

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 104674:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark - en del af If Skadeforsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/11 2025 har klageren bl.a. anført:

"I forbindelse med Skadenummer ... Jeg er ved at sætte ... højttaler op i loftet på badeværelset, jeg står på en stige. Min kæreste får åbnet døren op, så stigen får ubalance og jeg falder ned på vaskeskabet med min venstre skuldre.

Den 15. januar 2024 faldt jeg på mit badeværelse, da en stige væltede, hvorved vaskeskabet blev revet ned af væggen. Hændelsen blev anmeldt til Topdanmark, som godkendte og erstattede skaderne på badeværelset. Skaden og hændelsesforløbet er således allerede anerkendt som et dækket ulykkestilfælde.

Efter faldet har jeg haft vedvarende smerter i venstre skulder. En MR-scanning hos [privathospital] dokumenterede en revne i skulderens ledlæbe (labrumskade), og speciallæge ... har vurderet, at skaden direkte kan forbindes med traumet fra faldet. Min egen læge har endvidere bekræftet, at jeg ved første lægekontakt oplyste om faldet, og at skaden er forenelig med hændelsen.

Topdanmark har imidlertid afslået dækning med henvisning til manglende lægelig dokumentation i tidsmæssig tilknytning til ulykken.

Den anmeldte hændelse er allerede godkendt og erstattet (skade på vaskeskab), hvorfor ulykkens indtræden ikke kan bestrides. Der foreligger nu entydig lægelig dokumentation for årsagssammenhæng mellem ulykken og skulderskaden: MR-scanning [privathospital] – revne i labrum. Speciallægeudtalelse (... , 8. oktober 2025) – skaden kan direkte forbindes med traumet.

Lægejournal og udtalelse fra egen læge – fald og symptomer dokumenteret.

Ankenævnet *for* Forsikring

2.

104674

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg anmoder Ankenævnet for Forsikring om at pålægge Topdanmark at: Genoptage sagen, Anerkende skulderskaden som en direkte følge af den allerede godkendte ulykke, Udbetale erstatning i henhold til ulykkesforsikringens §14 og §16."

Selskabet har den 12/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der er afvist dækning på forsikringen, fordi der mangler en tidsnær lægelig dokumentation for personskaden.

Sagens forløb:

Kunden anmelder den 19. februar 2025 en skade på venstre skulder og arm. Han beskriver i anmeldelsen, at han den 15. januar 2024 er faldet ned af en stige, da hans kæreste åbner en dør op i stigen, hvorefter han falder ned. I anmeldelsen beskriver kunden, at hans første lægebesøg efter skaden er 11. februar 2025.

Vi kontakter egen læge for at få oplysninger, som beskriver hans forløb. I journalen fra egen læge er der bekræftet, at første lægeundersøgelse er fundet sted den 11. februar 2025. (der er beskrevet symptomer fra højre skulder i første notat fra egen læge, men det må bero på en fejl, da efterfølgende undersøgelser henviser til venstre skulder).

Hændelsen er beskrevet, og kunden beskriver symptomer igennem 1 år. Vi beder yderligere oplysninger fra egen læge, da vi kan se, at kunden er videresendt til yderligere udredning for rotacuffskade. Vi ønsker klarhed over behandlingsforløbet.

Derfor modtager vi yderligere oplysninger fra egen læge, og vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne.

Lægekonsulenten vender retur med følgende tilbagemelding:

Bør afvises idet der ikke er læge dok. traume i nær relation til UT. Desuden viser scanning Minimale bursit subacromialis med minimale impingement. Lettere synovitis tilstand glenohumeralt. som er alm. irritation og kan være opstået efter længere tids belastning.

På denne baggrund skriver vi til kunden, hvor vi meddeler ham, at der ikke er grundlag for at yde dækning for den anmeldte skade. Der er gået næste 13 måneder, inden kunden søger læge for sine symptomer fra skulderen.

Herudover skriver lægekonsulenten, at der ikke er nogen sikker traumatisk skade i skulderen.

Vi beskriver overfor kunden, at der knytter sig nogle krav til at opnå dækning på ulykkesforsikringen. Der skal være årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og symptomerne fra skulderen. Hændelsen skal være egnet til at give en skade, og der skal være dokumentation for uheldet i de lægelige oplysninger i umiddelbar tilknytning til skaden. Her henviser vi til, at der mangler en sikker dokumentation for, at symptomerne skyldes den anmeldte skade, når der først er dokumentation for hændelsen i de lægelige journaler 13 måneder efter skaden.

Kunden vender kort efter tilbage med en klage over afgørelsen. Det er en advokat, som har skrevet klagen på vores kundes vegne.

Kunden klager over processen, sagens afgørelse og det forhold, at der ikke er tilbudt hjælp i forløbet. De henviser desuden til, at der foreligger en klar lægelig dokumentation for sammenhæng mellem hændelsen og den påviste skulderskade via Privathospitalet ...

Advokaten skriver i klagen, at overlæge ... har i tilknytning til vores afgørelse i forsikringssagen indført i patientjournalen, at skulderskaden må være opstået i sammenhæng til den anmeldte hændelse.

Der er foretaget en MR-scanning af skulderen, som viser en lille labrum skade.

Advokaten henviser endvidere til, at der er anmeldt en skade på indboforsikringen med henblik på skaderne i rummet, hvor kunden faldt ned. Det er en dokumentation for, at der er sket en hændelse på badeværelset.

Vi foretager en revurdering ved gennemgang af sagens oplysninger. Det er fortsat vores vurdering, at der mangler en sikker dokumentation for, at kundens symptomer fra skulderen stammer fra hans fald. Det skyldes den sene lægekontakt i forbindelse med skaden. Der går 13 måneder fra skaden skete, inden kunden kommer til skaden og beskriver sine udfordringer.

