

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 105049:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikringsselskabet Vejle Brand g/s
Gormsgade 2
7100 Vejle

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg skal hermed påklage Vejle Brands afgørelse af den 12. september 2025, hvorved man fastholder det varigt mén under 5% og afviser at udarbejde en speciallægeerklæring til brug for vurderingen af det varige mén. Se vedhæftet afslag fra Vejle Brand. Jeg vedlægger samtidig kopi af ménvurdering af 27. juni 2025 med tilhørende funktionsattest.

Jeg mener, at Vejle Brand har vurderet det varige mén for lavt og klager/beder om en revurdering via min advokat. Jeg vedlægger kopi af brev af 3. september 2025 fra [advokat].

Jeg er den 10. marts 2024 udsat for en vridskade i venstre fod og pådrager mig en ruptur på venstre akillessene.

Jeg er den 11. marts 2024 på skadestuen og der iværksættes konservativ behandling og efterfølgende genoptræning ved fysioterapeut. Journalmateriale fra sygehus og genoptræning vedlægges.

Vejle Brand har ved udmålingen af min méngrad lagt vægt på, at der ikke er nedsat bevægelighed og ej heller muskelsvind, hvorfor méngraden fastsættes til under 5%. Jeg er ikke enig heri. Jeg kan ikke gå i samme tempo som før skaden, jeg kan ikke skubbe til golfvogn og jeg har derfor måtte købe en el-trolley, jeg er usikker på trappe nedad, da jeg ikke kan flexe foden tilstrækkeligt nedad/stå på tæer. Jeg kan heller ikke rejse mig op på tæer. Jeg henviser i øvrigt til vedlagte brev af 3. september 2025 fra min advokat til Vejle Brand.

Jeg er heller ikke enig i, at der ikke er muskelsvind i venstre læg. Dette fremgår også af genoptræningsjournal, side 7 'muskelaftrofi: nedsat på ve. triceps surae ift. høj, høj' samt af Vejle Brands læ-

Ankenævnet for Forsikring

2.

105049

gekonsulents udtalelse: '24.10.24, afsluttende genoptræning: fremgang, kan spille 18 hullers golf, balanceudfordringer, fortykkelse af senen, muskelsvind', som jeg vedlægger i kopi.

Jeg mener ikke, at Vejle Brand har sørget for en tilstrækkelig sagsoplysning og afgørelsesgrundlag ved alene at indhente en funktionsattest. En speciallægeerklæring kunne have givet en bedre beskrivelse af skadens følger.

Det gøres gældende, at Vejle Brand skal pålægges at få udarbejdet en speciallægeerklæring, således at bevægeindskrænkning og muskelsvind kan beskrives nærmere."

Selskabet har den 8/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indklagede fastholder sin vurdering.

Sagen har ikke været behandlet af indklagedes klageansvarlige, idet der ikke formelt er indgivet klage over indklagedes vurdering.

Der har heller ikke været anledning til at informere klager om mulighed for at få sagen prøvet hos AES. Der henvises til forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring, pkt. 12. Forsikringsbetingelser og forsikringspolice uploades.

Sagsforløb:

Skadeanmeldelse i form af et brev bilagt diverse journaludskrifter modtoges den 21.04.2025. Skadedato er den 10.03.2024.

Anmeldelsesmail med bilag uploades.

Den 23.04.2025 svarede på anmeldelsen, at de fremsendte bilag ønskede forelagt indklagedes lægekonsulent inden stillingtagen til sagen.

Lægekonsulentens svar forelå den 27.04.2025. Indholdet fremgår af bilag fremlagt af klager ('Vejle Brand lægekons udtalelse')

Ved mail af 02.05.2025 anerkendes skaden som omfattet af klagers ulykkesforsikring, idet følgende skrives til klager:

Hej [klager]

Vedrørende anmeldelse af ulykkestilfældet den 10. marts 2024

Sagen har været forelagt en af vores lægekonsulenter. Ud fra beskrivelse af hændelsen, kan det anerkendes, at der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

I forbindelse med vurdering af din skadesag, ønsker vi at få indhentet en funktionsattest, som sammen med sagens andre bilag vil danne grundlag for vores afgørelse.

