

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2026 blev i sag nr. 105385:

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 11/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Gik tur med min Hund på en græsplæne i nærheden af, hvor jeg bor.
Står og kigger op af vejen og er ikke opmærksom på en flok råger, der er et stykke fra mig og hunden. Min hund rykker kraftigt min højre arm bagud - sikkert fordi hun ville have fat i fuglene.
Det gjorde meget meget ondt og jeg kunne ikke bruge min højre arm. Skal siges, at jeg er højrehåndet.
Jeg tog til kiropraktor 2 dage efter. Jeg fortalte forløbet til ham og sagde også at jeg ville lave en ulykkesforsikrings sag.

Svar fra Kvalitetsafdelingen:

Jeg har gennemgået sagen sammen med en anden af selskabets ortopædkirurgiske overlæger.
Du oplyser til os i din anmeldelse, at du har haft tiltagende ondt i højre arm, i et par uger og at der har været en situation hvor din hund på 6-8 kg. Gav dig et ryk i armen fordi den jagtede fugle og du havde den i snor.

Denne hændelse er dog ikke nævnt ved kiropraktoren, hvor du var to dage efter. Derimod er det oplyst, at dine gener var spontant opstået.

Du fik taget røntgen, der viste afrivning fra overarmen af brystmuskulens fæste, hvor der også sås bløddelsforkalkninger fra en ældre skade.

Desuden fandtes der ved biceps ved skulderen, inflammationen af senen, og en ikke sikker traumatisk skade. Ultralyd bekræfter afsprængning af brystmuskelfæstet.

Ankenævnet for Forsikring

2.

105385

Du blev set i ortopædkirurgisk ambulatorie den 21.11.2024, hvor der blev givet blokade. Den 25.03.2025 blev du MR scannet og denne scanning viste udtyndet subscapularissene med delvis læsion samt muskelsvind af subscapularis muskelbug, tendinose af supraspinatus (som er det samme som kroniske forandringer), overrevet bicepssene, bløddelsforkalkninger i relation til bicepssenen ved ruptur. Der blev givet en ny blokade.

Et træk i skulderen af mindre hund på 6-8 kg, er ikke egnet til at give skade i en forud rask skulder.

I dette tilfælde fandtes der også ved røntgen, ultralyd og MR-scanning, bløddele som er udtyndet og dermed sårbare, hvilket nemt kan forklare, at der sker en overrivning selv ved den mindre påvirkning som din hund har forårsaget.

Da det er et vilkår for dækning over en ulykkesforsikring, at ulykken først og fremmest skal være noteret i de første henvendelser ved behandler (dette kaldes strakssymptomer) samt at den anmeldte hændelse er egnet til at give varige gener, kan vi dermed ikke tilbyde at anerkende den anmeldte skade.

Dine nuværende gener skyldes således andre forhold end den anmeldte hændelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg forventer, at GF forsikring giver mig en erstatning, da jeg stadig har smerter i forskellige situationer."

Selskabet har den 23/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"GF Forsikring har modtaget klage af 17. februar 2026, hvor [klageren] klager over selskabets afvisning af menudbetaling, i en anmeldt skade på ulykkesforsikringen.

Vi skal hermed besvare denne.

For policen gælder forsikringsbetingelserne 21-1.

Klager anmeldte skriftligt den 20. september 2024, at hun den 5. september 2024 *'Har haft tiltagende ondt i højre arm, i et par uger. I går var jeg til ultralydsscanning. Scanningen viste, at der er rykket et stk. knogle af, efter et hårdt ryk. Lægen spurgte mig, om nogen havde rykket i min arm. Jeg svarede ikke nogen, men min hund rykkede min arm bagud, i et uopmærksomt øjeblik fra min side, da den ville fange en af de mange fugle, der var på græsplænen'* (**bilag 1**).

Selskabet indhentede herefter journal fra egen læge, (**bilag 2**) kiropraktor, (**bilag 3**) Ortopædkirurgisk Klinik AUH (**bilag 4**) samt MR-scanning fra samme (**bilag 5**).