Udgangspunktet for vores vurdering af dækningen på ulykkesforsikringen er den anmeldte skade, og vi gennemgår de lægelige oplysninger for at finde dokumentation for kundens symptomer i forbindelse med hændelsen.

Da der først er søgt læge 13 måneder efter faldet, medfører det ikke en sikker sammenhæng mellem hændelsen i januar 2024 og de nuværende symptomer.

Derfor fastholder vi vores afgørelse overfor kunden, og samtidig orienterer vi kunden om et par lignende afgørelser fra Ankenævnet for Forsikring, som beskriver behovet for, at der er sikker og tidsnær dokumentation for sammenhæng mellem hændelsen og de anmeldte symptomer i forhold til dækning på ulykkesforsikringen.

Kunden vender tilbage med yderligere oplysninger sammen med en klage. Sammen med klagen er der vedlagt en udtalelse fra kundes egen læge. Udtalelsen fra lægen er lavet dagen efter, at vi har afvist dækning på ulykkesforsikringen.

I udtalelsen beskriver lægen efter gennemgang af resultatet af kundens MR-scanning, at der er forskellige mulige årsager til symptomerne fra venstre skulder. Der er beskrevet forskellige årsager til, at der er fundet en mulig læsion i labrum:

traume

overbelastning eller subluktion

overbelastning eller gentagne bevægelser

degenerative ændringer

biomekaniske faktorer

anatomiske variationer.

Inden vi når at få besvaret klagen grundet behandlingstid i afdelingen for ulykkes skade, modtager vi en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har gennemgået sagen igen efter modtagelse af kundens Ankenævns klage. Indledningsvis må vi slå fast, at vi ikke har betvivlet, at der er sket en hændelse på badeværelset. Vi kan se, at der rettidigt er anmeldt en skade på indboforsikring, og her kan vi også se beskrevet, at der er sket et fald fra en stige.

Kunden anmelder, at han er faldet ned fra en stige, og der er også henvist til denne hændelse, når der søges læge for de vedvarende symptomer. Men det sker først næsten 13 måneder efter faldet.

Jf. vilkårene for kundens ulykkesforsikring er der beskrevet under punkt 14, hvilke skader der er dækket af forsikringen:

Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. 2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5. 3.

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Samtlige krav jf. vilkårene skal være opfyldt for at opnå dækning. Altså der skal være tale om et ulykkestilfælde, der skal være årsagssammenhæng mellem hændelsen og hans symptomer og hændelsen skal være egnet til at forårsage personskaden.

Hændelsen opfylder betingelserne for at være et ulykkestilfælde, og hændelsen er også egnet til at forårsage en personskade. Her mangler der en sikker sammenhæng mellem den anmeldte skade og hans symptomer.

Det bygger vi på, at han søger læge så lang tid efter faldet, hvilket medfører en usikkerhed om, hvor vidt det er den konkrete hændelse, som er baggrunden for symptomerne.

Efter at der er foretaget en vurdering af dækningen på ulykkesforsikringen, modtager vi en udtalelse fra kundens læge. Heri beskriver lægen flere mulige årsager til, at der er fundet en labrum-skade i skulderen. Alene det faktum, at der er grundlag for at nævne flere mulige årsager til hans skulderskade, viser, at der mangler en klar beskrivelse af årsagen til symptomerne.

Det er efter almindelige forsikringsretlige principper er kunden, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Det vil sige, at kunden skal bevise, at den anmeldte skade er årsagen til hans problemer med skulderen.

Vi kan se, at der er sket en hændelse i hjemmet, da der er anmeldt tingskade ved samme lejlighed. Men i forhold til hans personskade søger kunden først læge for symptomerne langt senere, og selvom der er henvist til hændelsen ved første lægekontakt, kan vi ikke med sikkerhed vide, om der har været straks symptomer fra skulderen, har der været symptomer gennem hele perioden? Har der været andre forhold, som medvirker til symptombilledet?

Lægen beskriver også flere muligheder som årsag til symptomerne. Derfor mener vi ikke, at kunden har løfte bevisbyrden for den sikre årsagssammenhæng til den anmeldte hændelse, og vi ønsker at fastholde vores afgørelse i sagen."

Klageren har i kommentar af 24/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"1. Om årsagen til den sene lægekontakt

Topdanmark lægger afgørende vægt på, at jeg først kontaktede læge 13 måneder efter ulykken. Jeg vil præcisere følgende: Efter faldet oplevede jeg smerter, men forventede – helt almindeligt – at det ville gå over af sig selv. Skulderskader kan have bølgende og tilbagevendende forløb, og symptomerne behøver ikke umiddelbart at fremstå som tegn på en strukturel skade. Da smerterne tiltog, og min funktion blev forværret, søgte jeg læge. Det er dokumenteret i journalen.

Det er vigtigt at understrege, at sen lægekontakt ikke kan bruges som bevis for, at der ikke foreligger årsagssammenhæng, når skaden efterfølgende er påvist objektivt ved billeddiagnostik.

Jeg ønsker at gøre opmærksom på, at journalen fra min første lægekontakt den 11.02.2025 (vedlagt som bilag) dokumenterer en klar og utvetydig beskrivelse af både ulykken og mine symptomer: 'Ve. sidige skuldersmerter gennem 1 år. Faldt fra en stige og ned på ve. skulder. Efterfølgende nedsat funktion af ve. skulder der langsomt er bedret gennem seneste år. Beskriver misfarvning lat. på overarm i dagene efter traumet.'

Dette viser, at oplysninger om faldet og symptomerne blev givet til læge ved første kontakt, og journalen bekræfter dermed den direkte og tidsmæssige sammenhæng mellem ulykken og mine skuldersmerter.

Dette journalnotat underminerer Topdanmarks argument om manglende tidsnær lægedokumentation og støtter speciallægens vurdering af, at labrumskaden er traumebetinget.

