

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. oktober 2024 blev i sag nr. 101795:

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 9/6 2024 har klageren bl.a. anført:

"Min [barn] kommer til skade til fodbold og får revet et stykke knogle og brusk af knæet. efterfølgende får han konstante smerter i knæet og kan ikke længere dyrke sport og får konstante smerter ved almindelig dagligdags gang og løb. Vi har forsøgt at få genoptaget skaden men uden held.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En erstatning for sket skade, da han ikke kan dyrke sport længere og ikke kan have et aktivt liv uden smerter."

Selskabet har den 17/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at If ikke vil genoptage sagen og udbetale ménerstatning. Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan tilbyde at genoptage sagen og udbetale ménerstatning, da kundens ikke kan dokumentere en væsentlig forværring af sine gener.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen den 1. oktober 2025, som en børneulykkesforsikring. Forsikringssummen var på skadestidspunktet 1.067.018 kr. ved 100 % invaliditet og 50.000 kr. ved død. Gældende forsikringsvilkår er 63-06.

Det faktiske forhold

8. september 2020

Kunden anmelder mundtligt til If, at [barn] er til fodboldtræning den 13. maj 2020. To spillere løber efter bolden, så [barn] bliver skubbet og mister balancen. Hans knæskal går ud af led. Kunden

oplyser mundtligt nej til tidligere lidelse. Skaden anerkendes som et ulykkestilfælde og udsættes, da [barn] skal til kontrol i december.

10. december 2020

If beder om status i sagen, og varsler afslutning indenfor 30 dage.

12. januar 2021

If sender afslutning af sagen, da kunden ikke er vendt tilbage på Ifs henvendelse. Sagen afgøres derfor ud fra de oplysninger, som If er i besiddelse af, og sagen afsluttes.

8. marts 2021

Kunden ringer ind og oplyser, at [barn] fortsat er i behandling. If udskyder sagen. If udbetaler for 5 behandlingsudgifter til kunden.

7. juli 2022

If beder kunden om ny status vedrørende [barns] gener. If varsler afslutning indenfor 30 dage, hvis If ikke hører fra kunden. Kunden ringer retur til If og oplyser, at sagen kan afsluttes, da [barn] ikke har nogle gener. Skaden afsluttes den 7. juli 2022.

23. februar 2024

Kunden ringer ind og oplyser, at [barn] har smerter i sit knæ og kan ikke længere spille fodbold. If rådgiver kunden til lægekontakt, da knæet ikke er undersøgt længe. Derudover sendes skriftligt reglerne for genoptagelse, hvis kunden ønsker at søge om genoptagelse af sagen.

1. marts 2024

Kunden ringer ind. Egen læge beder om at If sender en attest til udfyldelse. If forklarer kunden, at kunden skal indsende dokumentation for væsentlig forværring af gener, for at sagen kan genoptages. Kunden oplyser, at de vil bede egen læge om at henvise dem videre til en speciallæge.

4. marts 2024

Kunden ringer til If for at spørge, om en ortopædkirurg skal vurdere, om der er tale om en væsentlig forværring. If forklarer, at journaler fra egen læge kan være tilstrækkelige, men det er en vurdering ud fra hvad der fremgår af journalerne.

6. marts 2024

If modtager skriftlig besked fra kunden og ønsker genoptagelse af [barns] skade. Han kan ikke længere dyrke sport på grund af smerter. De vedhæfter notat fra egen læge fra 5. marts 2024.

18. marts 2024

Yderligere journal modtages fra kunden. Sagen lægges til vurdering hos Ifs lægekonsulent, for at vurdere om sagen kan genoptages.

4. april 2024

If ringer til kunden og oplyser, at sagen ikke kan genoptages ud fra det indsendte materiale. Der er en normal objektiv undersøgelse af knæet til trods for smerter, og mén efter skaden ville derfor vurderes til mindre end 5 %. Kunden oplyser, at [barns] knæ er blevet MR skannet efter de indsendte sidste journal. Det vil han indsende til If.

8. april 2024

Kunden oplyser, at de har været på ortopædkirurgisk ambulatorium på ... Sygehus, og at de afventer MR skanningsresultatet af knæet. Dette materiale fremsendes til If, og sagen vurderes på ny i If.

17. maj 2024

If fastholder afvisning af genoptagelse af sagen. Til trods for smerter er [barns] knæ med en normal bevægelighed, der er ingen løshed til sideledbånd og ingen skuffeløshed. Der er heller ingen skade på menisk eller korsbånd. MR-skanningen finder udtalt trochlea dysplasi, som disponerer til ledscred af knæskallen. [barns] méngrad vurderes til mindre end 5 %, og derfor kan sagen ikke genoptages. If gør opmærksom på, at kunden kan søge om genoptagelse på ny, hvis det kan dokumenteres, at [barns] gener efter den anmeldte skade er væsentligt forværret.

Vi fastholder vores afgørelse

If har afsluttet sagen den 7. juli 2022 efter aftale med kunden, idet kunden oplyser mundtligt til If, at [barn] ikke har nogle gener.

Efter Forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5 har kunden en frist på 1 år til at gøre indsigelse gældende. Dog kan det 3-årige krav i Forældelsesloven ikke fraviges. Den anmeldte skade er sket den 13. maj 2020 – og dermed er den 3-årige frist udløbet ved kundens kontakt den 23. februar 2024. Den 1-årige tillægsfrist er også udløbet, da skaden er afsluttet den 7. juli 2022.

Kunden har mulighed for at søge om genoptagelse af skaden, hvis kunden kan dokumentere at der er sket en forværring af [barns] gener, som vil medføre en ændring i ménvurderingen. Det er et almindelig forsikringsretligt princip, at det er kravstiller, som har dokumentations- og bevisbyrden i ethvert henseende.

Det betyder, at det er kunden, som skal dokumentere, at sagens omstændigheder har ændret sig væsentligt i forhold til hvad der blev lagt til grund ved sagens afslutning. Det skal således være grundlag for at forhøje méngraden.

I det lægelige materiale fremsendt til genoptagelse af kundens sag, fremgår det at der er en normal bevægelighed, ingen løshed og ingen skuffeløshed. Der findes ingen skade på menisk eller korsbånd. Det er derfor alene dokumenteret, at kundens forværring er i forhold til smerter. Ud fra den objektive undersøgelse af højre knæ findes der ikke gener, som berettiger til et mén på 5 % eller derover.

