Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. oktober 2026 blev i sag nr. 101771:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring, en del af Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/6 2024 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg er faldet og knust min skulder. Plade med skruer blev indsat. Kirugen informer mig før operation, at jeg ikke vil få min fulde førlighed tilbage. At armen ikke vil være brugbar over skulder niveau, eller ved bevægelse bag ryg. På trods af ihærdig træning er det nu et faktum, at Kirugen har ret. Dertil skal der tillægges konstante smerter.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg mener, at Codan har undervurderet symptomerne. I første vurdering får jeg af vide, at jeg har en mén grad under 10% og efter min klage får jeg af vide at méngraden er sat til 8%. Jeg har bedt om akt indsigt, så jeg kan se/forstå speciallægen og Codans vurdering, men det har Codan til dato ikke svaret på. Jeg vil gerne vide hvorfor graden er landet på 8 og ikke på 7 eller på 11 for den sags skyld. Jeg har haft ulykkesforsikring i Codan i rigtig mange år og aldrig brugt den. Pudsigt nok blev jeg nogle måneder før min vurdering, for første gang nogen sinde ringet op af Codan, for at gennemgå min ulykkesforsikring. I den samtale blev der gjort meget ud af méngrad. Det forstod jeg ikke på det tidspunkt. Nu ser jeg det, som om de allerede havde taget stilling. Jeg vil derfor gerne opnå, at selskabet ændrer deres vurdering fra 8% til minimum 10% så jeg kan få min erstatning, men fremforalt at min méngrad kommer i nærheden af det jeg oplever i hverdagen med den nedsatte funktion og smerteniveau."

Selskabet har i kommentar af 20/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

> "Idet klagen vedrører ménets størrelse, er det selskabets vurdering, at sagen bør forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vurdering heraf.

Selskabet har tidligere tilbudt klageren at betale for denne forelæggelse, men klageren har ikke vendt tilbage herom, før sagen blev indgivet til ankenævnet.

Forinden selskabet indgiver sit svar i sagen, bedes klageren derfor oplyse, om sagen ønskes forelagt AES, da ankenævnssagen da bør sættes i bero til udtalelsen herfra foreligger."

Klageren har i kommentar af 30/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er indforstået med at selskabet forelægger sagen for Arbejdsmarkedets erhvervsforsikring. Jeg meddeler også dette til selskabet. Jeg tog ikke imod deres tilbud, da jeg ikke havde fået dokumenterne i rette rækkefølge og derefter kun på anmodning (f.eks. funktionsattesten. Niveau på méngrad blev først oplyst, da jeg bad om en genvurdering. I dokumenterne kan jeg se, at selskabet har omformuleret mine svar og bruger f.eks ord som ømhed, hvor jeg har sagt smerter. Jeg er ikke øm. Jeg har ondt! Derfor mistede jeg tillid og ankede min sag til jer i ankeforsikringen. Da jeres anbefaling nu er, at sagen bliver forelagt Arbejdsmarkedets erhvervsforsikring, gør jeg selvfølgelig det."

Klageren har ligeledes i kommentar af 30/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har uploadet 'Lægesvar i anonymiseret form'. Dette skriv har jeg fået, da jeg nu har bedt om aktindsigt. I dette skriv står der bla. at jeg med stor sandsynlighed har haft nedsat bevægelighed før ulykken. Dette er ikke korrekt. På intet tidspunkt i mit liv har jeg haft nedsat funktion på hverken højre eller venstre skulder. Der står yderligt at jeg har Indskrænket bevægelighed med påvirkning af påklædning samt daglige gøremål. Min indskrænkede bevægelighed går langt ud over daglige gøremål. Dette er forklaret, men bliver nedtonet af selskabet. Min skulder kan ikke gå over skulder højde og ikke bevæge sig rundt over skulderhøjde eller bag ryg."

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

"På baggrund af klagerens meddelelse sender selskabet nu sagen i AES."

Klageren har i kommentar af 4/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Baggrunden for min klage er, at Codan fastsætter min skade til mengrad 8 for at undgå at udbetale erstatning som de ellers skulle ved mengrad 10. Min skade bestod af 4 brud og en operation hvor en metalplade, 12 skruer/pomfrit blev indopereret og på trods af intensiv genoptræning oplever der manglende bevægelighed i skulderled ved op og bagved bevægelse foruden smerter - som behandles med Panodil."

Selskabet har den 22/5 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at klageren er utilfreds med Codan Forsikrings fastsættelse af méngraden på 8 % efter klagerens fald den 18. januar 2023, hvor hun faldt over en kantsten og kom til skade med sin højre skulder.

Efter gennemgang af klagen, fastholder selskabet, at klageren ikke er berettiget til godtgørelse for varigt mén, da méngraden er vurderet til 8 % og dermed under 10 %.

Sagens forløb
Klageren var på ulykkestidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring hos selskabet gældende fra den 1. juni 2020.

Policen og de gældende forsikringsbetingelser er fremlagt som **bilag A**.

Selskabet modtog den 20. januar 2023 en skriftlig anmeldelse fra klageren om, at hun pådrog sig en skade og brækkede højre skulder, da hun den 18. januar 2023 faldt over en kantsten.

Anmeldelsen fremlægges som **bilag B**.

Den 26. januar 2023 anerkendte selskabet skaden på klagers højre skulder og bad samtidig klageren
om at vende tilbage, hvis generne fortsatte.

Anerkendelsesbrevet er fremlagt som **bilag C**.

Den 21. december 2023 henvendte klageren sig til selskabet med henblik på at klargøre sagens videre forløb i forhold til de gener, som klager var plaget af.

Den 5. januar 2024 anmodede selskabet om oplysninger for at kunne vurdere klagerens varige mén.
Dette svarede klager på i håndskreven udgave.

Svarene er fremlagt som **bilag D**.

Den 16. januar 2024 skrev klager følgende:
'Hej, Jeg vil gerne gøre jer opmærksom på, at da jeg indberettede min skade var det på baggrund af tilbagemelding fra [Sygehus 1's] akutafdeling. Jeg indmeldte: Højre skulder brækket 2 steder. På [Sygehus 2] Kirurgiske afd. er diagnosen et 4 parts brud inkl 3 sener der er skåret over. Jeg tænker, når i får indsamlet patient journaler, fremgår dette. Vil i informere om næste skridt? Mvh [Klageren]'

Herefter blev der indhentet samtykkeerklæring for at indhente flere lægelige oplysninger fra klagerens praktiserende læge, … Sundhedscenter, [Sygehus 2] sygehus samt [Sygehus 1] sygehus.

Selskabet modtog herefter de lægelige oplysninger.

Der henvises til klagers fremlagte bilag, herunder: journal fra egen læge 'Journal … ', journal fra … Sundhedscenter 'Fys… ', samt journal fra [Sygehus 2]- og [Sygehus 1] 'Kirurg … '.

Den 22. februar 2024 orienterede selskabet, at man ville indhente en speciallægeundersøgelse og den 5. marts 2024 blev der booket en tid hos speciallæge til udfærdigelse af funktionsattest, som efterfølgende blev fremsendt til selskabet.

Der henvises til funktionsattesten i klagers fremlagte bilag '[Klageren]'.

Selskabet forelagde herefter funktionsattesten over for en lægekonsulent, som vurderede følgende:
'Kompliceret 4 parts fraktur af hø. skulder. Operet 2 uger senere med skinne. Efterforløb ukompliceret med fysioterapeutisk vejledt træning. Ved … klager over smerter og ømhed ved hø. skulder efter inaktivitet, smerter på forside af skulder ved belastning, tager ofter smertestillende i form af pcm herfor. Indskrænket bevægelighed med påvirkning af påklædning samt daglige gøremål. Obj findes indskrænket bevægelighed med nedsat fremad og udadføring til 110 og 80 gr. Let atrofi af muskulatur på overarm. Svarer til lidt mindre end D1.5.3 mén 8%'.

Selskabet fremsendte herefter den 26. marts 2024 afgørelse til klageren, hvor erstatningskravet for varigt mén blev afvist som følge af en méngrad på under 10%.

Der henvises til selskabets afgørelse i klagers fremlagte bilag 'Ulykkesforsikring - mén under 10%'.
Samme dag vendte klageren retur med sin utilfreds med denne vurdering og mente, at den manglende bevægelighed og de konstante smerter ved brug af armen samt med en tennisalbue oveni, ikke ifølge hendes vurdering, kunne være under 10%. Klageren beskrev, at hun både havde svært ved at udføre de daglige opgaver og de monotone arbejdsopgaver samt at der var smerter ved sport (f.eks. padel) og ved inaktivitet, når hun skulle sove.

Klagerens indsigelse er fremlagt som **bilag E**.

Selskabet foretog en revurdering i sagen og forelagde sagen over for en anden lægekonsulent, som vurderede følgende:
'Der er en del del gener og gøremål i klagen som skadelidte ikke kan udføre efter skaden. Objektivt er der en samlet elevation på 95 grader, der er beskrevet et let svind af skulderrundingen, men ikke noget målbart på armen. Den venstre=raske skulder har lidt nedsat bevægelighed i forhold til det normale bevægeudslag, så det har med stor sandsynlighed også været gældende for den højre skulder. Men kan derfor ikke komme op på 10% efter D.1.5.3. Da den samlede elevation skal være mindre end 90(den er 95 gr) desuden er der noget der tyder på at der ikke var det fulde bevægeudslag på 180 graders elevation som punktet tager udgangspunkt i.'

På baggrund af klagerens indsigelse, fremsendte selskabet den 14. maj 2024 sin revurdering af sagen, hvor det blev fastholdt, at der ikke kunne udbetales méngodtgørelse for generne som følge af vurderingen om en méngrad på 8 %. Samtidig tilbød selskabet, at sagen kunne blive forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor der kunne indhentes en vejledende udtalelse.

Selskabets genvurdering er fremlagt i **bilag F**.

Klager anmodede herefter om aktindsigt i alle sagens dokumenter i forhold til vurderingen om de 8 % i mén.

Sagen blev herefter påklaget til Ankenævnet for Forsikring.

Under ankenævnssagen blev klager igen tilbudt at sagen kunne forelægges for AES, hvilket klager accepterede, hvorefter sagen blev sendt til vurdering hos AES.

AES udtalelsen
AES har ved vejledende udtalelse af 3. februar 2026 vurderet klagerens varige mén som følge af

hændelsen til 8 %.

AES har lagt vægt på, at generne som klageren oplever i det daglige, er bedre end méntabellens punkt D.1.5.3 og at der ved vurderingen er lagt vægt på, at der er tale om daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed i højre skulder med aktiv bevægelighed svarende til udadføring på 80 grader og fremadføring på 110 grader og passiv bevægelighed svarende til udadføring på 110 grader og fremadføring på 120 grader, ligesom der er konstateret let muskelsvind.

Som følge af ovenstående oplysninger, konkluderer AES, at de gener som klageren pådrog sig i forbindelse med ulykken den 18. januar 2023 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 8 %.

AES' vejledende udtalelse er fremlagt som **bilag G**.

Forsikringsbetingelser
Af klagerens police fremgår følgende, jf. bilag A, s. 1:
'Ved invaliditet dækkes der ved en méngrad fra 10%.'

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1 under 'invaliditet ved ulykke' fremgår følgende, jf. bilag A, s. 8:
*'**1 Vi dækker***
Vi udbetaler erstatning, hvis du i forsikringstiden er udsat for et ulykkestilfælde, som er direkte årsag til, at du får et fysisk varigt mén. Det fremgår af din police, om vi udbetaler erstatning for varigt mén fra 5, 8, 10 eller 11 %.'*

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 under 'invaliditet ved ulykke' fremgår følgende, jf. bilag A, s. 8:
*'**3 Fastsættelse af erstatning***
Vi fastsætter méngraden efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Kan vi ikke fastsætte méngraden direkte efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, bestemmer vi mén på grundlag af skadens medicinske art og omfang. Vi tager i vurderingen af méngraden ikke hensyn til en eventuel nedsættelse af din erhvervsevne, om du har et særligt erhverv eller andre individuelle forhold.'*

Selskabet fastholder sin vurdering
Codan Forsikring skal over for Ankenævnet for Forsikring fastholde, at klageren ikke er berettiget til méngodtgørelse fra selskabet, da klageren ikke vurderes at have pådraget et varigt mén på minimum 10 % ved uheldet den 18. januar 2023.

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er klageren, der har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Sagen er vurderet af AES, og de har i overensstemmelse med selskabets lægekonsulenter vurderet klagerens varige mén skønsmæssigt til 8 % og dermed under de i policen fastsatte 10 %.

Det følger det af retspraksis, at der skal tilvejebringes et sikkert grundlag for at tilsidesætte en vurdering fra AES. Klageren har derfor bevisbyrden for, at AES har foretaget sin vurdering på et ufuldstændigt eller faktuelt forkert grundlag.

Indledningsvis bemærker selskabet, at vi har vurderet, at der er årsagssammenhæng mellem skaden den 18. januar 2023 og de aktuelle gener fra skulderen. Vi vurderer ligeledes, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer, samt at skaden er egnet til at medføre varige gener i en rask skulder. Sagens tvist går derfor alene på vurderingen af den fastsatte méngrad.

Selskabet har vurderet klagerens gener med udgangspunkt i journalmateriale og funktionsattesten, som er udfyldt af en ortopædkirurg. Sagen har ligeledes været forelagt over for to lægekonsulenter – begge med speciale i ortopædkirurgi, som begge har vurderet, at klagerens gener er mindre udtalte end tabelpunkt D.1.5.3. De har dermed fastsat méngraden til 8 %. Det bemærkes hertil, at de to lægekonsulenters svar er blevet indhentet helt uafhængige af hinanden.

Hertil bemærkes det, at klagerens gener ud fra det indhentede journalmateriale ikke er direkte sammenlignelige med punkterne vedrørende skulderen (D.1.5.3) i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, idet generne vurderes at være bedre end det beskrevne. Méngraden er derfor fastsat skønsmæssigt ud fra D.1.5.3 om daglige, belastningsudløste smerter og nedsat bevægelighed, som efter både selskabets og AES' opfattelse svarer skønsmæssigt til 8 %.

Selskabet er herefter af den opfattelse, at klageren ikke har bevist, at vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings er foretaget på et sådant faktuelt forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser ikke kan lægges til grund i sagen.

Selskabet fastholder på ovenstående baggrund, at det ikke findes bevist, at klagers tilskadekomst har medført et varigt mén på mere end de 8 % og at klageren derfor ikke er berettiget til méngodtgørelse som følge af den anmeldte hændelse."

Klageren har i kommentar af 21/6 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Codan argumenterer med, at de har sendt min sag til to konsulenter, (som ikke er navngivet) som er kommet frem til samme konklusion som Codan har. Men det er jo deres partnere, så det er ikke så mærkeligt. Jeg er ikke enig i, med de mén jeg stadig har 3 år efter - efter så stor og kompleks en operation og hvor den udførende kirurg informerede mig om, at min førlighed efter operatione vil være nedsat – at Codan ender på en méngrad 8 og ikke 9 eller 10 for den sags skyld, en argumentation som ikke er underbyggget af konkret data, men er synsning, som jo nok hænger sammen med, at udbetalingen kommer ved méngrad 10. Jeg beder derfor om jeres hjælp til at råde mig til, hvad næste skridt er?"

Klageren har i kommentar af 26/6 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Lige en tilføjelse til min sidste kommentar, Codans eksperter medtager heller ikke i deres vurdering, at pladen i min skulder som holder sammen på alle skruerne blokerer i flere bevægelser og at 'træthed' i bevægelserne kommer anderledes til udtryk grundet de forskellige implementater. At jeg ikke har kunnet trænet mig op - på trods af ihærdige og fortsatte forsøg på genoptræning - kan jeg stadig ikke få basale bevægelser på plads som at lukke eb bh eller sætte mit hår for at nævne daglige udfordringer. At jeg også er ansvarlig for at holde min ejendom på … indeholder så mange udfordringer, at jeg ikke ved hvor jeg skal starte, men den manglende fulde skulderotation,

gør det så udfordringer. Det er derfor jeg udfordrer den 'kun' 8 méngrad, det kan bare ikke passe?"

8. 101771

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 20/1 2023:

> "Hvornår er skaden sket / sygdommen indtrådt? 18/01-2023
> …
> Hvordan skete ulykken? Faldt.
> Hvad var årsagen til, at ulykken skete? Faldt over kantsten.
> Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken? Højre skulder brækket 2 steder"

Det fremgår af skadestueepikrise af 18/1 2023 fra sygehus 1:

> "Henvendelsesårsag: I dag faldet over kantsten med hænderne fulde. Landet direkte på hø skulder. Smerter i denne samt ribben i hø side.
>
> Objektiv undersøgelse
> Der ses anterior hævelse proximalt på hø skulder. Luksation kan ikke udelukkes. Lette overfladiske skrammer, har DiTe som dækker. Kan ikke bevæge skulder aktiv i nogle retninger. Kan bevæges passivt til ca 30 grader i alle retninger, med mange smerter. Direkte og indirekte smerter svt. anteriort proximal humerus. Ingen ossøs ømhed af øvrige skulder, overarm, albue, underarm eller thorax. Angiver nedsat følesans i arm og følelse af nedsat kraft. Ingen tabatiere ømhed (3/3 punkter). Patienten klager over smerter i hø side af thorax, skadelæge … kaldes og undersøger dette. Direkte smerter svt. costa 11 og 12 … Procedurer: Rtg. af hø skulder er set af skadelæge … og vurderes som collum chirurgicum fraktur med afrivning af tuberculum major. Der ses ingen tegn til costa fraktur … Behandlingsplan: Pt. behandles med fixeret mitella i 8-10 dage med efterfølgende kontrol i ort. kir. skulder kirurgisk regi [på sygehus 2], da patienten bor i [by]. Pt. er informeret om at hun indkaldes til kontrol i skulderkirurgisk regi om 8-10 dage [på sygehus 2]."

Det fremgår af journalen fra ortopædkirurgisk ambulatorium på sygehus 2:

> "Indlagt 31.01.2023 kl. 10:34, udskrevet 03.02.2023 kl. 11:16 … Udskrivningsresumé: Indlagt til akut operation af proksimal humerus fraktur behandlet med skinne og skruer. Ukompliceret postoperativt forløb. Røntgenkontrol viser god stilling af indsatte materiale. Udskrives til eget hjem, efter mobilisering. Der er udarbejdet genoptræningsplan. Der er planlagt ambulant kontrol. Videre behandling/opfølgning via egen læge: evt. behov for yderligere smertebeh, hvis behov længere end ordineret. Henvendelse ved akutte problemer: Ved sårproblemer eller tegn til andre komplikationer, ser vi gerne patienten i vores ambulatorium, helst før anden behandling opstartes.
> …
> 16.02.2023 … [Kvinde født i 1960'erne] kommer til 2-ugers kontrol efter proksimal humerusfraktur som er osteosynteret med skinne og skruer d. 1/2-23. Aktuelt: Angiver sig fint smertedækket. Følger genoptræningsplan ved fysioterapeut. Aktuelt med svingøvelser samt passiv og ledet aktiv bevægelighed. Objektivt hø. Skulder: Reaktionsløs cicatrice som er næsten fuldt ophelet. Ingen rødme, varme, hævelse eller sivning. Clips fjernes af spl. uproblematisk. Diskret hævelse af overarmen, stort set ingen misfarvning. Begrænset passiv abduktion og fleksion af skulderen pga. smerter. Fri bevægelighed i albue, håndled og fingre. Normale NVF distalt. Rtg. hø. skulder d.d. viser fin placering af osteosyntesemateriale.
> …

> 17.03.2023 … Møder til 6-ugers kontrol efter fået osteosynteret en proksimal humerusfraktur 01.02.23. Det går stille rolig fremad. Er trappet ud af morfin. Røntgenkontrol d.d. viser uændret stilling. Ingen tegn på caputnekrose. Begyndende sløring af frakturlinjen. Objektivt højre arm: Ses med nydelig cikatrice. Noget hævelse omkring frakturstedet. Fleksion til 20 grader, abduktion til 45, få graders ekstension. Normale Osler forhold distalt. Plan: Det går stille rolig fremad. Fortsætter genoptræningsplan. Må fra nu begynde at lave aktive ubelastede øvelser. Fra om 6 uger påbegynde let belastning og herefter med stigende vægt. Patient har …arbejde, det kan opstartes i passende omfang. Afsluttes. Hvis der manglende fremgang eller bekymringer kan patienten kan ambulatorie kontaktes indenfor 3 måneder."

Det fremgår af klagerens journal af 10/10 2023 fra egen læge:

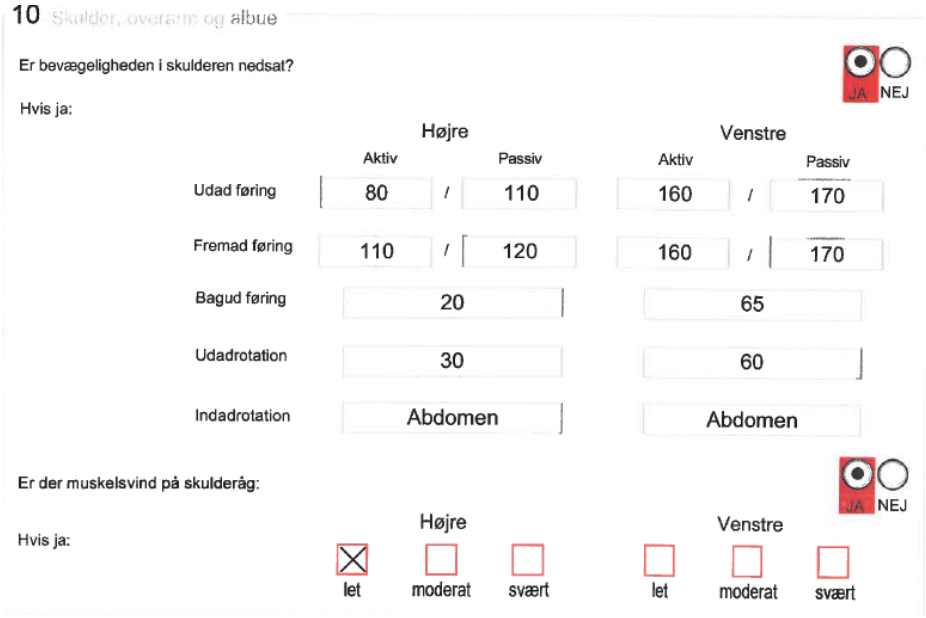
> "Opereret i hø skulder efter styrt i jan 23. Går fortsat til træning og oplever fremgang men har forsat særligt natlige smerter og svært ved koordinering og løft over vandret. Er af kirurg ikke blevet stillet i udsigt at få helt normal førlighed igen men er i tvivl om det går nok fremad. O H. skulder: Nedsat bev. Hæver skulderen når arme føres over vandret. Normal kraft og trofik. NV intakt. Plan: Ser an med træning til 1 år efter op. Ved fortsat funktionsindskrænkning henvises til ort.kir."

Det fremgår af journal af 21/11 2023 fra fysioterapeuten:

> "Føler ikke der er fremgang. Får stadig smerter når hun har været på arbejde og arbejdet med ... Hun tænker at gå til EL mhp. snak om smerter og behandling derfor. Har ondt i dag og vil gerne have lidt One Tool. Inden opvarmning: Flektion: 100 gr. sm. i yderstilling. Abduktion: 100 gr. sm. i yderstilling. Indadrot: yderside af balle sm. i yderstilling. Udadrotation: 10-15 gr. sm. i yderstilling. Efter opvarmning: Flektion: ca 140-150 gr er opnået. Abduktion: 140 gr. Klarer arbejde og … med sm. stillende, pauser og udfordringer i udførelsen. Aftalen er at hun kontakter mig når hun har skiftet læge så jeg kan sende til den rigtige læge. Hun kommer ind efter en kopi af afslutningsnotatet. Afsluttes."

Det fremgår af funktionsattesten af 5/3 2024 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi:

> "Hvilke klager fremfører p.t.?
> Højre Skulder smerter, ømhed ved længere tids inaktivitet (som at sidde til møder uden brug af, armene), og regelrette smerter forside af skulderen ved belastning og tager pamol op til 1000 mg dagligt. Ingen paræstesier i armen. Funktionsbegrænsninger med vanskeligheder ved påklædning (må tage højre arm i ærme først), hårvask, toiletbesøg med armen bagtil, havearbejde (klippe hæk, arbejde over skulderhøjde), tømme opvaskemaskine og sætte ting på hylder, åbne dør. På arbejde med vanskeligheder ved …
> …



10 Skulder, overarm og albue

Er bevægeligheden i skulderen nedsat? JA NEJ

Hvis ja:

	Højre Aktiv	Højre Passiv	Venstre Aktiv	Venstre Passiv
Udad føring	80	110	160	170
Fremad føring	110	120	160	170
Bagud føring	20		65	
Udadrotation	30		60	
Indadrotation	Abdomen		Abdomen	

Er der muskelsvind på skulderåg: JA NEJ

Hvis ja:

Højre let	Højre moderat	Højre svært	Venstre let	Venstre moderat	Venstre svært
☒	☐	☐	☐	☐	☐

Det fremgår af selskabets lægekonsulenters vurderinger:

> "Spørgsmål til lægekonsulent: 06.03.24
> Hej [lægekonsulent]
> Vi har modtaget FA skulder. Vil du vurdere mén?
>
> 12.03.24 Lægekonsulentens svar:
> Kompliceret 4 parts fraktur af hø. skulder. Operet 2 uger senere med skinne. Efterforløb ukompliceret med fysioterapeutisk vejledt træning. Ved FA klager over smerter og ømhed ved hø. skulder efter inaktivitet, smerter på forside af skulder ved belastning, tager ofter smertestillende i form af pcm herfor. Indskrænket bevægelighed med påvirkning af påklædning samt daglige gøremål. Obj findes indskrænket bevægelighed med nedsat fremad og udadføring til 110 og 80 gr. Let atrofi af muskulatur på overarm. Svarer til lidt mindre end D1.5.3 mén 8%
>
> Spørgsmål til lægekonsulent: 13.04.2024
> Hej [lægekonsulent]
> Vi har afgjort sagen til under 10%. skl har klaget over afgørelsen. Vil du revurdere ménet?
>
> 30.4.2024 Lægekonsulentens svar:
> Der er en del del gener og gøremål i klagen som skadelidte ikke kan udføre efter skaden. Objektivt er der en samlet elevation på 95 grader, der er beskrevet et let svind af skulderrundingen, men ikke noget målbart på armen. Den venstre = raske skulder har lidt nedsat bevægelighed i forhold til det normale bevægeudslag, så det har med stor sandsynlighed også været gældende for den højre skulder. Men kan derfor ikke komme op på 10% efter D.1.5.3. Da den samlede elevation skal være mindre end 90 (den er 95 gr) desuden er der noget der tyder på at der ikke var det fulde bevægeudslag på 180 graders elevation som punktet tager udgangspunkt i."

11. 101771

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 3/2 2026:

"**Grundlaget for vores vurdering**
Kort beskrivelse af ulykken
[Klageren] var ude for en ulykke den 18. januar 2023, da hun faldt over en kantsten og pådrog sig et brud på højre overarmsknogle.

Primær lægekontakt
Hun henvendte sig på Akutafdelingen [på sygehus 1] den 18. januar 2023 med smerter og hævelse af højre skulder. Hun fik foretaget en røntgenundersøgelse der påviste collum chirurgicum fraktur med afrivning af tuberculum major (brud på højre overarmsknogle). Hun blev behandlet med fikseret mitella (armslynge i fast position ved kroppen) og hun blev henvist til kontrol i ortopædkirurgisk regi efter 8- 10 dage.

Yderligere lægekontakt
[Klageren] var den 26. januar 2023 til kontrol i ortopædkirurgisk regi [på sygehus 1], hvor hun klagede over manglende evne at føre højre arm væk fra kroppen og ud til siden. Hun fik foretaget en røntgenundersøgelse der viste uændret stillingen af bruddet i højre overarm og hun blev henvist til yderligere ortopædkirurgisk vurdering.

Hun fik tilbudt indsættelse af osteosyntese med philoskinne (fiksering af knoglebruddet med indsættelse af skinne) på Ortopædkirurgisk Afdeling [på sygehus 2] med henblik på at bedre skulderens bevægelighed. Indsættelsen af osteosyntese med philoskinne (fiksering af knoglebruddet med indsættelse af skinne) blev gennemført ved operation den 1. februar 2023, hvorefter hun blev udskrevet med smertestillende medicin og anbefaling om genoptræning ved en fysioterapeut.

[Klageren] var efterfølgende til kontroller på Ortopædkirurgisk Afdeling [på sygehus 2] i perioden fra den 16. februar 2023 til den 12. juni 2023, hvor røntgenundersøgelser løbende viste tilfredsstillende placering af osteosyntese med philoskinne (fiksering af knoglebruddet med indsættelse af skinne), ligesom der ikke var tegn på løshed af den indsatte skinne. Ved den afsluttende kontrol den 12. juni 2023 kunne hun føre højre arm ud til siden og væk fra kroppen samt føre armen fremad og opad foran kroppen svarende til 90 grader.

Hun deltog også i genoptræningsforløb ved en fysioterapeut i perioden fra den 14. februar 2023 til den 21. november 2023. Ved afslutningen af genoptræningen kunne hun føre højre arm ud til siden og væk fra kroppen samt føre armen fremad og opad foran kroppen svarende til 100 grader.

Begrundelse for vores vurdering
Det varige men 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 mentabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i mentabellen vores vurdering er baseret på:
…
Efter tabellens D.1.5.3. vurderes skulder, med daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader til 10%.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 18. januar 2023 og de aktuelle gener i højre skulder. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer,

samt at ulykken er egnet til at medføre varige gener i en rask skulder. Ved vurderingen af ulykkens egnethed har vi lagt vægt på, at [Klageren] var udsat for en tilstrækkelig og relevant belastning, da hun faldt ned på højre skulder hvorefter der blev indsat osteosyntese med philoskinne (fiksering af knoglebruddet med indsættelse af skinne).

Vi er opmærksomme på, at der i sagens akter er udsving i bevægeligheden vedrørende højre skulder. Det er vores lægefaglige vurdering, at forværringen i bevægeligheden i højre skulder efter den 21. december 2023 og frem til den 5. marts 2024 skyldes tiltagende aktivitet hos [Klageren] som led i genoptræningen. Vi bemærker også, at det fremgår af det afsluttende notat fra ortopædkirurgisk afdeling den 12. juni 2023, at den indsatte osteosyntese med philoskinne (fiksering af knoglebruddet med indsættelse af skinne) formentlig forårsager impingement (afklemning af væv og det indsatte materiale), hvilket efter vores vurdering også kan føre til en sene irritation hvilket kan påvirke skulderens bevægelighed.

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af højresidige skuldersmerter og særligt smerter på forsiden af højre skulder ved belastning. Hun har natlige smerter der er søvnforstyrrende og hun tager smertestillende medicin dagligt. Hun har udfordringer i det daglige arbejde ved computeren og hun er funktionsbegrænset i forhold til havearbejde og gøremål i hjemmet.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet let indskrænket bevægelighed i højre skulder. Hun kan aktivt udadføre højre skulder 80 grader og fremadføre højre skulder 110 grader mod normalt 180 grader. Ved hjælp kan hun passivt udadføre højre skulder 110 grader og fremadføre højre skulder 120 grader. Derudover er der ved den objektive undersøgelse fundet indskrænket rotation af højre skulder svarende til bagudføring på 20 grader (mod normalt 40 grader) og udadrotation på
30 grader (mod normalt 60 grader).

Der blev ved den objektive undersøgelse også konstateret muskelsvind på højre skulderåg. Der blev også fundet muskelsvind på højre overarm svarende til 1 centimeter sammenlignet med den venstre side. Der var 0,5 centimeters muskelsvind på højre underarm og 1 centimeters muskelsvind ved handskemålet sammenlignet med den raske venstre side. Hun har normal følesans omkring højre skulder.

Vi vurderer, at generne er bedre end mentabellens punkt D.1.5.3. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [Klageren] har daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed i højre skulder med aktiv bevægelighed svarende til udadføring på 80 grader og fremadføring på 110 grader og passiv bevægelighed svarende til udadføring på 110 grader og fremadføring på 120 grader ligesom der er konstateret let muskelsvind.

Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 8 %.

Samlet vurdering
Vi vurderer derfor, at de gener som [Klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 18. januar 2023 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 8 %."

Det fremgår af police af 18/4 2020:

"Ved invaliditet dækkes der ved en méngrad fra 10%."

13. 101771

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

> "**1 Vi dækker**
> Vi udbetaler erstatning, hvis du i forsikringstiden er udsat for et ulykkestilfælde, som er direkte årsag til, at du får et fysisk varigt mén*. Det fremgår af din police, om vi udbetaler erstatning for varigt mén fra 5, 8, 10 eller 11 %.
> …
> **3 Fastsættelse af erstatning**
> Vi fastsætter méngraden* efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Kan vi ikke fastsætte méngraden direkte efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, bestemmer vi mén på grundlag af skadens medicinske art og omfang. Vi tager i vurderingen af méngraden ikke hensyn til en eventuel nedsættelse af din erhvervsevne, om du har et særligt erhverv eller andre individuelle forhold. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Bliver sagen senere genoptaget, bruger vi den samme méntabel som ved den første afgørelse.
> …
> **Ordforklaring**
> **Méngrad**
> Graden af det varige men er defineret som en varig forværring af din fysiske helbredstilstand. Graden af varigt men bliver fastsat ud fra tabeller på grundlag af skadens medicinske art og omfang og under hensyn til de ulemper, som skaden betyder for din livsførelse, men uden hensyn til alder, køn, erhverv, indtægt, private forhold med videre."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 20/1 2023, at hun den 18/1 2023 var udsat for en ulykke, hvor hun faldt over en kantsten og pådrog sig et brud i højre skulder. Klageren blev opereret i skulderen 1/2 2023 og gik efterfølgende til genoptræning. Sagen blev forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som vurderede klagerens varige mén til 8 %. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren har tegnet en ulykkesforsikring, der først dækker, hvis det varige mén udgør 10 % eller derover. Klageren ønsker, at méngraden fastsættes til minimum 10 %.

Klageren har anført, at hun ikke kan bruge skulderen over skulderniveau eller foretage bevægelser bagved ryggen, hvorfor hun har svært ved at udføre dagligdagsopgaver. Klageren har anført, at den indsatte plade i skulderen er med til at blokere for flere bevægelser. Klageren har anført, at hun udover den nedsatte bevægelighed også har konstante smerter fra skulderen, at hun dagligt må tage smertestillende medicin, og at smerterne ødelægger hendes søvn. Klageren

har anført, at selskabets lægekonsulenter er ansat af selskabet, og at konsulenternes vurderinger derfor er i overensstemmelse med selskabets interesser og ikke klagerens.

Selskabet har anført, at selskabets interne lægekonsulenter og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet det varige mén til 8 %. Selskabet har anført, at det følger af retspraksis, at der skal tilvejebringes et sikkert grundlag for at tilsidesætte en vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klageren har derfor bevisbyrden for, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget vurderingen på et ufuldstændigt eller faktuelt forkert grundlag, og denne bevisbyrde har klageren ikke løftet.

Det fremgår af skadestueepikrise af 18/1 2023 fra sygehus 1, at "I dag faldet over kantsten med hænderne fulde. Landet direkte på hø skulder. Smerter i denne samt ribben i hø side. Objektiv undersøgelse: Der ses anterior hævelse proximalt på hø skulder. Luksation kan ikke udelukkes. Lette overfladiske skrammer, har DiTe som dækker. Kan ikke bevæge skulder aktiv i nogle retninger. Kan bevæges passivt til ca 30 grader i alle retninger, med mange smerter. Direkte og indirekte smerter svt. anteriort proximal humerus. Ingen ossøs ømhed af øvrige skulder, overarm, albue, underarm eller thorax. Angiver nedsat følesans i arm og følelse af nedsat kraft. Ingen tabatiere ømhed (3/3 punkter). Patienten klager over smerter i hø side af thorax, skadelæge … kaldes og undersøger dette. Direkte smerter svt. costa 11 og 12 … Procedurer: Rtg. af hø skulder er set af skadelæge … og vurderes som collum chirurgicum fraktur med afrivning af tuberculum major. Der ses ingen tegn til costa fraktur … Behandlingsplan: Pt. behandles med fixeret mitella i 8-10 dage med efterfølgende kontrol i ort. kir. skulder kirurgisk regi [på sygehus 2]".

Det fremgår af journal af 21/11 2023 fra fysioterapeuten, at "Føler ikke der er fremgang. Får stadig smerter når hun har været på arbejde og arbejdet med ... Hun tænker at gå til EL mhp. snak om smerter og behandling derfor. Har ondt i dag og vil gerne have lidt One Tool. Inden opvarmning: Flektion: 100 gr. sm. i yderstilling. Abduktion: 100 gr. sm. i yderstilling. Indadrot: yderside af balle sm. i yderstilling. Udadrotation: 10-15 gr. sm. i yderstilling. Efter opvarmning:

Flektion: ca 140-150 gr er opnået. Abduktion: 140 gr. Klarer arbejde og … med sm. stillende, pauser og udfordringer i udførelsen".

Det fremgår af funktionsattest af 5/3 2024 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi at "Højre Skulder smerter, ømhed ved længere tids inaktivitet (som at sidde til møder uden brug af, armene), og regelrette smerter forside af skulderen ved belastning og tager pamol op til 1000 mg dagligt. Ingen paræstesier i armen. Funktionsbegrænsninger med vanskeligheder ved påklædning (må tage højre arm i ærme først), hårvask, toiletbesøg med armen bagtil, havearbejde (klippe hæk, arbejde over skulderhøjde), tømme opvaskemaskine og sætte ting på hylder, åbne dør". Det fremgår, at bevægeligheden i skulderen er nedsat. Højre: Udad føring: aktiv 80, passiv 110. Fremad føring: aktiv 110, passiv 120. Bagud føring: 20. Udadrotation: 30. Inadrotation: Abdomen. Det fremgår, at der er let muskelsvind på højre skulderåg".

Det fremgår af selskabets lægekonsulent 1's vurdering af 12/3 2024, at "Kompliceret 4 parts fraktur af hø. skulder. Operet 2 uger senere med skinne. Efterforløb ukompliceret med fysioterapeutisk vejledt træning. Ved FA klager over smerter og ømhed ved hø. skulder efter inaktivitet, smerter på forside af skulder ved belastning, tager ofter smertestillende i form af pcm herfor. Indskrænket bevægelighed med påvirkning af påklædning samt daglige gøremål. Obj findes indskrænket bevægelighed med nedsat fremad og udadføring til 110 og 80 gr. Let atrofi af muskulatur på overarm. Svarer til lidt mindre end D1.5.3 mén 8%".

Det fremgår af selskabets lægekonsulent 2's vurdering af 30/4 2024, at "Der er en del gener og gøremål i klagen som skadelidte ikke kan udføre efter skaden. Objektivt er der en samlet elevation på 95 grader, der er beskrevet et let svind af skulderrundingen, men ikke noget målbart på armen. Den venstre = raske skulder har lidt nedsat bevægelighed i forhold til det normale bevægeudslag, så det har med stor sandsynlighed også været gældende for den højre skulder. Men kan derfor ikke komme op på 10% efter D.1.5.3. Da den samlede elevation skal være mindre end 90 (den er 95 gr) desuden er der noget der tyder på at der ikke var det fulde bevægeudslag på 180 graders elevation som punktet tager udgangspunkt i".

16. 101771

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 3/2 2026, at "Det er vores lægefaglige vurdering, at forværringen i bevægeligheden i højre skulder efter den 21. december 2023 og frem til den 5. marts 2024 skyldes tiltagende aktivitet hos [Klageren] som led i genoptræningen. Vi bemærker også, at det fremgår af det afsluttende notat fra ortopædkirurgisk afdeling den 12. juni 2023, at den indsatte osteosyntese med philoskinne (fiksering af knoglebruddet med indsættelse af skinne) formentlig forårsager impingement (afklemning af væv og det indsatte materiale), hvilket efter vores vurdering også kan føre til en sene irritation hvilket kan påvirke skulderens bevægelighed. [Klageren] klager aktuelt over gener i form af højresidige skuldersmerter og særligt smerter på forsiden af højre skulder ved belastning. Hun har natlige smerter der er søvnforstyrrende og hun tager smertestillende medicin dagligt. Hun har udfordringer i det daglige arbejde ved computeren og hun er funktionsbegrænset i forhold til havearbejde og gøremål i hjemmet. Der er ved den objektive undersøgelse fundet let indskrænket bevægelighed i højre skulder. Hun kan aktivt udadføre højre skulder 80 grader og fremadføre højre skulder 110 grader mod normalt 180 grader. Ved hjælp kan hun passivt udadføre højre skulder 110 grader og fremadføre højre skulder 120 grader. Derudover er der ved den objektive undersøgelse fundet indskrænket rotation af højre skulder svarende til bagudføring på 20 grader (mod normalt 40 grader) og udadrotation på 30 grader (mod normalt 60 grader). Der blev ved den objektive undersøgelse også konstateret muskelsvind på højre skulderåg. Der blev også fundet muskelsvind på højre overarm svarende til 1 centimeter sammenlignet med den venstre side. Der var 0,5 centimeters muskelsvind på højre underarm og 1 centimeters muskelsvind ved handskemålet sammenlignet med den raske venstre side. Hun har normal følesans omkring højre skulder. Vi vurderer, at generne er bedre end méntabellens punkt D.1.5.3. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [Klageren] har daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed i højre skulder med aktiv bevægelighed svarende til udadføring på 80 grader og fremadføring på 110 grader og passiv bevægelighed svarende til udadføring på 110 grader og fremadføring på 120 grader ligesom der er konstateret let muskelsvind. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 8 %".

17. 101771

Det fremgår af punkt D.1.5.3 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikringens méntabel, at "Daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader" fastsættes til 10 %.

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

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af méngradens størrelse. Nævnet vil derfor kun have grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken den 18/1 2023 har et varigt mén på 10 % eller derover. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktuelt forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke kan lægges til grund.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vejledende udtalelse har fastsat klagerens mén til skønsmæssigt 8 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at "generne er bedre end méntabellens punkt D.1.5.3. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed i højre skulder med aktiv bevægelighed svarende til udadføring på 80 grader og fremadføring på 110 grader og passiv
bevægelighed svarende til udadføring på 110 grader og fremadføring på 120 grader ligesom der er konstateret let muskelsvind".

Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabets lægekonsulenter har vurderet klagerens varige mén til mindre end 10 %.

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.



Henrik Twilhøj