2. Ulykken er dokumenteret og allerede godkendt af Topdanmark

Topdanmark har allerede anerkendt og erstattet den skade, som ulykken forårsagede på badeværelset (ødelagt vaskeskab). Dette beviser, at hændelsen er reel og godkendt som et forsikringsdækket ulykkestilfælde.

Nævnets vurdering skal derfor ikke omhandle, om ulykken skete – det er ubestridt – men alene om skulderskaden er en direkte følge af den samme hændelse.

3. Objektiv dokumentation for skulderskade – MR-scanning

MR-scanningen foretaget hos [privathospital] dokumenterer en revne i ledlæben (labrumskade). Denne type skade er klassisk traumebetinget, særligt ved fald på skulderen – præcis det mekaniske forløb min skade havde.

Topdanmark har i deres udtalelse ikke fremlagt nogen medicinsk forklaring på: hvordan denne skade ellers skulle være opstået
hvorfor et godkendt fald ikke skulle kunne forårsage netop denne type skade
hvorfor MR-fundet ikke skulle vægtes som objektivt bevis

Der foreligger ingen alternative forklaringer eller konkurrerende medicinske vurderinger.

4. Speciallægeerklæring bekræfter direkte sammenhæng med faldet
Speciallæge ... fra [privathospital] skriver: 'Det mest sandsynlige er, at den skade, som man ser på MR-scanningen, direkte kan forbindes med det traume, du har haft.'

Dette er en klar og utvetydig specialist vurdering, som knytter skaden til ulykken. Topdanmark anfægter ikke denne udtalelse – de ignorerer den blot.

Når der foreligger en objektivt dokumenteret skade og en faglig vurdering, der direkte forbinder den til traumet, er bevisbyrden opfyldt.

5. Topdanmarks argumenter er ikke medicinsk underbyggede
Topdanmark baserer deres afslag på en ultralydsscanning fra den tidlige del af forløbet. Denne undersøgelse kan ikke påvise en labrumskade. Det kan kun MR – som netop viser skaden.

Derudover bruger Topdanmark ord som 'irritation' og 'bursit', men dette er ikke hoveddiagnosen og ikke årsagen til mit funktionsproblem. De forholder sig ikke til labrumskaden, selvom netop den er strukturel, varig og typisk for en ulykke som den anmeldte.

6. Forsikringsvilkår

Vilkår 6632-4 indeholder ingen krav om, at læge skal opsøges på skadedagen eller inden for en bestemt frist.

Der kræves kun:

En anmeldt og dækket ulykke – opfyldt.

En dokumenteret skade som direkte følge heraf – objektivt påvist.

Konklusion

Der foreligger:

en godkendt og dokumenteret ulykke,

en MR-verificeret labrumskade,

en speciallægeerklæring, der fastslår, at skaden mest sandsynligt stammer fra ulykken, ingen konkurrerende traumer eller alternative medicinske forklaringer.

Sen lægekontakt ændrer ikke på den objektive skade og den lægefagligt dokumenterede årsags-sammenhæng."

Klageren har også anført:

"Ulykken er anerkendt af Topdanmark, og skaden på badeværelset er erstattet. – Selve hændelsen kan derfor ikke betvivles.

Journalen fra første lægekontakt dokumenterer, at jeg fra første konsultation har oplyst om faldet, symptomerne og funktionsnedsættelsen siden traumet. – Der foreligger dermed tidsmæssig sammenhæng.

MR-scanningen dokumenterer en objektiv, strukturel labrumskade, som er almindeligt kendt som en traumebetinget skade. – En sådan skade kan ikke opstå af sig selv eller ved almindelig irritation.

Speciallægen har udtalt, at skaden mest sandsynligt stammer direkte fra traumet. – Dette er den stærkeste lægefaglige vurdering i sagen, og den er udtryk for overvejende sandsynlighed.

Topdanmark har ikke fremlagt én eneste alternativ årsag til skaden, og de har ikke fremlagt modstridende lægefaglig dokumentation. – I mangel af alternativ forklaring skal ulykken lægges til grund.

Der findes intet krav i policen om lægekontakt på skadedagen, og sen lægekontakt kan ikke ophæve objektivt bevis for en strukturel skade. – Topdanmarks afgørelse bygger på et krav, der ikke eksisterer.

På den baggrund er beviskravet om overvejende sandsynlighed opfyldt. Ulykken er dokumenteret, skaden er dokumenteret, og lægefaglig årsagssammenhæng er dokumenteret. Topdanmark har ikke fremlagt noget, der kan afkræfte dette."

Selskabet har i brev af 5/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Som tidligere nævnt betvivler vi ikke, at der er sket en hændelse på badeværelset. Det er kort efter anmeldt en skade via anden forsikring, som viser dette.

Problematikken i sagen omhandler sammenhængen mellem skaden og kundens symptomer fra skulderen. Kunden søger ikke læge med det samme efter skaden. Der er ikke krav at skulle søge læge på skadedagen, men der er krav om, at der skal være dokumentation for en årsagssammenhæng mellem hændelsen og de symptomer, som kunden har for at opnå dækning.

Det er kunden, som efter almindelige forsikringsretlige principper skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, det vil sige, at han skal kunne dokumentere sammenhængen mellem hans aktuelle symptomer fra skulderen stammer fra den anmeldte skade.

Der går 13 måneder fra skadedatoen, før kunden søger læge for sine symptomer fra skulderen. Vi kan ikke med sikkerhed fastslå en sammenhæng mellem faldet og hans skulderproblemer, når der ikke er noget dokumentation for lægekontakt fra 15. januar 2024 til 11. februar 2025.

Den lange periode fra skaden skete og frem til behov for lægeundersøgelse skaber en usikkerhed omkring årsagssammenhængen. Vi har ikke til opgave at finde andre mulige årsager til, at der er problemer med skulderen. Vi har udelukkende fokus på den anmeldte skade og den dokumentation, som de lægelige journaler indeholder. Her kan vi se, at kunden ikke har haft akut behov for en lægekonsultation i perioden efter skaden.

