

Ankenævnet for Forsikring

Den 17. juni 2026 blev i sag nr. 104862:

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 30/11 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Skaden sker den 5.12.2023 hvorefter jeg er ved egen læge 8.12.2023 og igen 29.12.2023 hvor jeg bliver henvist til ultralydsscanning den 18.1.2024. Scanningen viser følger efter en stor rotatorcuffskade med afrivning af supraspinatussenen og helt anteriore del af infrapinatussenen. Som det fremgår søgte jeg læge straks efter ulykken og smerterne er vedvarende indtil nu. GF anerkender skaden den 6.06.2024.

I vurderingen af min sag/afgørelsen den 30.4.2025 er der lagt vægt på at jeg falder og får smerter (årsagssammenhæng)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg kan ikke acceptere afgørelsen med at mengraden nedsættes med baggrund i tidligere små problemer med min skulder."

Selskabet har den 11/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte skriftligt den 11. februar 2024, at hun den 5. december 2023 var udsat for følgende hændelse:

Skaden er sket ved ..., hvor jeg regelmæssigt går til motion - med og uden vægte. Skaden i min højre skulder opstod ved, at da jeg løftede håndvægten op med min højre arm fra vægtstativet, forårsager håndvægtens tyngde, at jeg fik overbalance og faldt ned på min højre side, hvorved jeg fik skaden. Jeg søgte senere læge, da skulderen blev ved med at gøre ondt. Det viste sig da også, at der ses følger efter en stor rotatorcuffskade med afrivning af supraspinatussenen og helt anteriore del af infrapinatussenen fra tuberculum majus.

Selskabet indhentede journal fra egen læge og anerkendte **(bilag 1)** den anmeldte skade med forbehold for forudbestående skulderproblematikker, idet der før skaden var gener fra højre skulder. Det fremgik af en ultralydsscanning foretaget før den anmeldte hændelse **(bilag 2)**.

Denne scanning havde den 13. april 2023 påvist delvis skade på subscapularis- og supraspinatus-senen. Ligesom det fremgik af journalen, at klager havde fået gentagende blokader forud for hændelsen, men på trods af dette var fuldt recidiv den 28. august 2023.

Da klager fortsat havde gener i skulderen på årsdagen for ulykken, rekvirerede selskabet lægelige akter fra andet ulykkesselskab og vurderede på baggrund heraf, det varige men efter ulykken til 5%.

Ved vurderingen blev der lagt vægt på, at der fandtes belastningssmerter i moderat grad, nedsat kraft og bevægelighed samt natlige smerter. Der fandtes uømmе skuldre, nedsat bevægelighed (170/80), let nedsat kraft men intet muskelsvind.

Mengraderen blev herefter fastsat 5 %, idet det samlede genebillede blev vurderet til 8% efter punkt D.1.5.11. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel, men på grund af forud bestående skuldergener, blev der foretaget et mindre fradrag i mengraderen, svarende til 3%.

Begrundelse for fradrag i erstatningen

Selskabet har efter ny gennemgang af sagen ikke fundet, at der er grundlag for at ændre vores tidligere afgørelse.

Vi anerkender at klager har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at dette ulykkestilfælde har medført varige gener. I selskabets opgørelse af varige mén, er det dog fortsat vores vurdering, at en mindre del af klagerens symptomer skyldes andre årsager end den anmeldte hændelse.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 51.11, at forsikringen ikke dækker:

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

Videre fremgår det af betingelsernes punkt 61.13, at *hvis forsikrede før ulykkestilfældet havde et varigt mén, kan dette ikke medføre, at mengraderen for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere.*

Undtagelsesbestemmelserne betyder, at der alene gives varigt mén for de gener, som ulykkestilfældet isoleret set er egnet til at medføre i en rask krop. Det betyder, at hvis de aktuelle gener helt eller delvist skyldes forudbestående helbreds-mæssige forhold, så vil de forudbestående forhold ikke blive medtaget i vurderingen af det varige mén. Altså kan der kun betales erstatning for de gener, der isoleret set, kan tilskrive den anmeldte hændelse. Ovenstående gælder også selvom de helbreds-mæssige forhold ikke har været symptomgivende op til den anmeldte hændelse.

Ved vurderingen er der særlig lagt vægt på følgende oplysninger:

Lægenotat den 15. marts 2023 (bilag 2):

'Årelange problemer med højre skuldre, nu ligesom det har ændret sig en smule, stråler ned i overarmen, svært at bruge armen og forsøger skåne den til træning som hun ellers er ret i ihærdig med.'

Svært at finde god stilling at sove i, som om der er et sted i leddet hun ligesom skal forbi. ligeså gener ved venstre side, men knap så meget. Obj god AT, der er indskrænket aktiv bevægelighed i alle retninger.'

Ultralydsskanning den 13. april 2023 (bilag 2):

'Konklusion:

Øget væskemængde i højre bursa subakromiale foreneligt med bursit Partiel læsion i højre subscapularissene Entesopati i relation til flere sener på begge sider Tendinoseforandringer og mistanke om små partielle læsioner i begge supraspinatussener

Beskrivelse:

Der er øget væskemængde i højre bursa subakromiale og langs bicepssenen foreneligt med bursit i bursa subakromiale. Der er ikke signifikant øget væskemængde på venstre side. Der er lidt øget væskemængde i begge AC-led, men mest udtalt på højre side. Højre subscapularis ses med en partiel læsion. Der er let entesopati i relation til venstre subscapularissene. Begge supraspinatussener ses med tendinoseforandringer inkl. forkalkninger. Der er desuden mistanke om små partielle læsioner i begge supraspinatussener. Også entesopati i relation til begge supraspinatussener. Der er ligeledes entesopati i relation til begge infrapinatussener. Der er smertebetinget impingement på højre side.'

Af ovenstående fremgår det, at klager forud for den anmeldte hændelse, var kendt med højresidige skuldergener i form af smerter gennem flere år og hertil nedsat bevægelighed i skulderen. Det fremgår endvidere i journalen, at klager forud for hændelsen har fået flere blokader i højre skulder, senest ultimo august 2023.

Selskabet bemærker hertil, at det tillige fremgår af speciallægeerklæringen (**bilag 3**), at der er konkurrerende forhold i form af mangeårige forudbestående smerteproblemer i skuldrene og aldersbetinget degeneration (slidforandringer) og svaghed i skulderens styresener. Desuden er der beskrevet lette artroseforandringer (slidgigtsforandringer) ved røntgenundersøgelsen den 18. januar 2024.

Selskabet er opmærksom på, at klager oplyste, at der ikke tidligere var påvist en skade på subscapularissene, men at der alene var angivet en mistanke om det. Denne bemærkning kan ikke føre til, at der ikke skal foretages et fradrag i det varige mén. Selskabet har her lagt vægt på, at det må formodes, at hvis der ikke havde været gener forud for den anmeldte hændelse, så havde man ikke foretaget de undersøgelser og de blokadebehandlinger, der er foretaget før ulykken. Vi henviser igen til notat af 15. marts 2023 og ultralydsskanning den 23. april. 2023.

Selskabets afgørelse er ikke et udtryk for, at vi ikke vil anerkende de symptomer klageren har og de gener, de medfører i klagers daglige livsførelse. Men er et udtryk for, at dele af de aktuelle gener skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse, og som selskabet derfor ikke kan betale erstatning for, hvorfor der foretages et mindre fradrag i det varige mén.

GF Forsikring fastholder derfor fortsat, at der var forudbestående forhold i højre skulder, hvilket afspejler sig i méngradsvurderingen. Det betyder at vi fastholder, at det direkte varige mén efter hændelsen svarer til 5 %.

Det af sikrede anførte ændrer ikke på vores vurdering.

Selskabet finder i øvrigt ikke, at en mengrad på mere end 5%, er antageliggjort i en sådan grad, at selskabet skal pålægges at betale for at sagen forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Klageren har i brev af 3/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"For at starte med det sidste.

Selskabet vil ikke pålægges at betale for sagens fremlæggelse i AES. Det betragter jeg, som det samme som man ved, at selskabet så taber og må udbetale de 3%

Jeg har haft telefonisk kontakt til en advokat ved Advokatfirmaet ..., (ved første afslag) der kunne oplyse mig om, at hvis jeg ville køre en sag, kunne det komme til at koste mig ca. 60,000,00, hvis de

skulle sætte sig ind i/og køre en sag. Helt ærlig, de penge har jeg ikke og det er det beløb de 3% udgør.

I ultralydsscanning af 13.4.2023 står intet om en delvis skade og ja jeg har fået lagt blokade, men jeg er slet ikke i tvivl om, at hvis ikke jeg havde fået den skade den 5.12.2023, ville jeg kunne leve videre som jeg altid har gjort med god styrketræning ved [by] Fysioterapi, hvor jeg har haft abonnement siden april 2019. Ærgerligt at GF ikke er gået længere ned i min sygehistorik, hvor det kan ses, at jeg også tidligere har fået lagt blokader og hvor der ikke var en arbejdsskade der hed 'musearm'. I alle de år er symptomerne trænet væk med en blokade et par gange, hvilket jeg ikke er i tvivl om jeg kunne fortsætte med. Jeg har i 50 år siddet med en mus i højre arm, med disse symptomer til følge.

GF henviser til betingelserne punkt 61.13, at hvis forsikrede FØR ulykkestilfældet havde et varigt mén osv... I og med jeg ikke har haft skader før ulykkestilfældet, kan man vel ikke konkludere, at der er varige mén, det står i hvert fald ikke i mine papirer.

GF's bemærkning: selskabet har her lagt vægt på, at det må formodes, at hvis der ikke havde været gener forud for den anmeldte hændelse, så havde man ikke foretaget de undersøgelser og de blokadebehandlinger, der er foretaget før ulykken. Skal jeg læse det sådan, at man under ingen omstændigheder må gå til lægen og få foretaget disse undersøgelser med tanke på, sæt man skulle komme ud for en ulykke, så er man ikke dækket af forsikringen?.

Gad godt vide, hvordan en håndboldspiller ville stå i min situation?.

Mine symptomer i dag har helt klart årsagssammenhæng med faldet.

Speciallægeerklæring betalt af forsikring ved Overlæge [navn] sender mig ud af konsultationen med ordene – det godt du har en ultralydsscanning fra [hospital], hvorfor mon?

Ankenævnet for Forsikring

5.

104862

Jeg kan ikke mindes at have skrevet som Lægen skriver -tummel og leg med mine børnebørn- den ældste er [voksen] og den yngste [stor teenager], mon de gider og ligge på gulvet med mig?
...

Objektivt- Velbevaret til alder osv. Måske min træning de sidste 10 år har gavnet? Måske skaden havde været større, hvis ikke jeg havde trænet.

Konklusion af speciallægen: Ultralydsscanning af højre skulder FØR tilskadekomsten viste intakte supra- og infraspinatussener, dog med mistanke om små partielle læsioner i supraspinatussene – (dette er ikke verificeret)

Ultralydsscanning EFTER tilskadekomsten har vist læsion af hele supraspinatussenen og forkanten af infraspinatussenen (vedlægger høringsvar fra [hospital] og [hospital] på ultralyd og scanning) Lægen skriver også at røntgenundersøgelse viser lette artroseforandringer. Der er tale om beskedne forandringer, som de fleste ville beskrive som aldersvarende.

Jeg er uenig i afgørelsen."

Selskabet har i brev af 4/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers kommentarer til selskabets høringsvar og har følgende bemærkninger hertil.

Klager sender kopi af 'Billedbeskrivelse 1 [hospital] 18.01.24' hvor klagers anamnese fra tidligere er indsat nederst. Det er heri anført:

Forværring siden mindre fald ved [træningslokation] primo dec., hvor hun lå på siden med håndvægt og tabte balancen, måske træk i den højre arm med håndvægt (1,5kg).

Tidl. blokade gentagne gange højre skuldre, senest ultimo august.

Diagnosen der nævnes i denne journal: *'følger efter stor rotatorcuffskade med afrivning af supraspinatussenen og helt anteriore del af infraspinatussenen fra tuberculum majus'* kan lige så vel være opstået på degenerativ basis, hvilket det i øvrigt tyder på henset til den begyndende degeneration og de massive forud bestående smerter beskrevet i egen læges journal, med fuldt recidiv i august 2023 – altså godt 4 måneder inden aktuelle ulykke.

Selskabet bemærker derudover, at det initialt er opgivet en anden beskrivelse af hændelsen end den til selskabet anmeldte, men at denne er korigeret i notat fra 13. marts 2024 samt i klagers anmeldelse til selskabet den 11. februar 2024."

Klageren har i brev af 20/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg anerkender ikke svaret og nedsættelsen af mengraderen.

Jeg har intet at skjule i forbindelse med tidligere besøg ved lægen, det er som det er. Kan så oplyse at mine symptomer ikke er nyt opstået problem, idet jeg tilbage fra ca 2008 og frem har fået lagt flere blokader og akupunktur og derefter genoptræning og det har fungeret fint.

...

Jeg anerkender igen ikke nedsættelsen af mengraden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal notat af 15/3 2023 fra egen læge:

"15-03-2023: Symptom/klage fra skulder

LOS Symptom/klage fra skulder (m255)

Årelange problemer med højre skuldre, nu ligesom det har ændret sig en smule, stråler ned i overarmen, svært at bruge armen og forsøger skåne den til træning som hun ellers er ret i ihærdig med.

Svært at finde god stilling at sove i, som om der er et sted i leddet hun ligesom skal forbi. ligeså gener ved venstre side, men knap så meget."

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 13/4 2023 fra hospital:

"Ultralyd af begge skuldre

Konklusion:

Øget væskemængde i højre bursa subakromiale foreneligt med bursit

Partiel læsion i højre subscapularissene

Entesopati i relation til flere sener på begge sider

Tendinoseforandringer og mistanke om små partielle læsioner i begge supraspinatussener

Beskrivelse:

Der er øget væskemængde i højre bursa subakromiale og langs bicepssenen foreneligt med bursit i bursa subakromiale. Der er ikke signifikant øget væskemængde på venstre side. Der er lidt øget væskemængde i begge ACled, men mest udtalt på højre side. Højre subscapularis ses med en partiel læsion. Der er let entesopati i relation til venstre subscapularissene. Begge supraspinatussener ses med tendinoseforandringer inkl. forkalkninger. Der er desuden mistanke om små partielle læsioner i begge supraspinatussener. Også entesopati i relation til begge supraspinatussener. Der er ligeledes entesopati i relation til begge infraspinatussener. Der er smertebetinget impingement på højre side."

Det fremgår af journal notat af 2/5 2023 fra egen læge:

"Svar på UL skuldre,

hø subakr bursit, part. læsion hø subscap., entesopati flere steder bilat, tendinose og obs læsion supraspin. bilat.

Udtalte gener med forv.

fys. har ikke villet røre ved hende

henv o-kir mhp vurd., blokade?"

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling på privat hospital:

"20/6 2023

Tidligere døjet med højre skulder og fik blokade med god effekt.

Har nu igennem 3-4 måneder haft spontant opståede højresidige skuldersmerter, også lidt på venstre.

Hun har været til ultralydsundersøgelse på [hospital], der tyder på partiel læsion i højre subscapularissene, men altså ingen traumer i historien og så er der subacromiel bursit og muligvis små partielle læsioner i supraspinatussen på begge sider.

Klinisk kan patienten med smerter flekter fuldt. Hun kan abducere til ca. 90 grader, har svært ved at holde armen her.

Hun roterer sig nogenlunde frit. Der er god kraft på infraspinatus. Svære smerter ved test af supraspinatus, subscapularis ser ud til at fungere. Hawkins-test moderat positiv. Der er ingen ømhed på AG-leddet.

...

28/8 2023

AAF23 Kontrolbesøg

BLHN00 Terapeutisk steroidinjektion i led på overekstremitet

+ TUL 1 højresidig

DM754 Afklemningssyndrom i skulder

+ TUL 1 højresidig

Rigtig god effekt af blokaden, nu desværre fuld recidiv. Udtalt impingement. Der gives fornyet blokade 40 mg Depo-Medrol/Lidocain

...

19/2 2024 Vi kender hende fra tidligere. Hun har atraumatiske højresidige skuldersmerter. Ultralydsscanning på [hospital] viste en mulig partiel læsion af højre subscapularissene. Behandlet med blokader og fysioterapi, og det gik egentlig fint.

Hun har nu været uheldig at falde... Nu er der smerter og nedsat funktion i højre skulder, hvor en ultralydsscanning viser ruptur af supra- og forreste del af infraspinatus.

Objektivt:

Klinisk kan hun netop liste armen helt op, rotationen er med god kraft, og der er ingen kraft på supraspinatus, subscapularis ser ud til at fungere. Hawkinstesten er positiv. Der er ingen ømhed på AG-leddet.

Ultrasonisk er der en type 3 acromion.

Konklusion og plan:

Vi taler om muligheden for forsøg på rotator cuff reinsertion, hvilket jo er noget diskutabelt i hendes alder taget i betragtning, og også en udfordrende operation at komme igennem især i efterløbet, og at jeg ikke kan garantere for godt resultat.

På den baggrund vælger patienten umiddelbart operationen fra, og det synes jeg egentlig er ganske fornuftigt. Forsøger at klare sig med de nuværende gener. Vil dog gerne have en åben aftale de næste 3 måneder, hvilket arrangeres."

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 18/1 2024 fra hospital:

"Ultralydsscanning af højre skulder

Konklusion:

Følger efter stor rotatorcuffskade.

lille partiel lednær læsion og let tendinose i subscapularissenen.

Let tendinose sv.t. den lange bicepssene.

Let artrose i AG-leddet.

Beskrivelse:

Der ses følger efter stor rotatorcuffskade med afrivning af supraspinatussenen og helt anteriore del af infrapinatussenen fra tuberculum majus. Kraniolateralt i subscapularissenen ses en ca. 3 x 5 mm stor partiel lednær læsion. Subscapularissenen er i øvrigt lidt let fortykket og inhomogen, tydende på let tendinose. Der ses moderat atrofi/fedtinfiltration sv.t. supraspinatusmusklen. Rotatorcuffens muskulatur i øvrigt velbevaret. I AG-leddet ses let artrose med ledspalteafsmalning og lidt uregelmæssig knogleoverside. AGleddet er stabilt ved dynamisk undersøgelse. Den lange bicepssene er lejret i sulcus intertubercularis. Den lange bicepssenesom, som har fibrillær ekkostruktur, er let fortykket, forenelig med let tendinose. Der påvises ingen ansamling i sulcus intertubercularis. Inferolateralt i bursa subdeltoidea ses en lille ansamling."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 6/3 2025:

"Konklusion

[Klageren] har følger efter fald på højre skulder og overekstremitet den 05-12-2023.

Ultralydsscanning af højre skulder før tilskadekomsten viste intakte supra- og infrapinatussener, og med mistanke om små partielle læsioner i supraspinatussenen.

Ultralydsscanning efter tilskadekomsten har vist læsion af hele supraspinatussenen og forkanten af infrapinatussenen.

Tilstanden har været stort set uændret det sidste halve år.

[Klageren] har følgende klager:

Højre skulder:

-Delvist aktivitetsafhængige smerter, angives som i heldigste tilfælde 5 og i værste tilfælde 8 på en smerteskala fra 0 til 10, hvor 0 er ingen smerter og 10 er værst tænkelige smerter. Smerterne stråler fra højre skulder til højre albue og pege- og langfinger. Desuden ubehag og smerter under højre skulderblad, [klageren] føler noget sidder i klemme og skal strækkes ud. Udtalte smerter når højre overekstremitet kommer over skulderhøjde, hvor venstre overekstremitet må støtte på vej ned.

-Nedsat kraft: specielt ved sideløft.

-Nedsat bevægelighed ved sideløft.

-Natlige smerter, som vækker [klageren] næsten hver nat. Indsovning er dog ikke påvirket.

- Håndtering af selv letteste byrder med højre overekstremitet kræver støtte med modsidige venstre hånd.

- Kan ikke række kaffekande ind over bord og hælde.
- Personlig hygiejne, af- og påklædning, madlavning, rengøring og daglige gøremål er vanskeliggjorte og giver anledning til smerteforværring.
- ...
- Der er ikke hævelsestendens eller føleforstyrrelser.

Konkurrerende årsagsfaktorer er mangeårige forud bestående smerteproblemer i skuldrene og aldersbetinget degeneration og svaghed af skulderens styresener. Der er beskrevet lette artroseforandringer ved røntgenundersøgelse af højre skulder. Der er tale om meget beskedne forandringer, som de fleste ville beskrive som alderssvarende.

Der er medicinsk sammenhæng mellem [klagerens] klager og sygdomsforløb og dagens objektive undersøgelse. [klagerens] tilfælde ligner egentligt klinisk mest impingement/indeklemningssyndrom og der er relativt god kraft og bevægelighed i forhold den ved ultralydsscanning beskrevne rotator-cuff-skade.

Lignende tilfælde er velkendte fra såvel klinikken som litteraturen.

Yderligere undersøgelser er ikke aktuelt relevante. Ved eventuel smerteforværring ad åre vil fornyet røntgenundersøgelse og CT-scanning af højre skulder være relevant.

Stationærtidspunkt er formodentligt indtrådt. Tilfældet har været uændret et halvt år. Et mindretal med lignende læsioner udvikler dog en slidgigtslignende tilstand, som kan nødvendiggøre en kunstig skulder. [klageren] er aktuelt færdigbehandlet og korrekt behandlet.

Der foreligger formentligt varigt mindre mén."

Det fremgår af journal notat af 3/3 2026 fra røntgenafdeling på hospital:

"Billedbeskrivelse:

Endelig beskrivelse

18-01-2024 12:06

Røntgen af højre skulder

Konklusion:

Let artrose i AC- og glenohumeralledet.

Obs. for supraspinatusseneruptur.

Acromion Type III.

Beskrivelse:

Acromion er horisontalt lejret og har konkav underside og har anteriort en inferiort ragende knoglespore/krogdannelse (acromion type III). I AC-ledet ses let artrose med ledspalteafsmalning og kantsklerosering. I glenohumeralledet ses let artrose med bevaret ledspalte og kantsklerosering sv.t. cavitas glenoidalis. På oversiden af tuberculum majus og på undersiden af acromion ses øget sklerosering, tydende på følger efter supraspinatusseneruptur med intermitterende subakromial impingement. Der påvises ingen lednære tendinøse eller bursale forkalkninger."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af december 2020:

"51: **Forsikringen dækker ikke:**

51.10: Sygdom

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

51.11: Forværring af følger

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

51.12 Nedslidning og overbelastning

- Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opstået skader.
- Varige* men som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

...

6. Hvordan erstattes skaderne

...

61: Erstatning ved varigt* men

Men er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Mengraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Fastsættelsen sker på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens* mentabel* gældende på afgørelsestidspunktet (mentabellen kan ses på www.ask.dk).

GF Forsikring betaler for de attester, erklæringer og undersøgelser som GF Forsikring forlanger, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold m.v. i forbindelse med lægeundersøgelse.

Hvis forsikrede* er utilfreds med den mengrad, som GF Forsikring har fastsat, skal forsikrede i første omgang rette henvendelse til den afdeling, der har behandlet sagen.

Giver henvendelsen ikke et tilfredsstillende resultat, har forsikrede mulighed for at forelægge spørgsmålet om mengradens størrelse for Arbejdsskadestyrelsen. GF Forsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

For nærmere oplysninger om klage over fastsættelsen af mengraden henvises der til afsnit 13.

...

61.13: Hvis forsikrede* før ulykkestilfældet havde et varigt men, kan dette ikke medføre, at mengraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere. Hvis der sker skade på et af de såkaldt parrede organer (fx øjne eller ører), og der i forvejen er skade på det andet organ, fastsættes mengraden som forskellen mellem den oprindelige mengrad og den samlede mengrad for tab af begge organer.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

104862

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 11/2 2024, at hun den 5/12 2023 fik en skade i højre skulder, idet hun løftede en håndvægt, fik overbalance og faldt ned på højre side. Selskabet fastsatte den 30/4 2025 méngraden til 5 % under henvisning til, at klagerens gener svarede til en méngrad på 8 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, men at man havde fratrukket 3 % som følge af klagerens forudbestående skuldergener. Klageren ønsker, at selskabet udbetaler erstatning for et varigt mén på 8 %.

Klageren har anført, at selskabet har anerkendt, at der er årsagssammenhæng mellem faldet den 5/12 2023 og hendes aktuelle skuldersmerter. Klageren har anført, at hun inden ulykkestilfældet kun havde små problemer med skulderen, der kunne trænes væk. Klageren har anført, at "Ultralydsscanning af højre skulder FØR tilskadekomsten viste intakte supra- og infraspinatussener, dog med mistanke om små partielle læsioner i supraspinatussene – (dette er ikke verificeret) Ultralydsscanning EFTER tilskadekomsten har vist læsion af hele supraspinatussenen og forkanten af infraspinatussenen". Klageren har anført, at der er tale om beskedne, alderssvarende forandringer i hendes skulder inden ulykkestilfældet.

Selskabet har anført, at en mindre del af klagerens symptomer skyldes forudbestående forhold, og at det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 51.11, at forsikringen ikke dækker "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet". Selskabet har anført, at det fremgår af lægenotat af 15/3 2023, at klageren har haft "årelange problemer med højre skulder", at klageren forud for hændelsen har fået lagt flere blokader i skulderen, og at klageren har fået konstateret slidgigt ved undersøgelse 18/1 2024.

Det fremgår af journal notat af 15/3 2023 fra klagerens praktiserende læge, at klageren har haft "Årelange problemer med højre skuldre ... svært at bruge armen og forsøger skåne den til træning, som hun ellers er ret i ihærdig med. Svært at finde god stilling at sove i, som om der er et sted i leddet hun ligesom skal forbi. ligeså gener ved venstre side, men knap så meget."

Det fremgår af ultralydsnotat af 13/4 2023 fra hospital, at klageren har "Øget væskemængde i højre bursa subakromiale foreneligt med bursit. Partiel læsion i højre subscapularissene. Entesopati i relation til flere sener på begge sider. Tendinoseforandringer og mistanke om små partielle læsioner i begge supraspinatussener".

Det fremgår af journal af 28/8 2023 fra ortopædkirurgisk afdeling på privat hospital, at klageren har haft "Rigtig god effekt af blokaden, nu desværre fuld recidiv. Udtalt impingement".

Det fremgår af notat vedrørende billeddiagnostik af 18/1 2024 fra hospital, at klageren har "Følger efter stor rotatorcuffskade. Lille partiel lednær læsion og let tendinose i subscapularissen. Let tendinose sv.t. den lange bicepssene. Let artrose i AG-leddet."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 6/3 2025, at "Ultralydsscanning af højre skulder før tilskadekomsten viste intakte supra- og infraspinatussener, og med mistanke om små partielle læsioner i supraspinatussenen. Ultralydsscanning efter tilskadekomsten har vist læsion af hele supraspinatussenen og forkanten af infraspinatussenen. Tilstanden har været stort set uændret det sidste halve år. [Klageren] har følgende klager: Højre skulder:-Delvist aktivitetsafhængige smerter, angives som i heldigste tilfælde 5 og i værste tilfælde 8 på en smerteskala fra 0 til 10, hvor 0 er ingen smerter og 10 er værst tænkelige smerter. ... -Nedsat kraft: specielt ved sideløft. -Nedsat bevægelighed ved sideløft. -Natlige smerter, som vækker [klageren] næsten hver nat. Indsovning er dog ikke påvirket. - Håndtering af selv letteste byrder med højre overekstremitet kræver støtte med modsidige venstre hånd. - Kan ikke række kaffekande ind over bord og hælde. ... Konkurrerende årsagsfaktorer er mangeårige forud bestående smerteproblemer i skuldrene og aldersbetinget degeneration og svaghed af skulderens styresener. Der er beskrevet lette artroseforandringer ved røntgenundersøgelse af højre skulder. Der er tale om meget beskedne forandringer, som de fleste ville beskrive som alderssvarende. Der er medicinsk sammenhæng mellem [klagerens] klager og sygdomsforløb og dagens objektive undersøgelse. [klagerens] tilfælde ligner egentligt klinisk mest impinge-

ment/indeklemningssyndrom og der er relativt god kraft og bevægelighed i forhold den ved ultralydsscanning beskrevne rotator-cuff-skade."

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 foretaget et fradrag for klagerens forudbestående gener mm. i højre skulder, og har fastsat méngraden efter ulykken til 5%. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal notat af 15/3 2023 fra klagerens praktiserende læge, at klageren har haft "Årelange problemer med højre skuldre" inden ulykkestilfældet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren forud for ulykken den 5/12 2023 ved ultralydsscanning den 13/4 2023 fik påvist "Øget væskemængde i højre bursa subakromiale foreneligt med bursit. Partiel læsion i højre subscapularissene Entesopati i relation til flere sener på begge sider Tendinoseforandringer og mistanke om små partielle læsioner i begge supraspinatussener".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 28/8 2023, at klageren havde haft "rigtig god effekt af blokaden, nu desværre fuld recidiv".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.", og at "Hvis forsikrede* før ulykkestilfældet havde et varigt mén, kan dette ikke medføre, at méngraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere."

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

104862

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Henrik Twilhøj