Af kiropraktorkjournalen fremgik det den 16. september 2024, at klager to dage forinden havde fået spontant opståede smerter i højre skulder. Der var intet oplyst om et ulykkestilfælde.

MR-scanning viste skade på det lange bicepshoved, der blev givet blokade og rådet til genoptræning.

Klager oplyste til selskabet, at hunden der havde trukket i klagers arm, var af racen ... Den vejede ca. 6-8 kg.

Selskabet afviste herefter den anmeldte skade, idet en så lille hund kun ville kunne skabe en meget begrænset kraft ved et ryk. En forud rask skulders væv ville dermed ikke blive skadet ved den anmeldte hændelse (**bilag 6**).

Derudover sås der på røntgenbilledet hos kiropraktor fra den 22. september 2024, bløddelsforkalkninger (bløddelene var udtyndet og sårbare) i relation til en ældre skade. Endelig fandtes der ved biceps i skulderen inflammationen af senen, men ikke en sikker traumatisk skade.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1. at for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskadens. 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 videre af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2. at forsikringen ikke 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.

Desuden dækkes ikke 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.

Selskabet bemærker endvidere, at der ikke i de tidsnære journaler var dokumentation for et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Først den 21. november 2024 er hændelsen noteret i journalen (**bilag 4**). Indtil da var generne lægefagligt beskrevet som spontant opståede.

GF Forsikring fastholder derfor fortsat, at den af sikrede anmeldte hændelse, ikke giver ret til menudbetaling på 5% eller derover, idet der ikke er fundet årsagssammenhæng mellem ulykken og klagers nuværende gener og idet hændelsen ikke er beskrevet i de tidsnære journaler.

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 18/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke yderligere at tilføje udover kiropraktorens svar til mig. I påstod hårdnakket, at en lille hund ikke kunne lave skade. Ligeledes har I påstået, at der var degenerering, hvilket kiropraktoren skriver, at der ikke var. Altså er skaden sket på det tidspunkt, hvor min hund rev min arm bagover. Kopieret nedenstående.

Hej igen igen

Hvis du river et muskel fæste, kan det gøre ondt i meget lang tid.

Med venlig hilsen

...

Kiropraktor

...

Hej ... En lille hund kan også trække hårdt, hvis man ikke er opmærksom. Derfor kan et riv fra selv en lille hund påføre en skade til en skulder. Jeg har genlæst min beskrivelse fra skadetidspunktet."

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

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 16/9 2024:

"Høj skulderklage spontan debuterende for ca. 2 døgn siden, desværre uden bedring. Visse bevægelser over hovedhøjde samt indadføring af arm med skarp smerte. Oplever trækninger mod arm. Indsovning på afficeret side uproblematisk.

...

Undersøgelse

D.d. kan abduktion indadføring og ekstern rotation ikke udføres.

tolkes ikke løs i cuffen. Styrke kan ikke testes.

Ikke perkussionsømhed over columna."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 20/9 2024:

"Hvornår skete skaden? 05-09-2024

...

Hvordan skete skaden? Har haft tiltagende ondt i højre arm, i et par uger. I går var jeg til ultralydsscanning. Scanningen viste, at der er rykket stk. knogle af, efter et hårdt ryk. Lægen spurgte mig, om nogen havde rykket i min arm. Jeg svarede ikke nogen, men min hund rykkede min arm bagud, i et uopmærksomt øjeblik fra min side, da den ville fange en af de mange fugle, der var på græsplænen.

...

Hvornår blev du første gang undersøgt/behandlet i forbindelse med denne skade? 16-09-2024

Har du tidligere haft gener i området? Nej"

Det fremgår af MR-scanning ved kiropraktor af 22/9 2024:

"Røntgenundersøgelse af højre skulder og humerus.

Indikation. Voldsomme smerter i højre skulder trækkende til albueled.

Pt. informeret samtykke til undersøgelse.