Da skulderen først bliver undersøgt ved scanning, og lægen gennemgår af resultatet af kundens MR-scanning vidner det om, at der er en usikkerhed omkring årsagen til symptomerne fra venstre skulder.

Lægen beskriver flere forskellige årsager til, at der er fundet en mulig læsion i labrum: traume overbelastning eller subluksation overbelastning eller gentagne bevægelser degenerative ændringer biomekaniske faktorer anatomiske variationer.

Vi fastholder derfor, at der mangler en klar dokumentation for sammenhængen mellem den anmeldte skade og kundens problemer med skulderen. Vi fastholder dermed afgørelsen, og vi beder Ankenævnet for Forsikring om at tage stilling til sagens problematik."

Klageren har i kommentar af 17/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"1. Ulykken er ubestridt og allerede anerkendt af Topdanmark
Topdanmark anfører selv, at hændelsen på badeværelset ikke betvivles, og at der kort efter er anmeldt og erstattet en skade via anden forsikring. Anmeldelsesdato 15. januar 2024 – Skadebeskrivelse: 'Min mand er igang med at sætte nogle ting op på badeværelset, hvor jeg får åbnet døren op i stigen som gør han falder ned med stien på vaskeskabet som falder ned af væggen.'

Skadedato 15. januar 2024. Ulykkeshændelsen er således fuldt dokumenteret og anerkendt. Sagens kerne er derfor alene, om skulderskaden er en følge af den samme hændelse.

2. Traumemekanisme og lægefaglig vurdering af sammenhæng

Den anmeldte hændelse den 15. januar 2024 udgør et akut, energirigt mekanisk traume mod venstre skulder og er fuldt forenelig med den påviste labrumlæsion. Ifølge skadebeskrivelsen faldt forsikrede fra en stige på badeværelset, efter at døren blev åbnet mod stigen, hvorved balancen mistedes. I faldet ramte forsikrede med skulderen direkte ned i vaskeskabet. Kraftpåvirkningen var så betydelig, at vaskeskabet blev revet ned fra væggen, og dele af murværket bag vaskeskabet blev samtidig beskadiget og revet løs. Dette er dokumenteret i sagen og fremgår af billederne.

Denne skade på både inventar og murværk dokumenterer, at der var tale om et kraftigt og pludseligt traume, hvor skulderen blev udsat for en betydelig belastning i et ukontrolleret fald.

I ortopædisk medicin er det velkendt, at fald fra højde med direkte stød mod skulderen, særligt når kraften overføres direkte til skulderleddet, er en klassisk mekanisme for læsioner af labrum (ledlæben). Skaden opstår typisk i selve skadeøjeblikket som følge af: direkte kompression af humerushovedet mod ledskålen, pludselig belastning i yderstilling ukontrolleret kraftpåvirkning uden mulighed for afværgelse.

At faldet havde en sådan kraft, at inventar og murværk blev beskadiget, understøtter entydigt, at der var tale om et energirigt traume, som er fuldt foreneligt med en strukturel skulderskade.

Den efterfølgende MR-scanning dokumenterer netop en læsion i labrum, hvilket stemmer overens med den beskrevne traumemekanisme. Skadens karakter og lokalisation kan ikke forklares ved almindelig irritation eller gradvis overbelastning, men er typisk for en akut traumbetinget hændelse som den anmeldte.

Samlet set foreligger der således en klar, lægefagligt velunderbygget og overvejende sandsynlig sammenhæng mellem:

det anmeldte fald den 15. januar 2024,
den dokumenterede kraftige traumemekanisme,
og den påviste labrumlæsion i skulderen.

3. Der foreligger dokumentation for sammenhæng – Topdanmark anvender et forkert beviskrav
Topdanmark anfører, at de 'ikke med sikkerhed kan fastslå sammenhængen'.

Dette er et forkert beviskrav.

Efter fast praksis i Ankenævnet er kravet overvejende sandsynlighed, ikke medicinsk eller absolut sikkerhed. Topdanmark stiller dermed et strengere krav end forsikringsretten og vilkårene tillader.

4. Journalen dokumenterer en sammenhængende symptomkæde

Journalnotatet fra første lægekontakt den 11.02.2025 dokumenterer: '11.02.25 L08 Skulder, klage ... Not.: Ve. sidige skuldersmerter gennem 1 år. Faldt fra en stige og ned på ve. skulder. Efterfølgende nedsatfunktion af ve. skulder der langsomt er bedret gennem seneste år. Beskriver misfarvning lat. på overarm i dagene efter traumet.'

Dette er lægelig dokumentation for både akut traume og vedvarende symptomer siden ulykken. Topdanmarks udsagn om 'manglende dokumentation' er derfor faktisk forkert.

4.1. Sen lægekontakt kan ikke i sig selv bryde årsagssammenhæng

Topdanmark anfører, at der går 13 måneder før lægekontakt. Det er ubestridt, at der ikke findes et krav i policen om lægekontakt på skadedagen eller inden for en bestemt frist.

Sen lægekontakt kan derfor ikke i sig selv føre til afslag, når der foreligger:
dokumenteret ulykke
sammenhængende symptomkæde
objektiv billeddiagnostisk skade

Dette er netop situationen her.

5. Udredningsforløbet har fulgt korrekt lægefaglig praksis

Topdanmark tillægger det betydning, at skulderen først undersøges ved scanning. Det faktiske forløb er:

Egen læge henviser til ultralyd (standard førstevalg).

Ultralyd kan ikke påvise labrumskader.

Patienten henvises derfor videre til speciallæge.

Speciallægen foretager scanning og MR-scanning samme konsultation/dag, som påviser labrum-læsion.