Forsikring & Pension har udarbejdet et sæt principper for indhentning af funktionsattester og speciallægeerklæringer, hvorefter vi skal oplyse om følgende:

- **Speciallægen skal være speciallæge inden for det relevante lægefaglige område.*
- **Speciallægen skal have tid til at lave erklæringen inden for en rimelig tidshorison.*

Ankenævnet *for* Forsikring

3.

105049

- **Speciallægens praksis skal være beliggende på et sted, der geografisk ligger i en rimelig afstand fra din bopæl eller dit arbejde.*

Processen ved valg af speciallæge

Der tages højde for følgende i valget af speciallæger:

Speciallægen skal være speciallæge inden for det relevante lægefaglige område.

Speciallægen skal have tid til at lave erklæringen inden for en rimelig tidshorison.

Speciallægens praksis skal være beliggende på et sted, der geografisk ligger i en rimelig afstand fra din bopæl eller dit arbejde.

Udvælgelsen af speciallæger sker i samarbejde med dig. Vi vil som udgangspunkt foreslå 3 speciallæger, som sagen sendes i udbud til via udbudsportalen Mediconnect. Hvis du selv vil foreslå en eller flere speciallæger, har du mulighed for dette. Du har også mulighed for at acceptere de læger, som vi har foreslået.

Du har ligeledes mulighed for at få tilsendt en oversigt over alle de relevante speciallæger, som fremgår af den udbudsportal (Mediconnect), vi benytter. Du har også mulighed for at få tilsendt både en oversigt over alle de relevante speciallæger, som fremgår af udbudsportalen, samt vores bud på et mindre antal speciallæger, som vi vurderer, er egnede til at foretage undersøgelsen. Vi skal bemærke, at listen pt. vil være skærmpoint af udbudsportalen, da det endnu ikke er teknisk muligt at genere en konkret liste i Mediconnect.

Du bedes orientere os om, hvorvidt du ønsker at gøre brug af en af ovenstående muligheder, eller om du ønsker, at vi foreslår 3 speciallæger. Uanset hvilken mulighed du vælger, vil valget af speciallæge blive foretaget på baggrund af de ovenfor nævnte kriterier.

Hvis vi ikke hører fra dig inden for 3 uger fra d.d., vil vi sende sagen i udbud til 3 af os udvalgte speciallæger efter de ovenfor oplyste kriterier.

Sagens videre forløb fremgår af de bilag, klager har fremlagt.

Som det fremgår, er klagers indsigelser loyalt forelagt indklagedes lægekonsulent, som har fastholdt sin vurdering.

Der er tillige taget stilling til, om det grundlag, sagen er vurderet på baggrund af, har været tilstrækkeligt.

Lægekonsulentens samlede vurdering giver ikke grundlag for en ændring af den afgørelse, der er truffet i sagen:

Hændelse: 10.03.24: tilsk vrider sin venstre fod da han bærer brænde ind; mærker smæld i venstre underben. Anmelder skade på venstre achillessene.

11.03.24, skadestuen: hændelsen dokumenteres som 'skulle bære noget brænde i går, og da han skulle vende sig om da pludselige smerter i venstre distale del af benet', klinisk venstresidig achillesseneruptur, udstyres med støvle og kiler

Konservativ behandling gennemføres, genoptræner

24.10.24, afsluttende genoptræning: fremgang, kan spille 18 hullers golf, balanceudfordringer, fortykkelse af senen, muskelsvind

Forudbestående: intet oplyst/relevant

Ved status:

Vurdering: Hændelsen er på grænsen ift. egnethed; anerkendelse afhænger af hvilken hændelsesbeskrivelse, der vægtes højest. I skadesanmeldelsen anføres vrid af foden, hvilket jf. AES praksisbeskrivelse på området er egnet, men i skadestuen anføres blot, at tilsk vender sig om, da han mærker smældet. For anerkendelse taler at tilsk bærer brænde ifm. hændelsen = ekstra belastning. Vil lade

Ankenævnet for Forsikring

5.