Røntgenundersøgelse af højre skulderled viser en lille elevation af caput humeri i fht. fascia glenoidalis. Der er ikke tegn på degenerative forandringer i glenohumeralledet eller i ae-ledet. Y optagelse viser en god centrering af caput humeri forhold til fascial glenoidalis. Acromion type 1.

Der er ikke tegn på bløddels forkalkninger.

Knoglestrukturen fremstår normal.

Humerus fremstår med en lokal sklerosering, som er lidt lang oval og forenelig med en insula compacta. Forandringen er lokaliseret ca. 5 cm. distalt for collum kirurgicum på den anteriore side af humerus og måler 14 mm i længde og 7 mm i breddemål.

På lateral optagelse findes en lille bløddels forkalkning over den beskrevne forkalkning, som er eleveret 4 mm og med 7 mm i længdemål.

Der er ikke tegn op patologiske forandringer i humerus og albueleddet fremstår normalt.

RO. insula compacta med en bløddels calcifikation i relation til denne.

Supplerende ultralydsskanning viser ødematøse forandringer omkring caput longum biceps med en lettere doppler aktivitet. Der er ikke tegn på ruptur i cuff senerne. Caput breve biceps er homogent og normalt. Ligeledes findes der ikke tegn på strukturelle forandringer i biceps muskel i hele dens forløb. Ligeledes er den distale bicepsse og aponorosen normale.

Der findes en mindre afsprængning af den helt nederste del af pectoralis major fæstet med en mindre væskeansamling omkring denne. Afsprængningen er lokaliseret samme sted, som den i røntgenundersøgelsen fundne insula compacta.

Konklusion. Caput longum biceps tendinit. lille afsprængning af pectoralis major fæste højre humerus."

Det fremgår af MR-scanning af 5/11 2024:

"Røntgen af højre skulder i tre projektioner
Ingen relevante undersøgelser til sammenligning

Normal centrering af caput humeri i cavitas glenoidalis uden tegn på luksation. Ingen væsentlige degenerative forandringer, højst en mindre osteofyt på caput. Bevaret acromiohumeral afstand. Ingen forkalkninger i rotator cuff senerne. Acromion type 2. Upåfaldende forhold i AG-leddet. Som bifund ses en forkalkning i bløddelene anterior for diafysen af humerus.

Konklusion:
Højst beskedne degenerative forandringer i skulderleddet.
Bløddelsforkalkning anterior for humerus."

Det fremgår af hospitalsjournal af 21/11 2024:

"...-årig kvinde henvist til vurdering af højre skulder.

For en måned siden var hun ude og gå med sin hund og får et ryk i armen. Efterfølgende smerter. Var egentlig her den 05.11.24, hvor hun fik taget et røntgenbillede, der viste normale, artikulære ossøse forhold, men havde ikke forståelse af, at hun skulle ned i ambulatoriet bagefter.

...

OBJEKTIVT

Normal konfigureret skulder. Ingen synlige tegn til muskelatrofi. Fremadflektorer 160 grader. Abducerer 160 grader med lidt smerter. Normal indad- og udadrotation og normale kraft herved. Positiv Hawkins test. Positiv Neer's test og skulderen stabil.

Der er også god kraft ved indadrotation. Ingen palpable læsioner ved pectoralis.

KONKLUSION

Har formentligt haft en partiel supraspinatussene læsion, som langsomt heler op. Tilbydes blokade."

Det fremgår af MR-scanning af 25/3 2025:

"Til sammenligning foreligger en røntgenundersøgelse af højre skulder fra den 5. november 2024. Der ses normalt knoglernarvssignal. Der ses moderate degenerative forandringer i AG-leddet. Der er enkelte subkondrale cyster, og let øget signal i ledspalten, samt mindre osteofyt dannelser. Der ses let bursitis subakromiale / subdeltoidea. Supraspinatussenen ses med nogen tendinopati med øget signal og uregelmæssigheder i senesubstansen, men ingen oplagt læsion. Der ses enkelte minimale subkortikale cyster posterioart i caput humeri tæt på infrapinatus tilhæftningen. Infrapinatussenen vurderes intakt. Intakt teres minor sene.