Dette er et korrekt og almindeligt udredningsforløb og skaber ingen usikkerhed.

5.1 Topdanmarks påstand om 'usikkerhed' og åbenlyse inkompetence af scannings former

Gensvaret fra Topdanmark beskriver, 'Da skulderen først bliver undersøgt ved scanning, og lægen gennemgår af resultatet af kundens MR-scanning vidner det om, at der er en usikkerhed omkring årsagen til symptomerne fra venstre skulder'.

Almindelige scanninger som røntgen, anvendes primært til at påvise knoglebrud og knogleskader.

En labrumskade er en bløddelsskade og kan derfor ikke diagnosticeres ved røntgen eller almindelig scanning for brækkede knogler. Den korrekte og anerkendte undersøgelse til dette formål er MR-scanning, som muliggør direkte visualisering af ledlæben og strukturelle læsioner. Speciallægen foretager MR-scanning, som er den eneste billeddiagnostiske metode, der kan påvise labrum-

skader. MR-scanningen har således ikke skabt usikkerhed, men derimod afklaret årsagen ved at dokumentere en strukturel labrumlæsion.

At der ikke blev påvist knoglebrud ved indledende undersøgelser udelukker således ikke en labrumlæsion. Tværtimod er det netop årsagen til, at der senere blev foretaget MR-scanning, som dokumenterede den strukturelle skulderskade.

Overstående er lægefaglig ren praksis og påviser topdanmarks inkompetence, mangel på viden og kvalifikationer på det bestemte område Overstående inkompetence må betegnes som værende grundlæggende for sagens fastholdelse.

5.2 Speciallægeudtalelse – Journaluddrag [privathospital]

Behandler: Speciallæge ...

Institution: [privathospital]

Undersøgelse: Ortopædkirurgisk vurdering og MR-scanning af venstre skulder

Beskrivelse og vurdering: MR-scanningen af venstre skulder viser en læsion i labrum (ledlæben).

Speciallægen anfører, at der kan eksistere generelle differentialdiagnostiske overvejelser ved labrumlæsioner, men konkluderer i den konkrete sag: 'Det mest sandsynlige er, at den skade, som man ser på MR-scanningen, direkte kan forbindes med det traume, du har haft.'

Der foreligger ingen oplysninger om andre traumer eller belastninger, som bedre kan forklare fundet.

Den påviste labrumlæsion vurderes at være en følge af det anmeldte faldtraume.

5.2. MR-scanningen dokumenterer en strukturel, traumebetinget skade

MR-scanningen påviser en labrumlæsion, som er en strukturel skade. Labrumskader er i ortopædisk litteratur overvejende traumebetingede og opstår typisk ved: 'fald på skulderen'.

direkte traume

pludselig belastning

Skaden opstår ved traumet – selv om symptomer kan variere over tid.

6. Topdanmark ignorerer speciallægens udtalelse som påviser labrumlæsion

Topdanmark henviser til, at 'lægen' nævner flere mulige årsager til labrumlæsioner. Dette er en generel opremsning af differentialdiagnoser, ikke en konkret vurdering i min sag. (Lægen som nævnes er udtagelse fra egen læge).

Speciallægens faktiske konklusion er: 'Det mest sandsynlige er, at den skade, som man ser på MR-scanningen, direkte kan forbindes med det traume, du har haft.' Topdanmark udelader denne konklusion og gengiver dermed erklæringen selektivt.

6.1 Journalnotater fra egen læge

Gensvaret fra Topdanmark beskriver, 'Lægen beskriver flere forskellige årsager til, at der er fundet en mulig læsion i labrum: traume overbelastning eller subluksation overbelastning eller gentagne bevægelser degenerative ændringer biomekaniske faktorer anatomiske variationer.'

De generelle mulige årsager til labrumlæsioner, som nævnes i indledende journalnotater. Herunder overbelastning, gentagne bevægelser, subluksation, degenerative forandringer, biomekaniske faktorer og anatomiske variationer, er ikke til stede i min sag.

Jeg har ikke været udsat for:

langvarig eller gentagen belastning af skulderen, gentagne overhead-aktiviteter eller elitesport, tidligere skulderskader eller kendte instabilitetstilstande, erhvervsmæssig eller sportsrelateret slidbelastning.

Derudover er min alder ([i 20'erne] år på skadetidspunktet) ikke forenelig med degenerative labrumforandringer, som typisk ses hos ældre patienter eller ved mange års belastning.

Når de nævnte alternative årsager konkret kan udelukkes i min situation, og der samtidig foreligger:

et dokumenteret, energirigt faldtraume, en sammenhængende symptomkæde, en MR-verificeret strukturel labrumlæsion, og en speciallægeerklæring, der knytter skaden direkte til traumet, er det lægefagligt og forsikringsretligt korrekt at konkludere, at labrumskaden entydigt er traumebettinget og opstået i forbindelse med faldet.

7. Ingen alternative årsager er dokumenteret

Topdanmark anfører, at de ikke har pligt til at finde andre årsager.

Dette ændrer ikke ved, at når:

ulykken er anerkendt

skaden er objektivt dokumenteret

speciallægen fastslår sandsynlig årsagssammenhæng

... kan afslaget ikke opretholdes alene ved at henvise til teoretiske muligheder uden konkret relevans for sagen.

Der foreligger:

en anerkendt ulykke

en sammenhængende symptomkæde

en MR-verificeret labrumskade

en speciallægeerklæring, der fastslår traumatisk årsag

ingen konkurrerende traumer eller dokumenterede alternative årsager

Beviskravet om overvejende sandsynlighed er dermed opfyldt. Jeg anmoder derfor Ankenævnet om at tilsidesætte Topdanmarks afgørelse og anerkende skulderskaden som en direkte følge af den anmeldte og godkendte ulykke."