Da kundens mén vurderes til at være mindre end 5 %, opfylder kunden ikke kravene for genoptagelse af skaden. Årsagen til dette er, at der ikke er tale om en væsentlig forværring af de gener, som var tilstede ved afslutning af kundens skade den 7. juli 2022.

Journalen belyser også ved MR-skanning, at kunden har udtalt trochlea dysplasi. Dysplasien medfører, at den fuge som knæet bevæges i, er fladere end normalt. Kunden er derfor disponeret for lettere at få ledscred. Dysplasien er en forudbestående lidelse, og derfor dækkes kundens disponering af knæskallen ikke på ulykkesforsikringen. Dette fremgår af dækningsskemaet 6.4, på side 13 i forsikringsvilkårene.

6.4 Dækningsskema - Ulykkesforsikring

Varigt mén	
Dækker	Erstatning ved ulykkestilfælde* som fører til varigt mén. Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde* sket i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom på en sådan måde, at handlingen anses som forsvarlig. Ulykkestilfælde* der er en direkte følge af et spontant ildebefindende eller besvimelse som ikke er forårsaget af sygdom.
Dækker ikke	A. Ulykkestilfælde* der skyldes sygdom. B. Ulykkestilfælde* hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg*. C. Forværring af ulykkestilfældes* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. D. Forudbestående mén*. Sådanne mén kan heller ikke medføre, at ménerstatningen fastsættes højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede. Dette gælder også ved skade på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer eller lunger mv. Et bestående mén på et parret organ kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede. Er der tidligere betalt ménerstatning for en bestemt legemsdel* fra If eller andet selskab, fratrækkes denne tidligere méngrad i ménfastsættelsen. E. Overbelastning af andre legemsdele* end dem der er beskadiget ved ulykke* og som medfører mén. F. Skader sket som følge af nedslidning eller overbelastning. G. Følger af lægelig behandling eller fysioterapi/kiropraktorbehandling eller lignende, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde*, der er omfattet af forsikringen.
Erstatninger	A. Hvis sikrede* bliver varigt invalideret, udbetales erstatning med lige så mange procent af forsikringssummen, som méngraden er fastsat til. B. Méngraden for følger af samme ulykkestilfælde* kan sammenlagt ikke overstige 100%. C. Mén på under 5% berettiger ikke til erstatning. D. Medfører et ulykkestilfælde* en méngrad på 30% eller derover, udbetales der dobbelterstatning.

Konklusion

If vurderer, at sagen ikke kan genoptages, da der ikke er tale om en væsentlig forværring af kundens gener i forhold til afslutningen af sagen. Det er kunden som kravstiller, som har dokumentations- og bevisbyrden i ethvert henseende.
Kundens følger, som stammer fra den anmeldte skade, vurderes til mindre end 5 %. Derfor kan sagen ikke genoptages, og der kan ikke udbetales ménerstatning."

Klageren har i brev af 28/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Tak for fremsendte dokumenter med svar på vores klage fra If forsikring. Nogle af forklaringerne fra If er vi enige i, andre er så langt fra virkeligheden.

Vi anmelder skaden på [barns] knæ da ulykken sker og If anerkender det som en ulykke. Få måneder efter får vi breve om at skaden nu afsluttes og lukkes helt. Vi ved på dette tidspunkt ikke om der er varige mén eller hvordan fremtiden vil se ud for [barn]. Vi kommer retur til If og beder om mere tid og får herefter nogle behandlinger til [barn]. Kort efter får vi igen besked fra If om, at de vil lukke sagen hvis vi ikke har noget nyt. Det ender med at If lukker sagen. Ikke fordi [barn] ikke har ondt, men fordi vi som helt almindelige mennesker ikke ved hvad vi skal gøre, hvem vi skal tale med af specialister, hvad en evt. Méngrad vil være i fremtiden og om [barn] måske som vi hele tiden har håbet, vil slippe for smerterne.
Desværre viser det sig som tiden går, at smerterne bliver værre og værre. Vi ringer til If og prøver at få dem til at genåbne sagen og hjælpe os med hvad vi bør gøre, både for at [barn] kan få det bedre, men også for at kunne dokumentere alt det If beder om.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101795

Vi har været til egen læge, som kan se at [barn] har mange smerter. Vi har været til scanninger og samtaler med kirurgen ... som udtaler at [barn] aldrig kommer til at dyrke sport igen, grundet ulykken og de smerter han nu har. Kirurgen kunne ikke komme på en eneste sport som han mente at [barn] ville kunne dyrke fremover. Samtidig nævnte kirurgen også, at denne type ulykke uden tvivl ville være dækket af en ulykkesforsikring, både grundet hændelsen men også udsigterne til [barns] fremtid med mén og smerter.

Derfor er vi meget uforstående overfor If og deres afvisning i at genåbne sagen. Hvis det at [barn] har smerter resten af livet og aldrig kan dyrke sport igen, ikke giver en méngrad på minimum 5%, hvad gør så. Hvis If nævner at de ikke vil genåbne sagen, hvordan kan de så allerede vide hvad méngraden vil være?

At vi skulle haft sagt (sjovt nok mundtligt) at [barn] ikke har smerter og at If derfor kan lukke sagen, det er direkte forkert. Vi har levet i det håb, at en operation ville hjælpe og derfor har vi ikke presset på for at If skulle finde en afgørelse i sagen inden da. I øvrigt forstår vi ikke, hvorfor sagen skulle afsluttes så hurtigt, inden operationen er gennemført og vi har fået en reel chance for at vurdere om den ville hjælpe. Skadesbehandlingen i If har været under al kritik."

Selskabet har i brev af 2/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"If mener primært, at notaterne i Ifs skadesystem bør lægges til grund, og at sagen derfor er afsluttet ud fra forsikringstagers mundtlige information om, at [barn] ikke længere har gener. If har den 7. juli 2022 kl. 9.16 sendt nedenstående besked til forsikringstager [klageren] (kaldt [klageren])

...

Vedrørende dit barns personskade

Det er et stykke tid siden, at vi sidst har været i kontakt med dig i forbindelse med dit barns skade, der skete den 13.05.2020.

Derfor hører vi gerne, om [barn] fortsat har gener efter ulykken, eller stadig er i behandling?

Hvis vi ikke hører fra dig inden 30 dage går vi ud fra, at skaden ikke har medført alvorlige gener. Herefter vil vi afslutte skaden.

Du kan altid læse dine forsikringsvilkår og følge dine skader her på Mine sider.

...

Sendt

07.07.2022, 09:16

...

Efterfølgende er det noteret i Ifs skadessystem, at forsikringstager ringer ind og oplyser, at sagen kan afsluttes. If spørger åbent omkring gener og lægelig behandling. If spørger ikke ind til samtaler med specialister. Ud fra indholdet i samtalen med kunden, lukker If skaden – netop fordi forsikringstager oplyser, at der ikke længere er gener.

Havde forsikringstager oplyst, at der fortsat var smerter, at [barn] måske skulle opereres, at [barn] ikke var færdigbehandlet eller at der var gener i det hele taget, havde If blot udsat sagen, indtil sagen kunne endeligt opgøres. Dette er dog ikke tilfældet. Nedenstående notat ville ikke være lavet uden henvendelse – og indholdet er det, som If informeres om. Derfor bliver sagen afsluttet den 7. juli 2022.

...

HNO2 07/07/2022 U FT OPLYSER SAGEN BLOT KAN AFSLUTTES, DA FT IKKE HA

...

Når notatet fra 7/7/2022 fra HNO åbnes, fremgår følgende omkring opringningen fra forsikrings-tager.

...

OPLYSNINGER

FT OPLYSER SAGEN BLOT KAN AFSLUTTES, DA FT IKKE HA
R GENER.

...

Hvis Ankenævnet må tilsidesætte de oplysninger som fremgår i lfs skadessystem, gøres det se-kundær gældende, at [barns] mén efter den anmeldte skade er mindre end 5 %. Den indsendte journal viser, at [barn] har fået konstateret udtalt trochleadysplasi.

...

..., Kirurg 23-04-2024 17:45 Signeret

MR-skanning er højre knæ viser osteochondritten på plads, men med begyndende degeneration af brusken. Der er ret udtalt trochleadysplasi med LTI fra 0-9gr i de proksimale 6mm. Pate IIa lig-ger på plads uden lateralt over hang og der er ikke instabilitet.

Der er ikke yderligere operative tilbud. Anbefales at søge professionel hjælp til at øge sin træning gradvist og vende tilbage til sport.

...

Derudover belyser journalnotat fra 5. marts 2024 at [barns] gener er blevet værre i sommers (tol-kes

til at være sommeren 2023). Det giver et indtryk af, at generne var bedre før sommeren 2023, samt

at nuværende gener alene er smerter og få gange hævelse. Derfor vil der være tale om en vurde-ring

af en forværring af [barns] gener, som følge af den anmeldte skade.

Af lægenotat af 6. maj 2024 fremgår det, at der er en smerteproblematik samt begyndende slid af brusk over osteochondritten.

...

KOnsult:

Hø knæ: OP for i 2020 år siden. Blivet værre igen i sommers. Nu ingen fodbold, ondt ved trappegang. Smerter er der ikke altid i forbindelse med selve træningen. Nogle gange efter. Nogle ganger også hævelse. Er i gang med erstatnign igennem forsikring og ønsker erklæring fra os omkring at han har problemer endda. %traume eller vrid.

...

Kontakt ift uddybning af [barns] mulighed for at vende tilbage til sport. [barn] har et smertepro-blem og begyndende slid af brusken over osteochondritten. Der er ikke begrænsninger for hvad [barn] må prøve at vende tilbage til, men der er betydelig risiko for at [barn] pga irritation og smerte i knæet ikke kan vende tilbage til knæbelastende sport. Jeg anbefaler derfor [barn] at for-søge at vende t ilbage t il sport med mindre knæbelastning.

...

Ud fra den tilsendte journal, stammer forsikringstagers nuværende gener fra osteochondriten og den konstaterede trochleadysplasi.

En osteokondrit er en afstødning af knogle- og bruskstykke i knæledet. Det anses som en sygdom, og årsagen til denne kendes sjældent. MR-skanningen viser udtalt trochleadysplasi. Dysplasien medfører, at den fuge som knæet bevæges i, er fladere end normalt. Kunden er derfor disponeret for lettere at få ledscred. Dysplasien er en forudbestående lidelse, og derfor dækkes kundens disponering af knæskallen ikke på ulykkesforsikringen.

Af Ifs forsikringsvilkår punkt 6.4 fremgår tydeligt, at hverken forværring af ulykkestilfældet følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, eller forudbestående mén/gener, er dækket af ulykkesforsikringen. If skal derfor fratrække de gener, som stammer fra andre årsager end den anmeldte ulykke.

Dækker ikke	A. Ulykkestilfælde* der skyldes sygdom. B. Ulykkestilfælde* hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg*. C. Forværring af ulykkestilfældes* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. D. Forudbestående mén*. Sådanne mén kan heller ikke medføre, at ménerstatningen fastsættes højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede. Dette gælder også ved skade på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer eller lunger mv. Et bestående mén på et parret organ kan derfor ikke bevirke, at ménggraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede. Er der tidligere betalt ménerstatning for en bestemt legemsdel* fra If eller andet selskab, fratrækkes denne tidligere ménggrad i ménfastsættelsen.
--------------------	--

If mener fortsat, at If ikke kan tilbyde at genoptage sagen og udbetale ménerstatning, da forsikringstager ikke kan dokumentere en væsentlig forværring af generne efter den anmeldte skade, sket den 13. maj 2020. Nuværende gener vurderes desuden at skyldes forudbestående gener, hvilket ikke er dækket på ulykkesforsikringen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra et hospital fremgår bl.a.:

"26.05.2020

...

[...] årig dreng henvender sig med gener fra højre knæ gennem 1 uge efter uspecifikt traume under fodbold. Efterfølgende større hævelse som er aftaget men pseudoafslåsninger x flere ingen egentlige svigt. Har i dag bemærket udfyldning på ydersiden af knæet som er forsvundet igen. Ledsages af [familiemedlem].

Objektivt

Højre knæ: Kommer haltende ind på stuen. Lille suprapatellar hævelse. Fuld ekstension fleksion over 90 gr. Stabile forhold. Ved patellavask findes lille plicaforømmelse men egalt med venstre. Sparsomt anslag.

Rtg af høj. knæ rejser mistanke om osteokondrallæsion/mus på lat. optagelsen i niveau med ledspalten anteriort

Behandling

Skal aflaste dog tillades begrænset støtte efter evne med minimal vægtbelastning og ikke provokere klik eller ubehag i knæet. Akut/subakut vurdering i idrætskirurgisk afd på ... mhp på MR/skopisk vurdering.

...

Diagnose

- Fraktur af ledbrusk i knæled (DS833)

...

27.05.2020

...

Henvisning fra skadestuen, set i går, 1 uger efter knæskade til fodbold. Der ses på rtg ansamling og osteochondral skade med løst fragment anterior i leddet.

[familiemedlem] kontaktet telefonisk. Skuldertackling til fodbold, faldet og vredet i knæet, hævede umiddelbart. Låsninger og mærker noget smuttende i knæet. Ivrig fodboldspiller. [familiemedlem] vil gerne høre prognosen, hvilket jeg synes er svært at udtale sig om med sikkerhed for nuværende.

Rtg ses med af OK. Vi anbefaler subakut MR mhp omfanget og lokaliseringen af skaden mhp hvad der kan forventes af operativ behandling (excision eller fiksation, evt artrotomi)

ER fra MR-afd kontaktet telefonisk og vi aftaler en MR-tid indenfor en uge. pt ses efterfølgende på ort kir i skopi-sektionen

...

28.05.2020

...

MR hør knæ viser osteokondral læsion fra laterale femurkondyl anterior. Andrager ca 15x15mm. tilsvarende fragment anterior i leddet. ser vud til at være egnede til refiksation, men afgøres endeligt peroperativt. Anbefaler operation med forventet refiksation, alternativt extirpation og healing fra bunden, afgøres peroperativt. Evt artrotomi.

...

[Barn] møder fastende kl 12 på 141 i morgen. forventet operatør

...

29.05.2020

...

Operationsbeskrivelse

Proceduredato: 29-05-2020

Procedure(r) udført (koder): KNGF22 – Åben fiksation af ledfladefragment i knæled – venstresidig (TUL2)

...

Aktionsdiagnose:

I UA

foretages arthroscopia gen dxt

et arthrotomia gen dxt cum refixatio fractura osteochondralis condyles femoris (smart nails)

Anterolateralt indstik, svarende til patellofemoralledet ses et ca. 2,5x2,5 cm stort krater på medialsiden af den laterale del af femurs føringsfure. Stykket der er sprængt af ligger nede anterolateralt. I laterale og i mediale ledkamre ses brusk og menisk i orden. Gået efter med krog. Interkondylært ses korsbånd i orden, gået efter med krog. Det er ikke muligt at fikse fragmentet artroskopisk.

Der foretages parapatellar medial artrotomi og læsionen på femur renses op. Det løse fragment er fint intakt og med et rimeligt knoglelag på. Det har suget vand og er for stort. Man tilpasser det. Det fikseres med 2 stk. 20 mm Smart Nails. Det sidder in situ og helt fast.

...

Plan

Pt. må støtte med to stokke. Bandagen skal anvendes døgnet rundt og i alt i 6 uger. Skal ses i sygepleje-amb til suturfjernelse og bagage-oplåsning 16.6.20 og skal ses af undertegnede i den forbindelse.

...

16.06.2020

Kommer til oplåsning af bandagen og suturfjernelse. Cicatricerne ser fine ud. Knæet er moderat hævet, ikke noget voldsomt. Der fjernes suturer.

Bandagen stilles fra -10° til 30° og patienten instrueres i at lave øvelser, hvor han strækker så meget han kan og dels må bøje det han kan i bandagen, derudover må han mindst x 1 om dagen tage bandagen af og passivt bevæge benet igennem, jeg har instrueret grundigt i hvordan man gør det.

...

14.07.2020

...

Det går rigtig fornuftigt, bandagen lukkes op fra 0 til fri bevægelighed, og patienten skal kun anvende den når han er udendørs i skole og den slags. Må gerne gå derhjemme uden og må også gerne sove uden.

Patienten kan næsten strække helt på det højre ben i dag og kan flektre til omkring 90°, så synes han det bliver for ubehageligt. Muskulaturen er noget atrofisk, der er en mindre ansamling i ledet stadigvæk, men alt i alt ser det hele rigtig fornuftigt ud.

Patienten henvises til træning hos vores fysioterapeuter her i huset til specialiseret træning, der skal sendes best. ord.

...

16.07.2020

...

Indledende fysioterapeutisk vurdering ved artroskopi af knæet:

Pt. er startet i et specialiseret genoptræningsforløb ca. 6 uger postoperativt efter refiksation af osteochondral fraktur.

...

Undersøgelser:

Anslag af patella: ja.

Ødem midt patella: 37,5 cm., +1,5.

Trofik (10 cm. proksimalt for patella): 36 cm., -3,5.

AROM:

Fleksion: 105°

Ekstension: -2°

Smerter VAS:

I hvile: 0-2.

I aktivitet: 2-6.

Konklusion:

Cikatricerne er i pæn opheling. Mestrer selvtræningsøvelser og starter stående øvelser for knæet. DonJoy bevares i fuld bevægelighed og tilrettes.

Pt. instrueres i regime, ødemprofylakse, øvelser og hensigtsmæssig gangteknik. Behandlingen er påbegyndt 16-07-20 mhp. træning af styrke-, bevægeligheds-, balance og gangfunktionstræning.

Kortsigtet mål: Nedsætte ødem, opnå bevægelighed, muskulatur og stabilitet til et niveau, hvor genoptræningen kan fortsætte i kommunalt regi.

Langsigtet mål: Genvinde habituel tilstand.

...

27.07.2020

...

Pt. kommer d.d. til genoptræning og fortæller at han var øm i muskulaturen efter sidste besøg.

D.d. ses betydeligt bedre aktivering af m. quadriceps, dog stadig væsentlig atrofi. Knæet ses hævet og pt. fortæller at han har været med familien i ... hvor han gik omkring 8000 skridt. Pt. og dennes [familiemedlem] informeres om ødemprofylakse og at knæet forventligt vil hæve når han går/står meget op.

Vi har i dag arbejdet med øvelsesterapi og slutteligt anlagt ødemdrænerende Kinesiotape.

Pt. Har d.d. seponeret sin Donjoy da han føler sig mere sikker på knæet.

...

20.08.2020

...

Afsluttende fysioterapeutisk vurdering efter refiksation af osteochondral fraktur i knæet:

Pt. har været henvist til specialiseret fysioterapi mhp. bevægeligheds-, koordinations- og balance-træning. Pt. er blevet tilset af fysioterapeut til 20-08-20.

Aktuelle funktionsevne

Patienten kan klare liggende, siddende og stående øvelser, samt kondicykel.

Undersøgelser:

Anslag af patella: nej.

Ødem midt patella: 36,5 cm (+0,5).

Trofik (10 cm. proksimalt for patella): 37,5 cm (-2,5)

AROM:

Fleksion: 150°

Ekstension: -2°

Smerter VAS:

I hvile: 0.

I aktivitet: 2-4.

Konklusion/plan:

Pt. er konfereret med operatør ... og der ses ingen hindring i at afslutte pt. i specialiseret genoptræning med ovenstående fund.

...

Pt. har opnået god bevægelighed i knæet og har gangfunktion uden hjælpemidler.

Der vurderes behov for fysioterapi i kommunalt regi jf. genoptræningsplan.

...

Specialiseret fysioterapi afsluttes.

Ankenævnet for Forsikring

11.

101795

...

08.12.2020

...

Der er kommet svar på MR-skanningen foretaget 27.11.2020, og det ser rigtig fornuftigt ud. Der er fin heling og der er normalt marvsignal både i fragmentet og tilhørende trochlea. Patienten er afsluttet dels fra vores fysioterapi og dels fra den kommunal fysioterapi, som velfungerende og jeg har talt med patientens [familiemedlem] telefonisk, som oplyser at det går rigtig fint.

Patienten tilrådes nu gradvist øget belastning, må gerne begynde at jogge og løbetræne lidt og skal have den første ledige tid vi har efter nytår hos undertegnede til en kontrol.

...

15.12.2020

...

6½ måned efter refiksation af et stort stykke ca. 2 x 2 cm knogle med brusk fra femur i patellofemoralledet. Patienten har trænet dels i specialiseret fysioterapi og dels i kommunal fysioterapi og det er gået rigtig fornuftigt efterfølgende. Der er nu foretaget en MR-skanning, der som anført viser fin heling, alt ser fornuftigt ud og patienten kan gradvist begynde med øget belastning. Han anbefales at komme i gang med træning vejledt af fysioterapeut ... som har stor erfaring med idrætspatienter.

I dag er der nogen quadriceps atrofi, men den tænder ganske fornuftigt, der er en ganske lille ansamling i det højre knæled, ingen smerter og knæet bevæges fra 0 til bløddele. Der er god tænding på psoas, men nedsat kraft og tænding på både glut.med. og glut.maks. ligesom quadratus lumborum heller ikke tænder så godt.

Patienten har brug for god fysioterapeutisk træning med henblik på at genetablere både core, bækken og knæstabilitet og gradvist føres tilbage til normal belastning. Må gerne forsigtigt begynde at jogge lidt og se hvordan knæet reagerer og hvis der kommer smerter og hævelse er det nok for tidligt, men ellers kan man gradvist vejledt af fysioterapeuten øget belastningerne.

...

20.04.2021

...

Der er taget rtg. bill., og det ser rigtig fint ud.

Man kan stadig ane hvor læsionen har været, men alt ser pænt ud. Pt. er i gang med at spille fodbold, anvender en patellastabiliserende bandage. Knæet er reaktionsløst, bev. fra 0-bløddele. Ingen ansamling, og ingen smerter. Har meget mobil patella på begge sider.

Ved MR-skanning foretaget d. 28.5.20, fandt man en TTTG afstand på 15 mm, og en dejour type B.

...

Fortsat fra tidligere notat:

Har talt med pt. forældre, som var hernede i dag, om at han har relativt løse patellofem. led, og der er fornyet risiko for patellaluksation. På nuv. tidspunkt ser det hele fornuftigt ud, og vi har ikke planer om at gøre endnu mere. Pt. er udstyret med patellastabiliserende bandage til anvendelse på hø. knæ, i forb. med fysiske aktiviteter. Skulle der komme fornyede problemer med patellofem. smerter og instabilitet, er de meget velkomne til at blive henv. hertil igen"

Af selskabets brev af 8/9 2020 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

12.

101795

"Tak for din anmeldelse af skaden, der skete omkring d. 20/5 2020. På nuværende tidspunkt kan vi ikke fortælle, om dit barn får en eventuel erstatning, selvom skaden er omfattet af dit barns ulykkesforsikring.

Varige følger

Normalt går der ca. 9-12 måneder før man ved, om ulykken vil give varige følger. Først da kan vi fastsætte størrelsen på en eventuel invaliditetserstatning. Vi gør dig opmærksom på, at en forudbestående lidelse eller tidligere skade kan betyde nedsættelse eller bortfald af erstatning.

Vi beder dig kontakte os senere i forløbet, hvis du mener, at dit barn har pådraget sig varige følger."

Af selskabets brev af 12/1 2021 fremgår bl.a.:

"Du har ikke vendt tilbage på vores henvendelser. Vi kan derfor ikke undersøge, om du har nogle varige gener efter skaden den 13.05.2020. Sagen afgøres derfor ud fra de oplysninger, som vi har.

Sagen afsluttes i dag. Du har således ikke længere et berettiget krav mod If i anledning af skaden med skadenummer..."

Af selskabets brev af 8/3 2021 fremgår bl.a.:

"Refusion af dine behandlingsudgifter.

Vi har i dag overført 510,13 kr. til din NemKonto. Beløbet er udregnet således:

Regningerne fratrasket refusion fra [andet forsikringsselskab]:

995,13 - 485 = 510,13 kr."

Af selskabets brev af 7/7 2022 fremgår bl.a.:

"Vedrørende dit barns personskade

Det er et stykke tid siden, at vi sidst har været i kontakt med dig i forbindelse med dit barns skade, der skete den 13.05.2020.