Subscapularissenen er udtyndet i den kranielle del, og der er indtryk af manglende substans på ledsiden proksimalt ved tilhæftningen - tolkes som følger efter en læsion på ledsiden. Caput longum bicepssenen kan ikke identificeres i leddet. Der er kun et tyndt strøg af væv i sulcus, og længere distalt bliver senen lidt tykkere. Fundene tolkes som følger efter caput longum bicepsse- ne ruptur. I koronal og sagittalplan ses en grov bløddelsforkalkning med diskret ødem omkring endnu længere distalt i forlængelse med den formodede bicepssene og tæt på deltoideus tilhæft- ningen. Denne kan genfindes på den tidl. røntgenundersøgelse. Der ses let fedtinfiltration grad 1- 2 i rotator cuff musklerne. Der er diskret atrofi af infrapinatus muskelbugen. Der er moderat atrofi af muskelbuen i den kranielle del af subscapularis.

Konklusion:

Udtynding af subscapularissenen med tegn på partiel senelæsion kranielt, og moderat atrofi af muskelbugen kranielt.

Tendinose af supraspinatussenen.

Ruptur af caput longum bicepssenen.

Bløddelsforkalkning distalt i relation til caput longum bicepssenen er tæt på deltoideus hæftet.

Let bursitis subakromiale / subdeltoidea.

Let AC-leddartrose."

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 personska- den. 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."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1950'erne, har anmeldt, at hun den 5/9 2024 fik en skade i højre arm, idet hun under en gåtur med sin hund fik rykket armen bagud. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til dels, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener, dels at hændelsen ikke er beskrevet i de tidsnære journaler. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at hun gik tur med sin hund, hvor hunden rykkede armen bagud. Klageren tog til kiropraktoren to dage efter hændelsen, hvor hun beskrev hændelsesforløbet. Klageren har oplyst, at kiropraktoren har udtalt, at skaden skete "på det tidspunkt, hvor min hund rev min arm bagefter".

Selskabet har anført, at hunden vejede cirka 6-8 kg, og at en så lille hund kun ville kunne skabe en meget begrænset kraft ved et ryk. Selskabet har anført, at en rask skulders væv ikke ville blive skadet ved den anmeldte hændelse. Selskabet har anført, at der på røntgenbilledet hos kiropraktor af 22/9 2024 ses bløddelsforkalkninger (bløddelene var udtyndet og sårbare) i relation til en ældre skade. Endelig fandtes der ved biceps i skulderen inflammation af senen, men ikke en sikker traumatisk skade. Selskabet har anført, at hændelsen først er beskrevet i journal af 21/9 2024, og at generne indtil da er beskrevet som spontant opstået. Selskabet har anført, at en mengrad på mere end 5%, ikke er antageliggjort i en sådan grad, at selskabet skal pålægges at betale for at sagen forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 16/9 2024, at klageren har "Høj skulderklage spontan debuterende for ca. 2 døgn siden, desværre uden bedring. Visse bevægelser over hovedhøjde samt indadføring af arm med skarp smerte. Oplever trækninger mod arm. Indsovning på afficeret side uproblematisk ... D.d. kan abduction indadføring og ekstern rotation ikke udføres. tolkes ikke løs i cuffen. Styrke kan ikke testes. Ikke perkussionsømhed over columna".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 20/9 2024, at skaden indtraf den 5/9 2024, og at klageren har "haft tiltagende ondt i højre arm, i et par uger. I går var jeg til ultralydsscanning. Scanningen viste, at der er rykket stk. knogle af, efter et hårdt ryk. Lægen spurgte mig, om nogen havde rykket i min arm. Jeg svarede ikke nogen, men min hund rykkede min arm bagud, i et uopmærksomt øjeblik fra min side, da den ville fange en af de mange fugle."

Det fremgår af MR-scanning ved kiropraktor af 22/9 2024, at "Røntgenundersøgelse af højre skulderled viser en lille elevation af caput humeri i fht. fascia glenoidalis. Der er ikke tegn på degenerative forandringer i glenohumeralledet eller i ae-ledet. Y optagelse viser en god centring af caput humeri forhold til fascial glenoidalis. Acromion type 1. Der er ikke tegn på bløddels forkalkninger. Knoglestrukturen fremstår normal. Humerus fremstår med en lokal sklerosering, som er lidt lang oval og forenelig med en insula compacta. Forandringen er lokaliseret ca. 5 cm. distalt for collum kirurgicum på den anteriore side af humerus og måler 14 mm i længde og 7 mm i breddemål. På lateral optagelse findes en lille bløddels forkalkning over den beskrevne forkalkning, som er eleveret 4 mm og med 7 mm i længdemål. Der er ikke tegn op patologiske forandringer i humerus og albueleddet fremstår normalt. RO. insula compacta med en bløddels kalcifikation i relation til denne. Supplerende ultralydsscanning viser ødematøse forandringer omkring caput longum biceps med en lettere doppler aktivitet. Der er ikke tegn på ruptur i cuff senerne. Caput breve biceps er homogent og normalt. Ligeledes findes der ikke tegn på strukturelle forandringer i biceps muskel i hele dens forløb. Ligeledes er den distale bicepsse og aponorosen normale. Der findes en mindre afsprængning af den helt nederste del af pectoralis major fæstet med en mindre væskeansamling omkring denne. Afsprængningen

er lokaliseret samme sted, som den i røntgenundersøgelsen fundne insula compacta. Konklusion. Caput longum biceps tendinit. lille afsprængning af pectoralis major fæste højre humerus".

Det fremgår af hospitalsjournal af 21/11 2024, at klageren "For en måned siden var hun ude og gå med sin hund og får et ryk i armen. Efterfølgende smerter ... Normal konfigureret skulder. Ingen synlige tegn til muskelatrofi. Fremadflektorer 160 grader. Abducerer 160 grader med lidt smerter. Normal indad- og udadrotation og normale kraft herved. Positiv Hawkins test. Positiv Neer's test og skulderen stabil. Der er også god kraft ved indadrotation. Ingen palpable læsioner ved pectoralis ... Har formentligt haft en partiel supraspinatussene læsion, som langsomt heler op. Tilbydes blokade".

Det fremgår af MR-scanning af 25/3 2025, at der er "Udtynding af subscapularissenen med tegn på partiel senelæsion kranielt, og moderat atrofi af muskelbugen kranielt. Tendinose af supraspinatussenen. Ruptur af caput longum bicepssenen. Bløddelsforkalkning distalt i relation til caput longum bicepssenen er tæt på deltoideus hæftet. Let bursitis subakromiale / subdeltoidea. Let AC-ledsartrose".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1, at forsikringen dækker 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. Det fremgår af punkt 3.2, at forsikringen ikke 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. Det fremgår videre, at forsikringen ikke dækker forværing 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.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at hunden vejede cirka 6-8 kg, og at en sådan hund efter nævnets vurdering ikke skønnes at kunne lave et så voldsomt ryk i bagudgående retning, at rykket medicinsk set er egnet til at forvolde skade på en rask skulder. Hændelsen kan have været den udløsende faktor, men efter nævnets vurdering er hændelsen ikke den medicinske årsag til ruptur af bicepssenen.

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1, der ved vurderingen blandt andet lægges vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personska-
de. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden.

Nævnet har videre lagt vægt på, at ultralydsscanning af 25/3 2025 viste udtynding af subscapularissenen med tegn på partiel senelæsion kranielt og overblastning af supraspinatussenen, som efter nævnets vurdering kan forklare, hvorfor et mindre ryk i den konkrete situation kan have givet klageren skuldergener.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

105385

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand