter, at han kan løbe frit, at der ikke er instabilitetssymptomer, at der er normal bevægelighed i knæleddet, at der ikke er løshed, og at der er let svind af muskulaturen. Selskabets anden lægekonsulent har vurderet, at klagerens méngrad er mindre end 8 %, idet der er lagt vægt på, at det eneste objektive fund er let muskelsvind og let nedsat kraft, at der er normal bevægelighed og god stabilitet med fint stop ved Lachmanns test, at der ikke er skuffeløshed, og at klageren klager over smerter, som mest er lokaliseret til knæskallen.

Det fremgår af skadeanmeldelse af 3/7 2024, at "Det var i en tackling i fodbold hvor jeg fik beskadiget mit knæ. Det hævede voldsomt op, fik af vide af lægevagten at man ikke kunne undersøge det ordentligt før hævelsen var faldet. Så gik jeg til egen læge ugen efter. Jeg fik, igennem ... sundhedsforsikring en scanning af knæet og så blev jeg henvist til [by] af egen læge. Han konstaterede at korsbåndet var revet over og ledbånd forstrukket".

Det fremgår af journalnotat fra ortopædkirurgisk klinik af 9/6 2023, at "MR af højre knæ viser total ruptur af ACL. Der er intakt PCL. Der ses 1 grad II-III læsion i MCL kranielt samt partiel læsion i den kranielle del af LCL Intakt quadriceps og patella ligament. Der er intakte forhold i begge menisker. Der ses udtalt bone bruise i laterale femurkondyl og posteriort i laterale tibia-kondyl samt under eminentia. Der er mistanke om diskrete fissurlinjer i den bagerste del af laterale tibiakondyl og der ses en kompressionslæsion i den centrale del af laterale femurkondyl. Brusken er relativ velbevaret. Der er relativ pæne forhold i brusk og knogle patellofemoralt men øget væske i retro suprapatellare reces. Der er moderat medial plica".

Ankenævnet for Forsikring

14.

104649

Det fremgår af hospitalsjournal af 7/10 2024, at klageren ved 12 måneders kontrol af rekonstruktion af forreste korsbånd "mærker fin stabilitet. Er begyndt med fodbold træning. føler godt stabilitet ... Højre knæ: let atrofi i VMO. kan løfte stræk ben fra lejet. Opnået 85/90% 5 kraft. normal bevægelse. ingen side løshed. godt stop med lachmann test og anterior drawers test. pivot shift test grad 1. Rolimeter viser 7/6 mm. neg dial test. Ingen ledlinje ømhed".

Det fremgår af funktionsattest af 24/2 2025, at klageren havde overrevet højre korsbånd. Det fremgår af punkt 9, at klageren har smerter på hug og knæliggende, og at der ikke er instabilitet. Det fremgår af punkt 15, at knæleddets bevægelighed er normal. Det fremgår af punkt 16, at der ikke er abnorm bevægelighed i form af sideløshed eller skuffeløshed. Det fremgår af punkt 19, at der er muskelsvind af lår.

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D. 2.7.10, at læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund fastsættes til et varigt mén på 5 %. Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D. 2.7.11, at læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning fastsættes til et varigt mén på 8 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16 B.2., at ménprocenten fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at statuere, at klageren har gener som følge af det anmeldte ulykkestilfælde i videre omfang end oplyst i funktionsattesten. Nævnet finder herefter, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning, idet klagerens varige mén efter ulykken vurderes at være mindre end 8 %.

Ankenævnet for Forsikring

15.

104649

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens gener i funktionsattesten er mindre end angivet i méntabellens punkt D.2.7.11, hvor méngraden fastsættes til 8 %, hvis læsion af korsbånd har medført "moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning". Det fremgår af funktionsattest af 24/2 2025, at der ikke er skuffeløshed, og at der er muskelsvind af lår.

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.



Jørgen Steen Sørensen

formand