

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 104829:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/11 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg vrider mit venstre knæ under en gåtur den 4. februar 2024 og får konstateret en traumatisk meniskruptur (DS832). Ulykken er anerkendt af IF. Jeg har vedvarende funktionsgener dokumenteret i funktionsattest fra speciallæge, men IF vurderer méngrad alene ud fra objektive ledmål og ikke den samlede funktion og belastningssymptomatik. Jeg klager derfor over méngradsafgørelsen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En ny og korrekt vurdering af méngraden, hvor de dokumenterede funktionsgener fra funktionsattesten indgår. Anerkendelse af et varigt mén på mindst 5 % og udbetaling af den tilhørende erstatning."

Selskabet har den 5/12 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at If ikke udbetaler mén og vurderer ménen til 5 % eller mere. Kunden mener ikke, at If tager højde for den samlede funktion og belastningssymptomatik. Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan tilbyde at udbetale ménerstatning i sagen.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen den 1. april 2016, som en Voksenforsikring. Erhverv på skadestidspunktet: ... Forsikringssummen var på skadestidspunktet 1.176.874 kr. ved 100 % invaliditet og 588.438kr. ved død. Gældende forsikringsvilkår er 63-06.

Det faktiske forhold

26. april 2024

Kunden sender skriftlig anmeldelse af ulykke sket den 4. februar 2024.

29. april 2024

If anerkender dækning af den anmeldte ulykke, ud fra informationerne givet i den skriftlige anmeldelse. Kunden oplyser telefonisk, at hun skal opereres i knæet, men kender ikke datoen for dette. If beder hende vende retur med datoen, når hun kender denne.

10. juli 2025

If modtager besked fra kunden. Hun er blevet opereret i maj 2024 og har fortsat gener.

14. juli 2025

If forsøger at kontakte kunden mundtligt for dialog angående gener. Kunden træffes ikke, og derfor sendes spørgeskema. Kunden vender retur med information om gener samt underskrevet samtykkeerklæring.

26. august 2025

If sender anmodning om journaloplysninger til egen læge og [hospital].

25. september 2025

If afviser dækning på ulykkesforsikringen, da der ikke er beskrevet et ulykkestilfælde i de lægelige journaler. Kunden klager samme dag, og informerer om, at der er sket et vrid.

26. september 2025

If fastholder og henviser til klagevejledningen.

29. september 2025

Kunden sender journal fra [hospital], hvor der er beskrevet et vrid.

9. oktober 2025

Sagen genvurderes, og der indhentes knæfunktionsattest i samarbejde med kunden.

27. oktober 2025

Knæfunktionsattest modtages.

11. november 2025

If sender afgørelse med en ménvurdering på mindre end 5 %.

20. november 2025

Kunden klager over Ifs afgørelse, og ønsker ménerstatning for funktionsbegrænsninger.

24. november 2025

If svarer kunden, at ménet vurderes ud fra de objektive gener. Kunden svarer samme dag, at hun har klaget til Ankenævnet for Forsikring.

27. november 2025

If modtager kundens klage til Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Det fremgår af Ifs forsikringsvilkår 63-06, afsnit 5.13.5 (side 8), at méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings Méntabel (tidligere Arbejdsskadestyrelsen). Det fremgår også, at man alene har ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på 5 % eller derover.

5.13.5 Hvordan ménerstatningen fastsættes

Mén fastsættes efter følgende:

Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5%.

Méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet. Méntabellen kan ses på www.ask.dk. (arbejdsskadestyrelsens hjemmeside). Herefter kaldet ASK.

Kundens gener skal vurderes efter Méntabellens punkt D.2.7.7, idet der er tale om en meniskskade. Her kræves, at der skal være lette smerter, let muskelsvind og eventuelt nedsat bevægelighed/indeklemningstilfælde tilstede, for at opnå et mén på 5 %.

D.2.7.6.	Læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed	<5%
D.2.7.7.	Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde	5%

Ud fra det lægelige materiale, herunder knæfunktionsattesten, har kunden objektive gener i form af smerter, ømhed og en fornemmelse af, at knæet kan hæve. Der er fundet normal bevægelighed, ingen løshed, intet muskelsvind, ingen hævelse af knæleddet, ingen ansamlinger, ingen føleforstyrrelser samt en normal gang. Der er derfor tydeligt, at kunden ikke lever op til de objektive krav i Méntabellens punkt D.2.7.7, og derfor ikke kan opnå en méngrad på 5 % eller derover.

Ankenævnet for Forsikring

4.

104829

13 Er der skurren i knæet?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
14 Er der ømhed?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvor? Ømhed i mediale ledlinje og når mediale menisk-område testes (McMurray). Smerter ved fuld forceret flexion.		
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? b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	NEJ JA ☐ ☐ ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
18 Bevæges benets andre led frit?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis NEJ, udfyldes: Hvad er årsagen?		
19 Er der målbart muskelsvind: a) af lår (10 cm over knæskallen)? b) af læg (største omfang)?	NEJ JA ☐ ☐ ☐ ☐	Hvis JA, angives omfangsmål i cm: Omfangsmål (målt cm) Omfangsmål (målt cm)	Højre 46 36	Venstre 46 36
20 Er der bløddelshævelse af knæled? a) Omfang af knæled	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes: Omfangsmål (målt i cm)	Højre 36	Venstre 36
21 a) Er der ansamling i højre knæ? b) Er der ansamling i venstre knæ?	NEJ JA ☐ ☐ ☐ ☐			
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 en stok, to stokke, andre hjælpemidler)? Angiver af og til tendens til halten/besværet gangafvikling hvis hun er træt eller har belastet hårdt ila. dagen. (dag/måned/år)		

Speciallægen kommer også ind på, at de subjektive gener muligvis kan bedres ved træningsindsats.

3 Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)? Intensiveret træningsindsats med fokus på styrke og stabiliserende knæøvelser vil muligvis kunne bedre de subjektive gener. Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? (dag/måned/år)
---	---	---

Kunden ønsker ménerstatning for nedenstående funktionsbegrænsninger:

Ankenævnet for Forsikring

5.

104829

- smerter ved bilkørsel ved brug af kobling
- behov for bil med automatgear
- smerter i dage/uger efter selv korte ture
- besvær ved trapper
- besvær ved skrånende terræn
- ubehag ved hug og knæliggende stilling
- hævelsestendens
- stikkende mediale smerter
- nedsat udholdenhed og ubehag efter længere ture
- gener uændrede siden forår 2025

Af Ifs forsikringsvilkår afsnit 5.13.5 fremgår det tydeligt, at ménen fastsættes ud fra et rent medicinsk grundlag, og individuelle forhold ikke spiller ind. Derfor kompenseres kundens ovenstående funktionsbegrænsninger ikke. Méngraden skal vurderes ud fra det medicinske grundlag, som fremgår af lægejournalerne og funktionsattesten.

Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen*, sikredes* erhverv eller andre individuelle forhold.

If gør opmærksom på, at kunden skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Konklusion

Kundens méngrad fastsættes på et medicinsk grundlag ud fra det lægelige materiale og de objektive gener. Kundens gener lever ikke op i kravene i Méntabellens punkt D.2.7.7, og derfor fastsættes kunden mén til mindre end 5 %. If kan derfor ikke tilbyde at udbetale ménerstatning til kunden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 26/4 2024:

"Skadedato: 04.02.2024

...

Hændelse: Vred under gåtur

...

Skadet legemsdel: Knæ

Skadetype: Menisklæsion

Scanning eller kikkertundersøgelse? Ja

...

Tidligere skade på samme legemsdel: Ja

Beskriv så godt du kan de tidligere problemer: Let slidgigt"

Det fremgår af journal fra egen læge:

"10-10-2022

Konsultation

Notetekst: Smerter i ve knæ ved gang, og klikken og knagen medialt, ikke tidl UT. Ikke hævelse. Ikke palp smerter, tydelig knagen ved fleksion. Henv fys. Hvis ikke bedring, da rtg, der ang vil vise artrose.

...

29-11-2022

Røntgen viser let slidgigt i knæ, så det er primært træning. /fys behandling, som du jo er i gang med."

Det fremgår af røntgensvar af 23/11 2022:

"Røntgenundersøgelse af begge knæ med stående frontaloptagelser, lateraloptagelser samt patellaoptagelser: Minimal afsmalning af mediale ledkammer gen. dxt., bilat. hypertrofi af eminentia intercondylare mediale. Øvrige forhold upåfaldende, ingen ledansamling.

Røntgen diagnose:

Arthrosis articulatio genu dxt. Incipiens"

Det fremgår af journal fra egen læge:

"04-04-2024

Jeg har reelt ikke kunnet gå i flere måneder pga. knæ smerter. Jeg har selv tænkt det er overbelastning men kollegerne her mener jeg bør skannes. Går hos fys ugentligt.

Hvad tænker du? Jeg er også bekymret for at pådrage mig livsstilssygdomme, har jo ikke bevæget mig meget siden slut september"

Det fremgår af journal fra hospital:

"16-04-2024

16-04-2024 Tilføjelse til MR-skanning af VENSTRE knæ, ... Der ses en smal 8 mm lang lavsignalforandring lateralt ved patellofemoralledet muligvis en lille fibrøs fortætning i synovia.

...

Smerter.

MR-skanning af VENSTRE knæ

Ingen tidligere MR-undersøgelse til sammenligning.

Der er ingen væskeansamling i knæleddet. Der er læsion i mediale menisks baghorn. Læsionen ender i den distale overflade af menisken. Laterale menisk er normal. Korsbåndene og de kollaterale ligamenter er intakte. Ligamentum patellae er normalt. Der er normalt signal fra knoglemarven. På de aksiale snit ses musculus popliteus og popliteussenen at være normale. Bløddelene er normale. Der er en mindre medial plica. Der er overfladiske brusk-læsioner på patella.

KONKLUSION

Læsion i mediale menisks baghorn. Mindre medial plica. Overfladiske brusk-læsioner på patella.

...

25-04-2024

...

Vrid i venstre knæ omkring 10. februar 2024. Dette medførte kraftige smerter specielt på indvendig side af knæet. Kan ikke gå ture som hun har kunnet tidligere. Tidligere haft mindre gener fra

knæ som hun kunne klare med fysioterapi. Aktuelle er nyttilkommet smerter som hun ikke har oplevet før. Ikke aflåsning men fornemmelse af noget der stikker på medialsiden af knæet. Ikke instabilitet MR viser medial menisklæsion. Ikke andre skader.

...

Går med tydelig aflastning af venstre knæ

Venstre knæ:

Ekstenderer fuldt og flekterer til bløddele.

Ingen side- eller skuffeløshed.

Intet Pivot-shift.

Uøm på tractus- og patellasener.

Ikke ansamling.

Distinkt øm på mediale ledlinje. Der er rotationssmerter medialt

Patella stabil med negativ apprehension.

God kraft over fleksion og ekstension.

Fri bevægelighed i venstre hofte- og fodled.

Huden i.a.

Palpable fodpuls.

Konklusion og plan

Patienten har generende menisklæsion medialt i venstre knæ. Patienten har tidligere trænet med fysioterapeut pga. mindre knægener, men dette er en anden type smerter hun oplever i knæet. Hun er interesseret i operativ behandling, men fordi hun er selvbetalende, anbefales hun at søge egen læge mhp. henvisning til offentlig behandling, evt. genhenvisning hertil, hvis patienten ønsker det. Patient har ligeledes selv betalt for MR-scanning.

Diagnoser

DS832 Traumatisk ruptur af menisk i knæled, venstre."

Det fremgår af journal af 28/5 2025 fra operationen:

"Venstre knæ:

Fri bevægelighed og stabile ledbånd. Artroskopi infrapatellart medialt og lateralt. Recessus suprapatellaris: Pæne forhold sv.t. patella- og femurbrusk. Patella sporer centralt uden spring. Plica fjernes. Medial ledkammer: Stor flaplæsion sv.t. baghorn, reseceres resten af menisken er fastsiddende, testet med krog. Interkondylært: Intakt forreste og bageste korsbånd. Laterale ledkammer: Intakt menisk, brusk og popliteussene. Alt testet med krog.

...

Oplæg til fysioterapeut

Patienten har fået foretaget kikkertoperation i venstre knæ, og reseceret en stor meniskflapskade på indvendig side knæet samt fjernet en stor plica... Der er ikke fundet andre skader i knæet. Indkaldes til træning mhp. opnåelse af fuld styrke stabilitet og bevægelighed. Der må trænes uden restriktioner."

Ankenævnet for Forsikring

8.

104829

Det fremgår af funktionsattest af 25/10 2025:

"

2	Diagnose angivet på dansk og latin	1. Dansk: DS832: Læsion af indre (mediale) menisk i ve. knæ 1. Latin: DS832: Laesio traumatica meniscus medialis gen sin. 2. Dansk: 2. Latin:
3	Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)? Intensiveret træningsindsats med fokus på styrke og stabiliserende knæøvelser vil muligvis kunne bedre de subjektive gener. Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? (dag/måned/år)
5	Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor, hvornår og hvilket resultat? (kopier af beskrivelse bedes om muligt vedlagt) 23/11-22 (rtg. begge knæ) Røntgenklinikken [REDACTED] - Minimal artrose i højre knæ, venstre knæ uden patologi 16/4-24 (MR-scanning ve. knæ) [REDACTED] - Læsion i mediale menisk baghorn, mindre medial plica, overfladiske brusklesioner på patellas underside
6	a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ? 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 forværreret dens følger?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Konsultation 10/10-22 med diffuse smerter i ve. knæ, der fordrede røntgen (23/11-22), hvor der dog blev fundet normale forhold i ve. knæ, men let artrose i højre knæ. Hvis JA, udfyldes: Hvilke? [REDACTED]
9	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Oplever gener i knæet af vekslende hyppighed og karakter. Primære gener kommer ifm. belastning, hvor knæet kan føles stramt. Af og til fommelse af hævlestedens. Besvær ved trapper og skrående terræn. Smerter ved bilkørsel når koblingen benyttes, hvilket har medført at skadelidte må skifte bil til en bil med automatgear. Kan komme i skrædderstilling samt hug- og knælggende position, men dog med ubehag. Af og til smerte og ubehag ved sengetid. Smertegener ofte af stikkende karakter på medialsiden af knæet, men undertiden også centralt. Kan gå ture (Max 10km), men kan opleve ubehag og træthed herefter. Aktuelle benemønster umiddelbart uændret siden omtrent forår 2025
10	Hvilket knæ er tilskadekommet?	☒ Højre ☐ Venstre
11	a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? Hvis JA til punkt 11 a) besvares nedenstående. b) Hvor ofte? c) Hvornår sidst? d) Forårsager de arbejdsafbrydelse? e) Har de medført sengeleje?	NEJ JA ☐ ☒ [REDACTED] [REDACTED] ☐ ☒ Hvor længe? [REDACTED] ☐ ☒

13	Er der skurren i knæet?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
14	Er der ømhed?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvor? Ømhed i mediale ledlinje og når mediale menisk-område testes (McMurray). Smerter ved fuld forceret fleksion.		
15	Er knæleddets bevægelighed normal?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis NEJ, udfyldes:	Højre	Venstre
			Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)		
16	a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
	b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	☐ ☐		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
17	Er underbenets stilling forandret (fx kalvekne, hujulben)?	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: a) af lår (10 cm over knæskallen)? b) af læg (største omfang)?	NEJ JA ☐ ☐ ☐ ☐	Hvis JA, angives omfangsmål i cm:	Højre	Venstre
			Omfangsmål (målt cm)	46	46
			Omfangsmål (målt cm)	36	36
20	Er der bløddelshævelse af knæled? a) Omfang af knæled	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
			Omfangsmål (målt i cm)	36	36
21	a) Er der ansamling i højre knæ? b) Er der ansamling i venstre knæ?	NEJ JA ☐ ☐ ☐ ☐			
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 en stok, to stokke, andre hjælpemidler)? Angiver af og til tendens til halten/besværet gangafvikling hvis hun er træt eller har belastet hårdt ila. dagen.		
24	Eventuelle bemærkninger?	Skadelidte har tidl. haft smerter i ve. knæ (2022), dog uden forudgående traume. Rtg. dengang normalt ift. ve. knæ og gener faldt til ro. Regelret vridtraume februar 2024, der medførte MR-scanning, der viste læsion af mediale menisk. Dette blev opereret med kikkertoperation () Maj 2024, hvor der blev gjort medial partiel meniskektomi. Initial bedring herefter, men stagnerende bedring foråret 2025, og gener jf. pkt. 9. Muligvis vil fokuseret og intensiveret træningsindsats kunne bedre generne fremadrettet, men der er risiko for persisterende gener fremadrettet. Overordnet set er der overensstemmelse og ASH mellem UT, subj. gener og obj. fund.			

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5.13.5 Hvordan ménerstatningen fastsættes

Mén fastsættes efter følgende:

Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5%.

Méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet.

...

Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen*, sikredes* erhverv eller andre individuelle forhold.

...

6. ULYKKESFORSIKRING

...

6.2 Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde* samt psykologisk krisehjælp.

...

11. ORDFORKLARING

Ulykke/ulykkestilfælde

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse*, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv kunne at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 26/4 2024, at hun den 4/2 2024 vred sit venstre knæ under en gåtur og fik en menisklæsion. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens varige mén er mindre end 5 %. Klageren ønsker dækning for varigt mén på 5 % eller derover.

Klageren har anført, at hun har fået konstateret en traumatisk meniskruptur, der har medført vedvarende funktionsgener, som er dokumenteret i funktionsattesten af 10/10 2025. Méngraden bør ikke alene vurderes ud fra objektive ledmål, men den samlede funktion og belastnings-symptomatik.

Selskabet har anført, at klageren ud fra det lægelige materiale har objektive gener i form af smerter, ømhed og en fornemmelse af at knæet kan hæve. Der er fundet normal bevægelighed, ingen løshed, intet muskelsvind, ingen hævelse af knæleddet, ingen ansamlinger, ingen føleforstyrrelser samt normal gang. Klagerens gener lever ikke op til de objektive krav i méntabellens

punkt D.2.7.7, hvorefter der skal være lette smerter, let muskelsvind og eventuelt nedsat bevægelighed/indeklemningstilfælde for at opnå et mén på 5 %. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 5.13.5, at ménet fastsættes på et rent medicinsk grundlag, og at individuelle forhold ikke spiller ind. Klageren kompenseres derfor ikke for hendes funktionsbegrænsninger.

Det fremgår af journal fra egen læge af 10/10 2022, at "Smerter i ve knæ ved gang, og klikken og knagen medalt, ikke tidl UT. Ikke hævelse. Ikke palp smerter, tydelig knagen ved fleksion. Henv fys. Hvis ikke bedring, da rtg, der ang vil vise artrose".

Det fremgår af journal af 23/11 2022, at "Røntgenundersøgelse af begge knæ med stående frontaloptagelser, lateraloptagelser samt patelloptagelser: Minimal afsmalning af mediale ledkammer gen. dxt., bilat. hypertrofi af eminentia intercondylare mediale. Øvrige forhold upåfaldende, ingen ledansamling. Røntgen diagnose: Arthrosis articulatio genu dxt. Incipiens".

Det fremgår af journal fra egen læge af 29/11 2022, at "Røntgen viser let slidgigt i knæ, så det er primært træning. /fys behandling, som du jo er i gang med".

Det fremgår af journal fra egen læge af 4/4 2024, at "Jeg har reelt ikke kunnet gå i flere måneder pga. knæ smerter. Jeg har selv tænkt det er overbelastning men kollegerne her mener jeg bør skannes. Går hos fys ugentligt".

Det fremgår af MR-skanning af 16/4 2024, at "Der er ingen væskeansamling i knæleddet. Der er læsion i mediale menisks baghorn. Læsionen ender i den distale overflade af menisken. Laterale menisk er normal. Korsbåndene og de kolla-terale ligamenter er intakte. Ligamentum patellae er normalt. Der er normalt signal fra knogle-marven. På de aksiale snit ses musculus popliteus og popliteussenen at være normale. Bløddelene er normale. Der er en mindre medial plica. Der er overfladiske brusk-læsioner på patella. KONKLUSION Læsion i mediale menisks baghorn. Mindre medial plica. Overfladiske brusk-læsioner på patella".

Det fremgår af hospitalsjournal af 25/4 2024, at "Vrid i venstre knæ omkring 10. februar 2024. Dette medførte kraftige smerter specielt på indvendig side af knæet. Kan ikke gå ture som hun har kunnet tidligere. Tidligere haft mindre gener fra knæ som hun kunne klare med fysioterapi. Aktuelle er nytilkommet smerter som hun ikke har oplevet før. Ikke aflåsning men fornemmelse af noget der stikker på medialsiden af knæet. Ikke instabilitet MR viser medial menisklæsion. Ikke andre skader. ... Går med tydelig aflastning af venstre knæ. Venstre knæ: Ekstenderer fuldt og flekterer til bløddele. Ingen side- eller skuffeløshed. Intet Pivot-shift. Uøm på tractus- og patellasener. Ikke ansamling. Distinkt øm på mediale ledlinje. Der er rotationssmerter medialt. Patella stabil med negativ apprehension. God kraft over fleksion og ekstension. Fri bevægelighed i venstre hofte- og fodled. Huden i.a. Palpable fodpuls".

Det fremgår af funktionsattest af 25/10 2025 punkt 3, at "Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? Ja, intensiveret træningsindsats med fokus på styrke og stabiliserende knæøvelser vil muligvis kunne bedre de subjektive gener". Det fremgår af punkt 5, at "Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)? Ja, 23/11-22 (rtg. begge knæ) Røntgenklinikken... : Minimal artrose i højre knæ, venstre knæ uden patologi. 16/4-24 (MR-scanning ve. knæ) [hospital]: Læsion i mediale menisk baghorn, mindre medial plica, overfladiske bruskklæsioner på patellas underside". Det fremgår af punkt 11a, at "Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? Nej". Det fremgår af punkt 13, at "Er der skurren i knæet? Ja, let skurren i venstre knæ". Det fremgår af punkt 14, at "Er der ømhed? Ja, ømhed i mediale ledlinje og når mediale menisk-område testes (McMurray). Smerter ved fuld forceret fleksion". Det fremgår af punkt 15, at "Er knæleddets **bevægelighed** normal? Ja". Det fremgår af punkt 19, at "Er der målbart muskelsvind: a) af lår (10 cm over knæskallen)? Nej. B) af læg (største omfang)? Nej". Det fremgår af punkt 21b), at "Er der ansamling i venstre knæ? Nej". Det fremgår af punkt 22, at "Er der føleforstyrrelser? Nej".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.7.6, at "Læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed" fastsættes til en méngarad på mindre end 5 %. Det fremgår af méntabellens punkt D.2.7.7, at "Læsion af menisk med lette smerter, let mu-

skelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde" fastsættes til en méngarad på 5 %.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har fået et varigt mén på mindst 5 % som følge af vriddet i venstre knæ. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har lagt vægt på, at det af funktionsattesten af 25/10 2025, punkt 11 fremgår, at der efter det oplyste ikke har været aflåsningstilfælde, at det af punkt 15 fremgår, at knæleddets bevægelighed er normal, at det af punkt 16 fremgår, at der ikke er abnorm bevægelighed i form af sideløshed eller i form af skuffeløshed, at det af punkt 18 fremgår, at benet bevæges frit i andre led, at det af punkt 19 fremgår, at der ikke er noget målbart muskelsvind af lår eller læg, og at det af punkt 21b) fremgår, at der ikke er ansamling i venstre knæ. Betingelserne i méntabellens punkt D.2.7.7, med gener i form af "Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde", er derfor ikke opfyldt.

Nævnet har også henset til, at det fremgår af journal af 23/11 2022, at klageren forud for ulykkestilfældet havde venstresidige knægener, idet det fremgår, "Røntgenundersøgelse af begge knæ med stående frontaloptygelser, lateraloptygelser samt patellaoptagelser: Minimal afsmalning af mediale ledkammer gen. dxt., bilat. hypertrofi af eminentia intercondylare mediale. Øvrige forhold upåfaldende, ingen ledansamling. Røntgen diagnose: Arthrosis articulatio genu dxt. Incipiens", og af journal fra egen læge af 29/11 2022, at "Røntgen viser let slidgigt i knæ, så det er primært træning. /fys behandling, som du jo er i gang med".

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16B, nr. 5, at "Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslid-

Ankenævnet for Forsikring

14.

104829

ning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden".

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.

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

Peter Thønnings