Derfor hører vi gerne, om [barn] fortsat har gener efter ulykken, eller stadig er i behandling?

Hvis vi ikke hører fra dig inden 30 dage går vi ud fra, at skaden ikke har medført alvorlige gener. Herefter vil vi afslutte skaden."

Af selskabets brev af 23/2 2024 fremgår bl.a.:

"Regler for genoptagelse af [barns] skade

Tak for din henvendelse af skaden, der skete den 13. maj 2020 på dit barn.

Skaden kan genoptages på din anmodning, hvis [barns] helbred har ændret sig væsentligt siden skadens afslutning den 7. juli 2022. Forværringen skal dokumenteres af en læge og være indtrådt inden for de seneste 3 år.

Du skal selv betale eventuelle udgifter i forbindelse med at skaffe den lægelige dokumentation. Hvis vi efterfølgende beslutter at genoptage skaden, refunderer vi disse udgifter.

Hvis du ønsker at genoptage skaden, bedes du kontakte den behandler, som kan dokumentere at dit barns helbredstilstand er forværret. Dokumentationen skal sendes til dig, så du kan videresende til os.

Dokumentation kan eksempelvis være:

Kopi af journalen fra egen læge/sygehus fra skadens afslutning 13. maj 2020 til i dag samt fra 1. lægekontakt efter ulykken Kopi af eventuelle journaler fra fysioterapeut/kiropraktor eller andre behandlere, som [barn] har gået hos efter skadens afslutning

Vi vil efterfølgende tage stilling til, om sagen kan genoptages. Du hører fra os hurtigst muligt."

Af notat af 5/3 2024 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Hø knæ: OP for i 2020 år siden. Blivet værre igen i sommers. Nu ingen fodbold, ondt ved trappegang. Smerter er der ikke altid i forbindelse med selve træningen. Nogle gange efter. Nogle gange også hævelse. Er i gang med erstatning igennem forsikring og ønsker erklæring fra os omkring at han har problemer endda. %traume eller vrid.

Obj

God At

Hø knæ: Ingen hævelse eller misfarvning. Ingen patellaanslag.

Angiver diffus ømhed inde i knæet. Ikke palpatorisk ømhed smerter. Normal flektion til bløddele. Normal ekstension ca 0 grader. Sidestabil ved 0 og 30 grader. Ingen skuffeløshed. Negativ McMurreys test og Pivotshift.

Vurdering: Knæ smerter i efterfølgende af operation. Ønsker attest.

Konf ..., forsikringsselskab skal selv henvende sig til os og sende os forespørgsel. Rekontakt for ny tid til attest udfyldning eller dersom forsikringsselskab ikke godtager dette.

Pt tilbydes henvisning til fys eller ortopæd for at hjælpe på smerterne. Ønsker ikke dette. Rekontakt dersom de ombestemmes sig"

Af klagerens brev af 6/3 2024 fremgår bl.a.:

"Vi ønsker [barns] skade genoptaget, da han ikke længere kan dyrke sport på grund af smerter og har i dagligdagen også smerter ved f.eks. gang på trapper og i mange andre situationer i løbet af en dag.

Vi har været hos [barns] læge og vedhæfter lægens notat. – Vi har også fået en henvisning til en ortopædkirurg."

Af journal af 19/3 2024 fra et hospital fremgår bl.a.:

"[I 10'erne] årig dreng henvist via egen læge med smerter i højre knæ.

...

Tidligere:

Kirurgisk procedure historik

Procedure Lateralitet Dato

- Artroskopisk fiksation af ledfladefragment i knæled Venstre 20-01-2022
Procedure: BRUSKFRAGMENT REFIKSATION KNÆ; Kirurg: ...
- Åben fiksation af ledfladefragment i knæled højre 29-05-2020 ...

Historik gennemset. Ingen relevant medicinsk historik.

...

Dyrker ikke længere sport grundet knæene.

...

Højre knæ: Åben operation med refiksation af osteochondralt fragment maj 2020. Herefter rimelig funktion af knæet indtil sommeren 2023, hvor der kommer smerter og han bliver nødt til at stoppe til fodbold.

Det er fejlagtigt noteret i journalen, at der er operation i venstre knæ i maj 2020.

Venstre knæ: lignende skade i december 2021, der blev opereret januar 2022. Dette gennemgås ikke i dag.

Objektivt:

...

Højre knæ:

Ingen suprapattellar ansamling eller anslag af patella.

Ekstension til 0gr, flektion til bløddelsanslag.

Stabil sv.t. de cruciate og kollaterale ligamenter.

Diffus øm omkring ledlinjen, men negativ kompresions rotationstest.

Paraklinisk:

MR-skanning tilbage fra november 2020 viser fin fiksation af osteochondriten. Ingen ny billeddiagnostik.

Vurdering og Plan:

Mistanke om løsnings/nekrose af osteochondriten.

rp. MR af højre knæ obs løsnings/nekrose af osteochondrit i trochlea. Ingen kontraindikationer."

Af journal fra et hospital fremgår bl.a.:

"23-04-2024

...

MR-skanning af højre knæ viser osteochondriten på plads, men med begyndende degeneration af brusk. Der er ret udtalt trochleadysplasi med LTI fra 0-9gr i de proximale 6mm. Patella ligger på plads uden lateralt overhang og der er ikke instabilitet.

Der er ikke yderligere operative tilbud. Anbefales at søge professionel hjælp til at øge sin træning gradvist og vende tilbage til sport.

...

06-05-2024

...

Kontakt ift uddybning af [barns] mulighed for at vende tilbage til sport.

[barn] har et smerteproblem og begyndende slid af brusk over osteochondriten. Der er ikke begrænsninger for hvad [barn] må prøve at vende tilbage til, men der er betydelig risiko for at

[barn] pga irritation og smerte i knæet ikke kan vende tilbage til knæbelastende sport. Jeg anbefaler derfor [barn] at forsøge at vende tilbage til sport med mindre knæbelastning."

Af selskabets brev af 17/5 2024 fremgår bl.a.:

"Vi kan ikke genoptage [barns] skade

Vi har vurderet [barns] skade sket den 13. maj 2020, ud fra alle de nye lægeoplysninger.

Vi kan ikke tilbyde at genoptage [barns] skade.

Årsagen til dette er, at på trods af at [barn] oplever en forværring i forhold til smerter i sit knæ finder lægen at [barns] knæ har normal bevægelighed, der er ingen løshed svarende til hans sideledbånd og ingen skuffeløshed. Lægen finder ingen skade på [barns] menisk eller korsbånd.

I den nye MR-scanning er der påvist udtalt trochlea dysplasi som faktisk disponerer til led skred af knæskallen. Det betyder at den fælle knæskallen skal bevæge sig i er meget flad, hvilket gør at knæskallen vil have meget nemmere ved at gå af led hos [barn] end hos andre personer med normal fælle. Denne fælle bliver ikke bare flad, det er noget som man er født med og dermed ikke en forværring.

Det betyder at [barn] generelt er mere udsat for knæskalslaksationer også før den aktuelle skade.

I en vurdering af gener og eventuel mengrad som følge af en skade vurderes både de subjektive gener, som eksempelvis smerter og de objektive fund, eksempelvis nedsat bevægelighed, løshed, muskelsvind sammen.

Idet [barns] knæ objektivt findes normalt vil hans mengrad på baggrund af ovenstående vurderes til under 5 %. Der er derfor ikke grundlag for, ud fra de nye journaler og MR-scanningen, at genoptage hans skade.

[barns] skade er fortsat afsluttet.

Vi gør opmærksom på, at du kan søge genoptagelse af din skade på ny, såfremt du kan dokumentere at din helbredstilstand er forværret. Hvis du ønsker at genoptage skaden, bedes du indsende dokumentation på forværringen til os, med reference til dit skadenummer."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6.4 Dækningsskema – Ulykkesforsikring

Varigt men

Dækker

Erstatning ved ulykkestilfælde* som fører til varigt men.

...

Dækker ikke

A. Ulykkestilfælde* der skyldes sygdom.

B. Ulykkestilfælde* hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg*.

C. Forværring af ulykkestilfældes* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstedeværende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hans barn den 13/5 2020 fik en skade i højre knæ. Selskabet afsluttede sagen den 7/7 2022. Selskabet har afvist at genoptage sagen med henvisning til, at der ikke er dokumenteret en væsentlig forværring af barnets knægener. Klageren ønsker, at selskabet genoptager sagen og udbetaler erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at de ikke vidste om skaden ville medføre et varigt mén på tidspunktet, hvor selskabet første gang lukkede sagen, og at de kontaktede selskabet og bad om mere tid. Klageren har anført, at "Kort efter får vi igen besked fra If om, at de vil lukke sagen hvis vi ikke har noget nyt. Det ender med at If lukker sagen. Ikke fordi [barn] ikke har ondt, men fordi vi som helt almindelige mennesker ikke ved hvad vi skal gøre, hvem vi skal tale med af specialister, hvad en evt. méngrad vil være i fremtiden og om [barn] måske som vi hele tiden har håbet, vil slippe for smerterne". Klageren har anført, at det "At vi skulle haft sagt ... at [barn] ikke har smerter og at If derfor kan lukke sagen, det er direkte forkert", og at "i øvrigt forstår vi ikke, hvorfor sagen skulle afsluttes så hurtigt, inden operationen er gennemført og vi har fået en reel chance for at vurdere om den ville hjælpe". Klageren har anført, at skadesbehandlingen har været under al kritik. Klageren har anført, at smerterne er blevet værre med tiden, at barnet nu har konstante smerter i knæet, og at barnet ikke længere kan dyrke sport.

Selskabet har anført, at sagen blev afsluttet den 7/7 2022, idet klageren oplyste, at barnet ikke længere havde gener. Selskabet har anført, at følgerne efter hændelsen stadig vurderes til mindre end 5 %, og at kravene for genoptagelse derfor ikke er opfyldt. Selskabet har anført, at en MR-skanning viste udtalt trochlea dysplasi, og at "Dysplasien medfører, at den fuge som knæet bevæges i, er fladere end normalt. Kunden er derfor disponeret for lettere at få ledscred. Dysplasien er en forudbestående lidelse, og derfor dækkes kundens disponering af knæskallen ikke på ulykkesforsikringen". Selskabet har anført, at de nuværende gener stammer fra osteochondriten og trochleadysplasi, og at "en osteokondrit er en afstødning af knogle- og bruskstykke i knæleddet. Det anses som en sygdom, og årsagen til denne kendes sjældent".

Ankenævnet for Forsikring

17.

101795

Det fremgår af journal af 26/5 2020, at barnet har "gener fra højre knæ gennem 1 uge efter uspecifikt traume under fodbold. Efterfølgende større hævelse som er aftaget men pseudo-aflåsninger x flere ingen egentlige svigt. ... Objektivt. Højre knæ: Kommer haltende ind på stuen. Lille suprapatellar hævelse. Fuld ekstension fleksion over 90 gr. Stabile forhold. Ved patellavask findes lille plicaformemmelse men egalt med venstre. Sparsomt anslag. ... Fraktur af ledbrusk i knæled".

Det fremgår af journal af 27/5 2020, at "Der ses på rtg ansamling og osteochondral skade med løst fragment anterior i leddet. ... Låsninger og mærker noget smuttende i knæet".

MR-skanning af 28/5 2020 af højre knæ viste "osteokondral læsion fra laterale femurkondyl anterior. Andrager ca. 15x15mm. tilsvarende fragment anterior i leddet".

Det fremgår af operationsnotat af 29/5 2020, at "svarende til patellofemoralledet ses et ca. 2,5x2,5 cm stort krater på medialsiden af den laterale del af femurs føringsfure. Stykket der er sprængt af ligger nede anterolateralt. I laterale og i mediale ledkamre ses brusk og menisk i orden. Interkondylært ses korsbånd i orden".

Det fremgår af journal af 20/8 2020: "Anslag af patella: nej. Ødem midt patella: 36,5 cm (+0,5). Trofik (10 cm. proksimalt for patella): 37,5 cm (-2,5) AROM: Fleksion: 150° Ekstension: -2° Smerter VAS: I hvile: 0. I aktivitet: 2-4. ... Pt. har opnået god bevægelighed i knæet og har gangfunktion uden hjælpemidler".

Det fremgår af selskabets brev af 8/9 2020: "Tak for din anmeldelse af skaden, der skete omkring d. 20/5 2020. ... skaden er omfattet af dit barns ulykkesforsikring".

Det fremgår af journal af 8/12 2020, at "Der er kommet svar på MR-skanningen foretaget 27.11.2020, og det ser rigtig fornuftigt ud. Der er fin heling og der er normalt marvsignal både i fragmentet og tilhørende trochlea. Patienten er afsluttet dels fra vores fysioterapi og dels fra

Ankenævnet for Forsikring

18.

101795

den kommunal fysioterapi, som velfungerende og jeg har talt med patientens [familiemedlem] telefonisk, som oplyser at det går rigtig fint".

Det fremgår af journal af 15/12 2020, at der er "nogen quadriceps atrofi, ... der er en ganske lille ansamling i det højre knæled, ingen smerter og knæet bevæges fra 0 til bløddele".

Det fremgår af journal af 20/4 2021, at "Der er taget rtg. bill., og det ser rigtig fint ud. Man kan stadig ane hvor læsionen har været, men alt ser pænt ud. Pt. er i gang med at spille fodbold, anvender en patellastabiliserende bandage. Knæet er reaktionsløst, bev. fra 0-bløddele. Ingen ansamling, og ingen smerter. Har meget mobil patella på begge sider. Ved MR-skanning foretaget d. 28.5.20, fandt man en TTTG afstand på 15 mm, og en dejour type B. ... han har relativt løse patellofem. led, og der er fornyet risiko for patellaluksation".

Det fremgår af selskabets brev af 7/7 2022, at "Hvis vi ikke hører fra dig inden 30 dage går vi ud fra, at skaden ikke har medført alvorlige gener. Herefter vil vi afslutte skaden".

Det fremgår af selskabets interne telefonnotat af 7/7 2022, at "ft oplyser sagen blot kan lukkes, da ft ikke har gener".

Det fremgår af selskabets brev af 23/2 2024: "Tak for din henvendelse af skaden, der skete den 13. maj 2020 på dit barn. Skaden kan genoptages på din anmodning, hvis [barns] helbred har ændret sig væsentligt siden skadens afslutning den 7. juli 2022. Forværringen skal dokumenteres af en læge og være indtrådt inden for de seneste 3 år".

Det fremgår af journal af 5/3 2024, at generne blev "værre igen i sommers. Nu ingen fodbold, ondt ved trappegang. Smerter er der ikke altid i forbindelse med selve træningen. Nogle gange efter. Nogle ganger også hævelse. ... Hø knæ: Ingen hævelse eller misfarvning. Ingen patellaanslag. Angiver diffus ømhed inde i knæet. Ikke palpatorisk ømme smerter. Normal flektion til bløddele. Normal ekstension ca 0 grader. Sidestabil ved 0 og 30 grader. Ingen skuffeløshed. Negativ McMurreys test og Pivotshift. ... tilbydes henvisning til fys eller ortopæd for at hjælpe på smerterne. Ønsker ikke dette".

Det fremgår af klagerens brev af 6/3 2024, at "Vi ønsker [barns] skade genoptaget, da han ikke længere kan dyrke sport på grund af smerter og har i dagligdagen også smerter ved f.eks. gang på trapper og i mange andre situationer i løbet af en dag".

Det fremgår af journal af 19/3 2024, at der er "Ingen suprapattelar ansamling eller anslag af patella. Ekstension til 0gr, flektion til bløddelsanslag. Stabil sv.t. de cruciate og kollaterale ligamenter. Diffus øm omkring ledlinjen, men negativ kompresions rotationstest".

Det fremgår af journal af 19/3 2024, at barnet "Dyrker ikke længere sport grundet knæene. ... Højre knæ: Åben operation med refiksation af osteochondralt fragment maj 2020. Herefter rimelig funktion af knæet indtil sommeren 2023, hvor der kommer smerter og han bliver nødt til at stoppe til fodbold. ... Ingen suprapattelar ansamling eller anslag af patella. Ekstension til 0gr, flektion til bløddelsanslag. Stabil sv.t. de cruciate og kollaterale ligamenter. Diffus øm omkring ledlinjen, men negativ kompresions rotationstest".

MR-skanning af 23/4 2024 af højre knæ viste "osteochondritten på plads, men med begyndende degeneration af brusken. Der er ret udtalt trochleadysplasi med LTI fra 0-9gr i de proximale 6mm. Patella ligger på plads uden lateralt over hang og der er ikke instabilitet".

Det fremgår af journal af 6/5 2024, at barnet "har et smerteproblem og begyndende slid af brusken over osteochondritten".

Det fremgår af selskabets brev af 17/5 2024, at "idet [barns] knæ objektivt findes normalt vil hans mengrad på baggrund af ovenstående vurderes til under 5 %. Der er derfor ikke grundlag for, ud fra de nye journaler og MR-scanningen, at genoptage hans skade".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker forværring af ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

Ankenævnet for Forsikring

20.

101795

Efter en gennemgang af sagen og henset til barnets relativt unge alder finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at der kan være indtrådt en forværring af barnet knægener, som kan henføres til ulykken den 13/5 2020. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen. Selskabet skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af méngraden. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i den videre sagsbehandling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i lægelige materiale fra 2024 er oplysninger om en forværring af barnets knægener. Det fremgår af journal af 5/3 2024, at generne blev "værre igen i sommers. Nu ingen fodbold, ondt ved trappegang", og at der er diffus ømhed inde i knæet. Det fremgår af journal af 19/3 2024, at barnet har "rimelig funktion af knæet indtil sommeren 2023, hvor der kommer smerter og han bliver nødt til at stoppe til fodbold".

Nævnet har også lagt vægt på, at MR-skanningen af 23/4 2024 viste begyndende degeneration af brusken i knæet. Det fremgår af journal af 6/5 2024, at barnet har et smerteproblem og begyndende slid af brusken over osteochondritten.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal anerkende, at der er indtrådt en forværring af barnet knægener, som kan henføres til ulykken den 13/5 2020. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen. Selskabet skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af méngraden. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i den videre sagsbehandling. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

101795



Jens Kruse Mikkelsen

formand