105049

*det være op til sagsbehandler at beslutte om anerkendelse eller afvisning.
Hvis anerkendes opgøres med ortopædkirurgisk FP (ej behov for SL). Reserve i så fald 5%.*

Opdatering 12.06.25. Der foreligger nu ortopædkirurgisk FP 05.06.25:

Tilsk angiver: strammingsfornemmelse sv.t. achillessenen, usikker ved trappegang, funktionsbegrænsninger

Objektiv undersøgelse: fortykket og øm achillessene, normal ankelbevægelighed (men kan ikke stå på tæer=nedsat kraft), intet svind af læggen eller låret, normal gang, ingen føleforstyrrelser

Vurdering: Mén er skønsmæssigt mindre end 5% ad bedre end D.2.3.1. Følger efter sprængning af akillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelt smerter, idet der er lagt vægt på, at tilsk har strammingsfornemmelse sv.t. achillessenen, usikkerhed ved trappegang, fortykket og øm achillessene samt funktionsbegrænsninger, men normal ankelbevægelighed og intet svind af muskulatur."

Klageren har i brev af 30/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder, at forsikringsselskabet skal indhente en speciallægeerklæring til brug for vurdering af varigt mén. Funktionsattesten er ikke tiltrækkelig - bevægeindskrænkning og muskelsvind er ikke uddybet. F.eks. er muskelsvind målt i forhold til det andet ben, som i forvejen har været svækket gennem mange år pga. knæskade - og derfor var højre ben tyndere end venstre ben allerede før denne skade. Det fremgår af journal fra fysioterapeut, at der er muskelsvind på venstre ben pga. aktuelle skade på achillessene."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af epikrise af 11/3 2024:

" Resume af behandlingsforløb
...-årig mand, kommer ind, henvist fra egen læge obs. achillesseneruptur venstre side

Aktuelt

Fortæller, at han skulle bære noget brænde i går, og da han skulle vende sig om da pludselige smerter i venstre distale del af benet. Smerterne ikke aftaget til i dag. Har svært ved at gå og bøje foden.

Har taget 400 mg Ipre, uden den store effekt ... tidligere arbejdet som ... Har et højt funktionsniveau

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: Kommer haltende på krykker

Ekstremiteter: Ut. har lidt svært ved at se det konturspring EL ser, men pt. kan ikke stå på tæer ve. side.

Maties test pos. ve.-side og Thompsons test pos. ve. side.

Normale neurovask. forhold ve. UE

Konklusion og plan

Obs. Achilleseneruptur

Rp. ROM-walker 30 graders spidsfod i 4 uger"

Det fremgår af epikrise af 8/4 2024:

"Aktuelt

...-årig mand, kommer til 4 ugers klinisk kontrol af ve. akillesseneruptur.

Pt. har ikke støtte på benet og har haft ROM-walker i spidsfod på hele tiden, som anvist.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Ve. fodled ses uden hævelse, misfarvning, sår eller fejlsti lling.

Der mærkes lokaliseret hævelse på akillessenen, der ses god dorsi- og plantarfleksion over fodleddet.

Normale neurovaskulære forhold.

Konklusion og plan

Pt. skiftes til Static Walker, skal anvendes endnu 4 uger. Samlet bandageringstid 8 uger.

Har tid ved fysioterapien om ca. 1 uge til opstart af øvelser. Afbandagering ved fysioterapien.

Pt. medgives skriftlig information: støtte efter evne i støvlen, krykkestokke efter behov. Støvlen må tages af til vippeøvelser og bad."

Det fremgår af journal fra fysioterapeut af 15/5 2024:

"Kroppens funktioner og anatomi

Holdning: stående med 2 krykker - sættes let ned af UT ellers ok vægtbæring

Muskelfylde: forventelig let nedsat aftrofi på ve. achilles/triceps surae"

Det fremgår af brev fra fysioterapeut til klagerens egen læge af 14/11 2024:

"Indhold: FC er set i kommunal regi efter 2 x GOP. FC er opstartet efter ve. sidig achilles ruptur - kons. beh. Opstartet jf. GOP efter d. 7-5-2024.

"FC er set til afsluttende test, d. 24-10-2024, - notat herfra:

FC mødes til KLAR-test efter ve. sidig achilles ruptur - kons. beh. FC har trænet jf. anvisning ift. tågang + 1 +2 bens hælløft. FC kan mærke det går stadig fremad. Funktionelt er der også fremskridt. FC har spillet 18 huller i går på golfbanen. FC er stadig påpasselig ift. vrid, ujævnt terræn, samt sandbunkere og lignende. FC kom fint igennem uden gener.

...

muskelaftrofi: nedsat på ve. triceps surae ift. høj, høj: ia"

Ankenævnet for Forsikring

7.

105049

Det fremgår af funktionsattest af 5/6 2025:

2	Diagnose angivet på dansk og latin	1. Dansk: Sprungen Akillesene venstre 1. Latin: Ruptura tendo Achilles sin. 2. Dansk: 2. Latin: 3. Dansk: 3. Latin:
3	Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ JA x ☐ Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)? Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? 10-06-2024..... dag/md/år
4	Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	NEJ JA x ☐ Hvis JA, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? (kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt) Med hvilket resultat?
5	a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra fod og/eller underben? b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste [10] år har	NEJ JA x ☐ Hvis JA, udfyldes: Hvilke? x ☐ Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?		
6	a) Oplyser patienten at have genoptaget sit arbejde? b) Oplyser patienten at kunne varetage sine daglige funktioner (besvares kun for personer uden arbejde, fx pensionister og børn)? c) Oplyser patienten at kunne føre tilsyn med sin virksomhed (besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)? d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?	NEJ JA x ☐ ☐ Delvist ☐ På fuld tid ☐ x ☐ Delvist x ☐ På fuld tid ☐ ☐ ☐ Delvist ☐ På fuld tid
7	Besvares kun, hvis patienten i punkt 6 har oplyst, at der er funktioner, som ikke kan udføres. Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?	
8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Fremmer, at det strammer hele tiden i Achillessenen, kan ikke gå stærkt, skubbe til golfvogn, købt el-trolley, usikker på trappe nedad
9	a) Hvilken side er tilskadekommet? b) Hvilken region er tilskadekommet?	☐ Højre ☒ Venstre ☐ Knænært ☐ Midt på underben ☒ Fodledsnært

Ankenævnet for Forsikring

8.

105049

10	a) Er underbenet/fodens stilling og form forandret (herunder fortykkelse af knogledelen)?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes?		
	b) Er der forskel i forhold til det raske underben/den raske fod?	☐ X	Hvorledes? Venstre Akillessene fortykket, palpationsømt, kan ikke rejse sig op på tæer på venstre side.		
11	Er der fejlstilling eller forkortning på brudstedet? (Udfyldes kun ved brud)	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes?		
8	a) Er fodleddets bevægelighed normal?	NEJ JA ☐ X	Hvis NEJ, udfyldes:	Højre	Venstre
			Op (dorsalflexion) (norm 0-20°)	.....	.....
			Ned (plantarflexion) (norm 0-40°)	.....	.....
	b) Er fodens drejebægtelse normal? (pronation og supination af foden)	☐ X		☐ Let nedsat ☐ Moderat nedsat ☐ Svær nedsat	☐ Let nedsat ☐ Moderat nedsat ☐ Svær nedsat
13	a) Er der løshed i fodgafflen?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
				☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
	b) Er der fri bevægelighed i storetåens grundled?	X ☐	Hvis NEJ, udfyldes: Bevæges op (dorsalflexion) (norm 0-45°)	.....	.....
14	Er der muskelsvind:	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☐ X	Omfangsmål (målt i cm)	...38.....	40.....
	b) af læg (største omfang)?	X ☐	Omfangsmål (målt i cm)	35.....	35.....
15	Er der bløddelshævelse af fod eller ankel?	NEJ JA ☐ X	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	a) omfang af underben (ankelnært)?		Omfangsmål (målt i cm)	21.....	22.....
	b) omfang af ankel?		Omfangsmål (målt i cm)	25.....	26.....
	c) omfang af mellemfod		Omfangsmål (målt i cm)	24.....	24.....

Ankenævnet for Forsikring

9.

105049

16	a) Er bevægeligheden i hoftelæddet normalt?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis NEJ, udfyldes:		Højre	Venstre
			Strækning (ext.) (normal 0/10) *	.....	.....	
			Bøjning (flex.) (norm 0-130°)	.....	.....	
			Udadføring (abduction) (norm 0-45°)	.....	.....	
			Indadføring (adduction) (norm 0-30°)	.....	.....	
			Udadrotation (norm 0-45°)	.....	.....	
			Indadrotation (norm 0-40°)	.....	.....	
	b) Er bevægeligheden i knæleddet normalt?	☐ ☒	☐ Let nedsat	☐ Let nedsat		
			☐ Moderat nedsat	☐ Moderat nedsat		
			☐ Svær nedsat	☐ Svær nedsat		
17	Er der ødem, varicer, hudforandringer, ar?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Omfang og placering?			
18	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvor?			
19	Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)?	Normal, ses TKA dx med godt resultat				
20	Eventuelle bemærkninger?					
21	Undersøgelsens dato:	05-06-2025..... (dag/måned/år)				

Det fremgår af selskabets lægekonsulents udtalelse:

"Hændelse:

10.03.24: tilsk vrider sin venstre fod da han bærer brænde ind; mærker smæld i venstre underben. Anmelder skade på venstre achillessene.

11.03.24, skadestuen: hændelsen dokumenteres som 'skulle bære noget brænde i går, og da han skulle vende sig om da pludselige smerter i venstre distale del af benet', klinisk venstresidig achillesseneruptur, udstyres med støvle og kiler

Konservativ behandling gennemføres, genoptræner

24.10.24, afsluttende genoptræning: fremgang, kan spille 18 hullers golf, balanceudfordringer, fortykkelse af senen, muskelsvind

Forudbestående: intet oplyst/relevant

Ved status:

Vurdering:

Hændelsen er på grænsen ift. egnethed; anerkendelse afhænger af hvilken hændelsesbeskrivelse, der vægtes højest. I skadesanmeldelsen anføres vrid af foden, hvilket jf. AES praksisbeskrivelse på området er egnet, men i skadestuen anføres blot, at tilsk vender sig om, da han mærker smældet. For anerkendelse taler at tilsk bærer brænde ifm. hændelsen = ekstra belastning. Vil lade det være op til sagsbehandler at beslutte om anerkendelse eller afvisning.

Hvis anerkendes opgøres med ortopædkirurgisk FP (ej behov for SL). Reserve i så fald 5%.

Opdatering 12.06.25. Der foreligger nu ortopædkirurgisk FP 05.06.25:

Tilsk angiver: strammingsforømmelse sv.t. achillessenen, usikker ved trappegang, funktionsbegrænsninger

Objektiv undersøgelse:

fortykket og øm achillessene, normal ankelbevægelighed (men kan ikke stå på tæer=nedsat kraft), intet svind af læggen eller låret, normal gang, ingen føleforstyrrelser

Vurdering:

Mén er skønsmæssigt mindre end 5% ad bedre end D.2.3.1. Følger efter sprængning af achillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelt smerter, idet der er lagt vægt på, at tilsk har strammingsforømmelse sv.t. achillessenen, usikkerhed ved trappegang, fortykket og øm achillessene samt funktionsbegrænsninger, men normal ankelbevægelighed og intet svind af muskulatur."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D.2.3.1, at følger efter sprængning af achillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg samt eventuelt smerter fastsættes til et varigt mén på 5 %.

Det fremgår af forsikringspolice:

"Heltidsulykkesforsikring for
Sikret & Forsikringstager
[klageren]

...

Erstatning ved en ménggrad på min. 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2. Forsikringen dækker

2.1. Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

2.2 Ved et ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

Erstatning ved varigt mén

16. Betingelser

16.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser samt de Generelle bestemmelser beskrevet i punkt 1 - 15.

...

18. Fastsættelse af méngrad

18.1 Méngraden fastsætter vi på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, dit erhverv eller andre individuelle forhold.

18.2 Méngraden fastsætter vi på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) benytter på skadestidspunktet."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1950'erne, anmeldte, at han den 10/4 2024 pådrog sig en ruptur på venstre achillessene, idet han fik et vrid i venstre fod. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke er påført et varigt mén på 5 % eller derover ved hændelsen den 10/4 2024. Klageren ønsker erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at han ikke kan gå i samme tempo som før skaden, at han ikke kan skubbe til golfvogn, og at han er usikker, når han går ned ad trapper, idet han ikke kan flexe foden tilstrækkeligt nedad, og at han ikke kan stå på tæer eller rejse sig op på tæer. Klageren har anført, at der er muskelsvind i venstre læg. Klageren har anført, at selskabet ikke har sørget for en tilstrækkelig sagsoplysning og afgørelsesgrundlag ved alene at indhente en funktionsattest og ikke en speciallægeerklæring.

Selskabet har henvist til selskabets lægekonsulents udtalelse, hvoraf det fremgår, at klageren har oplyst om stramningsfornemmelse ved achillessenen, usikkerhed ved trappegang og funktionsbegrænsninger, og at der ved objektiv undersøgelse kunne konstateres fortykket og øm

achilles-sene, normal ankelbevægelighed, men kunne ikke stå på tæer, intet svind af læggen eller låret, normal gang og ingen føleforstyrrelser.

Det fremgår af epikrise af 11/3 2024, at klageren "Fortæller, at han skulle bære noget brænde i går, og da han skulle vende sig om da pludselige smerter i venstre distale del af benet. Smerterne ikke aftaget til i dag. Har svært ved at gå og bøje foden ... Kommer haltende på krykker ... Ut. har lidt svært ved at se det konturspring EL ser, men pt. kan ikke stå på tæer ve. side. Maties test pos. ve.-side og Thompsons t est pos. ve. side. Normale neurovask. forhold ve. UE".

Det fremgår af funktionsattest af 5/6 2025, at klageren havde sprunget sin venstre akillessene, at klageren kunne varetage sine daglige funktioner på fuld tid, at der var forskel i forhold til det raske underben/den raske fod, idet venstre akillessene var fortykket, palpationsøm, og klageren kunne ikke rejse sig på sine tæer på venstre side. Det fremgår af punkt 8, at fodleddets bevægelighed og fodens drejebevægelse er normal. Det fremgår af punkt 14, at der er muskelsvind af lår, men ikke muskelsvind af læg. Det fremgår af punkt 19, at gangen er normal.

Det fremgår af selskabets lægekonsulents notat af 12/6 2025, at "Mén er skønsmæssigt mindre end 5% ad bedre end D.2.3.1. Følger efter sprængning af akillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelt smerter, idet der er lagt vægt på, at tilsk har stramningsfornemmelse sv.t. achillessenen, usikkerhed ved trappegang, fortykket og øm achillessene samt funktionsbegrænsninger, men normal ankelbevægelighed og intet svind af muskulatur".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D.2.3.1, at følger efter sprængning af akillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg samt eventuelt smerter fastsættes til et varigt mén på 5 %.

Det fremgår af forsikringspolice, at der udbetales erstatning ved en méngrad på mindst 5 %.

Ankenævnet for Forsikring

13.

105049

Det fremgår af forsikringspolice, at forsikringen udbetaler erstatning ved en méngrad på min. 5 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 18.1 og 18.2, at "Méngraden fastsætter vi på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, dit erhverv eller andre individuelle forhold" og at "Méngraden fastsætter vi på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) benytter på skadestidspunktet".

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 og finder på denne baggrund, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet på det foreliggende tilstrækkeligt oplyste grundlag har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens gener i funktionsattesten er mindre end angivet i méntabellens punkt D.2.3.1., hvor méngraden fastsættes til 5 %, hvis tilskadekomsten har medført "nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelt smerter". Det fremgår af funktionsattest af 5/6 2025, at fodleddets bevægelighed og fodens drejebevægelse er normal, og at der ikke er muskelsvind af venstre læg.

Det, som klageren har i øvrigt har anført – herunder at det fremgår af journalnotater fra 2024 fra fysioterapeuten, at der på daværende tidspunkt var muskelsvind af venstre læg – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

105049

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

105049

Klageren får ikke medhold.

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

Peter Thønnings