Selskabet har i brev af 7/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Kunden har været udsat for en hændelse den 15. januar 2024, og der har ikke været behov for lægehjælp eller genoptræning efter hændelsen. Først den 11. februar 2025 søges der læge for symptomerne.

Ankenævnet for Forsikring

13.

104674

Med knapt 13 måneder mellem hændelsen og behovet for lægebesøget fastholder vi, at der mangler en klar dokumentation i forhold til den anmeldte skade. Den efterfølgende lægeudtalelse beskriver flere mulige årsager til læsionen i labrum.

Den lange tidshorisont medfører en usikkerhed omkring årsagen til læsion i labrum, ligesom lægen også beskriver.

Efter fornyet gennemgang af sagens oplysninger fastholder vi vores afgørelse i sagen. Vi har ikke yderligere kommentarer til sagen, vi henviser til indholdet af vores tidligere breve, og derfor henstiller vi til, at Ankenævnet for Forsikring skal tage stilling til sagen."

Klageren har i kommentar af 12/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"I jeres svar skriver i 'Den efterfølgende lægeudtalelse beskriver flere mulige årsager til læsionen i labrum.' Jeg ønsker at modtage reference for jeres begrundelse, eftersom det faktisk IKKE er korrekt og i fortsat fastholder at ignorere sagens oplysninger.

Supplere hermed og henviser til dokument Speciallægeudtalelse, ... (08.10.2025) Som personligt har konstateret ledlæbe skaden og noterer i journalnotat ordret: 'Hvis du ser mit journalnotat fra primært, så er vurderingen på det tidspunkt, at du er faldet ned, slået din skulder og haft et traume. Efterfølgende mistænker jeg, at ledlæbeskade som mulig forklaring på de fortsatte gener, der er. Så det mest sandsynlige er, at den skade, som man finder på MR-Scanningen, direkte kan forbindes med det traume, du har haft.'

I jeres svar skriver i 'Den lange tidshorisont medfører en usikkerhed omkring årsagen til læsion i labrum, ligesom lægen også beskriver.' Jeg ønsker at modtage reference for jeres begrundelse, eftersom det faktisk IKKE er korrekt og i fortsat fastholder at ignorere sagens oplysninger.

Supplere hermed og henviser til dokument Egen læge udtalelse, Læge ... (19.09.2025). I dokumentet gennemgås årsager til MR-scanningsresultatet, med mulige årsager til læsionen.

'Den mest sandsynlige årsag til en tynd gennemgående læsion i det forreste labrum superior er enten:

- Et traume, såsom en enkeltstående skade (f.eks. fald eller vrid) eller en tidligere luksation/subluksation.
- Gentagende mikrotraumer fra aktiviteter, der belaster skulderen, især bevægelser over hovedet.'

Afsluttende vis medoverstående konklusion fra lægens udtagelse.

Der foreligger:

en anerkendt ulykke

en sammenhængende symptomkæde

en MR-verificeret labrumskade

en speciallægeerklæring, der fastslår traumatisk årsag

ingen konkurrerende traumer eller dokumenterede alternative årsager."

Selskabet har i brev af 20/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Der er ikke nye oplysninger, som giver os grundlag for at ændre vores afgørelse i sagen.

Vores henvisning til mulige årsager til labrum skaden skal ses i lyset af brevet fra kundens læge fra 19. september 2024, hvor der overvejes forskellige årsager til skaden i skulderen."

Klageren har i kommentar af 22/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmarks henvisning til brevet fra min egen læge af 19. september 2024 kan ikke tillægges afgørende betydning for vurderingen af årsagssammenhængen.

Brevet fra egen læge indeholder alene generelle overvejelser om mulige årsager til skuldersmerter og er udarbejdet uden kendskab til MR-scanningens resultater og uden speciallægefaglig vurdering af labrum. Det er udtryk for almindelige differentialdiagnostiske betragtninger i almen praksis og udgør ikke en konkret eller konkluderende årsagsvurdering i min sag.

Den efterfølgende udredning ved speciallæge i ortopædkirurgi, baseret på MRscanning, har derimod påvist en strukturel labrumlæsion, og speciallægen har klart udtalt, at skaden er en direkte følge af det anmeldte fald. Denne vurdering er både senere i tid, mere specialiseret og baseret på objektiv billeddiagnostik. Topdanmark fastholder at ignorere.

Det er derfor ikke fagligt eller juridisk korrekt at lade en tidlig, generel overvejelse fra egen læge veje tungere end en senere, specialiseret og MR-baseret vurdering fra speciallæge. Topdanmarks argumentation indebærer dermed en uberettiget tilsidesættelse af den mest kvalificerede lægelige dokumentation i sagen.

På den baggrund kan Topdanmarks henvisning til brevet af 19. september 2024 ikke begrunde, at der skulle foreligge usikkerhed om årsagssammenhængen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af besigtigelsesrapport af 17/1 2024 fra indboforsikringen:

"Skadedato: 15-01-2024

...

Dækning: Dækket

Årsag til afgørelse: Pludselig opstået skade.

...

Skadebeskrivelse

Væg, badskab og bordplade ødelagt ifbm fald fra stige."

Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 19/2 2025:

"**Skade dato:** 15-01-2024

Skadebeskrivelse: I forbindelse med Skadenummer ... Jeg er ved at sætte ... højtaler op i loftet på badeværelset, jeg står på en stige. Min kæreste får åbnet døren op, så stigen får ubalance og jeg falder ned på vaskeskabet med min venstre skuldre.

...

Hvornår blev du undersøgt: 11-02-2025"

Det fremgår af journal fra egen læge af 11/2 2025:

"Ve. sidige skuldersmerter gennem 1 år. Faldt fra en stige og ned på ve. skulder. Efterfølgende nedsatfunktion af hø. skulder der langsomt er bedret gennem seneste år. Beskriver misfarvning lat. på overarm i dagene efter traumet.

Obj.

Smerter ved 90 graders abduktion og fleksion af hø. OE.

