

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. oktober 2025 blev i sag nr. 103554:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S - en del af If Skadeforsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/5 2025 samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Forsikring afviser skaden på en fejl lavet fra lægen med skadetidspunktet. Endvidere er min skade ikke omfattet af min ulykkesforsikring, da der ikke er lægelige dokumentation herfor.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for mine udgifter til behandling hos kiropraktor og fysioterapeut. Anerkendelse af, at der er tale om en ulykke.

...

TopDanmark oplyser, at jeg har bevisbyrden, og skal lægeligt bevise, at der er en sammenhæng med min skade i skulderen og ulykken. Ikke nok med at man skal være klædt på juridisk, men man skal også være lægeligt begavet. Derfor min klage til Ankenævnet.

Jeg er blevet afvist tre gange på mine klager til Topdanmark, som følge af en fejlskrevet uheldsuge. Endvidere har jeg efterfølgende forgæves forsøgt, om der kunne indgå et forlig om delvis medhold fra forsikringsselskabet. Som sidste forsøg, har jeg også forsøgt på at få telefonisk kontakt med sagsbehandleren ... for en dialog, med henblik på en afslutning af sagen. En telefonisk kontakt til ... var ikke muligt på hendes direkte nummer, og fra hovednummeret ville de ikke stille samtalen videre til ...

Min ulykkesforsikring hos Topdanmarks med vilkårsnummer ..., kan jeg få erstatning for mine udgifter til behandling hos kiropraktor og fysioterapeut. Disse behandlingsudgifter har jeg ikke fået refunderet. Alle behandlinger fandt sted før skulder operationen den 19. december 2024.

Mine behandlinger for genoptræning efter operationen hos ... Kommune, er uden udgifter for Topdanmark og undertegnede. Min næste tid hos ... Kommune ... er den 13. maj 2025.

Mine udgifter til mine behandlere har jeg løbende sendt til Topdanmark, som ikke er blevet refunderet, eller kommenteret af Topdanmark før den 2. maj 2025, Bilag 17. Det er næsten et år efter opstart på mine behandlinger. Fakturaerne og mail til Topdanmark er for overblikket skyld, ikke vedhæftet denne klage.

Nu over et år efter min ulykke sidder jeg tilbage, og må ikke løfte noget tungt over 5 kg. med højrehånd ifølge operationslægen. Før operationen blev det aftalt med lægen, at min sene skulle fastgøres, men da den var enormt flosset, ville han ikke udføre fastgørelsen, da dette ville belaste Senen yderligere. Han oplyste lige efter operationen, at senen var meget, meget, flosset. Jeg fik fjernet henholdsvis 2 mm. og 7 mm af to knogler, for at gøre plads til senen, som skyldes dels et ryk og belastning af skulderen, som har ændret min knogle opbygning i skulderen.

Ulykken

Vi har et jordstykke bagest i haven, der har en højde forskel på 6 meter i forhold til husets placering. Denne stejle skråning er græs belagt. Da jeg kommer et stykke ned ad skråningen, bliver græsset pludseligt vådt, som gør, at jeg glider stående ned af skråningen, i højre hånd har jeg en langskaftet rive med, som jeg sætter i jorden med et forsøg på at stoppe min glide tur, dette bevirker, at fødderne bliver slået væk under mig og jeg hænger i riven med højre hånd, hvor fødderne kommer op i vandret stilling, hvorefter jeg ikke kan holde igen i riven med hånden på grund af min vægt på 90 kg., og falder bagover vandret liggende i luften mod jorden.

Forkert hændelsesdag

Fejlen opstår hos min [udenlandske] læge fredag 17. maj 2024, hvor der er nogen sprogbarriere, ved at han skriver uge 7 og ikke uge 17. Jeg er til undersøgelse på [hospitalet] 3. juni 2024 med røntgen og ultralydsskanning, som sender mig videre til MR- skanning. Sygehuset oplyser, at jeg ikke skal forvente at få arm og skulder i samme tilstand som før ulykken, så hvis jeg var omfattet af en ulykkesforsikring, skulle jeg se at få det anmeldt til min forsikring. Da jeg skal til at lave anmeldelsen under *Mit Topdanmark* med mit-id, går jeg ind på min journal i *Sundhed.dk*, og bruger således oplysninger fra journalen med den forkerte uheldsuge i anmeldelsen. Dette er uden at tænke nærmere på hændelsesdagen, da jeg har travlt med at udfylde anmeldelse blanketten på Topdanmarks hjemmeside. (siden lukker ned ved at tasterne ikke bruges i en rum tid). Denne fejl slår sig igennem hos mine behandlere, da de selv trækker oplysninger fra min Sundhed.dk uden at stille spørgsmål til mig om dagen for hændelsen. Det er [ægtefællen] der gør mig opmærksom på den fejlskrevne dag, i forbindelse med hendes orientering om vores ulykke til nogle venner, at hændelsesdagen er den 27. april 2024.

Opfølgning af skadesuge

Min skadesanmeldelse er sendt via Topdanmarks hjemmeside den 9. juni 2024. Det går således 10 dage efter anmeldelsen til den 19. juni 2024, hvor jeg tager telefonisk kontakt til Topdanmark og oplyser, at hændelsesdagen ikke er korrekt, og får oplyst, at dette vil blive rettet. Efterfølgende laver jeg en mail til Topdanmark via deres hjemmeside med mit-id, for at bekræfte hvad vi har talt om. Jeg kan se at rettelsen er slået igennem på anmeldelsen med Bilag1, og et internt dokument hos Topdanmark af 19.06.2024, kl. 14:43 med Bilag 2. bekræftelsesbrev til Topdanmark og Topdanmarks svar på, at de vil ændre hændelsesdagen, har jeg af flere omgange rykket for, (aktindsigt). Til dagens dato har jeg endnu ikke modtaget dokumenterne fra Topdanmark. Begge doku-

menter har været tilgængeligt i journalen via Topdanmarks hjemmeside med mit-id, men er nu ikke længere at finde i journalen.

Første afslag fra Topdanmark 8. november 2024

Uden at høre mere fra Topdanmark går der næsten 5 måneder til Topdanmarks sender første afgørelse med brev af 8. november 2024, Bilag 3, hvor De fastholder den fejlskrevne hændelsesdag, og afviser således at godkende skaden.

Med mail af 11. november 2024, Bilag 4, anmoder jeg om at få sagsakterne tilsendt for at se min telefoniske henvendelse, min bekræftelsesmail på samtalen, og Topdanmarks svarbrev på min henvendelse, hvor Topdanmark bekræfter, at fejlen er rettet den 19. juni 2024. Da ovennævnte dokumenter ikke er blandt de modtagne dokumenter, sender jeg en mail af 15. november 2024, Bilag 5, for at få de manglende sagsakter.

Første klage til Topdanmark 15. november 2024

Jeg retter en klage til Topdanmarks klageansvarlige med mail af 15. november 2024, Bilag 6, for ikke at anvende den korrekte uhelds dag, samt er uenig i Topdanmarks afgørelse af 8. november 2024.

Den 28. november 2024, Bilag 7, modtager jeg fra Topdanmark kun første side af anmeldelsen, hvor Topdanmark har indskrevet *Skadedato er uge 17 og ikke 7-2024* i kommentarfeltet. Jeg modtager ikke mit bekræftelsesbrev omkring den telefoniske henvendelse til Topdanmark, ej heller får jeg Topdanmarks svarbrev, at de har ændret hændelsesugen, som ellers var at finde i Topdanmarks journal system via adgang gennem log-in. Efterfølgende blev flere dokumenter fjernet i Topdanmarks journalsystem, og den videre korrespondance er nu på vores mail udenom Topdanmarks hjemmeside.

Den 28. november 2024 modtager jeg yderligere 11 vedhæftede filer, Bilag 8, uden at modtage ovennævnte henvendelse og svarbrev fra Topdanmark. Den 28. november 2024, Bilag 9 rykker jeg for de manglende dokumenter, samt Topdanmarks henvendelse til min læge omkring uheldsugen.

Anden klage til Topdanmark 3. februar 2025

Den 3. februar 2025 sender jeg mit klagebrev nummer 2, Bilag 10, vedlagt min operationsrapport af 19. december 2024.

Kvitteringsbrev 3. februar 2025 fra Topdanmark på min klage, Bilag 11, med oplysning om en forventet sagsbehandlingstid på 10 uger.

Andet afslag fra Topdanmark 16. april 2025

Den 16. april 2024 afgørelse fra Klagefunktionen hos Topdanmark, Bilag 12, hvor Topdanmark fastholder den fejlskrevne uhelds dato hos min læge, og afviser at de skulle have ændret uheldsdagen efter min henvendelse den 19. juni 2024. De mener jeg selv har fikset i deres journal. Mit uheld betragter Topdanmark ikke som en ulykke, men som en snublede hændelse. Hvis Topdanmark skulle gå hen og se bort fra den fejlskrevne uhelds dato, ville dette ikke gøre en forskel, idet Topdanmark vurderer, at det er aldersbestemt symptomer jeg har, og i øvrigt bærer jeg bevisbyrden, at ulykken og de påførte skader på skulderen er sammenhængende.

Det er først nu efter næsten et år, at jeg får oplyst, at min ulykkesforsikring ikke dækker mine udgifter til behandlinger hos fysioterapeut og kiropraktor.

Opfølgning med Lægen

Den 22. april 2025, bilag 13, Opfølgning på Klagefunktionens afgørelse med inddragelse af min læge omkring hvilke fejl der er begået fra lægehusets side, og hvad for en dokumentation Topdanmark ønsker fra Lægen. Mit Lægehus har flere gange forgæves forsøgt med en telefonisk kontakt til ... på hendes direkte nummer. Endvidere har Lægehuset forgæves forsøgt fra hovednummeret, men samtalen ville Kundeservice ikke stille videre til ...

Den 23. april 2025, Bilag 14, kvitteringsbrev fra Afdeling Indsigtskade med forventet svar senest 23. maj 2025.

Den 22. april 2025, Bilag 15, kvitteringsbrev fra ... med oplysning om, at hun er tilbage fra ferie den 29. april 2025.

Den 2. maj 2025, Bilag 16, anmoder jeg ... om at tage kontakt til mit lægehus, for den manglende dokumentation fra lægen. Jeg har forgæves forsøgt flere gange over tre dage at ringe direkte til ... telefonnummer. Har også forsøgt at ringe via hovednummeret til kundeservice, som ikke vil stille samtalen videre til ... Anmoder også om at ringe til mig, med henblik på en forhandling til at lukke sagen.

Supplerende bemærkninger til TopDanmarks afslag

Den 2. maj 2025, Bilag 17, Klagefunktionen sender supplerende bemærkninger til deres afgørelse med blandt andet.: Uanset skadetidspunktet, ville skaden ikke være omfattet af min ulykkesforsikring, idet der ikke er lægelige dokumentation herfor.

Klagefunktionen beklager, at de ikke på et tidligere tidspunkt, har informeret mig om, at mine behandlingsudgifter, som de løbende har modtaget, ikke er omfattet af min ulykkesforsikring.

Den 3. maj 2025, Bilag 18, Forespørger om det er muligt at få en dialog om en afslutning af sagen. Har i skrivende stund ikke hørt noget fra ..., Topdanmark."

Selskabet har den 26/5 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage fra vores kunde, som ønsker at opnå dækning for behandlingsudgifter + anerkendelse af, at han har været udsat for en ulykke.

Kunden er forsikret på en ulykkesforsikring, som dækker et varigt mén fra 8%. Af vilkårene for forsikringen fremgår det:

Forsikringen dækker direkte følger efter et ulykkestilfælde.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen dækker derfor 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. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Forsikringen betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Vi fremhæver dele af vilkårene, da vilkårene har indgået i vores opgørelse af den anmeldte skade. Først vil vi redegøre for sagens forløb:

Sagens forløb:

Den 9. juni modtager vi en anmeldelse fra kunden. Han beskriver i anmeldelsen, at han er kommet til skade den 15. februar 2024 mellem kl. 10-11 om formiddagen. Hændelsen er beskrevet således i anmeldelsen:

Går på en skråning med et haveredskab i højre hånd, hvor fødder bliver slået væk under mig og falder bagover og rammer jorden med skulder og ryg.

Sammen med anmeldelsen er der vedlagt en kopi af en MR-scanning af højre skulder fra 7. juni 2024, der er ingen oplysninger om den anmeldte skade i journalen, og samtidig kan vi se af resultatet, at der er fundet slidgigt og uregelmæssigheder i sener. Kunden beskriver desuden, at den første lægeundersøgelse er foretaget 7. juni 2024, knapt 4 måneder efter hændelsen.

Vi ønsker yderligere lægelige oplysninger og dokumentation for den anmeldte skade, så vi kan få et grundlag for at kunne vurdere dækningen på forsikringen. Vi modtager oplysninger fra [hospitalet], som beskriver hans undersøgelsesforløb fra 3. juni 2024.

Det fremgår af oplysningerne, at han er henvist til undersøgelsen via egen læge, og han er faldet i haven i uge 7 i 2024. Han har beskrevet overfor lægen, at luften bliver trukket ud af brystkassen ved faldet, og der kommer ikke misfarvning omkring højre skulder efter faldet.

Men han pådrog sig smerter og nedsat bevægelighed i skulderen.

Da kunden er henvist via egen læge, så spørger vi kunden om oplysninger på din læge, så vi kan få oplysningerne fra den første lægeundersøgelse efter skaden.

Da kunden vender tilbage til os, får vi nu oplyst, at skaden ikke er sket i uge 7, men i uge 17, og han oplyser også, at første læge undersøgelse er foretaget den 17. maj 2024.

Vi kontakter egen læge for at få yderligere oplysninger. I journalen fra hans læge fremgår det af undersøgelsen fra den 17. maj 2024, at han er kommet til skade i uge 7. Han er snublet i haven og slået højre skulder. Kunden har mærket smerter efter 1 døgn tid.

Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne, og samtidig modtager vi et par e-mails fra kunden med regninger for hans behandlinger. Vi har endnu ikke taget stilling til dækningen af den anmeldte skade, hvorfor vi ikke kan yde dækning af udgiften.

Lægekonsulenten har gennemgået oplysningerne, og vi meddeler herefter kunden, at vi ikke kan yde dækning for hans problemer med højre skulder.

Journaloplysningerne henviser til en skadedato i uge 7, selvom kunden efterfølgende har oplyst, at det skulle være sket i uge 17. Lægekonsulenten henviser til, at uanset tidspunkt for skaden er der ikke fundet nogen skade i skulderen, som har en sikker relation til en skade. Derimod er der fundet slidgigt i skulderleddet.

Vi meddeler derfor kunden, at vi ikke finder en sikker årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og hans symptomer.

Vi henviser til, at skaden skulle været sket i februar, og der først nogle måneder siden søges læge for symptomerne. Herudover er skulderen undersøgt, og der er ikke fundet skader i skulderen, som har relation til et traume i skulderen. Derfor meddeler vi kunden, at der ikke kan ydes dækning for forsikringen.

Kunden vender tilbage med en klage. Han er uenig i, at vi har lagt hans oplysninger fra anmeldelsen og journaloplysninger til grund for afgørelsen, men derimod henviser til den e-mail med ændringen af skadedatoen, som han har skrevet ind til os.

Her retter han skadedatoen til uge 17.

Vi gennemgår oplysningerne igen med henblik på en revurdering. Vi meddeler kunden derefter, at vi ikke finder grundlag for at ændre afgørelsen.

Vi henviser til, at der mangler en dokumentation for, at hans symptomer stammer fra den hændelse, som han har anmeldt. Der er ingen traumatiske skader eller akut skade i skulderen, kun slitage forandringer.

Herudover henviser kunden, at skaden er sket i uge 17, der er ikke nævnt nogen specifik dato i uge 17. Men derimod kan vi se, at kundens egen anmeldelse henviser til, at skaden er sket i uge 7, samme oplysning i egen læges journal og kiropraktorens journal.

Vi har ikke fundet dokumentation for, at skaden er i uge 17, som kunden oplyser, og herudover bliver kunden gjort opmærksom, at forsikringen uanset dato for hændelsen ikke yder dækning for symptomer, som stammer fra degenerative forandringer.

Vi fastholder således afgørelsen overfor kunden. Han får vejledning om muligheden for at gå videre med hans klage overfor afdelingen for kundeklager. De modtager kort efter hans klage.

Afdelingen for kundeklager gennemgår sagens oplysninger, og den 16. april 2025 meddeler de kunden, at de ikke finder grundlag for at ændre afgørelsen i sagen.

De meddeler kunden, at der ikke har fundet anledning til at ændre skadedatoen i hans forsikrings-sag. Vi ville først ændre oplysninger, når der var kommet dokumentation for, at der var tale om en fejl i anmeldelsen. Men journaloplysningerne fra egen læge, sygehuset, journalen fra kiropraktoren og kundens egen anmeldelse henviser alle til, at skaden er opstået i uge 7. Derfor har vi behandlet sagen med udgangspunkt i en skadedato 15. februar 2024.

Vi lægger vægt på, at der i de lægelige akter ikke er tidsnære oplysninger, som understøtter, at kunden har været udsat for et ulykkestilfælde, da der går over 3 måneder fra skaden sker, til han

søger læge. Der er derfor ikke opfyldt et dokumentationskrav, som er betinget af, at der skal foreligge tidsnær lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse.

Herudover får kunden oplyst, at forsikringen ikke dækker symptomer, som stammer fra skade i skulderen, som ikke stammer fra en ulykke. De påviste svære degenerative forandringer er ikke en følge af den anmeldte skade, men er derimod en forudbestående tilstand i skulderen, som han ikke nødvendigvis har mærket noget til forud for den meldte skade.

Vi gør kunden opmærksom på, at sagen alene er afvist på baggrund af den manglende dokumentation. Men vi har dog oplyst om, at selv hvis vi antog, at der forelå lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse og at denne fx skulle være sket i uge 17, så havde dette alligevel ikke medført en erstatningsudbetaling, grundet de forudbestående slidgigt forandringer i skulderen.

Det er vores vurdering, at aktuelle højresidige skuldergener med overvejende sandsynlighed kan tilskrives forudbestående degenerativ tilstand i skulderen. Forudbestående gener er ikke dækket af en ulykkesforsikring og vil altid blive fratrasket i en samlet menuvurdering - dette gælder også, selvom han ikke har haft symptomer fra skulderen forud for den meldte skade.

Vi meddeler derfor kunden, at vi fastholder afgørelsen, og dermed heller ikke kan yde dækning til de behandlingsudgifter, som er indsendt til forsikringen.

Kunden får en orientering om, at han har mulighed for at klage over afgørelsen til Ankenævnet for Forsikring.

Kunden vender tilbage til afdelingen for Kundeklager. Han henviser til, at han har kontaktet sin læge for at få afklaret om vi har forespurgt efter oplysninger, som omhandler en skade fra uge 17, og ikke uge 7. Vi har kontaktet lægen for at få en dokumentation for de henvendelser, som er beskrevet i denne periode fra 15. februar 2024 og frem.

Der vil ikke ændre noget at kontakte lægen igen med en ny anmodning.

Der er fundet svære degenerative forandringer i skulderen. Dette er ikke en skadefølge, og dermed ikke indeholdt i dækningen på en ulykkesforsikring. Der er ikke oplysninger om andre traumatiske skader i skulderen, og da forsikringen ikke dækker de forudbestående fund i skulderen, vil kunden ikke kunne opnå dækning for skaden, selvom vi antog, at der havde forelagt en tidsnær dokumentation for skaden.

Kunde klage funktionen fastholder således afgørelsen og henviser kunden til hans klagemuligheder via Ankenævnet for Forsikring.

Kunden vender tilbage, og han spørger til en åben dialog om sagen + spørger til, om Topdanmark er til at forhandle med. Eller om afgørelsen står ved magt?

Afdelingen for kundeklager meddeler kunden, at afgørelsen står ved magt og står ikke til forhandling.

Vi modtager kort efter en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

103554

Vi fastholder afgørelsen

Efter modtagelsen af klagen fra kunden har vi gennemgået sagen igen, og vi finder ikke grundlag for at ændre afgørelsen.

Kunden er faldet, og der er uoverensstemmelse omkring datoen for hændelsen, og dokumentationen i sagen peger imod, at det skulle være sket i uge 7.

Kundens egen udfyldelse af skadeanmeldelsen, journal fra egen læge, journal fra sygehuset og kiropraktoren beskriver alle, at faldet skulle være sket i uge 7.

Kunden beskriver, at det skulle være sket senere i uge 17, men der er ikke dokumentation for dette.

Men uanset hvis vi antog, at der forelå lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse og at denne fx skulle være sket i uge 17, så havde dette alligevel ikke medført en erstatningsudbetaling.

Det bunder i, at der ikke er fundet skader i skulderen, som har relation til et fald. MR-scanningen af skulderen viser svære degenerative forandringer, og ganske svær slidgigt. Degenerative forandringer er en bred betegnelse for aldersrelateret slid, svækkelse eller nedbrydning. Artrose (slidgigt) er en specifik type degenerativ forandring, der påvirker leddene.

Slidgigt er strukturelle forandringer, hvor brusken i leddet gradvist nedbrydes. De påviste svære degenerative forandringer er ikke en følge af den anmeldte skade, men er derimod en forudbestående tilstand i skulderen, som kunden ikke nødvendigvis har mærket noget til forud for den meldte skade.

Det er vores vurdering, at aktuelle højresidige skuldergener med overvejende sandsynlighed kan tilskrives forudbestående degenerativ tilstand i skulderen.

Derfor ønsker vi at fastholde afgørelse i sagen."

Klageren har i brev af 4/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Som svar fra Topdanmarks brev til Ankenævnet, er mine bemærkninger indeholdt i brevet til Ankenævnet og med bilagene 6, 10 og 17, med har dog følgende supplerende oplysninger.:

[Ægtefællen] og skadelidte gik i haven sammen for at gøre klar til såning af sommerfrø, da ulykken indtraf. Jeg har påtalt for Topdanmark, at [ægtefællen] er øjenvidne til ulykken, og er villig at lave en tro og loveerklæring på dagen for hændelsen. Dette har Topdanmark ikke kommenteret, eller ville gøre brug af.

Topdanmark hæfter sig ved min kiropraktors fejlskrevne uheldsuge, som de har taget ud fra min sundsjournal, præcis som jeg selv kom til at gøre ved udfyldelse af skadeanmeldelsen, og dette uden at jeg bliver spurgt ind til hændelsesdagen. Da man ikke kan gå tilbage i journaler for eventuelle rettelse, er den fejlskrevne dato stadig at finde, men er rettet med et notat hos lægen. Jeg er bekendt med, at Topdanmark har haft kontakt til min læge den 25.06.2024 for den fejlskrevne uheldsuge, og det skulle således være dokumenteret overfor Topdanmark, at uheldsugen er 17.

Ankenævnet for Forsikring

10.

103554

Topdanmark har på side 1 andet sidste afsnit skrevet, at første lægeundersøgelse er foretaget 7. juni 2024. Dette er ikke korrekt, fra min faldulykke den 27. april 2024 til jeg bestiller tid hos lægen går det 7. hverdage. Jeg får en konsultation hos lægen den 15. maj 2024, men på grund af tidspress i Lægehuset, og omfanget af min undersøgelse, skulle jeg komme igen den 17. maj 2024. Lægen bliver færdig med undersøgelsen, hvorefter han indstiller mig til [hospitalet], for videre undersøgelse. I perioden fra min tidsbestilling til den aftalte tid hos lægen var der helligdage som 1. maj og Kristi Himmelfartsdag.

Jeg fik tilbudt en skulder operation den 27. januar 2025, men på grund af mine gener og smerter blev dagen fremskyndet til 19. december 2024.

Topdanmark henviser til min alder, som skulle være årsagen til min skuldergener. Senerne i min højre skulder er enormt flosset, så der kunne ikke udføres en fastgørelse af den løse sene, som det ellers blev aftalt med lægen før operationen. Endvidere bekræfter min MR-skanning, Bilag 20, som jeg har tilsendt Topdanmark tidligere, at der er tale om biceps pulley læsion og senehæftelse skader. Før mit uheld har der ikke været gener med skulderne, som kunne hentyde til alders relaterede problemer.

Jeg fastholder, at der er en klar årsagssammenhæng mellem min ulykke og de skulderskader jeg har pådraget mig, og ønsker en uvildig vurdering af skaden. Topdanmarks læge notat af 29.09.2024 med Bilag 21, omhandler ikke læsioner og seneskader. Operationsrapporten fra [privathospital] med Bilag 22.

Jeg fastholder at få mine behandlingsudgifter refunderet jævnfør min ulykkesforsikring hos Topdanmarks med vilkårsnummer ..., hvor jeg kan få erstatning for mine udgifter til behandling hos kiropraktor og fysioterapeut. Disse behandlingsudgifter har jeg ikke fået refunderet. Alle behandlinger fandt sted før skulder operationen den 19. december 2024.

Mine behandlinger for genoptræning efter operationen hos ... Kommune, er uden udgifter for Topdanmark og undertegnede. Min næste og sidste tid hos ... Kommune ... er i indeværende måned. Herefter er behandlinger efter egen regning.

Da jeg tegnede en ulykkesforsikring hos Topdanmark til en årlig pris på ... for pensionister over ... år. Bilag 23, blev der ikke nævnt noget om aldersrelateret nedbrud af led og sener, som ikke skulle være omfattet af policen."

Selskabet har i brev af 11/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår af vores tidligere brev har vi taget stilling til sammenhængen mellem den anmeldte hændelse og kundens symptomer. Der er ikke fundet symptomer i skulderen, som er af traumatisk karakter, og dermed er der ikke en sikker sammenhæng mellem hændelsen og hans aktuelle symptomer.

Herudover er der en usikkerhed i sagen omkring datoen for hændelsen. Den lægelige dokumentation fra lægen og kiropraktoren + kundens egen anmeldelsen henviser til en hændelse i uge 7, men selvom der havde forelagt en lægelig dokumentation for en hændelse i uge 17, ville det ikke have medført en ménerstatning, idet symptomer hovedsageligt stammer fra en forudbestående tilstand i skulderen.

Af den grund vil det ikke medføre en ændring i sagen at modtage en tro og lov erklæring fra hans hustru, som var vidne til hændelsen.

Vi har *ikke* henvist til kundens alder som årsag til hans skuldergener. Vi har beskrevet, at der er forhold i skulderen, som ikke stammer fra et uheld/traume. Her er fundet svære degenerative forandringer i højre skulder og svære artroseforandringer i skulderhøjdeleddet.

Der er ikke påvist anden skade i skulderen, som er forårsaget af en skade.

I vilkårene for ulykkesforsikringen under punkt 16.B, stk. 5, fremgår det, at *forsikringen ikke betaler erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning)*. Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Disse vilkår, som beskriver forsikringens undtagelsesbestemmelser, har kunden modtaget sammen med policen for forsikringen.

Ulykkesforsikringen yder dækning til behandlinger som følge af en dækningsberettiget skade. Vi har tidligere meddelt kunden, at der ikke var grundlag for at yde dækning på forsikringen, idet der i de lægelige akter ikke er tidsnære oplysninger, som understøtter, at kunden har været udsat for et ulykkestilfælde, da der går et par måneder fra skaden sker, til han søger læge.

Således opfylder kunden ikke dokumentationskravet, som er betinget af, at der skal foreligge tidsnær lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse.

Derfor fastholder vi, at der ikke er grundlag for at yde dækning fra forsikringen til kundens behandlingsudgifter og symptomerne fra skulderen.

Vi fastholder derfor afgørelsen i sagen. Vi har ikke yderligere oplysninger til sagen, og derfor beder vi Nævnet om at tage stilling til vurderingen af sagen."

Klageren har i brev af 15/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"I forbindelse med rettelse af den fejlskrevne uheldsuge, retter Topdanmark ugen på min anmeldelse den 24. juni 2024, se side 2. Mit Lægehus bekræfter den 25. juni 2024 til Topdanmark, at der er tale om en fejlskrevne uheldsuge fra deres side."

Selskabet har i brev af 8/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kundens email med kommentarer til vores interne notat omkring skadedatoen.

Notatet beskriver en samtale med kunden, og der er efterfølgende indhentet oplysninger fra egen læge for at få bekræftet kundens oplysninger.

Der manglede en dokumentation i lægejournalen, at skaden er opstået i uge 17.

Ankenævnet for Forsikring

12.

103554

Herudover er kunden tidligere gjort opmærksom på, at der uanset hvilken uge skaden er opstået i, er der ikke grundlag for at yde erstatning for symptomer, som stammer fra degenerative forandringer.

Vi henviser i øvrigt til de tidligere breve, hvor vi har redegjort for vores afgørelse i sagen."

Klageren har i brev af 12/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Sundhedshuset og skadelidte har ikke kunnet få oplyst, eller komme i dialog med Topdanmarks sagsbehandler, hvilken manglende dokumentation Topdanmark ønskede?

Den 19. juni 2024 tager jeg telefonisk kontakt til Topdanmark for at gøre opmærksom på den fejlskrevne uheldsuge. Den 24. juni 2024 følger jeg op på min telefoniske henvendelse med brev gennem Mit Topdanmark med Mit-id, og får et svarbrev, at Topdanmark vil rette uheldsugen. Endvidere kan jeg se, at Topdanmark retter uheldsugen ved at skrive i anmeldelsen under Din Kommentar med følgende.: Skadedato er uge 17 og ikke uge 7-2024. Den 25. juni 2024 tager Topdanmark kontakt til mit Sundhedshuset omkring den fejlskrevne uheldsuge, og får et svar, at skaden er sket i uge 17.

Det er først ved Topdanmarks første afgørelse af 08. november 2024, (5 måneder efter min henvendelse), at jeg kan læse, at uheldsuge 7 blev lagt til grund for Topdanmark afgørelse.

Topdanmark fastholder, at der er aldersrelaterede forandringer i min skulder, som ikke er omfattet af min ulykkesforsikring. Min skade på senen, herunder manglende fastgørelse, skyldes overbelastning ved at fødderne bliver slået væk under mig og hænger i riven med højre hånd, hvor fødderne kommer op i vandret stilling med belastning af min vægt på 90 kg.

Det er dybt beklageligt, at der ikke har været muligt at lukke denne sag mellem skadelidte og forsikringsselskabet med en forhandling og dialog, således vi alle kunne anvende vores ressourcer bedre, såsom at have to børnebørn på ferie."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 17/5 2024 bl.a.:

"ad højre skulder er der sket en UT i uge 7 en skade

pt snubbelede i haven og slog sin skulder
efter 1 døgn tydelige smerter og bevægelsesindkrænkninger

obj:
elevation op til 90 grader smerter og obj nedsat kraft
abduktion bedre, rotation normal

passiv virker ledet fri

obs sene/muskel skade rotator cuff.
lille obs

skade supra infraspinatus.

...

Edihenvisning: Sygehus."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 3/6 2024 bl.a.:

"Røntgen af højre skulder i to plan. Ingen sammenligningsbilleder.

Caput humeri ses velplaceret i cavitas glenoidalis i begge plan og den glenohumerale ledspalte er bevaret. Der ses ingen subakromiale bløddelsforkalkninger, men der er indtryk af diskrete påbygninger på tuberculum majus og tuberculum minor.

Hypertrofiske tilstødende ledflader i AC-leddet.

RD:

Lette rotator cuff degenerative forandringer

Arthrosis articulationis acromioclavicularis dextri."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 3/6 2024 bl.a.:

"Årsag til henvendelsen

Henvist af egen læge under diagnosen rotatorcuff syndrom.

Aktuelt

Det drejer sig om en ...-årig herre, der i uge 07/2024 falder baglæns i haven. Luften bliver trukket ud af thorax. Oplever ikke at han bliver misfarvet omkring højre skulder. Men pådrager sig smerter

nedsat bevægelighed.

Generelt set er smerterne aftagende bevægeligheden bliver bedre. Mærker krepitation superiort på skulderen ved bevægelse. Nedsat abduktion.

Der er smerter om natten. Smerterne lokaliseret posteriort på skulderen. Tager Ibumetin og Tramadol som analgetika.

Patienten laver på egen hånd skulderøvelser samt almindelig gymnastik 1 1/2 time dagligt, sammen med ægtefællen.

...

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Der er palpationsømhed over infraspinatus musklen.

Der ses aktiv fleksion til 180 grader, dog noget trægt. Aktiv abduktion 70 grader. Udadrotation 40 grader og indadrotation, med besvær, til lumbal columna. Ved isometrisk muskelfunktion test ses der nedsat kraft ved udadrotation og abduktion. Indadrotation er i.a. Specifikke test for penicillin er negativ. Empty can-test og full can-test er positiv. Test for AC-leddet er negativ, men der palperbar krepitation.

Vurdering af undersøgelse

Der foreligger røntgenbilleder fra i dag hvor radiografen beskriver indtryk af diskret påbygning på tuberculum majus og tuberculum minus. Artrose i AC-led.

Ultralydsscanning viser caput longum bicipitis brachii velbeliggende i sulcus intertubercularis. Musculus subscapularis vurderes intakt. Bursa subdeltoidea ses med væskeansamling. Musculus sup-

raspinatus ses noget uhomogent og med ekkofattig område i senen, som evt. kan være forenelig med partiel ruptur. I den transverselle projektioner rotatorcuffen ses der en reduktion i cuff højden i området sv.t. musculus supraspinatus. Musculus infraspinatus ses med gennemgående senestruktur. AC-leddet ses med ujævne ledflader og en kranial hvælvet ledkapsel, tydende på artrose.

Konklusion og plan

Det kan dreje sig om en partiel ruptur musculus supraspinatus. Han henvises til en supplerende MR-scanning, hvor han skal have telefonsvar, når svaret af scanningen foreligger. Samtidig kan han starte til kommunal genoptræning."

Det fremgår af MR-skanningen af 7/6 2024 bl.a.:

"MR-scanning af højre skulder:

...

Der ses artrose i AC leddet. Acromion fremstår som type 2. Der er en tydelig væskefyldt subacromiel/subdeltoid bursit hvor der yderligere ses noget synovit indhold og septa forekomster specielt fortil. Der er massiv tendinose i supraspinatussenen. Lidt mindre udtalt i infraspinatus. Ikke nogen større læsioner i senen komponenterne i øvrigt. Fortil fremstår supraspinatussenen noget uregelmæssig ved overgangen til rotatorcuffintervallet. Der er partiel biceps pulley læsion med en mindre udrift i øvre del af subscapularis senehæftet pga. en diskret sublaxation af bicepssenen ved udgangen af sulcus. Bicepssenen ses i øvrigt vel placeret i sulcus omgivet af væske og noget synovit. Senen kan følges op til det bicepslabrale kompleks. Der er ingen paralabrale cyste forekomster og der er veldefineret brusk i glenohumeralledet.

MR konklusion:

Artrose i AC leddet

Acromion type 2

Subacromiel/subdeltoid bursit

Rotatorcuffinterval læsion med udtalt tendinose og uregelmæssigheder i supraspinatus senen fortil.

Partiel biceps pulley læsion med mindre udrift i øvre del af subscapularis senehæftet
Øget væske og synovit forekomst i glenohumeralledet."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 9/6 2024 bl.a.:

"Skade dato 15-02-2024

Skadebeskrivelse Går på en skråning med et haveredskab i højre hånd, hvor fødder bliver slået væk under mig og falder bagover og rammer jorden med skulder og ryg.

...

Hvornår skete skaden? 15-02-2024

I hvilket tidsrum skete skaden? 10.00-10.59

...

Hvornår blev du undersøgt? 07-06-2024

Hvilke skader har du? ... Højre skulder, Højre overarm

...

Ankenævnet for Forsikring

15.

103554

Beskriv skaderne Besværgelse indskrænkning i højre arm og skulder med smerter som følge.

Er du tidligere blevet undersøgt for skader på samme kropsdel(e)? Nej."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 13/6 2024 bl.a.:

"Aktuelt

Patienten været til MR-scanning af højre skulder, vi har fået svar. Radiologen beskriver rotatorcuff intervention med udtalt tendinose, partiel biceps pulley læsion med mindre udrift i øvre del af subscapularissenen hæftet. Artrose AG-leddet og bursit."

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 14/6 2024 bl.a.:

"*Diagnoser*

L08 Symptom/klage fra skulder (Arthralgia)

Kontinuation

Primære klage: Smerter til oversiden og bagsiden af højre skulder efter fald da han gik ned af en bakke i uge 7 og benene forsvandt under ham da det var glat. Blackout så kan ikke huske hvordan han landede. Meget kompromitteret nattesøvn første 3 uger. Har været tilknyttet ... orto amb. der har udført MR, se under dokumenter. Er henvist til kommunal ... hvor han opstartede igår. Har derudover fået øvelser af fys på orto amb. Ikke fået manuel beh. eller været set i primærsektoren fraset

EL i forløbet..

Sekundære klager: Nakken når han kigger mod ve - også efter faldet ..

Forværrende faktorer: Ligge på skulderen, bruge armen ..

Operation: Prolapsopereret lumbalt .."

Det fremgår af internt notat fra selskabet af 19/6 2024 bl.a.:

"Kundens kommentar

Skadesdato er uge 17 og ikke uge 7-2024."

Det fremgår af internt notat fra selskabet af 24/6 2024 bl.a.:

"Kunden siger nu, at skaden er sket i uge 17, ikke uge 7. Men oplyser ikke en konkret skadedato...

Jeg indhenter derfor akter fra EL, og så må jeg tilpasse skadedato bagefter."

Det fremgår af internt notat fra selskabet af 8/8 2024 bl.a.:

"Jeg sender anmodning til ... kiropraktor, da jeg ønsker at se journal.

Efter gennemgang af journal fra lægen, står der godt nok at der er sket en ulykke i uge 7, hvor skl falder men det er først slut maj skl søger læge for hændelsen, skl sender så samtidig regninger ind fra kir, som han først er påbegyndt slut juni, det synes jeg også er lang tid efter en evt. hændelse. Samt det er lang tid fra UT til lægelige kontakt?

Der er sild skulderen - jeg anmoder kir om Journal, så vi kan se, hvad årsagen er til han søger kir, om det er ulykken eller generelt slid der giver ham smerter?

Når Journalen kommer vurderes anerkendelse.

De regninger der er sendt på sagen er IKKE betalt, vælger vi at anerkende henvises skl til ... via anerkendelsesbrevet.

OBS skl anmelder i anmeldelsen at skaden sker i uge 7 ringer efter og siger det er forkert det var i uge 17 skaden skete, men i journal står der i uge 7???"

Det fremgår af selskabets interne lægenotat af 2/12 2024 bl.a.:

"Skadebehandler: skl sender nu klage og beder os rette skadedatoen til at det skete i uge 17 og ikke uge 7 (skl har dog skrevet den 15. februar 2024 på anmeldelsen, hvilket var i uge 7), vil du kommentere på klagen?

...

Selskabets lægekonsulent: men det stemmer ikke overens med kiro journal hvor det netop bekræftes at det er uge 7

Så om du vil anerkende er op til dig. Jeg ville afvise også fordi de fund der er påvist ved MR scanningen ikke er UT relateret."

Det fremgår af journal fra privathospital af 19/12 2024 bl.a.:

"OPERATIONSBESKRIVELSE

Svær tendinose supraspinatussene, impingementsyndrom, AC-ledsartrose i højre skulder.

PROCEDURE

Artroskopisk subakromial dekompression, lateral klavikelresektion højre skulder.

Patienten har uændrede smerter, der er periakromiale tryksmerter, smerter ved impingementtest og smerter ved horisontalt adduktionstest.

...

Posterior adgang til skulder. Rigtig fin brusk for fossa glenoidalis og caput humeri. Ingen labrumtenoidal læsion. Subscapularissenen ses med en horisontal rift i den kranielle del af senen, ingen deciderede overrivning. Polifibrene er intakte og der er ingen skade ved den lange bicepssene. Supraspinatussenen er betydeligt flosset, og ses med svære degenerative forandringer. Derimod er infrapinatussenen upåfaldende. Jeg flytter artroskopet til subakromiale. Her betydelig snæverhed grundet en fortykkelse af undersiden af acromion, Desuden betydelige bursitforandringer. Jeg foretager ret omfangsrig bursektomi og frilægger den ekstraartikulære rotatorcuff samt undersiden af ligamentum coracoacromiale. Den posteriore del af supraspinatussenen er ret fin, men anteriort findes en bursasidig partialruptur.

Senene er her enormt flosset og med svære degenerative forandringer. Derfor vælger jeg ikke at foretage senereinsation. Jeg foretager partiel resektion af ligamentum coracoacromiale og bagefter types akromioplastik. Anteriort finder jeg ca. 5-6 mm og der laves en harmonisk overgang til poserior og lateral. Jeg fræser også ind mod acromioklavikelledet Leddet åbnes og der ses ganske svære artroseforandringer. Gennem anterior adgang inføres knogleshaver, og jeg foreta-

ger en typisk lateral klavikelresktion. Jeg resekerer ca. 6-7 mm af den laterale klavikel. Den afsluttende kontrol viser tilstrækkelig afstand i alle områder."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 2/5 2025 bl.a.:

"Du bedes være opmærksom på det sidste jeg har skrevet i afgørelsen, uanset hvilken uge hændelsen skulle være sket i, medfører det ikke at skaden kan dækkes. Selv hvis vi antog, at der forelå lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse og at denne fx skulle være sket i uge 17, så havde dette alligevel ikke medført en erstatningsudbetaling.

Det fremgår som nævnt af de lægelige oplysninger, at der ikke påvist skader i skulderen, som skyldes en ulykke. Det er derimod fundet svære degenerative forandringer i din skulder samt ganske svær slidgigt. ...

...

Til slut skal vi gøre dig opmærksom på, at ulykkesforsikringen ikke dækker dine udgifter til behandling hos fysioterapeut ogiropraktor, idet skaden er afvist. Vi kan se, at du løbende har indsendt regninger for dine behandlinger hos fysioterapeut ogiropraktor. Da ulykkesforsikringen som nævnt kun dækker behandlingsudgifter, såfremt der er tale om en dækningsberettigende skade, har vi afventet med at tage stilling til behandlingsudgifterne indtil der var taget stilling til anerkendelsesspørgsmålet. Vi burde have informeret dig om dette i forbindelse med, at du indsendte dine regninger. Vi beklager, at dette ikke er sket."

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 2/5 2025 bl.a.:

"Jeg har i dag den 2. maj 2025 haft kontakt til Lægerne i ... som oplyser, at der er ikke kontakt via [selskabets nummer]. Du bedes kontakte [lægen] for at få en afklaring på den manglende dokumentation fra Lægen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 6632-4:

"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 indirekte eller direkte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. ...
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om hændelserne er egnet til at forårsage personskaden.

...

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

103554

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

...

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

...

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

...

F Erstatning for udgifter til behandling og transport

1. Hvis forsikringen omfatter invaliditetsdækning, betaler vi for rimelige og nødvendige behandlinger af direkte følger efter et ulykkestilfælde. Behandlingerne skal være helbredende og ske hos:

- Kiropraktor, som har overenskomst med den offentlige sygesikring
- Lægehenvist fysioterapeut, som har overenskomst med den offentlige sygesikring.

...

3. Vi betaler udgifterne, indtil ménprocenten er fastsat, dog maksimalt 12 måneder fra skadedatoen. De samlede udgifter til behandlinger kan højst udgøre 2 % af forsikringssummen ved invaliditet på skadedatoen."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 9/6 2024, at han den 15/2 2024 (uge 7) faldt og slog skulderen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Klageren ønsker erstatning for sine udgifter til behandling hos kiropraktor og fysioterapeut samt anerkendelse af, at der er tale om en ulykke.

Klageren har efterfølgende angivet skadedatoen til 27/4 2024 (uge17). Klageren har oplyst, at en sproglig fejl hos en udenlandsk læge medførte, at skaden fejlagtigt blev registreret i uge 7. Klageren har oplyst, at han udfyldte skadeanmeldelsen ud fra oplysninger på Sundhed.dk og ikke opdagede, hvilken hændelsesdato der blev anvendt, idet portalen hurtigt lukkede, hvis ikke tasterne blev brugt i "en rum tid". Det forkerte skadetidspunkt blev videreført til øvrige behandlere, som også anvendte Sundhed.dk. Klageren har anført, at ægtefællen opdagede fejlen, hvorefter han kontaktede selskabet. Ifølge klageren bekræftede selskabet ændringen i et brev,

men dokumentet er efterfølgende blevet fjernet i selskabets system. Klageren har anført, at ægtefællen kan bekræfte skadedatoen, og at lægen rettede skadedatoen i journalen og orienterede selskabet den 25/6 2024. Klageren har anført, at der gik syv dage fra hændelsen den 27/4 2024 til lægekontakt, men at han først fik tid den 17/5 2024. Klageren har anført, at generne ikke er aldersbetingede, men skyldes en "biceps pulley læsion og senehæftelse skade", som selskabets interne lægenotat ikke har forholdt sig til. Klageren har anført, at forsikringsaftalen ikke undtager "aldersrelateret nedbrud af led og sener", og at selskabet først efter et år afviste dækning af behandling hos fysioterapeut og kiropraktor, selvom disse fandt sted før operationen den 19/12 2024. Klageren har oplyst, at han ikke må løfte over 5 kg, og at han før hændelsen var uden skuldergener. Klageren har anført, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hans skulderskader, og at han ønsker en uvildig vurdering af skaden.

Selskabet har anført, at journalen fra klagerens læge, hospitalet og kiropraktoren samt skadeanmeldelsen henviser til uge 7, og at der i klagerens henvendelse om ændring af skadedatoen ikke er henvist til en specifik dato. Selskabet har anført, at der i de lægelige akter ikke er tidsnære oplysninger om et ulykkestilfælde, idet der er gået 4 mdr. fra hændelsen til lægebesøg. Selskabet har endvidere anført, at klagerens højresidige skuldergener med overvejende sandsynlighed kan tilskrives forudbestående degenerativ tilstand i skulderen, og at der i de lægelige akter ikke er beskrevet traumatiske skader eller akut skade i skulderen, kun slitage forandringer, som er undtaget forsikringsdækningen. Selskabet har anført, at der dermed heller ikke kan ydes dækning til de behandlingsudgifter, som er indsendt til forsikringen.

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 17/5 2024, at klagerens "højre skulder er der sket en en UT i uge 7 en skade. pt snubbele i haven og slog sin skulder. efter 1 døgn tydelige smerter og bevægelseindskrænkninger. obj: elevation op til 90 grader smerter og obj nedsat kraft. abduktion bedre, rotation normal. passiv virker ledet fri. obs sene/muskel skade rotator cuff. lille obs skade supra infraspinatus".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 3/6 2024, at "Røntgen af højre skulder i to plan. Ingen sammenligningsbilleder. ... RD: Lette rotator cuff degenerative forandringer. Arthrosis articulationis acromioclavicularis dextri".

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 3/6 2024, at klageren "i uge 07/2024 falder baglæns i haven. Luften bliver trukket ud af thorax. Oplever ikke at han bliver misfarvet omkring højre skulder. Men pådrager sig smerter. nedsat bevægelighed. Generelt set er smerterne aftagende bevægeligheden bliver bedre. Mærker krepitation superiort på skulderen ved bevægelse. Nedsat abduktion. Der er smerter om natten. Smerterne lokaliseret posteriort på skulderen. ... Ultralydsscanning viser caput longum bicipitis brachii velbeliggende i sulcus intertubercularis. Musculus subscapularis vurderes intakt. Bursa subdeltoidea ses med væskeansamling. Musculus supraspinatus ses noget uhomogent og med ekkofattig område i senen, som evt. kan være forenelig med partiel ruptur. I den transverselle projektioner rotatorcuffen ses der en reduktion i cuff højden i området sv.t. musculus supraspinatus. Musculus infraspinatus ses med gennemgående senestruktur. AC-leddet ses med ujævne ledflader og en kranial hvælvet ledkapsel, tydende på artrose. Konklusion og plan. Det kan dreje sig om en partiel ruptur musculus supraspinatus".

Det fremgår af MR-skanningen af 7/6 2024, at der er "Artrose i AC leddet. Acromion type 2. Subacromiel/subdeltoid bursit. Rotatorcuffinterval læsion med udtalt tendinose og uregelmæssigheder i supraspinatus senen fortil. Partiel biceps pulley læsion med mindre udrift i øvre del af subscapularis senehæftet. Øget væske og synovit forekomst i glenohumeralleddet".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 7/6 2024, at klageren den "15-02-2024 ... Går på en skråning med et haveredskab i højre hånd, hvor fødder bliver slået væk under mig og falder bagover og rammer jorden med skulder og ryg".

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 14/6 2024, at klageren har "smerter til oversiden og bagsiden af højre skulder efter fald da han gik ned af en bakke i uge 7 og benene forsvandt un-

der ham da det var glat. Blackout så kan ikke huske hvordan han landede. Meget kompromitteret nattesøvn første 3 uger".

Det fremgår af journal fra privathospital af 19/12 2024, at "OPERATIONSBESKRIVELSE: Svært tendinose supraspinatussene, impingementsyndrom, AC-ledsartrose i højre skulder. ... Supraspinatussenen er betydeligt flosset, og ses med svære degenerative forandringer ... Jeg flytter artroskopet til subakromiale. Her betydelig snæverhed grundet en fortykkelse af undersiden af acromion, Desuden betydelige bursitforandringer. Jeg foretager ret omfangsrig bursektomi og frilægger den ekstraartikulære rotatorcuff samt undersiden af ligamentum coracoacromiale. Den posteriore del af supraspinatussenen er ret fin, men anteriort findes en bursasidig partialruptur. Senene er her enormt flosset og med svære degenerative forandringer. Derfor vælger jeg ikke at foretage senereinsation ... Jeg fræser også ind mod acromioklavikelledet Leddet åbnes og der ses ganske svære artroseforandringer".

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 2/5 2025, at "Til slut skal vi gøre dig opmærksom på, at ulykkesforsikringen ikke dækker dine udgifter til behandlinger hos fysioterapeut og kiropraktor, idet skaden er afvist. Vi kan se, at du løbende har indsendt regninger for dine behandlinger hos fysioterapeut og kiropraktor. Da ulykkesforsikringen som nævnt kun dækker behandlingsudgifter, såfremt der er tale om en dækningsberettigende skade, har vi afventet med at tage stilling til behandlingsudgifterne indtil der var taget stilling til anerkendelsesspørgsmålet. Vi burde have informeret dig om dette i forbindelse med, at du indsendte dine regninger. Vi beklager, at dette ikke er sket".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækningen. Det fremgår af punkt 15, litra A og B, at forsikringen ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været

symptomgivende før ulykkestilfældet" eller "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet". Det fremgår af punkt 16, litra b, at forsikringen ikke betaler "erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden". Det fremgår af punkt 16, litra F, at "Hvis forsikringen omfatter invaliditetsdækning, betaler vi for rimelige og nødvendige behandlinger af direkte følger efter et ulykkestilfælde. Behandlingerne skal være helbredende og ske hos: Kiropraktor, som har overenskomst med den offentlige sygesikring ... Lægehenvist fysioterapeut, som har overenskomst med den offentlige sygesikring".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for klagerens mén/skuldergener. Der er heller ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens udgifter til behandling hos kiropraktor og fysioterapeut.

Nævnet har lagt vægt på, at det er en betingelse for dækning af mén eller udgifter til behandling, at generne er en direkte følge af et ulykkestilfælde, jf. bl.a. forsikringsbetingelsernes punkt 14 og 16, litra F, og at klageren ikke har bevist, at skuldergenerne er en direkte følge et ulykkestilfælde.

Nævnet har i den forbindelse blandt andet lagt vægt på, at ulykkestilfældet ifølge de lægelige akter fandt sted i uge 7 i 2024, at klager i skadesanmeldelse angav skadesdatoen til den 15/2 2024, og at første journaltilførsel om klagerens gener er dateret den 17/5 2024 – det vil sige 3 måneder efter det oprindeligt oplyste tidspunkt for ulykken ifølge journaler og anmeldelsen.

Ankenævnet for Forsikring

24.

103554

Nævnet har endvidere lagt vægt på oplysningerne i journalen fra bl.a. MR-skanningen den 7/6 2024 og operationsbeskrivelsen den 19/12 2024, hvori bl.a. beskrives fund af "artrose i AC ledet" og sener "med svære degenerative forandringer".

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck