

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. september 2025 blev i sag nr. 103708:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S  
Jernbanevej 65  
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 1/6 2025 har klageren bl.a. anført:

**"Kort redegørelse for sagen**

Jeg falder på badeværelse i forbindelse med rengøring. Mit venstre ben forsvinder under mig, og jeg falder ind i flisevæggen og rammer med min venstre skulder/arm.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

GF Forsikring vil anerkende ulykken, da man mener at uheldet har forbindelse til et fald jeg havde den 5. august 2021.

Da GF Forsikring vurderer at denne ulykke den 25. september 2025 [2024], har forbindelse med faldet den 5. august 2021.

GF Forsikring beder derfor AES i juni 2023 om deres vurdering på mine fysiske begrænsninger og smerter i venstre ben m.m. 24/7.

AES afgørelse med vurdering modtager jeg den 18. marts 2025 - deres vurdering at de gener, begrænset fysisk brug af venstre ben m.m. ikke kan være opstået efter fald af den 5. august 2021.

Dog mener GF Forsikring af min fald ulykke af den 25. september 2024, har forbindelse med fald ulykke af den 5. august 2021 ???

Ulykken af den 25. september 2024, hvor jeg kommer til skade med min venstre skulder/arm - betyder at jeg flere gange nu og igen den 2. juni 2025 skal have endnu en blokade = nr. 4.

En MR Scanning af den 27. februar 2025 viste en skade på en sene på 13 mm.

# Ankenævnet for Forsikring

2.

103708

Jeg har nu også fået Fysi behandlinger og laver øvelser hjemme i over et 1/2 år.

GF Forsikring vil ikke betale behandlinger eller en erstatning til min skulder / arm ulykke der har udviklet sig til en Frossen skulder med fremtidig begrænset, bevægelig og førlighed.

Konkret: er jeg dækket vedr. denne skade og forventer godtgørelse samt erstatning dække og ud-betalt."

Selskabet har den 11/6 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"For policen gælder forsikringsbetingelserne 21-1.

Sikrede anmeldte den 8. oktober 2024, at hun den 25. september 2024 var udsat for følgende:

*Jeg havde været i bad og benyttede derfor også lejligheden til rengøring på toilettet. Da jeg vasker gulvet inde i bruseniche forsvinder mit venstre ben igen under mig uden varsel - jeg glider ikke på gulvet (jeg har kroniske smerter 24/7 efter dette fald i venstre ben der også forplanter sig til lysken, underlivet og resten af venstre side, fra en fald skade i august 2021, den er også anmeldt i august 2021 - mit venstre ben forsvinder uden varsel under mig - og jeg er faldet rigtig mange gange og slået hul på begge knæ og ødelagt flere leggins m.m.) og i faldet forsøger jeg per refleks at tage fra med venstre hånd, men i faldet falder jeg ind mod flisevæggen med min venstre side af min krop og slår venstre skulder og venstre arm.*

Anmeldelsen vedlægges som bilag 1.

Selskabet indhentede herefter journal fra egen læge, inkl. journal fra fysioterapeut samt [hospitalet] (bilag 2):

*22.10.24 Pt. kendt med:*

*5/8 2021, Faldt - Smerter i ve ben siden benet svigter under pt. og hun falder. Siden da kendt med smerter primært ryg og ben, ve side.*

*Fibronmyalgi*

*Tidl. Tilknyttet smerteklinik og Rygklinik på sygehuset.*

*Venstre ben opleves som årsag til fald, af pt.*

*Ikke klager over nærbesvimmelser, ikke hjerterytmeforstyrrelser.*

*Anamnese*

*Omstændigheder omkring fald: Oplever at ve ben knækker sammen, under pt.*

*24.01.24 AKTUELLE*

*Patient kendt med fald i aug 2021 - lander på ve side af hele kroppen. Dagen efter mister hun følelsen fra navlen og ned - taber kortvarigt bevidstheden og falder igen. Siden der har hun fået følelsen tilbage igen, men konstante smerter (vokseværksagtigt/uroi ve glut og ned i ve UE til foden (smerte indeni UE) samt intermitterende kuldefornemmelse i UE. Har nedsat kraft i ve UE, nedsat balance på ve UE - svært ved at gå på trapper - falder, hvis hun skal bruge ve UE.*

**Har været faldet omkring 20 x pga ve UE uvarslet forsvinder under hende.**

Af journalen fremgik det som ovenfor anført, at klager led af faldtendens og havde haft flere fald-episoder pga. nedsat kraft og følesans i venstre ben, hvorfor selskabet afviste dækning med henvisning til at skaden skyldes underliggende/forud bestående sygdom jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.2 (bilag 3).

Klager kunne ikke acceptere denne afvisning og sendte derfor kopi af journal fra MR-scanningen af venstre skulder samt en indsigelse over selskabets afgørelse (bilag 4).

I indsigelsen anførte klager bl.a. følgende:

*Årsagen til skaden af den 25. september 2025 er IKKE en sygdom jeg har. Men årsagen til mine fald kan skyldes, fald ulykken af den 5. august 2021, hvilket ikke er påvist eller afvist. Da der stadigvæk ventes på en vurdering, nu snart med 2 års ventetid fra AES som I har bedt om, efter min klage over jeres afgørelse tilbage i september 2021, da I traf en afgørelse på en ufuldstændigt grundlag.*

Til orientering kan vi oplyse, at skaden fra 5. august 2021 er vurderet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som udtalte:

*'Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 5. august 2021.*

*Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener men alene forbigående gener. Vi har desuden lagt vægt på, at [klageren] har forudbestående kroniske smerter fra lænd og fibromyalgi' (Bilag 5).*

I forhold til aktuelle skade fastholdt selskabet, at sikrede ikke havde dokumenteret en dækningsberettiget skade, idet hændelsen havde årsag i forudbestående faldtendens gennem flere år.

Det af sikrede anførte i forbindelse med klage til Ankenævnet for Forsikring, ændrer ikke på vores vurdering."

Klageren har i brev af 14/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg finder ikke nogen redegørelse fra GF Forsikring efter indsendt klage til Jer, blot flere kopier magen til dem jeg har sendt ?

Da AES vurdering kom i 2025 vedr. faldskade af den 5. august 2021, er deres vurdering at de ikke finder at der er nogen sammenhæng imellem ulykke fald af den 5. august 2021, og de smerter jeg har 24/7 i venstre ben/hofte - forholder jeg mig til at GF Ulykke forsikring - benytter muligheden for ikke at skulle betale behandlingsudgifter, og en mèn skade erstatning af min frossen venstre arm/skulder efter skaden af den 25. september 2024. Efter dette fald er mine fysiske bevægelighed meget nedsat nu snart et år efter skaden. Hvilket betyder at min fysiske førlighed i venstre arm/skulder er nedsat med mere end 5 % og dertil kommer betaling af behandlingsudgifter hos Fysi - som jeg forsat skal have.

Til orientering fik jeg en blokade igen den 2. juni 2025 - nr. 4. Da disse blokader er binyrebak hormon og skadelige for ens lever skal jeg ikke have flere. Og jeg får stadig Fysi behandling, og laver øvelser herhjemme.

Sluttelig rettes opmærksomhed på at jeg der ikke er sundhedsfaglig uddannet, og ud fra de bemærkninger speciallæger er kommet med igennem årene siden fald ulykke 2021, har jeg blot tænkt om der der kunne være en sammenhæng med mine fald efterfølgende. Jeg er jo ikke kompetent til af afgøre dette."

Selskabet er ikke kommet med bemærkninger til klagerens indlæg af 14/6 2025.

Klageren har i brev af 26/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Der er kommet brev fra AES d.d. - hvor det oplyses at man fastholder tidligere vurdering på faldskade af den 5. august 2021.

Det betyder af AES vurdering af skaden af den 5. august 2021, at der ikke er et sammenfald efterfølgende med skaden af den 25. september 2024.

GF Forsikring påstand: der dækkes ikke skader affødt af tidligere skader ?

Vedhæfter min skadesanmeldelse ang. fald ulykke af den 25. september 2024, samt brev og genvurdering afgørelse fra AES af den 23. juni 2025."

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

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 5/12 2021 bl.a.:

"MR columna lumbalis d. 05-12-2021 kl. 12:11:

Beskrivelse: Viser ingen tegn på frakturfølger. Ingen spondylolistese. Den lumbale lordose er normal. Sammenlignet med tidl. MR-skanning af columna lumbalis den 26.08.2011 ses corpus Th12 kongenit let kileformet. De torakolumbale disci mellem Th9 og S1 er signalmæssigt degenererede med større og mindre posteriore protrusioner. Disci mellem L1 og L3 har formentlig bevaret højde. Distalt lumbalt mellem L3 og S1 ses intervertebral artrose med hypertrofi.

Mellem Th10/Th11 og Th11/Th12 ses posteriore discusprotrusioner, som er mest udtalte i midtlinien og der kan være tale om små prolaps. Dette er ikke verificeret på aksial sekvens. Tidligere undersøgelse har vist en lille median prolaps udfor Th10/Th11.

Udfor L3/L4 ses discusprotrusion og let hypertrofi med reduktion af durasækkens diameter. Sagittalt i midtlinien måler durasækken 9 mm svarende til marginal målemæssigt central spinalstenose. Der er let intraspinal lipomatose med en lille tendens til kasseform af durasækken. Ingen signifikant rodkanalstenose.

Udfor L4/L5 ses protrusion og let hypertrofi samt intraspinal lipomatose med let kasseformet durasæk og reduktion af durasækkens diameter i begge planer. Sagittalt i midtlinien måler durasækken 7 mm svarende til målemæssigt let central spinalstenose.

Der er ikke signifikant rodkanalstenose.

Den tidligere beskrevne lille venstresidig prolaps lumbosakralt er regredieret.

I posteriore tilstødende corpora hjørner mellem Th12/L1 ses intraossøse degenerative forandringer tilkommet formentlig reaktive med let tiltagende højdereduktion af intervertebrallrummet. Lumbosakralt ses fokale reaktive degenerative forandringer subterminalt.

Konklusion:

Torakolumbale discusdegenerationer.

Distal lumbal intervertebral artrose.

Marginal central spinalstenose udfor L3/L4 og let central spinalstenose udfor L4/L5, se tekst.

MR columna thoracalis d. 05-12-2021 kl. 12:11:

Beskrivelse: Viser, sammenlignet med tidl. MR-skanning af columna totalis den 25.07.2011, ingen tegn på kompressions følger svarende til de torakale corpora. Den torakale kyfose skønnes normal. Der er uden sikker ændring multiple lette discusdegenerationer og tilkommet moderat spondylose distalt torakalt. Udfor Th8/Th9 ses en lille højresidig paramedian og udfor Th9/Th10 en lille median prolaps uden medullær påvirkning eller tegn på rodpåvirkning. Udfor Th10/Th11 ses en venstresidig moderat stor prolaps, der kryber distalt bag corpus Th11. Der akkurat kontakt til medulla anterior. Ingen prolaps prominens svarende til indgangen i rodkanalen indikerende rodtryk. Der er en lille fladeformet venstresidig paramedian prolaps udfor Th11/Th12.

I øvrigt er der frit thekalrum. Medulla spinalis thoracalis er normalt kontureret og uden patologiske signalforandringer. Der er uændret reaktive degenerative forandringer fokalt svarende til de tilstødende anteriore corpora hjørner på Th6/Th7 overgangen.

Konklusion:

Lette discusdegenerationer distalt torakalt, se tekst.

Discusprolaps mellem Th8 og Th12, se tekst."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 28/12 2022 bl.a.:

"L91 Artrose UNS

...

kendt fibromyalgi, cervikal diskuprolaps, polyartrose

tilknyttet smerteklinik, ønsker sec opinion ortopædkir

pga vedvarende ve sidig hoftesmerte, som stråler til lysken langst ve ben, ballen

ej rygsmerter. Tilknyttet smerteklinik som har opfordret pt. til videre us via ortopæd kir

Tidligere

1992 fibromyalgi diagnose hos professor ...

2003 højresidig periartrose. Langvarigt forløb

2010 cervikal prolaps konservativt behandlet. Flere gange efter udredt for samme symptombilledet

2022 reumatolog klinik ... MR-scanning bekræfter spondylose og viser en mindre spinalstenose og foraminær forsnævring

2022 dexta scanning med osteopeni

02.2022 rtg hofte Artrose articulatio coxae bilateralt - in prim sin - incipiens.

Degenerative forandringer lavt lumbalt.-

ortopædkir vurdering ej indikation til hofte op

obj kommer gående upåvirket til kons

hofte nedsat bevægelighed i ve hofte, smertebetingen. palp. smerte sv.t trochanter bursit.

lysken ia men ømhed ved palp

Normal og egal kraft i UE samt normal og egal patella reflekser

neg lasauqe

## Plan

Har gået til fys i 1 år uden bedring, smerteklinik opf til ortopæd kir vurdering  
henvises til ortopædkir vurdering af ve sidig hofte/bækkensmerte  
rp henv til ortopædkir privat regi  
rp ny røntgen af hofte."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 13/2 2023 bl.a.:

"L13 Ledsmerter

er faldet igen, og slået ve hofte. For en uge side, har smerte i ve hofte, når at hive i en stol og falder på armen på stolen.  
Fortæller at er ked af det, er ked af at er blevet afsluttet fra smerteklinik, da er fortsat under udredning, har også problemer med ...  
Desuden fortæller at bliver bang for at falde og ikke kan stå op når hun bor alene.  
Har fået en ældrebolig ... [hvor pårørende] bor, er glad for dette."

Det fremgår af journal fra smertecenter af 29/6 2023 bl.a.:

"Behandlingsforløb

Startdato: 08.12.2022

Slutdato: 31.05.2023

...

... kvinde kendt med fibromyalgi, og PTSD, nu også gener fra ve. hofte strålende ned i ve lyske og om i skeden efter fald i 2021.

Har ikke beskrevet andre smerter, som formentlig overdøves af den dominerende tilstand med NRS på 10.

Der har ikke kunne påvises en fysisk årsag og dermed kunne iværksætte behandling, hvilket plager pt.

Det er ikke klart for mig om smertetilstanden kan være en opblussen af den nociplastiske tilstand efter traume i 2021 eller om der kunne være tale om en neuropatisk eller nociceptisk tilstand.

Det står klart at det ikke er muligt af finde den aktuelle årsag og dermed iværksætte behandling kausalt, tilbage står en kronisk skmertetilstand

...

Da der ikke er yderligere at tilbyde patienten i vort regi, aftales det, at patienten afsluttes i smertecenteret per dags dato."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 30/1 2024 bl.a.:

"MR columna lumbalis d. 30-01-2024 kl. 16:17:

Der sammenlignes med MR columna thoracolumbalis fra 26.08.2011

Sammenholdt med tidligere undersøgelse ses tiltagende discusdegenerative forandringer andet L5/S1 med tilkommet Modic 2 forandringer. Desuden tiltagende discusdegenerative forandringer Th11/Th12 med aktuelt Modic 3 forandringer i nedre dækplade corpus Th11. Der er uændret normal højde og konfiguration af corpora. Ingen mistanke om fraktur eller fraktursequelae. Ingen

malignitetssuspekterede knogleforandringer. Uændret discusdegenerative forandringer i medskannede columna thoracalis. Ingen signalændringer i medskannede conus medullaris.

Axiale snit:

L5/S1 ses med en mindre median discusprolaps samt facetledsartrose. Der er let recesstenose bilateralt mest på venstre side. Der påvises ingen centrale stenoser. Ingen foraminal stenose.

L4/L5 ses let bred discusprotrusion og facetledsartrose med recesstenose bilateralt. Ingen foraminal stenose. Ingen centrale stenoser.

L3/L4 ses lettere facetleddet artrose og discusdegenerative forandringer med let recesstenose bilateralt. Ingen centrale stenoser.

L2/ L3 og L3/L4 ses uden centralt, reces eller foraminal stenose.

RD: Discusdegenerative forandringer og facetledsartrose med recesstenose på nederste tre niveauer.

Ingen discusprolaps, ingen central eller foraminal stenose.

...

18-03-2024, 09:24:

Tilføjelse

Sammenholdt med undersøgelse fra 05.12.2031 ses fuldstændig stationære forhold uden nyttilkomne discusprolaps, . Uden nyttilkomne central stenose. Uændret recesstenose bilateralt, som beskrevet."

Det fremgår af journal fra rygcenter af 5/3 2024 bl.a.:

"KONKLUSION

Vurdering:

...-årig kvinde set i rygklinikken med fald i aug 2021 - lander på ve side af hele kroppen. Dagen efter mister hun følelsen fra navlen og ned - taber kortvarigt bevidstheden og falder igen. Siden der har hun fået følelsen tilbage igen, men konstante smerter (vokseværksagtigt/uroi ve glut og ned i ve UE til foden (smerte indeni UE) samt intermitterende kuldefornemmelse i UE. Har nedsat kraft i ve UE, nedsat balance på ve UE - svært ved at gå på trapper - falder, hvis hun skal bruge ve UE. Har været faldet omkring 20 x pga ve UE uvarslet forsvinder under hende. Livskvalitet og funktionsniveaukraftig reduceret siden 2021. Søvn påvirket pga vendinger - vågner 5-10 x hver nat. Cykler og går dagligt for at holde sig aktiv, men har problemer med at træde med ve UE pga nedsat kraft.

Hvis hun går langt (5-10 km), spænder hun voldsomt op i ryggen. Har forsøgt fysioterapi/osteopati/kiropraktor/massage - alt kortvarig effekt - mærkes som det går spændingerne og så vender det tilbage til normalen. Været på sm klinik - her medicineret med LDN, som har haft effekt på fibromyalgi smerterne, men ikke på smerterne i ve UE. Vurderet af 2 ortopæd kirurgerne, hvor ve hofte er vurderet - her ikke forklaring på smerter i ve UE

Forsøgt vægttab uden effekt med wegovy

Pt. har kliniske tegn på et blandet smertebillede med mulig ve L5/S1 rodpåvirkning samt højt muskelspændingsniveau i ve side af lænd og glut region pga nervøsitet for at falde samt den nedsatte kraft over ve knæ, som ikke kan forklares ud fra MR

Pt. informeres om fund - der vil være noget konserverativ behandling, man kunne overveje, men da pt'en tidl i forløbet har afprøvet relevant beh af flere forskl behandlingsterapeuter, er sandsynligheden ikke stor."

# Ankenævnet for Forsikring

8.

103708

Det fremgår af journal fra rygcenter af 30/4 2024 bl.a.:

"Status er en periode med flere lænde- og UE smerter, som nu har varet 2 uger

...

Min vurdering er hendes smertetilstand er kronisk og stationær, da hun ikke har haft bedring, siden hun faldt for nu snart 3 år siden trods intensiv konservativ behandling i 1 år uden vedvarende bedring. Hun har i samme forløb været på smerteklinik, hvor man der via LDN kunne mindske fibromyalgi smerterne, men ikke ryg og UE smerter. Derfor kan vi udlede, at smerter i lænd og UE ikke er relateret til fibromyalgien. Det vurderes, at faldet formentligt har givet et træk i nervevævet til UE, som har givet et øget sensitivt smerterespons uden bedring over tid. De lumbale smerter kan forklares udfra de deg forandringer på L5/S1niveau, hvor den vægtbærende position reducerer IV rum yderligere. Pt'en er meget medicin følsom og tåler stort set ikke medicin uden bivirkninger, derfor er hjælpen via medicinsk behandling heller ikke tilstede. Dvs en patient, der er svært at hjælpe, når der ikke er et operativt tilbud, bedring af konservativ - eller medicinsk behandling

Afsluttes herfra, da vi ikke har nogle tilbud til hende til at bedre hendes tilstand."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 8/8 2024 bl.a.:

"Henvises til fysioterapi pga nakke-skulder myoser."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 3/10 2024 bl.a.:

"L08 Symptom/klage fra skulder

24.09.24 ved et uheld gled på badeværelses gulv, faldet, slået ve. skulder samt tog fra med ve. hånd.

Påbegyndt fysioterapi.

Obj.: pæne fraver i.a

Ve. skulder

Inspektion: Ingen misfarvning, rødme, hævelse, fejlstilling, atrofi, asymmetri.

Palpation: direkte ømhed svt forside samt øvre 1/3 del af overarm

Funktion: Pos Hawkins' og Neer's test. Nedsat bevægelighed, løft max 45 gr, abdukt. max 45 gr. Lidt reduceret kraft mod modstand uden smerte.

Neurovaskulære forhold: Der er bevarede vaskulære og neurologiske forhold distalt.

Plan: Henvises til fysioterapi.

Henvises til RTG af ve. skulder subakut."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 7/10 2024 bl.a.:

"Skulder venstre d. 07-10-2024:

Viser ingen fraktur eller luksation."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 8/10 2024 bl.a.:

**"Hvornår skete skaden?**

25-09-2024 09:20



**Hvordan skete skaden?**

Jeg havde været i bad og benyttede derfor også lejligheden til rengøring på toilettet. Da jeg vasker gulvet inde i bruseniche forsvinder mit venstre ben igen under mig uden varsel - jeg glider ikke på gulvet (jeg har kroniske smerter 24/7 efter dette fald i venstre ben der også forplanter sig til lysken, underlivet og resten af venstre side, fra en fald skade i august 2021, den er også anmeldt i august 2021 - mit venstre ben forsvinder uden varsel under mig - og jeg er faldet rigtig mange gange og slået hul på begge knæ og ødelagt flere leggings m.m.) og i faldet forsøger jeg per refleks at tage fra med venstre hånd, men i faldet falder jeg ind mod flisevæggen med min venstre side af min krop og slår venstre skulder og venstre arm.

...

**Så vidt jeg kan se er du Førtidspensionist - er det korrekt?**

Ja

...

**Kan du definere lidt tydeligere, hvordan skaden skete?**

Fald/snuble

...

**Her kan du markere, hvordan skaden er sket:**

Pludselig opstået (f.eks. fald)

...

**Er der skader på forsiden af kroppen, kan du markere dem her**

Venstre skulder

Venstre kraveben

Venstre overarm

Venstre albue

Venstre underarm

Venstre håndled

...

**Er der skader på bagsiden af kroppen, kan du markere dem her**

Venstre kraveben

Venstre skulder

Venstre overarm

Venstre albue

Venstre underarm

...

**Hvornår blev du første gang undersøgt/behandlet i forbindelse med denne skade?**

26-09-2024 14:00

**Har du tidligere haft gener i området?**

Nej."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 18/10 2024 bl.a.:

"Igår faldt og slået ve. knæ og underben, mener at ve. ben forsvundet, ingen svimmelhed, ikke herterytmeforst, var ikke utilpas på neogen måde, efterfølgende var hos fysioterapeut. Faldt 4 gang i løbet af de sidste 1,5 år."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 22/10 2024 bl.a.:

"Pt. kendt med:

5/8 2021, Faldt - Smerter i ve ben siden benet svigter under pt. og hun falder. Siden da kendt med smerter primært ryg og ben, ve side.

Fibronmyalgi

Tidl. Tilknyttet smerteklinik og Rygklinik på sygehuset.

Venstre ben opleves som årsag til fald, af pt.

Ikke klager over nærbesvimmelse, ikke hjerterytmeforstr.

Anamnese

Omstændigheder omkring fald: Oplever at ve ben knækker sammen, under pt.

...

Simpel funktionstest: 'Kan du rejse dig fra stol uden brug af armlæn, gå et par skridt og vende dig?'

Pt. kan rejse sig gå et par skridt og vende sig uden at blive svimmel.

Oplever dog ofte hun ikke vil kunne rejes sig, uden at at anvende armene, da hun kan mærke hun ikke kan stole på sit venstre ben den dag."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse (vedrørende det anmeldte ulykkestilfælde den 5/8 2021) af 18/3 2025 bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

#### **Begrundelse for vurderingen**

Vi er ved anmodning den 18. april 2023 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 5. august 2021.

#### **Grundlaget for vores vurdering**

##### **Kort beskrivelse af hændelsen**

[Klageren] oplyste, at hun den 5. august 2021 pludselig gled på gulvet da hun var i bad og landede lige på venstre balle og fik et stød hele vejen igennem kroppen. Hun forsøgte, at undgå faldet med venstre arm/albue.

##### **Primære lægekontakt**

[Klageren] blev tilset den 9. august 2021 [hospitalet].

##### **Yderligere lægekontakt**

CT-scanning af lænden den 13. august viste degenerative forandringer. Den 24. august 2021 blev [klageren] tilset ved rygcenteret med klager over ømhed i lænden, midt ryggen, venstre læg og albue.

##### **Øvrige forhold**

[Klageren] er kendt med slidtage i lænd, ryg og nakke samt slidgigt forandringer i hoften på begge sider. I 1992 blev der konstateret fibromyalgi.

##### **Sådan har vi vurderet det varige mén**

[Klageren] klager aktuelt over kroniske smerter i hele venstre ben/fod herunder dybene, murrende og prikkende/snurrende samt borende smerter herunder nedsat kraft i venstre ben og nedsat funktions- og aktivitetsniveau.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [Klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 5. august 2021.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener men alene forbigående gener. Vi har desuden lagt vægt på, at [klageren] har forudbestående kroniske smerter fra lænd og fibromylagi.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse."

Det fremgår af mail fra klageren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 31/5 2025 bl.a.:

"Jeres udtalelser vurdering er at jeg skulle have et varigt mén grad på mindre end 5 %, hvilket jeg ikke enig i med AES.

AES vurdering er ukorrekt til trods for at der i sagen er oplyst ulykkens omstændigheder med lægelige oplysninger, og tilstedeværelse smerter 24/7 samt nedsat funktion i venstre ben.

GF Forsikring sendte mig ikke til en uvildig speciallæge, og egen læge modtog aldrig attest til udredning om nedsat fysiske funktion efter ulykken.

GF Forsikring traf en ufuldstændig afgørelse på et ufuldstændigt grundlag, hvilket AES har valgt at tilslutte sig, henvist til den vurdering jeg modtog fra AES af den 16. marts 2025.

Dette brev med indsigelse af AES vurdering, da har jeg fra GF Forsikring af den 24. marts 2025 modtaget et brev –

Sagen er afsluttet herfra:

*Citat: sagen er nu afsluttet herfra, og du henvises til AES for en revurdering.*

Jeg ønsker sagen revurderet hos AES da jeg mener der er fejl i grundlaget for vurderingen."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 23/6 2025 (vedrørende det anmeldte ulykkestilfælde den 5/8 2021) bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at der er tale om et varigt mén på mindre end 5 %.

...

**Begrundelse for vurderingen**

Vi har tidligere den 18. marts 2025 afgivet vejledende udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %.

Det fremgår af anmodning om genvurdering, at du er uenig i vores vurdering vedrørende det varige mén.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke vurderes egnet til at medføre varige gener i en rask krop men alene forbigående gener. Sagen har ikke været forelagt vores lægekonsulenter, da der ikke foreligger noget nyt lægeligt i sagen.

Anmodning om genvurdering har således ikke ført til en ændret vurdering, og vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5%."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 21-1:

### **"3.1 Hvad dækker forsikringen**

...

#### **Ulykkestilfælde**

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden.

...

### **3.2 Hvad dækker forsikringen ikke**

...

#### **Sygdom og forud bestående lidelse**

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

#### **Forværring af følger**

Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.

#### **Nedslidning og overbelastning**

Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opståede skader.

Varige men som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

### **Nævnet udtaler:**

Klageren anmeldte, at hendes venstre ben den 25/9 2024 forsvandt under hende, og at hun slog venstre skulder. Selskabet har afvist dækning. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at en MR-skanning af 27/2 2025 viste en læsion på 13 mm i venstre skulder, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afvist selskabets påstand om, at en tidligere hændelse den 5/8 2021 - hvor klageren faldt - skulle have "forbindelse" med den anmeldte hændelse den 25/9 2024. Klageren har anført, at hun ikke har en sundhedsfaglig baggrund, hvorfor hendes vurdering af sammenhæng mellem faldene og skaden ikke kan tillægges afgørende vægt.

Selskabet har anført, at det fremgår af klagerens lægelige oplysninger, at klageren er kendt med faldtendens, og at selskabet afviste dækning med henvisning til, at skaden skyldes en underliggende eller forudbestående sygdom, som ikke er omfattet af forsikringsdækningen.

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 13/2 2023, at klageren "er faldet igen, og slået ve hofte. For en uge side, har smerte i ve hofte, når at hive i en stol og falder på armen på stolen".

Det fremgår af journal fra smertecenter af 29/6 2023, at klageren "kendt med fibromyalgi, og PTSD, nu også gener fra ve. hofte strålende ned i ve lyske og om i skeden efter fald i 2021. Har ikke beskrevet andre smerter, som formentlig overdøves af den dominerende tilstand med NRS på 10. Der har ikke kunne påvises en fysisk årsag og dermed kunne iværksætte behandling, hvilket plager pt. Det er ikke klart for mig om smertetilstanden kan være en opblussen af den nociplastiske tilstand efter traume i 2021 eller om der kunne være tale om en neuropatisk eller nociceptisk tilstand. Det står klart at det ikke er muligt af finde den aktuelle årsag og dermed iværksætte behandling kausalt, tilbage står en kronisk skmertetilstand ... Da der ikke er yderligere at tilbyde patienten i vort regi, aftales det, at patienten afsluttes i smertecenteret per dags dato".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 30/1 2024: "MR columna lumbalis ... Der sammenlignes med MR columna thoracolumbalis fra 26.08.2011. Sammenholdt med tidligere undersøgelse ses tiltagende discusdegenerative forandringer andet L5/S1 med tilkommet Modic 2 forandringer. Desuden tiltagende discusdegenerative forandringer Th11/Th12 med aktuelt Modic 3 forandringer i nedre dækplade corpus Th11. ... Axiale snit: L5/S1 ses med en mindre median discusprolaps samt facetledsartrose. Der er let recesstenose bilateralt mest på venstre side. ... L4/L5 ses let bred discusprotrusion og facetledsartrose med recesstenose bilateralt. ... L3/L4 ses lettere facetleddet artrose og discusdegenerative forandringer med let recesstenose bilateralt".

Det fremgår af journal fra rygcenter af 5/3 2024, at "Konklusion ... fald i aug 2021 - lander på ve side af hele kroppen. Dagen efter mister hun følelsen fra navlen og ned - taber kortvarigt bevidstheden og falder igen. Siden der har hun fået følelsen tilbage igen, men konstante smerter (vokseværksagtigt/uroi ve glut og ned i ve UE til foden (smerte indeni UE) samt intermitterende kuldefornemmelse i UE. Har nedsat kraft i ve UE, nedsat balance på ve UE - svært ved at gå på trapper - falder, hvis hun skal bruge ve UE. Har været faldet omkring 20 x pga ve UE uvarslet forsvinder under hende ... Pt. har kliniske tegn på et blandet smertebillede med mulig ve L5/S1 rodpåvirkning samt højt muskel-spændingsniveau i ve side af lænd og glut region pga nervøsitet for at falde samt den nedsatte kraft over ve knæ, som ikke kan forklares ud fra MR".

Det fremgår af journal fra rygcenter af 30/4 2024, at "Min vurdering er hendes smertetilstand er kronisk og stationær, da hun ikke har haft bedring, siden hun faldt for nu snart 3 år siden trods intensiv konservativ behandling i 1 år uden vedvarende bedring. Hun har i samme forløb været på smerteklinik, hvor man der via LDN kunne mindske fibromyalgi smerterne, men ikke ryg og UE smerter. Derfor kan vi udlede, at smerter i lænd og UE ikke er relateret til fibromyalgien. Det vurderes, at faldet formentligt har givet et træk i nervevævet til UE, som har givet et øget sensitivt smerterespons uden bedring over tid. De lumbale smerter kan forklares ud fra de deg forandringer på L5/S1niveau, hvor den vægtbærende position reducerer IV rum yderligere. Pt'en er meget medicin følsom og tåler stort set ikke medicin uden bivirkninger, derfor er hjæl-

pen via medicinsk behandling heller ikke tilstede. Dvs en patient, der er svært at hjælpe, når der ikke er et operativt tilbud, bedring af konservativ - eller medicinsk behandling. Afsluttes herfra, da vi ikke har nogle tilbud til hende til at bedre hendes tilstand".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 3/10 2024, at klageren den "24.09.24 ved et uheld gled på badeværelses gulv, faldet, slået ve. skulder samt tog fra med ve. hånd. Påbegyndt fysioterapi. ... Ve. Skulder. Inspektion: Ingen misfarvning, rødme, hævelse, fejlstilling, atrofi, asymmetri. Palpation: direkte ømhed svt forside samt øvre 1/3 del af overarm. Funktion: Pos Hawkins' og Neer's test. Nedsat bevægelighed, løft max 45 gr, abdukt. max 45 gr. Lidt reduceret kraft mod modstand uden smerte. Neurovaskulære forhold: Der er bevarede vaskulære og neurologiske forhold distalt".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 8/10 2024, at klageren den "25-09-2024 ... havde været i bad og benyttede derfor også lejligheden til rengøring på toilettet. Da jeg vasker gulvet inde i bruseniche forsvinder mit venstre ben igen under mig uden varsel - jeg glider ikke på gulvet (jeg har kroniske smerter 24/7 efter dette fald i venstre ben der også forplanter sig til lysken, underlivet og resten af venstre side, fra en fald skade i august 2021, den er også anmeldt i august 2021 - mit venstre ben forsvinder uden varsel under mig - og jeg er faldet rigtig mange gange og slået hul på begge knæ og ødelagt flere leggins m.m.) og i faldet forsøger jeg per refleks at tage fra med venstre hånd, men i faldet falder jeg ind mod flisevæggen med min venstre side af min krop og slår venstre skulder og venstre arm. ... Så vidt jeg kan se er du Førtidspensionist - er det korrekt? Ja ... Hvornår blev du første gang undersøgt/behandlet i forbindelse med denne skade? 26-09-2024 14:00. Har du tidligere haft gener i området? Nej".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 18/10 2024, at klageren "igår faldt og slået ve. knæ og underben, mener at ve. ben forsvundet, ingen svimmelhed, ikke herterytmeforst, var ikke utilpas på neogen måde, efterfølgende var hos fysioterapeut. Faldt 4 gang i løbet af de sidste 1,5 år".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 22/10 2024, at klageren er "kendt med: 5/8 2021, Faldt - Smerter i ve ben siden benet svigter under pt. og hun falder. Siden da kendt med smerter primært ryg og ben, ve side. Fibronmyalgi. Tidl. Tilknyttet smerteklinik og Rygklinik på sygehuset. Venstre ben opleves som årsag til fald, af pt. Ikke klager over nærbesvimmelse, ikke hjerterytmeforstr. Anamnese. Omstændigheder omkring fald: Oplever at ve ben knækker sammen, under pt. ... Oplever dog ofte hun ikke vil kunne rejes sig, uden at at anvende armene, da hun kan mærke hun ikke kan stole på sit venstre ben den dag".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 23/6 2025 (vedrørende det anmeldte ulykkestilfælde den 5/8 2021) bl.a. "Vi vurderer fortsat, at der er tale om et varigt mén på mindre end 5 %. ... **Begrundelse for vurderingen** Vi har tidligere den 18. marts 2025 afgivet vejledende udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %. Det fremgår af anmodning om genvurdering, at du er uenig i vores vurdering vedrørende det varige mén. Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke vurderes egnet til at medføre varige gener i en rask krop men alene forbigående gener. Sagen har ikke været forelagt vores lægekonsulenter, da der ikke foreligger noget nyt lægeligt i sagen. Anmodning om genvurdering har således ikke ført til en ændret vurdering, og vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5%."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 5.2, at forsikringen hverken dækker "følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forud bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet" eller "skader på kroppen som følge af



# Ankenævnet for Forsikring

17.

103708

nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opståede skader".

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

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2, hvorefter forsikringen undtager "følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse".

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren forinden hændelsen den 25/9 2024 har haft faldtendens som følge af nedsat kraft i venstre ben. Det fremgår bl.a. af journal fra rygcenter af 5/3 2024, at klageren "har nedsat kraft i ve UE, nedsat balance på ve UE - svært ved at gå på trapper - falder, hvis hun skal bruge ve UE. Har været faldet omkring 20 x pga ve UE uvarslet forsvinder under hende".

Nævnet har også lagt vægt på, at det på baggrund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 18/3 2025 og genvurdering af 23/6 2025 vedrørende det anmeldte ulykkestilfælde den 5/8 2021 må lægges til grund, at årsagen til klagerens nedsatte kraft i venstre ben relaterer til klagerens sygdomme og ikke er en følge af hændelsen den 5/8 2021.

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.

# Ankenævnet *for* Forsikring

18.

103708

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

Peter Thønnings