Ekstension samt rotation findes normal.

Neg. chickenwing samt liftoff test.

Der ses ingen hypotrofi.

Palpatorisk pkt. max for smerterne svt. ant. ben af m. deltoideus sin.

Øvrig skulder us. findes i.a.

Mistanke om muskellæsion."

Det fremgår af beskrivelse af ultralydsscanning af venstre skulder af 11/3 2025:

"Beskrivelse: yderst diskrete væskestrøg langs bicepssenen ved sulcus, tegn på intraartikulær væskeansamling glenohumeralt og synovit tilstand. Subscapularissen ses med upåfaldende udseende og der har ikke været smerter ved dynamisk undersøgelse i den. Supraspinatus senen ses uden læsioner. Bursa subacromialis ses med minimale væske i med væskebræmme på ca. 3 mm og bursit dannelse. Der ses upåfaldende forhold sv.t. akromioklavikulærleddet. Der har været minimale impingement ved luftning af skulderen over vandret niveau. Det bageste sene i leddet ses upåfaldende ud.

Konklusion:

Minimale bursit subacromialis med minimale impingement.

lettere synovitis tilstand glenohumeralt."

Det fremgår af udtalelse fra egen læge af 19/9 2025:

"Patienten har ved MR artrografi ve. skulder fået påvist en tynd gennemgående læsion i det forreste (anteriore) labrum superior i venstre skulder.

I nedenstående gennemgås årsager til MR-scanningsresultatet - Her kan følgende faktorer overvejes:

Mulige årsager til læsionen i labrum:

1. Traume:

- Direkte traume:

En pludselig skade, som f.eks. et fald på en udstrakt arm, en direkte stød mod skulderen eller en vridning af armen, kan forårsage en læsion i labrum. En sådan læsion er ofte forbundet med aktiviteter som sport (f.eks. håndbold, volleyball eller kampsport) eller ulykker.

- Skulderluksation eller sublaksation:

Hvis skulderen tidligere har været ude af led (luksation) eller delvist ude af led (subluksation), kan det forreste labrum blive beskadiget. Dette er især relevant for en superior læsion, som kan være

en del af en SLAP-læsion (Superior Labrum Anterior to Posterior), selvom MR-beskrivelsen ikke specifikt nævner SLAP.

2. Overbelastning eller gentagne bevægelser:

- Gentagne bevægelser over hovedet, som ses i sportsgrene som svømning, tennis eller vægtløftning, kan medføre mikrotraumer i labrum over tid. Dette kan føre til små rifter eller læsioner, som den beskrevne tynde gennemgående læsion.
- Arbejdsrelaterede aktiviteter, der involverer gentagne skulderbevægelser, kan også bidrage.

3. Degenerative ændringer:

- Degenerative ændringer i labrum kan opstå som følge af slid over tid, især hos ældre individer. Dette er dog mindre sandsynligt, jævnfør patienten unge alder.

4. Biomekaniske faktorer:

- Skulderinstabilitet, enten medfødt eller erhvervet, kan øge risikoen for labrumskader. Hvis der er ubalance i musklerne omkring skulderen (f.eks. rotatorcuffen eller scapulastabilisatorer), kan det lægge ekstra pres på labrum.
- En svag subscapularis eller andre rotatorcuffmuskler kan bidrage til øget stress på labrum, selvom MR-scanningen angiver, at subscapularissenen er intakt.

5. Anatomiske variationer:

- Nogle individer har anatomiske variationer i labrum, som gør det mere sårbar over for skader. En tynd læsion kan i sjældne tilfælde være en normalvariant eller en mindre patologi, der ikke nødvendigvis giver symptomer.

Kommentarer til MR-fundene:

- Læsionens placering: Den tynde gennemgående læsion superiort i forreste labrum peger mod en mulig SLAP-læsion eller en variant heraf, som ofte ses ved traumer eller overbelastning. En SLAP-læsion involverer typisk det superiore labrum og kan strække sig anteriorly eller posteriorly.
- Intakte strukturer: At bicepssenen og subscapularissenen er intakte og at der ikke er andre abnormiteter i det glenohumerale led, tyder på, at skaden er relativt isoleret. Dette udelukker mere komplekse skader som f.eks. en Bankart-læsion (typisk forbundet med luksation) eller rotatorcuffruptur.
- Kontrastplacering: Den korrekte intraartikulære kontrastplacering styrker pålideligheden af fundet, da det giver bedre visualisering af labrum og andre bløddele.

Sandsynlige årsager:

Den mest sandsynlige årsag til en tynd gennemgående læsion i det forreste labrum superior er enten:

- Et traume, såsom en enkeltstående skade (f.eks. fald eller vrid) eller en tidligere luksation/subluksation.
- Gentagne mikrotraumer fra aktiviteter, der belaster skulderen, især bevægelser over hovedet."

Det fremgår af mail fra ortopædisk speciallæge af 8/10 2025 til klageren:

"Hvis du ser på mit Journalnotat fra primært, så er vurderingen på det tidspunkt, at du er faldet ned, slået din skulder og haft et traume. Efterfølgende mistænker Jeg, at ledlæbeskade som en mulig forklaring på de fortsatte gener, der er. Så det mest sandsynlige er, at den skade, som man så finder på MR-skanningen, direkte kan forbindes med det traume, du har haft."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Ulykkesforsikringen

14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

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

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

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 19/2 2025, at han den 15/1 2024 slog venstre skulder, da han faldt ned fra en stige. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren først opsøgte læge ca. 13 måneder efter faldet og derved ikke har bevist, at skuldergenerne er forårsaget af faldet. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at MR-skanningen dokumenterer, at der er en revne i skulderens ledlæbe/labrumskade, og at en speciallæge i ortopædi har vurderet, at skaden kan forbindes direkte med faldet. Ved første lægekontakt, blev der oplyst om faldet. En labrumskade er almindeligt kendt som en traumbetinget skade og kan ikke opstå af sig selv eller ved almindelig irritation. Klageren har anført, at der ikke i forsikringsbetingelserne er krav om lægekontakt på skadedagen, og at sen lægekontakt ikke kan tillægges afgørende betydning, når der foreligger objektivt bevis for skaden. Klageren har anført at efter fast praksis er krævet overvejende sandsynlighed – ikke medicinsk eller absolut sikkerhed, hvorfor selskabet stiller et strengere krav end forsikringsretten og vilkårene tillader. Klageren har anført, at den anmeldte hændelse er godkendt på indboforsikringen, da der også opstod skade på vaskeskabet ved klagerens fald.

Selskabet har anført, at klageren har været udsat for en hændelse den 15/1 2024, idet der kort efter er anmeldt en skade på indboforsikring. Der foreligger dog ikke tilstrækkelig dokumentation for en sikker årsagssammenhæng mellem denne hændelse og skuldergenerne. Der foreligger først lægelig dokumentation om hændelsen ca. 13 måneder efter faldet, hvilket skaber en væsentlig usikkerhed om, hvorvidt hændelsen er årsag til generne. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at der ikke er tidsnær lægelig dokumentation for et traume, og at billeddiagnostikken viste minimale forandringer i form af minimal bursitis subacromialis med minimale impingementforhold samt let synovitis i det glenohumerale led, hvilket er udtryk for almindelig irritation, som kan være opstået efter længere tids belastning. Selskabet har anført, at klagerens læge har nævnt flere mulige årsager til, at der var fundet en labrumskade i skulderen.

Det fremgår af journal fra egen læge af 11/2 2025, at "Ve. sidige skuldersmerter gennem 1 år. Faldt fra en stige og ned på ve. skulder. Efterfølgende nedsat funktion af hø. skulder der langsomt er bedret gennem seneste år. Beskriver misfarvning lat. på overarm i dagene efter traumat. Obj. Smerter ved 90 graders abduktion og fleksion af hø. OE. Ekstension samt rotation findes normal. Neg. chickenwing samt liftoff test. Der ses ingen hypotrofi. Palpatorisk pkt. max for smerterne svt. ant. ben af m. deltoideus sin. Øvrig skulder us. findes i.a. Mistanke om muskellæesion".

Det fremgår af svar på ultralydsscanning af venstre skulder af 11/3 2025, at "yderst diskrete væskestrøg langs bicepssenen ved sulcus, tegn på intraartikulær væskeansamling glenohumeralt og synovit tilstand. Subscapularissenen ses med upåfaldende udseende og der har ikke været smerter ved dynamisk undersøgelse i den. Supraspinatus senen ses uden læsioner. Bursa subacromialis ses med minimale væske i med væskebræmme på ca. 3 mm og bursit dannelse. Der ses upåfaldende forhold sv.t. akromioklavikulærleddet. Der har været minimale impingement ved luftning af skulderen over vandret niveau. Det bageste sene i leddet ses upåfaldende ud. Konklusion: Minimale bursit subacromialis med minimale impingement. lettere synovitis tilstand glenohumeralt".

Det fremgår af klagerens læges kommentarer af 19/9 2025 til MR-fundene, at "*Læsionens placering: Den tynde gennemgående læsion superiort i forreste labrum peger mod en mulig SLAP-læsion eller en variant heraf, som ofte ses ved traumer eller overbelastning. En SLAP-læsion involverer typisk det superiore labrum og kan strække sig anteriorly eller posteriorly. *Intakte strukturer: At bicepssenen og subscapularissenen er intakte og at der ikke er andre abnormiteter i det glenohumerale led, tyder på, at skaden er relativt isoleret. Dette udelukker mere komplekse skader som f.eks. en Bankart-læsion (typisk forbundet med luksation) eller rotatorcuffruptur. *Kontrastplacering: Den korrekte intraartikulære kontrastplacering styrker pålideligheden af fundet, da det giver bedre visualisering af labrum og andre bløddele". Klagerens læge vurderer, at "Den mest sandsynlige årsag til en tynd gennemgående læsion i det forreste labrum superior er enten: •Et traume, såsom en enkeltstående skade (f.eks. fald eller vrid) eller en tidligere luksation/subluksation. •Gentagne mikrotraumer fra aktiviteter, der belaster skulderen, især bevægelser over hovedet".

Det fremgår af mail fra ortopædisk speciallæge af 8/10 2025 til klageren, at "Hvis du ser på mit Journalnotat fra primært, så er vurderingen på det tidspunkt, at du er faldet ned, slået din skulder og haft et traume. Efterfølgende mistænker Jeg, at ledlæbeskade som en mulig forklaring

Ankenævnet for Forsikring

20.

104674

på de fortsatte gener, der er. Så det mest sandsynlige er, at den skade, som man så finder på MR-skanningen, direkte kan forbindes med det traume, du har haft".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans gener er forårsaget af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning for det anmeldte fald.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i journalerne ikke er tidsnære oplysninger, som dokumenterer, at klagerens gener er en følge af faldet den 15/1 2024. Det fremgår af journal af 11/2 2025, at "Ve. sidige skuldersmerter gennem 1 år. Faldt fra en stige og ned på ve. skulder. Efterfølgende nedsatfunktion af hø. skulder der langsomt er bedret gennem seneste år".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 19/9 2025 fra egen læge, at den mest sandsynlige årsag til en tynd gennemgående læsion i det forreste labrum superior enten er et traume eller gentagne mikrotraumer fra aktiviteter, der belaster skulderen, især bevægelser over hovedet.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at speciallægen udtaler, at "så det mest sandsynlige er, at den skade, som man så finder på MR-skanningen, direkte kan forbindes med det traume, du har haft" – 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

21.

104674

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

Peter Thønnings