

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 12. juni 2024 blev i sag nr. 101219:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg klager over en afgørelse fra TopDanmark, der ikke anerkender sammenhæng mellem skiulykke og medical menisklæsion. De siger, at der går fem måneder før jeg gør opmærksom på mine knægener. Men jeg kontakter dem allerede efter 2,5 måned, hvor de bekræfter at de dækker skaden. Jeg mener ikke at de kan afvise sagen ved at referere til at jeg er fem måneder om at kontakte en læge, når forløbet i virkeligheden starter med at jeg netop kontakter TopDanmark efter 2,5 måned fra ulykken. I samme periode er jeg i dialog med læger, neurologer og tandlæger vedrørende store problemer i mit hoved. Grundet den voldsomme hjernerystelse er jeg sengeliggende i perioden efter ulykken og jeg befinder mig af naturlige årsager ikke i stillinger, der afslører smerter fra en menisklæsion, da det kræver at benet bøjes. Jeg mener at det er en helt naturlig proces efter en hjernerystelse at jeg indledende er sengeliggende og først efter ca. 2 måneder begynder at bevæge mig i en sådan grad og jeg mærker smerterne fra en nylig opstået menisklæsion.

Forløbet:

Den 21. januar 2022 falder jeg i et skihop på en skiferie i ... Jeg er kortvarigt bevidstløs med efterfølgende hukommelsestab. Min skinstruktør tilkalder hjælp. Samme dag tilses jeg af lægecenter i ...

Hjernerystelsen og gener i mit hoved har været voldsomt og medførte fysisk inaktivitet og sygemelding fra mit arbejde. Da jeg begynder at bevæge mig igen mærker jeg gener fra mine knæ (primært højre knæ).

Den 12. april oplyser jeg TopDanmark om gener fra mit højre knæ. TopDanmark bekræfter at de dækker knæskade og at jeg kan kontakte læge/fysioterapeut. Det oplyses ikke, at det skal være med det samme. Jeg skriver ad flere omgange at jeg ikke har meget overskud grundet ulykken og jeg først håndterer knægener nu af samme årsag. Gener fra menisklæsion mærker jeg kun når

knæet bøjes sammen, hvilket er en stilling jeg ikke befinder mig i da jeg er sengeliggende i perioden efter ulykken.

Den 10. maj finder jeg overskuddet til at fokusere på problemerne i primært mit højre knæ og jeg kontakter egen læge om henvisning til fysioterapeut samt fortsat samtale om hjernerystelse. Konsultation kan først bookes til 19. maj men hjernerystelsen tager tiden i konsultationen og der bookes en tid mere til undersøgelse af knægener som sker efterfølgende den 25. maj.

Efterfølgende bekræfter MR scanning hos Ortopæd kirurg at der medical menisklæsion højre knæ. Og der er mindre læsion i venstre knæ.

Jeg mener ikke at en læsion i menisken bare opstår i en periode hvor man er fysisk inaktiv grundet hjernerystelse. Det er tydeligt at der skal en fysisk påvirkning til for at det opstår. Jeg har ikke før haft problemer med mine knæ.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at TopDanmark fastholder den oprindelige bekræftelse på at de dækker skaden på mine knæ. Og at der bliver set på hele forløbet i mit tilfælde.

Jeg ønsker at TopDanmark skal dække eventuelle varige men på mine knæ, der er dokumenteret på MR-scanningen.

Vedhæftet finder I beskrivelse af forløb hos Ortopæd Kirurg og konklusion på MR-scanning af knæ. Samt TopDanmarks registrering af mine knægener pr den 12. april."

Selskabet har den 1/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage fra vores kunde [klageren], som klager over, at hun ikke har modtaget erstatning efter skade på knæet i forbindelse med et uheld på ski.

Dækningen på ulykkesforsikringen er afvist, da der i journalerne mangler en tidsnær dokumentation for hendes symptomer i knæet i henhold til den anmeldte skade.

Sagens forløb

Kunden er kommet til skade under en skiferie den 21. januar 2022, og hun kontakter os den 12. april 2022 og anmelder skaden. Hun beskriver, at hun er faldet under skiferie, hvor hun får overbalance og hun rammer ned på hovedet. Hun slår højre knæ og tænderne i faldet.

Skaden bliver anerkendt på ulykkesforsikringen med udgangspunkt i kundens oplysninger om uheldet. Kunden kontakter os med henblik på opfølgning af det varige men efter skaden. Vi indhenter journaloplysninger til belysning af hendes symptomer. Hun beskriver selv, at skaden har medført symptomer i begge knæ + hovedet.

Ved gennemgang af journalerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent kan vi se, at der først den 25. maj 2022 er oplysninger om hendes symptomer fra knæene. Der har været flere konsultationer hos lægen fra skadedatoen og frem til 25. maj 2022. Af den grund finder vi ikke en sikker årsagssammenhæng mellem uheldet og symptomerne fra knæet.

Samtidig indkalder vi kunden til speciallæge undersøgelse med henblik på opgørelse af hendes varige mén efter hovedtraumet.

Kunden oplyser til os, at hun ikke er tilfreds med vores afvisning af symptomerne fra knæene, og hun henviser til, at symptomerne er anmeldt til ulykkesforsikringen allerede i april 2022, hvor vi anerkender skaden. Det er hendes dokumentation for, at symptomerne allerede var til stede på det tidspunkt.

Vi henviser til, at anerkendelsen er betinget af, at der foreligger en dokumentation for skaden i journaler, som beskriver sammenhængen mellem symptomerne og den anmeldte skade.

Kunden klager til kundeklage funktionen. Hun beskriver, at skiskader er egnet til at give knæskader, og hun henviser desuden til, at hun har været inaktiv i en periode efter hovedtraumet, hvorfor hun først kan mærke symptomerne fra knæet senere.

Vi modtager erklæringen fra overlægen, og lægekonsulenten gennemgår sagens samlede oplysninger både med henblik på en revurdering af knæskaden og ménvurderingen af symptomerne efter hovedtraumet.

Vi er i tvivl om vurderingen om omfanget af det varige mén efter skaden, og derfor henviser vi kunden til en ekstern vurdering af ménggraden via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Vi beder dem tage stilling til vurderingen af de varige mén og vurdere årsagssammenhængen til hendes gener.

Den 22. januar 2024 modtager vi kendelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De har vurderet det varige mén til 5%. I vurderingen har de lagt vægt på, at hun har lette symptomer som følge af hovedtraumet, grundet hovedpine og symptomerne blev vurderet med ud fra punkt A.4.1.1, som svarer til 5%.

Symptomerne fra knæene vurderes ikke til at have årsagssammenhæng med uheldet, da der ikke er tidsnær (ingen straks symptomer) dokumentation for knægenerne. Der er ophold i journalen, fra skaden skete og frem til første oplysninger om symptomer fra knæet i maj 2022. Desuden fremhæves resultatet af MR-scanningen, som ikke viser traumefølger, men derimod degeneration.

Derfor vurderer Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke, at der er sikker sammenhæng mellem hendes symptomer i knæet og den anmeldte skade.

Vi udbetaler erstatning til kunden svarende til 5%. Vi orienterer kunden om klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring.

Vi modtager kort efter kundens klage via Ankenævnet for Forsikring

Vi fastholder vores afgørelse

Efter kundens klage har vi gennemgået sagens oplysninger igen. Der er en fin dokumentation for, at kunden har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde og har slået hovedet.

Skaden er anerkendt med udgangspunkt i kundens oplysninger om symptomerne fra hovedet og knæet. I vores anerkendelsesbrev gør vi kunden på opmærksom på følgende:

Jeg skal gøre opmærksom på, at vi har anerkendt ulykkestilfældet ud fra de oplysninger, du har givet os. Skulle disse oplysninger vise sig at være forkerte, eller får vi senere nye oplysninger, som har betydning for anerkendelsen, så kan det være, at vi ændrer i vores dækning af skaden

Det er således ikke tilstrækkeligt at anmelde skaden til sit forsikringsselskab som dokumentation for sine symptomer. Dækningen er betinget af, at der foreligger en dokumentation for, at skaden er den direkte årsag til hendes symptomer i knæet for at opnå dækning fra forsikringen. Det er grundet de manglende oplysninger om straks symptomer fra knæet i journalen, at vi har gjort brug af den mulighed for at ændre dækningen af skaden.

I journaloplysningerne fremgår det, at der er et ophold mellem hændelsen og beskrivelsen af symptomer fra knæet. Der har været flere henvendelser i forbindelse med symptomer efter hovedtraumet, men der er ikke oplyst noget om symptomer fra knæet.

Vi ser følgende i forbindelse med gennemgang af journalerne:

Hun er undersøgt af lægen på skisportsstedet samme dag, og på det tidspunkt gik hun normalt rundt, og lægen beskriver *normal funktion* af alle ekstremiteter.

Beskrivelsen af de symptomer, som hun beskriver, er koncentreret omkring hendes hovedtraume. Ingen oplysninger om hverken skade mod knæene eller symptomer derfra.

Ved undersøgelse hos egen læge den 3. februar 2022 (ca. 2 uger efter UT) er der også kigget på hendes funktion af ekstremiteterne, og her beskriver lægen, at der er *normal stand og almindelig gang*. Udelukkede beskrivelse af symptomerne i forhold til hovedtraumet.

Hun ringer og anmelder skaden til os den 12. april 2022 – Her oplyser kunden om symptomer fra kun højre knæ (på det tidspunkt) + hovedet. Vi henviser kunden til at få en henvisning til behandling for knægenerne (normal praksis) via egen læge, og derfor har hun været i dialog med lægen om knæet efter vores dialog med kunden, hun nævner det for lægen den 19. maj og bliver undersøgt den 25. maj 2022.

På baggrund af journaloplysningerne meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for dækning af hendes symptomer fra knæet.

For at imødegå hendes klage over afvisningen af symptomerne fra knæet har vi sendt sagen til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De har kigget på en samlet vurdering af de følger, som har direkte relation til skaden.

Méngraden er vurderet til 5%, det er udelukkende men efter hovedtraumet, som indgår i ménvurderingen. Symptomerne fra knæet indgår ikke i vurderingen, fordi de fremhæver ligeledes en usikkerhed omkring sammenhæng mellem hændelsen og hendes symptomer i knæet.

Vi har udbetalt erstatning til kunden i henhold til den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er kommet frem til.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101219

Vi fastholder, at der ikke er grundlag for at yde erstatning for hendes symptomer fra knæet. Vores rådgivende lægekonsulent og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er enige i den vurdering, hvorfor vi fastholder vores afgørelse.

Afslutningsvis bemærker vi, at der er beskrevet symptomer fra begge knæ. Ved anmeldelsen til TopDanmark beskriver kunden udelukkende gener fra højre knæ. Ved første undersøgelse hos lægen i maj 2022 beskrives der symptomer fra begge knæ. Uanset om det er begge knæ eller ej, holder vi fast i, at der mangler en dokumentation for sammenhængen til den anmeldte skade."

Klageren har i brev af 15/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg klager ikke over manglende erstatning for der er ikke foretaget en vurdering af méngrad endnu. Jeg klager over manglende anerkendelse af årsagssammenhæng mellem ulykken og meniskgener og at TopDanmark ikke tager konsekvenserne fra en hjernerystelse i betragtning når de forholder sig til det tidsmæssige forløb.

TopDanmark henviser til manglende tidsnær dokumentation. De speciallæger og ortopædkirurger, som jeg har været i kontakt med i forløbet, anerkender årsagssammenhængen og mener ikke at der mangler en tidsnær dokumentation*. Selve ulykken blev dokumenteret på ulykkesdagen en time efter jeg havde været bevidstløs med efterfølgende hukommelsestab. Ved denne første undersøgelse er jeg stærkt påvirket af ulykken. Hjernerystelsen medfører sygemelding og fysisk inaktivitet. Egen læge anbefaler ro/hvile og sygemelding. Det har den naturlige konsekvens, at jeg i den efterfølgende periode ikke mærker tydelige gener fra en ny mindre meniskskade fordi benene ikke bruges aktivt og fordi benene ikke bøjes bagom i de stillinger der provokerer en menisk.

Jeg gør opmærksom på generne til TopDanmark den 12. april, hvor jeg er blevet aktiv med ben/knæ igen. Jeg er stadig kraftigt påvirket af gener fra hjernerystelsen og ringer til egen læge den 10. maj med henblik på at komme til en fysioterapeut. Jeg får tid hos egen læge den 19. maj, hvor jeg i konsultationen adresserer knæet med lægen, som dog beder mig om at booke en ny tid til dette. Jeg får derefter en konsultation den 25. maj hvor generne registreres. Både egen læge og den ansvarlige ortopædkirurg for MR-scanningen anerkender begge at skaden har sammenhæng med skiulykken samtidigt med at de finder det tidsmæssige forløb helt naturligt.

Er den 12. april for sent at påbegynde at dokumentere en mindre meniskskade, der er opstået den 21. januar når man er påvirket og inaktiv med hjernerystelse fra ulykkestidspunktets start? Ulykken er dokumenteret fra start og et af de store problemer med hjernerystelsen var manglende overskud og evnen til at koordinere og håndtere en proces. Jeg har håndteret mine gener i den rækkefølge som hjernerystelsen og det manglende overskud tillod. Det er en samlet ulykke der er sket og jeg mener at TopDanmark ikke tager det samlede omfang af konsekvenserne i betragtning i deres vurdering. Bemærk, at i stort set hele perioden fra skaden sker d. 21. januar og frem til at jeg anmelder symptomerne den 12. april er jeg sygemeldt fra arbejde og ude af stand til at være aktiv. Knægenerne kan således ikke være opstået efterfølgende. Jeg havde ingen problemer med mine knæ inden skiferien."

Selskabet har i brev af 8/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

6.

101219

"At anmelde en skade til sit forsikringsselskab er ikke en dokumentation i sig selv for symptomer efter en skade. Vi har bygget vores afgørelse på beskrivelsen i de lægejournaler, som beskriver forløbet fra skaden skete og fremadrettet.

Vi bemærker i journalen, som er foretaget samme dag, som uheldet skete, at der er beskrevet en normal funktion af alle ekstremiteter, og 14 dage efterfølgende hos egen læge er der ligeledes foretaget en undersøgelse, som viser en normal stand og almindelig gang.

Det vidner ikke om, at der er sket en skade i hendes knæ ved uheldet. Således fastholder vi vores afgørelse i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af journalnotat af 21/1 2022 fra lægecenter fremgår bl.a.:

"Idag falt på alpinski under opplæring med skiinstruktør, falt i barnebakken og landet mot høyre side av ansikt. Falt fra egen høyde. Brukt hjelm. Uklart om pas. har vært bevistløs noen sek., men inget langvarig bevissthetstap - fall observ. av skiinstruktør. Pas. kommer hit med taxi.

US:

AT: god. Orientert x 3. Helt adekvat ved samtale, dog noe lei seg for det som har skjedd ...

Cor: regelm. aksjon, rene toner, ingen bilyd

Pulm: sidelike vesik. resp.lyder, ingen fr.lyder

Abd.: u.a.

Nevrol.: oppgående med normal gange. Normal funksjon i alle ekstremiteter. Ingen FAST symp.

Pupiller: runde og egale med sym. reaksjon på lys direkte og indirekte. Normal øyebevegelse.

Caput: hematoma over hø. kinn samt tepmoralt for OD. Ingen palp. skade på skallben ...

Vurdering: Commotio, dog fredelig klinikk. Reiser hjem med OBS! commotio, er inform. - vekkes x kommende natt."

Af journalnotat af 24/1 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"faldet i ... på ski for 3 dage siden.

øvede hop fik for meget fart på ski klikkede af slog hovedet havde hjelm på.

stort blå mærke på h. kindben smerter ved palp af os zygomaticus sin.

kortvarigt bevidstløs ingen opkastninger el dobbeltsyn svimmel.

pupiller runde egale reagere nat for lys

hjernerystelse anb. pamol og vfnk til os el 1813 råd givet."

Af journalnotat af 25/1 2022 fremgår bl.a.:

"For 5 dage siden er pt faldet på ski. Slog hovedet ned i sneen/isen og var kortvarigt bevidstløs. Havde hjelm på. Gik til egen læge i går der fandt mistanke om hjernerystelse og lille obs zygoma fraktur.

Pt har ingen problemer med tænderne, føler de passer. Spiser, drikker og taler uden problemer. Normalt syn. Lidt ændret følesans i panden efter hun havde is på.

Objektivt

AT: God. Huden findes varm og tør, pæne farver, ingen udslæt

Grådlabil, ved ikke hvorfor. Det har været hårdt efter traumet

Respiration: Fri respiration

Næse: Ydre næse: Symmetrisk med intakt hud. Ingen palpabel løshed af ossa nasalia.

Facies: Symmetrisk, let misfarvninger omkring højre øje. Ingen palpable frakturlinier, løshed eller strepitus sv.t. ansigtsskelettet. Normal sensibilitet i hele ansigtet.

Cavum oris: Gaber frit op. Naturlige forhold sv.t. uvula, ganebuer, tonsiller og tunge.

Collum: Slank, blød og uden patologiske udfyldninger.

Konklusion og plan:

... kvinde med 5 dage gammelt traume og commotio. Ingen mistanke om fraktur. Afsluttes fra os."

Af journalnotat af 3/2 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"For ca. 2 uger siden (21/01/22), hoppet på en børnebakke, slået hø side an ansigtet+ panden ned i sneen.

Tilset 24/01 obs commotio. ingen hovedpine, fortsat meget konsentrations besvær, meget lyd-sensitiv. Seneste uge grådlabilitet, kan ikke rigtig styre det, habituel let til følelser. Meget grådlabilitet, når der skal tales om emnet. Har initialt skudt det til siden, så som 'det går hurtigt over', 'det var bare et lille slag'. Ved koncentration, fornemmelse af en trykkende ubehag, som trækker ned som en trekant over panden, ned over næsen samt svt dysæstesi svt øverste læbe/tænder. Normal lugtesans. Vurderet i skadestuen jvf pt, ikke indikation for CT-C initialt...

Objektiv neurologisk

VKO, GCS 15. Ingen afasi eller dysatri. Kranienerver II-XII: Systematisk undersøgt i.a.

Motorik: Normal tonus sv.t. OE og UE, ingen catch. Normal trofik sv.t OE og UE.

Normal egal kraft over skulder, albue, håndled, fingre samt hofte, knæ og fodled. Normal strakt arm

test

Sensibilitet: Normal sensibilitet for berøring sv.t. OE og UE.

Normal stand og alm. gang, hæl-, tå- og linjegang.

Arbejdet på ..., hjemsendt 'sygemeldt' efter aftale med arbejdsgiver i yderligere 2 uger. Skal snakke med disse i næste uge. Ved fortsat gener kan regulær sygemelding være nødvendig. Ingen mistanke om ansigtsskelet fraktur.

Konf med Neurologisk BV (TD), ingen risikofaktorer for SDH eller klinisk mistanke om det på foreliggende, ej heller ikke indikation for akut CTC. Henvises efter aftale med TD til neurologisk ambulatorie mhp opfølgning og stillingstagen til om der evt er indikation for CTC. Tolkes aktuelt som post commotionelle gener."

Af epikrise af 9/2 2022 fra neurolog fremgår bl.a.:

"kvinde møder alene til forundersøgelse. Henvist af egen læge med uspecificeret hovedpine let frontal trykken og skyllende fornemmelse, summende fornemmelse i panden og midt i ansigtet efter et hovedtraume.

...

Aktuelle:

Asa ved primære vurdering i FAM for hjernerystelse. Faldt på ski med hovedet i sneen. Bar hjelm. Kortvarig bevidstløs og kortvarig posttraumatisk amnesi. Spurgte om det samme flere gange. Kunne gå og stå. Ingen fokale udfald. Har ikke kunne være på arbejde. Er blevet mere følelsesmæssig labil. Har svært ved at være på arbejde og være på og svært ved at koncentrere sig. Søvn er bedret. Ingen konstant hovedpine. Der har været lette muskelspændinger i venstre af nakken der er der er bedret. Har ikke forsøgt sig med smertestillende systematisk ved smerter.

...

Objektiv neurologisk

vågen, klar og orienteret i tid sted og egne data. GCS 15.

Ingen afasi eller dysatri.

Kranienerver II-XII: i.a

Normal og egal kraft i OE og UE. Normal tonus.

Normal sensibilitet for stik og berøring i OE og UE.

Normal brachioradial-, biceps-, triceps- patellar- achilles og Babinski refleks bilat.

Strakt-armstest og Stewart-Holmes test uden deviation.

Negativ Romberg's test.

Normal gang, klarer hæl-, tå- og linjegang.

Ingen dysdiadokinese.

Konklusion og plan:

Let hovedtraume, der har medført hjernerystelse. Fremstår med normal neurologisk undersøgelse.

Til behandling af hjernerystelse anbefaler jeg tid, gradueret tilpasning til dagligdagen herunder arbejde, sport, familieliv etc.

Gerne behandling med svage analgetica mod smerter og psykolog ved fortsatte kognitive problemer.

Der er ikke indikation til hjerneskaning.

Af sluttes til egen læge, der skal være tovholder."

Af telefonisk skadesanmeldelse af 12/4 2022 fremgår bl.a.:

"Hvordan er skaden sket? (Er der indtaget alkohol/stoffer?)

Hun er på ski, hvor der er skiinstruktør med. Hun er på et skihop, hvor hun får overbalance og skiene klikker, og hun lander derfor på hovedet. Hun slår også højre knæ og tænder i faldet.

Hvornår er skaden sket?

21. januar 2022

...

Hvad på kroppen har kunden slået?

Hoved, tænder, højre knæ"

Af selskabets brev af 12/4 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig, da jeg har modtaget skadeanmeldelsen vedrørende skaden på dit højre knæ og dit hoved i form hjernerystelse. Vi anerkender, at der er sket et ulykkestilfælde.

Hvad kan vi hjælpe dig med?

Hvis du får et varigt mén på 5 % eller derover, betaler vi erstatning. Det er dog endnu usikkert, om ulykken vil efterlade et varigt mén. Det kan vi først afgøre, når al lægebehandling er afsluttet, og din tilstand er stationær, det vil sige, at tilstanden ikke bliver værre eller bedre.

Når vi vurderer det varige mén, så kigger vi på, om hændelsen er egnet til at forårsage de symptomer, som du oplever efter ulykkestilfældet. Hvis det viser sig, at der er symptomer, som ikke har en direkte relation til ulykkestilfældet, er det ikke omfattet af dækningen på forsikringen. Det kan fx være symptomer, som er opstået på grund af forudbestående forandringer, som begynder at give symptomer efter ulykkestilfældet.

Forsikringen dækker ikke erstatning for svie og smerte eller tabt arbejdsfortjeneste.

Vi betaler for dine behandlinger

Ulykkesforsikringen dækker udgifter til behandlinger efter din skade hos en kiropraktor eller fysioterapeut, som har overenskomst med den offentlige sygesikring. Behandlingerne skal være helbredende, og vi dækker maksimalt indenfor det første år, efter skaden er sket.

Før du går i gang med behandlingerne, skal du have en henvisning fra din læge, hvis der er tale om behandlinger hos en fysioterapeut.

...

For at igangsætte behandlingsforløbet igennem os, skal du ringe til vores samarbejdspartner NordicNetcare på 32 96 00 70, hvor du kommer til at tale med en fysioterapeut.

...

Selvom du er startet hos en fysioterapeut eller kiropraktor, så skal du stadig kontakte NordicNetcare og aftale det nærmere behandlingsforløb.

NordicNetcare vil spørge ind til din skade og vil sammen med dig finde den rette behandler, som har erfaring med behandling af lignende skader.

...

Du kan se, hvad der typisk kommer til at ske, når din skade er anmeldt til os, ved at besøge <https://www.topdanmark.dk/gode-raad/personskade/> på din computer eller tablet.

Hvad sker der nu?

Det er typisk omkring årsdagen, hvor man kan se, om uheldet har efterladt et varigt mén. Denne dato kan dog ændre sig på grund af det lægelige forløb, fx hvis forløbet er langt, eller hvis du bliver opereret. Er dette tilfældet, kan vi først vurdere det varige mén, når den lægelige behandling er helt færdig.

...

Hører vi ikke fra dig senest 18 måneder efter, ulykkestilfældet er sket, går vi ud fra, at du er kommet dig oven på ulykkestilfældet, og vi lukker sagen igen.

Jeg skal gøre opmærksom på, at vi har anerkendt ulykkestilfældet ud fra de oplysninger, du har givet os. Skulle disse oplysninger vise sig at være forkerte, eller får vi senere nye oplysninger, som har betydning for anerkendelsen, så kan det være, at vi ændrer i vores dækning af skaden."

"Commotio opflg... Arbejdsplads forståelige over pt's sygdom. Det går godt med udarbejdede mulighedserklæring. Fortæller at have deltaget i en del sociale arrangementer (...) her på det sidste. Nu begyndt at få tilbagefald af commotio symptomer - smerter pande, næseryg, lydskyhed og kvalme. Emotionelt påvirket af dette, følelsen af ikke at kunne yde som tidligere. Henvender sig med ønske om prognose for sygdomsforløb. Informeres om commotio-forløb er meget individuelle ... Ingen synsforstyrrelser, opkast, el. muskelsvaghed. normal gang ... Anbefales hvile, ro, og rådgives til evt. psykolog mhp. bearbejdelse af følelser.

2) Problemstilling vedr. knæ, bedes om at få ny tid til denne."

Af journalnotat af 25/5 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"føler der er sket noget inde i h.knæ i forbindelse med skiskade i januar.
smerter ved løb i knæhasen i h.side
obj let ømhed i h.knæhase let ømhed i h.mediale ledkammer."

Af journalnotat af 22/6 2022 fra ortopædkirurg fremgår bl.a.:

"Patienten henvist ... pga. smerter i begge knæ efter et faldtraume på ski i uge tre. Patienten fik undervisning i hoften landet formodentlig med for meget overbalance og var kortvarigt bevidstløs.

Skibindingerne blev udløst ved faldet. Er efterfølgende har patienten haft smerter i begge knæ mest i højre. Der er ikke været regelrette aflåsninger eller knæsvigt men pseudoaflåsninger. Patient har ikke tidligere haft knæproblemer.

Er ellers sund og rask.

Medicin: Nihil.

...

Objektivt:

Højre UE: Negativ Lasegue. Normal bevægelighed i hoften og i knæet fraset lidt nedsat fleksion. Distinkt palpationsømhed posteromedialt over ledlinjen. Ingen ømhed lateralt. Knæet stabilt. Normale neurovaskulære forhold.

Venstre UE: Samme forhold som i højre dog med lidt mindre ømhed sv. t. mediale menisk baghorn.

Plan/vurdering:

Patient kan meget vel have en medial menisklæsion i begge knæ.

Der henvises til rp. MR- scanning af begge knæ."

Af MR-skanning af 27/6 2022 fremgår bl.a.:

"MR-scanning af venstre knæ viser intakte cruciate og kollaterale ligamenter samt quadriceps og patella ligament. Der er en mindre horisontal læsion i mediale menisk baghorn men herudover normale menisker.

Der er normal knogle og brusk i selve knæleddet. Der er moderat kondropati medialt i patella samt medial plica. Der er ingen ansamlinger.

Konklusion Medial menisklæsion.

Kondropati i patella samt medial plica.

MR-scanning af højre knæ viser intakte cruciate og kollaterale ligamenter samt quadriceps og patella ligament. Normal lateral menisk. I mediale menisk baghorn ses en moderat horisontal læsion som er gennemgående. Der er normal knogle og brusk i selve knæleddet. Moderat kondropati medalt i patella samt medial plica. Der er ingen ansamlinger.

Konklusion: Medial menisklæsion

Kondropati i patella samt medial plica"

Af journalnotat af 9/1 2023 fra neurolog fremgår bl.a.:

"kvinde, som 21.01.2022 faldt på ski og var kortvarigt bevidstløs. Slog højre side. Blev undersøgt på lokalsygehus, hvor man oplyste patienten, at hun havde en let hjernerystelse.

Hun var sygemeldt i nogle måneder og genoptog derefter sit arbejde på fuld tid.

Lige siden har patienten haft anfald af trykken i panden, der stråler ned over næsen, med i kæben og ned i tænderne. Han er god fremgang indtil oktober 2022, hvor fremgangen stoppede. Pt får nu kun anfaldene kommer når hun bliver belastet. Er symptomfri ind imellem.

Der findes en normal neurologisk undersøgelse."

Af journalnotat af 31/1 2023 fremgår bl.a.:

"Patienten henvist pga. smerter i begge knæ men mest i højre. Patienten har tidligere fået konstateret menisk skader ved scanningen. Har været igennem et intensivt fysioterapeutisk træningsforløb der har medført god effekt men dog har patienten fortsat belastningsrelaterede smerter. Har vanskelig ved at sidde helt i hug. Der har været pseudoafslåsninger men ikke regelrette afslåsninger eller knæsvigt. Patienten fungerer nogenlunde i hverdagen.

Objektivt:

Højre UE.: Der er normal bevægelighed i hofter knæ. Distinkt palpationsømhed posteromedalt over ledlinjen men ikke så udtalt. Intet anslag af patella. Knæet stabilt. Normale neurovaskulære forhold.

Plan/vurdering:

Af knægenerne på nuværende tidspunkt ikke er så udtalte aftaler vi at se an. Hvis patienten får symptomforværring, kan der bestemt tilbydes artroskopi."

Af vejledende udtalelse af 19/1 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi er ved anmodning den 3. november 2023 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge den ulykke, som [klageren] var ude for den 21. januar 2022.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] var udsat for en ulykke den 21. januar 2022 hvor hun under skiferie i ... mistede kontrollen, fik overbalance, vendte delvist rundt i luften og landede på hovedet.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev akut tilset på ... lægecenter den 21. januar 2022 med gener i form af blodansamling over højre kind. Der blev mistænkt commotio (hjernerystelse), men dog fredelig klinik.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] tilses ved praktiserende læge den 24. januar 2022 mod gener i form af smerter ved venstre kindben, og hun tilses igen ved praktiserende læge den 3. februar 2022 med gener i form af koncentrationsbesvær, lydsensitiv, grådlabil, samt fornemmelse af trykkende ubehag som trækker ned som en trekant over panden, næsen samt følelsesløshed ved øverste læbe/tænder.

Den 9. februar 2022 undersøges [klageren] på Neurologisk Afdeling, [hospital] med gener i form af hovedpine, let frontal trykken, summen i panden og midt i ansigtet. Speciallægen i neurologi afsluttede hende ved besøget med henvisning til, at praktiserende læge om tovholder som følge af let hovedtraume, der har medført hjernerystelse. Der blev foretaget en normal neurologisk undersøgelse.

[Klageren] får foretaget MR-skanning af højre knæ den 27. juni 2022 som viser medial menisklæsion, påvirket brusk ved knæskal og en slimhindefold.

Øvrige forhold

Det fremgår af helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] er kendt med forudbestående gener i højre knæ i form af påvirket brusk ved knæskal, en slimhindefold samt horisontal læsion i menisk.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af ulykken. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

...

Efter tabellens punkt A4.1.1. vurderes post komotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 21. januar 2022 og de aktuelle gener i form af hovedpine. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer, samt at hændelsen er egnet til at medføre varig skade.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af hovedpine, lokaliseret frontalt, strækker sig ned over ansigt og næse, ned mod overkæbe og tænder.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt A.4.1.1, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 5 %.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af ubehag i tænderne i overmunden med tendens til spænding. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, idet det er vores lægefaglige vurdering at der er tale om uspecifikke symptomer og at disse ikke kan tilskrives den anmeldte ulykke.

Vedrørende højre knæ

Vi er opmærksomme på, at [klageren] aktuelt har gener i form af smerter i højre knæ efter aktivitet.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at disse gener skyldes den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med ulykken eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener fra højre knæ først fremgår af lægenotat fra praktiserende læge, ca. 4 måneder efter den anmeldte ulykke. Det er vores lægefaglige vurdering, at hvis der skulle være opstået en traumatisk meniskskade, ville [klageren] med overvejende sandsynlighed have klaget over gener i højre knæ tidligere i forløbet.

Det er således vores lægefaglige vurdering, at [klageren] ved MR-skanning den 27. juni 2022 ikke fik påvist traumefølger, men degenerative forandringer (forudbestående forandringer).

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i højre knæ ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener i højre knæ og den anmeldte ulykke.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 21. januar 2022 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 5 %

Lægekonsulent

To af vores lægekonsulenter med speciale i henholdsvis ortopædkirurgi og neurokirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås, en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse...
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, anmeldte den 12/4 2022, at hun den 21/1 2022 faldt på ski og slog hoved, tænder og højre knæ. Hun fik konstateret hjernerystelse og menisklæsion i begge knæ. Klageren ønsker, at selskabet anerkender årsagssammenhæng mellem ulykken og menisklæsionerne. Selskabet har anerkendt skaden i form af hjernerystelse og har udbetalt erstatning for et varigt mén på 5 % herfor.

Klageren har anført, at hun var sygemeldt og fysisk inaktiv efter ulykken på grund af hjernerystelsen og derfor først bemærkede generne fra knæene efter ca. 2 måneder. Hun anmeldte generne i højre knæ til selskabet den 12/4 2022, og selskabet bekræftede, at de ville dække knæskaden og henviste hende til at kontakte læge/fysioterapeut. Klageren har anført, at hun ikke havde knægener forud for ulykken, og at egen læge og ortopædkirurg har bekræftet, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og menisklæsionerne.

Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og menisklæsionerne, idet der ikke er tidsnær dokumentation for knægener. Knægenerne er først nævnt i de lægelige oplysninger den 25/5 2022 på trods af flere lægekonsultationer i den mellemliggende periode. Selskabet har anført, at skaden er anerkendt med udgangspunkt i klagerens oplysninger om symptomer fra hoved og knæ, og at selskabet i anerkendelsesbrev af 12/4 2022 har oplyst, at hvis de givne oplysninger viser sig at være forkerte, eller selskabet senere får nye oplysninger, som har betydning for anerkendelsen, så kan selskabet ændre i dækning af skaden. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 19/1 2024.

Det fremgår af journalnotat af 21/1 2022, at klageren "faldt på alpinski under opplæring med skiinstruktør, falt ... og landet mot høyre side av ansikt. Falt fra egen høyde ... oppegående med normal gange. Normal funksjon i alle ekstremiteter."

Det fremgår af journal af 24/1 2022, at klageren "fik for meget fart på, ski klikkede af, slog hovedet havde hjelm på. stort blå mærke på h. kindben ... hjernerystelse."

Ankenævnet for Forsikring

15.

101219

Det fremgår af journal af 3/2 2022, at klageren har "Normal egal kraft over skulder, albue, håndled, fingre samt hofte, knæ og fodled. Normal strakt arm test. Sensibilitet: Normal sensibilitet for berøring sv.t. OE og UE. Normal stand og alm. gang, hæl-, tå- og linjegang."

Det fremgår af skadesanmeldelse af 12/4 2022, at klageren "slår også højre knæ og tænder i faldet."

Det fremgår af selskabets brev af 12/4 2022, at selskabet gør "opmærksom på, at vi har anerkendt ulykkestilfældet ud fra de oplysninger, du har givet os. Skulle disse oplysninger vise sig at være forkerte, eller får vi senere nye oplysninger, som har betydning for anerkendelsen, så kan det være, at vi ændrer i vores dækning af skaden."

Det fremgår af journal af 19/5 2022, at klageren "Henvender sig med ønske om prognose for sygdomsforløb. Informeres om commotio-forløb er meget individuelle ... 2) Problemstilling vedr. knæ, bedes om at få ny tid til denne."

Det fremgår af journal af 25/5 2022, at klageren "føler der er sket noget inde i h.knæ i forbindelse med skiskade i januar. smerter ved løb i knæhasen i h.side. obj let ømhed i h.knæhase let ømhed i h.mediale ledkammer."

Det fremgår af journal af 22/6 2022, at "Patienten henvist ... pga. smerter i begge knæ efter et faldtraume på ski ... efterfølgende har patienten haft smerter i begge knæ mest i højre. Der er ikke været regelrette aflåsninger eller knæsvigt men pseudoaflåsninger. Patient har ikke tidligere haft knæproblemer ... Objektivt: Højre UE: Negativ Lasegue. Normal bevægelighed i hoften og i knæet fraset lidt nedsat fleksion. Distinkt palpationsømheds posteromedialt over ledlinjen. Ingen ømhed lateralt. Knæet stabilt. Normale neurovaskulære forhold. Venstre UE: Samme forhold som i højre dog med lidt mindre ømhed sv. t. mediale menisk baghorn."

Det fremgår af MR-skanning af 27/6 2022, at klageren har medial menisklæsion og kondropati i patella samt medial plica i begge knæ.

Det fremgår af udtalelse af 19/1 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klageren "aktuelt har gener i form af smerter i højre knæ efter aktivitet.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at disse gener skyldes den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer ... lagt vægt på, at de første klager over gener fra højre knæ først fremgår af lægenotat fra praktiserende læge, ca. 4 måneder efter den anmeldte ulykke. Det er vores lægefaglige vurdering, at hvis der skulle være opstået en traumatisk meniskskade, ville [klageren] med overvejende sandsynlighed have klaget over gener i højre knæ tidligere i forløbet. Det er således vores lægefaglige vurdering, at [klageren] ved MR-skanning den 27. juni 2022 ikke fik påvist traumefølger, men degenerative forandringer (forudbestående forandringer)."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Forsikringen dækker ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning.

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

Nævnet bemærker videre, at selskabets anerkendelse af dækning i brev af 12/4 2022 er baseret på klagerens oplysninger i skadeanmeldelsen, og at selskabet har taget forbehold for senere oplysninger, som ville kunne medføre en ændret vurdering. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har revurderet dækningstilsagnet efter modtagelsen af det lægelige materiale.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og menisklæsionerne.

Ankenævnet for Forsikring

17.

101219

Nævnet har lagt vægt på, at der ikke er noteret oplysninger om knægener eller skade mod knæene i de tidsnære journaler. Generne er først beskrevet i anmeldelsen den 12/4 2022 og er først dokumenteret i de lægelige oplysninger i maj 2022.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og knægenerne og har udtalt, at hvis der ved ulykken skulle være opstået en traumatisk meniskskade, ville klageren med overvejende sandsynlighed have klaget over knægener tidligere i forløbet. Nævnet er opmærksom på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lagt vægt på, at de første klager over knægener er noteret i lægenotat ca. 4 måneder efter den anmeldte ulykke.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand