

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. januar 2022 blev i sag nr. 95402:

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 15/6 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Falder den 20-11-2018 og kommer til skade med skulder arm og håndled. Prøver at løse opgaven gennem egen læge og derefter gennem fysioterapien men intet hjælper og da det er ved at være årsdagen for skaden anmelder jeg den da jeg ikke kan blive færdigbehandlet og da jeg venter på scanning på [...] Sygehus. Her finder man forværring af tidligere skade [...] som det fremgår af diagnoserne. Får afslag på skaden ved GF så jeg klager over afgørelsen og den måde man skifter datoer og forklaringer. Syntes man skal forholde sig til det skrevne og til diagnoserne. Så derfor ønsker jeg at der bliver udarbejdet en speciallægeerklæring med en funktionsattest, hvilket forsikringen ikke vil. Min klage bliver afvist uden ny vurdering ved en lægekonsulent og man sender sagen direkte til advokat, som fastholder deres afgørelse, selv om den er dannet ud fra forkerte grundlag og manglende oplysninger og manglende oversatte diagnoser. Så jeg har skannet 22 sider som jeg vil forsøge at vedhæfte. Fik aktindsigt på 61 sider tilsendt, men der var manglende sider og der burde være over 100 sider.

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

Jeg vil opnå anerkendelse af at jeg har pådraget mig en forværring af tidligere skade.

...

Lignende sag ved Ankenævnet er sag nr 93748 hvor forsikringsselskabet bliver pålagt en speciallægeudredning for derefter at foretage en vurdering af mængden.

Vil lige bemærke, at jeg er i en noget værre stillet situation ved det, at grundet alder vil man ikke operere min skulder/arm og ligeledes er andre behandlingsmuligheder udtømte. Ud over det at skulle tage smertestillende medicin, så derfor har jeg flere gange anmodet om at der udarbejdes en speciallæge erklæring og medhørende funktionsattest.

# Ankenævnet for Forsikring

2.

95402

For at Ankenævnet nemmere kan finde ud af forløbet, så er den tilsendt mig aktindsigt som jeg har modtaget med posten den 07-05-2020 og jeg har markeret med rød nummervgivning i øverste højre side og i den orden som jeg modtog siderne, fra side 1 til og med side 61, men der er over 100 sider  
hvis de havde tilsendt mig hele sagen, så der mangler en del vigtige sider.

Jeg har markeret siderne med grøn nummer i venstre øverste hjørne, for nemmere at kunne forklare forløbet. Siderne med rød nummervgivning i øverste højre er, siderne som modtaget i aktindsigt.

Til orientering, så har der været hele 5 sagsbehandlere inde over sagen, hvilket jo i sig selv gør sagen uoverskuelig, så derfor prøver jeg at forenkle sagen og fremhæver lige de vigtige punkter i sagen med henholdsvis gule og grønne markeringer.

Side 1 og 2 er den gamle skade fra 11.02.2013 hvor jeg får en svær skulderskade i højre skulder, hvor der udtales fra [...] sygehus (Overlæge [...]) Stor partiel læsion af supraspinatusen men ingen gennemgående læsion. (Har skrift der dokumentere dette).

Her vil jeg så henvise til side 8 hvor der beskrives den 07.01.2020 at der er gennemgående læsion i supraspinatusen og så det vigtige, som indikere at det er en forværring af skaden, nemlig diagnosen tendinose med spredt partiel intra tendinøse læsioner. (Forklaring ses på siderne 14 + 15 + 16) og så det at man udtaler at skaden er akut i kronisk cuf skade, hvilket jo gør at nu er behandlingsmulighederne udtømte og dette er da i sig selv en alvorlig forværring.

Lægekonsulenten ved GF siger at der ikke er nogen ændringer, hvilket jo er forkert.

Lægekonsulenten mener også at der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng fald og skade på skulder/arm (se side 21) men diagnosen tendinose fortæller klart og tydeligt at der er en forværring af skaden den 11.02 2013, men lægekonsulenten har jo slet ikke læst den gamle sag , hvilket man kan se med hans dialog med sagsbehandler [...] nederst på (Side 20 punkt 1) hvor han først vil se sagen, hvis jeg senere ønsker sagen genoptaget. Dette er da ikke acceptabel, når nu [sagsbehandler] spørger ham den 01.04.2020, om der eventuelt er en forværring på højre skulder som kan tillægges den tidligere skade. (Side 20)

For mig at se, så har lægekonsulenten taget assurandørkasketten på, for sagsbehandleren som burde være assurandør, følger jo bare lægekonsulentens afgørelser, uden at stille ? ved diagnoser, så kan det nu være rigtigt og kan det også være rigtigt, at der ikke forefindes en eneste oversættelse af diagnoserne som er stillet på [...] Sygehus, kontra diagnoserne stillet på [...] sygehus i 2013.

Jeg modtager afgørelsen af fastansættelse af varigt men den 3. april 2020 (side 11) hvori man blandt andet skriver at hvis jeg ikke er enige i sagen, så kan den herefter blive vurderet af en lægekonsulent igen. Men dette sker ikke, for GF sender den direkte til advokat (side 18) og man skriver også at omkostninger til fastlæggelse af menegrad ved AES betales af den part som ønsker sagen forelagt. Så derfor tilsender jeg min indsigelse imod afgørelsen (se Side 12).

(Side 18) skriver advokaten at der ikke er nævnt noget og faldet ved lægen og ved vagtlægen, hvilket ikke er i overensstemmelse med virkeligheden. Da jeg ikke kan komme til egen læge grundet lukning af konsultationen, bliver jeg nødsaget til at kontakte vagtlægen, som jeg fortæller at jeg har haft et fald hvor jeg har slået skulder arm og håndled ved et fald. (Hvad han skriver ved jeg jo ikke) men han siger at jeg skal tage ibumatin og kontakte min læge når dette bliver muligt.

Først den 12 december bliver det muligt at komme til lægen og lægen skriver kun at armen er øm ved belastning, men her er jeg jo heller ikke herre over hvad lægen har skrevet i journalen. Men den 20 februar nævner man ved lægen at jeg ønsker henvisning til fys pga. smerter i hånd og arm (kendt med dette siden november 18).

Da diagnoserne fra [...] Sygehus, klart og tydeligt peger på en forværring af min højre skulder ønsker jeg, at der udarbejdes en speciallæge erklæring, især da lægekonsulenten, jo ikke har oversat en eneste af de diagnoserne. Det kan da heller ikke komme bag på GF at jeg har pådraget mig en skulderskade, da de jo har indvilliget i at betale for den behandling, som jeg selv har lagt ud for. Og man kan jo også udlede af Side 9, at der ikke er meget at komme efter, behandlingsmæssigt, da skaden jo er blevet kronisk, hvilket den jo ikke bare bliver, kort tid efter et uheld/traume.

Så der er da masser af lægelig dokumentation for, at jeg har pådraget mig en skade og at der er årsagssammenhæng.

Til orientering så er der ikke nogen steder på GF hjemmeside hvor man kan anmelde en forværring af en skade, men så er det jo kun godt at der er en sagsbehandler [...] som er obs på dette."

Selskabet har i brev af 3/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Nærværende sag er fortsat verserende og senest forelagt AES den 26. maj 2020, idet AES er anmodet om tage stilling til årsagssammenhæng på baggrund af sikredes klage. Vi anmoder derfor høfligt om at sagen enten afvises eller stilles i bero foreløbig"

Klageren har i brev af 10/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil endnu en gang bede Ankenævnet for forsikring om at revurdere deres afgørelse om at sætte sagen i bero og vurdere sagen på ny, inden sagen forelægges for AES.

Jeg har sendt en besked om forværring af skaden på højre skulder, hvor der fra skulderen er alvorlige smertepåvirkning helt op i halsen på højre side, så derfor er jeg kommet under morfinbehandling, men kan ikke se noget svar på dette, fra GF Forsikrings side, inden forfaldsdagene på 18 dage, hvilket ikke er acceptabel, selv om sagen er sat i bero.

GF forsikring har bedt AES om en vurdering af menngraden og dette vil jo medføre at AES skal have fyldestgørende oplysninger og gerne en speciallægeerklæring.

Lignende sag ved Ankenævnet med sags nr 93748 hvor forsikringsselskabet bliver pålagt en speciallægeudredning for derefter at foretage en vurdering af menngraden.

Her anbefalede speciallægen, at der indhentes en regelret speciallægeerklæring inden mengraden fastsættes.

Grundet mine stærke smerter (Både højre og venstre skulder) er jeg sat i behandling med 5 gange 10 mg morfin dagligt og samtidig 3 gange 250 mg muskelafslappende medicin, så derfor står jeg helt uforstående over for, at Ankenævnet for forsikring har sat sagen i bero, når også AES også har sat sagen i bero. Indtil der foreligger en afgørelse.

Det kan ikke være rigtigt, at GF forsikring kan få sat sagen i bero, uden at fremsende et eneste dokument, for så ser det jo ud som om, at Ankenævnet har respekt GF forsikring og jeg har erfaring fra tidligere skade, at foreligger der ikke en speciallægeerklæring, ja så vil lægekonsulenterne fra AES, ikke underkende den af GF forsikring betalte lægekonsulents afgørelse.

Derfor vil jeg endnu en gang anmode Ankenævnet for Forsikring om, at ivaretage mine interesser og vurdere sagen på ny."

Selskabet har i brev af 17/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] klager over selskabets afgørelse i en skade fra 25.11.2018. Mengraden efter skaden er vurderet til under 5%, idet selskabet ikke finder årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de nuværende gener.

Da [Klageren] ikke kunne anerkende denne afgørelse, blev sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. [Klageren] klagede herefter til Ankenævnet for Forsikring og bad Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at stille sagen i bero, indtil ankenævnet havde haft mulighed for at vurdere sagen.

Derudover har sikrede ønsker, at der blev indhentet en speciallægeerklæring.

Den 20. april 2020 har GF Forsikrings Kvalitetsafdeling besvaret en lignende klage fra [Klageren]. Selskabets svar er gengivet herunder i sin helhed:

Kære [Klageren]

Tak for din mail til selskabets kvalitetsafdeling.

Indledningsvis vil vi gerne beklage, at vi ikke har formået at forklare tilstrækkeligt klart, hvorfor skaden ikke er dækket af forsikringen

Du klager over, at mengraden efter din skade den 25. november 2018, hvor du oplyser at du falder i noget opgravet ler og slår din hånd, er fastsat til under 5% på grund af manglende dokumentation af årsagssammenhæng.

Du klager videre over, at de oplysninger der er lagt til grund ved vurderingen af sagen, ikke er i overensstemmelse med de faktuelle oplysninger.

Vi har gennemgået sagen på ny og fastholder afgørelsen af 3. april 2020. Nedenfor uddyber vi hvorfor.

Den 20. november 2019 anmeldte du til GF Forsikring, at du den 25. november 2018 – altså ca. et år forinden, var faldet i din have i noget opgravet ler. Du anmelder skade på skulder, arm og håndled

Samme dag som vi modtog skadesanmeldelsen, altså den 20. november 2019, sendte du et tillæg med en yderligere beskrivelse af din skade, hvori du bl.a. anførte:

Jeg er ved at bore stolpehuller til et nyt hegn ud mod [...]. Jeg står og taler med en mand som er ude at lufte sin hund, da jeg pludselig glider i noget at det ler, som jeg har gravet op og falder lige så lang jeg er.

Herved slår jeg min arm, skulder og håndled ned i fliserne.

På den baggrund anerkendte GF Forsikring det anmeldte ulykkestilfælde som dækningsberettiget.

At et ulykkestilfælde bliver anerkendt som dækningsberettiget betyder ikke, at der samtidig er taget stilling til om der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de gener der måtte opstå efter skaden.

GF Forsikring indhentede til en start journalkopi fra Lægerne ved [...].

Af journalnotat derfra samt fra lægevagten i Region Syddanmark, fremgår følgende:

26.11.2018: Smerter i håndled og tommeltot. Har arbejdet fysisk med håndbor.

28.11.2018 (vagtlægen): smerter i højre håndled, 1. finger. Har haft kontakt til egen læge, stået på i 3 dage. Måske fået støt hånden da han har gravet.

12.12.2018: hånden er i bedring. Dog er det begyndt at trække op i albuen.

Først den 28.11.2019, mere end 1 år efter ulykken, nævnes smerter i højre skulder for første gang.

Hverken ved egen læge eller ved vagtlægen er det nævnt, at du var faldet og havde slået både håndled, arm og skulder. Der er således intet nævnt om et ulykkestilfælde kort efter skaden (dette kaldes strakssymptomer).

Derudover fremgår det af MR-scanningen som er foretaget både efter skaden i din højre skulder fra 2013 samt igen i januar 2020, at der ikke er ændrede forhold i højre skulder.

På baggrund af manglende ændringer i MR-scanningen samt manglende dokumentation for strakssymptomer, er menigheden efter skaden den 25. november 2018 fastsat til under 5%.

Vi håber, at vi med dette brev har formået at forklare, hvorfor dine nuværende stærke gener, ikke er dækket af din ulykkesforsikring.

Du har mulighed for at få sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og GF Forsikring er indstillet på at betale gebyret for forelæggelsen. Ønsker du at benytte denne mulighed skal vi bede dig kontakte os igen.

Da sagen drejer sig om årsagssammenhæng og da det er denne problematik der søge afklaret via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, vil en speciallægeerklæring ikke have nogen værdi, da det er de primære journaler der er relevante ved denne vurdering.

Selskabet har ikke fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring modtaget meddelelse om, at sagen er stillet i bero, hvilket umiddelbart heller ikke vil være hensigtsmæssigt i nærværende sag, idet der er behov for en lægefaglig vurdering."

Klageren har i breve af 31/8 2020 og 20/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Først vil jeg komme med en bemærkning om den første læge jeg blev stillet over for med nævnte skade. Det var en hel nyuddannet læge, som sikker ikke tidligere havde skrevet en journal og her-ved havde han ikke skrevet noget om, hvorfor jeg stillede i konsultationen. Jeg var ved ham i alt 2 gange, så var han ikke længere på det lægehus jeg bruger. Efterfølgende har jeg haft 6 forskellige læger. Den 20 februar kontakter jeg lægehuset og her skriver man at jeg ønsker en henvisning til fys, grundet smerter i hånd og arm, (Kendt med dette siden november 18) så dette må da være dokumentation for skaden i november 18.

Hvad vagtlægen skriver i journalenden 28.11.2018 , må jo stå for hans regning, for dette har jeg da ikke mulighed for at ændre og det med en finger, ja det ved jeg da ikke hvor dette kommer fra, men han skriver dog, at jeg har haft kontakt til egen læge og at jeg var i gang med gravearbejde, men nok en lidt forvrænget måde at forklare dette på. Men bare det at jeg har kontaktet vagtlægen må da indikere at jeg havde pådraget mig nogle alvorlige smerter som krævede behandling.

Kan læse i de af GF Forsikrings indsendte betingelser, at jeg opfylder alle krav, først og fremmes kravene afsnit 12. Genoptagelse punkt 120 og punkt 121 men også afsnit 4. Hvilke skader er dækket punkt 40 og til sidst afsnit 5. Hvilke skader er ikke dækket punkt 50

Så her må jeg som sidste punkt nævne, at det er lægekonsulenten, som i henhold til betingelserne, skal vurdere om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige , om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden. Endvidere må jeg henvise til tidligere indsendte materiale (nederst side 20) hvori lægekonsulenten ikke har lagt vægt på og læst om den tidligere skade, så havde han gjort dette, ja så ville han da straks kunne se, at en sådanne hændelse med en stærkt svækket skulder, ville kunne forværres. Men jeres lægekonsulent er åbenbart ikke enig i, hvad der bliver udtalt på både [...] Sygehuse.

(Som bilag se tidligere indsendte side 15 og nederst side 20 hvor lægekonsulenten først vil se sagen hvis jeg senere ønsker sagen genoptaget.)

Jeg har igen fået bekræftet på [...] Sygehus den 11 august 2020, at et sådanne forløb med en dårlig skulder, ville svække skulderen i en sådanne grad at der vil være stor risiko for forværring og

jeg ville sågar kunne pådrage mig forværring ved en overanstrengelse. Samme besked har jeg modtaget på [...] Sygehus.

Lige en kommentar til det materiale som GF har indsendt, hvor (Sagsbehandler [...] udtaler sig. [...] var sagsbehandler ved min ansøgning om førtidspension grundet psykiske og mange fysiske skader. Der må lige nævnes at jeg havde udtalt til ham at min venstre skulder og arm ikke fejlede noget, men jeg var svært handicappet ved gangbesvær og en skadede højre skulder.

Ved det at jeg var kommet til skade med min højre fod 18.04.2010 Jeg havde ved et fald ned af trappen pådraget mig en fremprovokeret gigt som var progredierende, hvilket endte med at jeg kom til at sidde i en Kørestol juli 2019, hvilket gav et bræk i behandling af min skulder ved fysioterapien. Denne skade bad jeg GF Forsikring om hjælp til, da jeg var gået ned med stress og en midtelsvær depression, jeg bad om hjælp fordi det var nærmest uoverkommeligt at skrive bare 2 linier til forsikringen, men jeg fik ingen hjælp og blev kontaktet af lægekonsulenten som fortalte, at han var bekendt med at en sådanne traume kunne medføre den skade jeg havde pådraget mig, men samtidig mente han ikke der var årsagssammenhæng. Så her ingen skadesdækning og jeg magtede ikke at kæmpe mod denne uretfærdighed. Men dette var så årsagen til, at [...] nævner, at jeg ikke kunne gå med stok eller krykstok, for skaden var jo højre fod og senere pådrog jeg mig jo skaden på højre skulder, hvilket jeg har været præget af siden skaden. (Jeg blev tildelt førtidspension.)

Jeg vedhæfter dokument af 28. november 2013 modtaget i aktindsigt fr GF forsikring, hvori der er beskrevet at, der er ingen tegn på gennemgående læsion af supraspinatussenen. I scanning af 07.01.2020 står der under konklusion, at der er Gennemgående læsion i supraspinatussenen og det at skaden nu er blevet akut kronisk, betyder jo også en forværring, da der ingen behandlingsmuligheder er, ud over smertedækkende behandling. Så her har lægekonsulenten ved GF nok overset nogle oplysninger.

Endvidere vil jeg klage over de mange divergerende udtalelser i sagen og igen i mail den 23. juni 2020 fra Sagsbehandleren [...], hvori hun udtaler, at vi har tilbudt at sende i AES, og de må vurdere årsagssammenhæng, og der har en speciallægeerklæring ingen værdi, ved det at AES skal vurdere ud fra sagens akter. Her mener jeg at en speciallægeerklæring vil have værdi, da oplysningerne i en sådanne, vil give AES indblik i at jeg var alvorligt skulderskadet før traumet og at, denne skade har svækket højre skulder så meget, at der ikke skal mere til, end en lille overbelastning, så herved vil der værre årsagssammenhæng mellem hændelsen og den forværrede skade. [Sagsbehandler] skriver samtidig at Lægekonsulenten giver ikke nogen oversættelse af diagnoser fra [...] Sygehus, hvilket jeg syntes er stærkt foruroligende. Der skrives også, at skulle der være sket noget med skulderen, så skal det fremgå af de lægelige akter, hvilket det jo gør, men lægekonsulenten har nok ikke haft tid til at gennemlæse de lægejournaler der er skrevet.

Fra sagsbehandler [...] kommer der flere divergerende oplysninger, som jeg syntes er særdeles kritiske, for når hun ikke taler sandt om hvad forsikringen gør, ja så er det jo nærmest umuligt at komme igennem med noget. [...] i mail af 23. juni, at sagen er sendt til AES for vurdering om årsagssammenhæng, men dette passer jo ikke, da jeg har modtaget Kvitteringsbrev fra AES modtaget den 16. juni 2020, altså før den mail [sagsbehandler] skriver, her oplyser AES at de er hyret til at vurdere mengraden, så hvad sker der hvis jeg bare stillesiddende venter på en vurdering om årsagssammenhæng, men i stedet får en vurdering om mengraden? Jeg er velvidende om, at jeg ikke kan bede AES om at revurdere deres afgørelse, da det er rekvirenten (Betaleren) som ene og alene kan bede om dette, så derfor mener jeg at det er manipulering af sagen og at AES vil afgøre

sagen, uden den speciallægeerklæring, med funktionsattest som jeg har anmodet om og især når [sagsbehandler] siger hun har bedt AES om en vurdering af årsagssammenhæng.

Jeg vil herefter anmode Ankenævnet for Forsikring om, at de forlanger at GF Forsikring får indhentet en speciallægeerklæring med funktionsattest, i henhold til den lignende sag jeg tidligere har henvist til.

Som bilag vedhæfter jeg kvitteringsbrev fra AES samt mail af 23. juni fra sagsbehandleren, så man kan se at jeg har ret i min udtale og at [sagsbehandler] har uret. Til orientering har jeg været ved lægen og mit morphinforbrug er nedsat fra 50 mg dagligt til 30 mg dagligt da jeg fik alvorlige smerteproblemer i maven, så nu er der ikke fuld smertedækning længere og jeg håber maven kan tåle den nuværende mængde Morphin.

Jeg har været på [...] sygehus og de har nævnt, at de voldsomme smerter i halsen er relateret til skulderskaden, så jeg skal på [...] sygehus torsdag den 3. september 2020 for behandling, da de mener, de på kortere sigt kan dæmpe de voldsomme smerter jeg har i halsen.

Vi er kede af at blive behandlet på denne måde af GF Forsikring, efter at have været trofaste kunder i over 40 år og så må vi jo se, om GF også siger i følgende sag, som de har udsat til årsdagen for skaden, her til november, (venstre skulder) men her forventer jeg da også, at den af GF Forsikring betalte lægekonsulent igen siger, at der er ingen årsagssammenhæng er.

Det burde ikke være rigtigt, at en lægekonsulent betalt af GF Forsikring, kan være domsmand i en sag, da han burde være inhabil i dette spørgsmål, da han jo er betalt af GF Forsikring og så burde han alene oversætte de lægelige journaler, overfor den sagsbehandler/assurandøren som har sagen, og så må denne jo tage stilling til sagens udfald.

Til orientering så mener GF Forsikring nok ikke, at jeg er berettiget til en erstatning, ved det at vi har opsagt alle vores forsikringer, til hovedforfaldsdatoen den 01. 01. 2020

Og selv om de blev opsagt til hovedforfaldsdatoen, så fik vi ikke udbetalt det årlige overskud (19%) på forsikringerne, med beskeden om, at overskuddet ville blive fratrukket i forsikringerne for året 2020

...

Da GF Forsikring siger et og gør noget andet og da de slet ikke vil kommentere på den dokumentation jeg sidst vedhæftede min besked, så vil jeg bare tilføje følgende.

Jeg har forståelse for, hvis en lægekonsulent vurderer, at der er ikke nogen årsagssammenhæng, ved en sådanne traume, hvis jeg var en ung mand på 30 år og ikke tidligere skulderskadet, for her havde jeg nok bare fået nogle blå mærker og lidt ømhed efter faldet.

Men nu er situationen jo en hel anden, da jeg på traume tidspunktet var en ældre mand på [over 60] år, og med en i forvejen voldsom skulderskade. Jeg går stærkt ud fra, at den af Gf Forsikring betalte No Name lægekonsulent, er bekendt med, at helbredet svækkes med alderen, så dette sidestillet med, den i forvejen stærkt svækkede skulder, ja dette giver da et stærkt signal om, at der er årsagssammenhæng. Så hvis den her lægekonsulent, ikke kan ændre sin vurdering? Ja så kan jeg da kun gisne om, at der er andre årsager til denne vurdering. (Husk på at lægekonsulenten ikke ville læse om den tidligere skade i 2013, inden han kom med sin vurdering om årsagssam-



menhæng. Som bevis på, at jeg i forvejen havde en stærkt svækket skulder, hvor skaden nu er blevet forværret, så vil jeg forlange, at GF Forsikring tilsender Ankenævnet, den af GF Forsikring bestilte speciallægeerklæring fra 2013, hvor de betalte for en speciallægeerklæring, som blev udført af Overlæge [...], Ortopædkirurgisk afdeling på [...] Sygehus. (Husk på at jeg fik erstatning for denne skade, så dette er da også et bevis på, at jeg i forvejen var skulderskadet) samtidig fik jeg med erstatningsbrevet, en beskrivelse om, at hvis skaden blev forværret, ja så kunne jeg genoptage sagen. (Dette har jeg tidligere vedhæftet sagen)

Ud over nævnte, ønsker undertegnede at AES får fuld aktindsigt på alle dokumenter i denne sag, så hermed giver jeg min fulde tilladelse til, at AES kan få aktindsigt i alle dokumenter."

I breve af 8/11 2020, 30/11 2020, 3/1 2021, 4/1 2021, 28/1 2021, 4/2 2021, 8/4 2021 13/4 2021, 27/4 2021 og 27/5 2021 er klageren kommet med yderligere bemærkninger til sagens behandling ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som er blevet forelagt for nævnet. Klageren har i breve af 15/6 2021 og 30/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som tidligere nævnt vil undertegnede endnu en gang klage over den af GF forsikrings betalte lægekonsulents afgørelse, som stærkt indikere at, lægekonsulenten har ikke rent mel i posen, da han i dialog med Sagsbehandleren [...] den 01-04-2020 på ærlig og rigtig vis bliver oplyst om der eventuelt er tale om en forværring som kan tillægges tidligere skade, hvor der er tildelt en méngrad på 12 % . Men det at lægekonsulenten ikke vil læse om den tidligere skade, da han ikke mener der er dokumentation for et traume, det gør at han ikke behandler sagen som værende en forværring af forudbestående skade og dokumentationen på Traume/Overbelastning den må da være den at jeg straks dagen efter kontakter lægen og da der kun er kontorpersonale ved lægehuset, bliver jeg oplyst at lægehuset har lukket i 14 dage (ingen har undersøgt dette) grundet omstrukturering, bliver jeg anbefalet at tage Panodiler, men dette uden virkning så derfor kontakter jeg dagen efter igen lægevagten grundet stærke smerter, hvoraf de værste kommer fra tommelfingerens rod. Jeg fortæller vagtlægen hvad der er sket og efter udsendelsen i TV vedrørende lægevagter, så er det da klart at det er begrænset hvad lægevagten kan skrive, hvis der kan være op til 40 opringninger i timen. Hvilket også bliver bekræftet af de læger der er i vores omgangskreds. Den her af GF forsikring betalte Lægekonsulent, kan ikke danne sig en mening om en forværring, hvis ikke han har læst om forudbestående skade og det at han ikke senere vil ændre på sin afgørelse, de må være fordi han ikke vil tabe ansigt over for GF Forsikring, eller fordi han handler for egen vindings skyld. Der står klart og tydeligt om forværring af en Rotatorskade i Lægehåndbogen og der er også skrevet at hvis man har haft længerevarende problemer efter en sådanne skade, så er der meget stor risiko for forværring og endnu større risiko hvis man har opnået min alder og forværringen er ikke betinget af en Traume men kan alene opstå ved en overbelastning, hvilket jeg jo nok har. Så afgørelsen må jo være om forværringen er sket grundet overbelastningen eller grundet det traume jeg var udsat for mens jeg stod og talte med en fremmed person som var ude og lufte sin hund. Men en forværring er der sket og ved skadesafgørelse fra GF Forsikring af den 02. juli 2014 hvor jeg blev tildelt en méngrad svarende til 12%, der er der en side to vedlagt hvori der er skrevet at jeg kan genoptage sagen ved en forværring. Hvorfor overser alle denne afgørelse?

Så til alarmerende dårlig sagsbehandling ved AES, som tyder på, at hvis der har været en lægekonsulent inde over sagen, så vil det i givet fald være en konsulent som hører til landets dårligst læger, for enhver læge kender til problematikken ved en alvorlig rotatorcofskade i en høj alder og en

forværring af skaden ved vedvarende problemer. Denne forværring er jo også dokumenteret ved sidste scanning på [...] Sygehus og forskellen mellem første skulderskade/Scanning og forværringen er tydeligt og samtidig står der jo også om denne forværring i Lægehåndbogen og der er beskrevet at en sådanne skade/forværring kan give smerter ned i tommelfingerens rod og op i nakken, som jeg hele tiden har klaget over ved min læge. Derfor giver denne afgørelse fra AES en indikation om at en Lægekonsulent ved AES ikke vil underkende en anden Lægekonsulents afgørelse. men jeg hælder mere til at sagen ikke skyldtes lægekonsulenten, for så dårlige læger mener jeg ikke der kan være tilknyttet AES. Alternativt kan være at lægekonsulenten ikke har fået oplysninger om den forudbestående skade og det at jeg tidligere er blevet tilskrevet et men på 12%, for hvis jeg er tildelt en méngrad på 12% hvordan kan de så være at den kan havne på 5% eller under 5 % for begge løsninger er jo beskrevet i deres afgørelse af 31. marts 2021

og så er der lige det her manglende overblik i afgørelsen af 31. marts 2021 at en fjer bliver til 7 Høns. AES skriver at jeg dagen efter bliver tilset af egen læge (Gid det var sådanne) men ingen har overblik til at læse og forstå hvad der er skrevet. for jeg har oplyst, at jeg ringede til egen læge dagen efter, men lægehuset var lukket i 14 dage, hvilket ingen har undersøgt endnu, så derfor var jeg efterfølgende nødsaget til at ringe til vagtlægen, grundet de mange smerter og jeg fortalte vagtlægen at jeg havde været ude for et fald hvor jeg havde slået skulderen og håndleddet og jeg havde fået ondt i nakken, men de mest udtalte smerter kom fra håndleddet som jeg slog ned i en kantsten, som vist på tidligere tilsendte foto. Forst i december kom jeg til lægehuset ved [...], men her kom jeg ind til en helt ny læge, som jeg ikke tidligere har set og ham var jeg inde ved 2 gange og efterfølgende er jeg blevet oplyst at han var det man kalder en Uddannelseslæge, så derfor jeg syntes han var mærkelig for han var ikke færdiguddannet og derfor manglende journalskrivning. Men omkring februar er jeg igen ved læge grundet jeg ikke var smertedækket og jeg bliver tildelt morfin. i begyndelsen af 2019 skriver den læge jeg normalt er inde ved [...] at jeg er kendt med det her skulderproblem tilbage fra november, hvilket jo må være dokumentation for skaden eller forværringen af forudbestående skade. (Dette kunne jo give sammenfald med hvad AES skriver af 31. marts 2021 at skaden med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold ( Måske de her hentyder til forværring af forudbestående skade som de jo ikke har behandlet?)). AES svæver rundt i fejl, for pludselig indgår min venstre skulder, hvilket er en helt anden sag. AES skriver også at forsikringen ikke dækker en forudbestående sygdom, hvilket jeg er udmærket klar over, så her igen manglende overblik og manglende kendskab til forsikringsbetingelserne.

AES skriver i brev af 20. maj 2021 at, forsikringen blandt andet ikke dækker forværring af forudbestående sygdom/Skade. Her vises der igen manglende overblik, da jeg tidligere har tilsendt AES oplysninger om forsikringsbetingelser om afsnit 12 om Genoptagelse og her igen om punkt 120 og punkt 121 som indeholder betingelserne for Genoptagelse at forudbestående skade. Man har åbenbart heller ikke læst tidligere tilsendte afgørelse af 2. juli 2014 hvor man ud over ménestatning på 12% skriver på side 2, at jeg kan genoptage sagen ved en forværring i henhold til forsikringsbetingelserne. Dette viser klart og tydeligt manglende viden og overblik i sagen.

AES skriver igen af 20. maj 2021 at, vi foretager vores egne individuel objektive vurdering, og er ikke bundet af andre, herunder sagens parter. Men de skriver også at de har vurderet sagen ved anmodning fra GF-Forsikring den 3. juni 2020 er blevet bedt om at vurdere. (Disse to modsigende forklaringer giver jo stærk mistanke om, at sagsbehandleren har mistet sit overblik til sagen, for mere modsigende kan det da ikke blive. AES skriver også i brev af 31. marts 2021 at, da forsikringen dækker ikke forudbestående sygdom, har vi ikke foretaget en vurdering af en eventuel for-

værring af forudbestående gener. Så her har de igen mistet overblikket for forsikringen dækker forværring af forudbestående skade hvis betingelserne opfyldes.

Derfor er det min overbevisning at, der har slet ikke været en lægekonsulent inde over sagen ved AES og Sagsbehandler [...] er slet ikke kvalificeret, til at være sagsbehandler på denne type sager, da der er utallige modsigelser utallige fejl og utallige forkerte vurderinger og manglende viden om forsikringsbetingelser.

Derfor vil jeg Anmode GF Forsikring om at bestille en ny vurdering ved AES som værende en vurdering over forværring af forudbestående skade. Hvis ikke dette sker, så ser jeg mig nødsaget til at indberette AES til folketingets Ombudsmand. Og jeg vil tage sagen op med min advokat, da det for mig ikke drejer sig om penge, men mere det, at den af GF Forsikring betalte lægekonsulent, mistænkeliggør mig for ikke at tale sandt, så bare for at ramme ham, betaler jeg gerne en advokat 50.000 kr. + han får også den erstatning som jeg havde forventet vil være i omegnen af en méngrad

på 3 til 4 % i tillæg til de 12% hvilket vil sige i omegnen af 21.224 kr. Da jeg i mellemtiden er blevet pensionist, så fortsætter jeg, kun for at skabe retfærdighed.

...

Til orientering så er det Den af GF Forsikrings betalte lægekonsulent, som er årsag til at jeg bliver ved til det sidste. Det lyser lang væk af, at han handler for egen vindings skyld og det at han ikke vurdere sagen, som værende en forværring trods sagsbehandlerens information om forudbestående skade, ja det gør ham da til en særdeles ringe læge og jeg mistænker ham for, at have været på en tidligere sag, hvor han oplyste, at han var da udmærket godt klar over at en sådanne traume kunne give en sådanne skade, men i mit tilfælde mente han ikke der var årsagssammenhæng. Hvorfor ikke, fik jeg aldrig svar på, men jeg endte i kørestol da skaden var progredierende og her fik jeg ej heller erstatning af GF forsikring. Så jeg mistænker den lægekonsulent for at handle for egen vindings skyld.

...

Som tidligere nævnt så anmoder jeg om at sagen bliver vurderet som en forværring af forudbestående skade hvilket GF forsikring jo selv har skrevet, at jeg kan genoptage sagen hvis der sker en forværring. og da GF forsikring jo har betalt AES for at vurdere sagen som værende en méngrad af ny skade og ikke som værende en forværring, af forudbestående skade, hvilket AES jo også forklare i deres afgørelse, at de har ikke vurderet sagen som værende en forværring. Der så mange fejl-tolkninger og fejlvurderinger som klart og tydelig viser, at sagsbehandlerne mangler overblik over sagen. Det er også klart og tydeligt, at den af GF forsikring betalte lægekonsulent, han er den styrende part, da han trods sagsbehandlerens oplysninger om forudbestående skade, ikke ville læse om denne, (hvilket klart og tydeligt viser at han ikke kan vurdere sagen som værende en forværring) med mindre jeg ville klage over afgørelsen, så derved viser sagsbehandleren at hun er lægekonsulenten underdanig, hvilket er langt fra acceptabel. Så derfor vil jeg nu anmode Ankenævnet for Forsikring om en vurdering af sagen ud fra det, at sagen overhovedet ikke er vurderet som værende en forværring, af forudbestående skade. Der er i sagens akter dokumentation for forudbestående skade og der er dokumentation for, at hverken AES eller GF Forsikring har vurderet sagen som værende en forværring af den tidligere Skulderskade (Rotatorcufskade) hvor der klart og tydeligt er beskrevet i lægehåndbogen, om den høje risiko der er for en forværring af en sådanne skade. Man glemmer også at der er et vidne til faldet, da jeg jo stod og talte med ham. han fortalte at han boede [...]. Men man skal ej heller glemme at en forværring af den tidligere alvorlige skulderskade, alene kunne forværres ved en overbelastning (Læs i lægehåndbogen) og jeg var jo udsat for begge situationer. Man skal heller ikke glemme at Arbejdsmarkedets erhvervsforsikring

jo har vurderet sagen på et forkert grundlag, som de jo selv beskriver, at de har ikke vurderet sagen som værende en forværring, så hvordan kan de så vurdere men graden til at være under 5% når den tidligere er vurderet til at værende på 12% og det med lægelig ekspertise, ja det giver jeg da ikke meget for, når jeg ingen dokumentation har for at der har været en læge inde over sagen, en læge som har behandlet sagen ud fra en forværring. Så derfor vil jeg Anmode Ankenævnet for Forsikring om at vurdere sagen, uden hensyntagen til udtalelsen fra AES, da de jo højt og tydeligt, fortæller at sagen er ikke afgjort, som værende en forværring af forudbestående skade. Altså har de vurderet sagen på et forkert grundlag, på samme vis som den af GF forsikring betalte lægekonsulent."

Hertil har selskabet i brev af 9/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] var udsat for et ulykkestilfælde den 11. februar 2013. Denne skade, som også vedrørte højre skulder, blev afsluttet i juli 2014 med en mengrad på 12%.

Den 25. november 2018, var [Klageren] udsat for et nyt ulykkestilfælde, hvor sikrede oplyser, at der kom yderligere gener i højre skulder.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 61.13, at hvis forsikrede før ulykkestilfældet havde et varigt men, kan dette ikke medføre, at mengraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere.

Hændelsen den 25. november 2018 er et nyt ulykkestilfælde, og der er således ikke tale om en genoptagelsessituation.

Ved dette ulykkestilfælde er det varige men vurderet til under 5%.

Ulykkestilfældet fra 11. februar 2013, er som tidligere nævnt, vurderet til en mengrad på 12%.

MR scanningen fortæller dog, at der ikke er sket en medicinsk forværring, idet MR-scanning fra 2013 og igen i januar 2020, viser helt samme forhold"

Heroverfor har klageren i brev af 30/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Efter udtalelsen af 15-07-2021 fremgår det nu klart og tydeligt at sagen er fejlbehandlet. Først og fremmest skrives der følgende, at der ikke er forskel mellem MR scanning 2013 og 2020. Det er jo ikke raketvidenskab at læse de to journaler, for i første scanning af 2013 står der skrevet, at skaden i supraspinatus er næsten gennemgående og næste scanning af 2020 står der skrevet, at der er gennemgående læsion i supraspinatussenen. Men det som burde få lægekonsulentens alarmklokker til at lyde, er da det, at i sidste MR scanning af 2020, skrives der klart og tydeligt at skaden indikerer tendinose og spredt partiel intra tendinøse læsioner. Men lægekonsulenten reagerede ikke på, at sagsbehandleren fortalte om forudbestående skade, så han/hun afgjorde sagen uden viden om, at her var der tale om en forværring af forudbestående skade. Dokumentation på at lægekonsulenten ikke ville læse om forudbestående skade, er tidligere tilsendt som bilag i sagen, hvor der er en mail dialogen mellem sagsbehandler og lægekonsulent.

Det er da heller ikke raketvidenskab, at læse hvad der står skrevet i lægehåndbogen, som beskriver følgende.

**Direkte afskrevet fra Lægehåndbogen:**

Overrivning af rotatorcuffen udgør et større spektrum af skader. i den ene ende af skalaen har vi belastningsskader. Langvarige gener fra skulderen (efter første skade) kan med tiden føre til nedsat blodcirkulation i senen og svække senevævet (såkaldt tendinose). Det øger risikoen for, at supraspinatussen kan slides over. Endvidere står der skrevet, at skaden optræder også som belastningsskade. Det vil sige, at langvarige skuldergener med slitage på sener og muskler kan give svaghed, hvor der opstår en rift eller overrivning.

**Altså:**

der skrives at jeg den 25. november 2018 er udsat for et nyt ulykkestilfælde, hvor jeg vil kalde det for en hændelse, for ingen kan jo afgøre om, forværringen er belastningsrelateret, eller om forværringen skyldtes faldet, men et er sikker, at hvis ikke min skulder var skadet i forvejen, så havde faldet ikke givet nogen skade, men det at skulderen er stærkt svækket, grundet flere år med problemer og det at der nu er konstateret tendinose, ja det giver da et klart og tydeligt billede af, at der er årsagssammenhæng mellem klagen og forværringen. Derfor anmoder jeg om, at sagen tages op til fornyet overvejelse, i henhold til GF skrivelsen af 2. juli 2014 side 2, hvor GF forsikring skriver følgende.

**Forværring af helbredstilstand**

Skaden kan genoptages hvis den helbredsmæssige tilstand ændrer sig væsentligt i forhold til de gener, der blev lagt til grund ved sagens afslutning. Til brug for genoptagelse kræves der lægelig dokumentation der viser, at forværringen alene skyldes følger af skaden.

Den lægelige dokumentation er MR-scanningen 2020

**Forsikringsbetingelser 12: Genoptagelse**

120) Når en sag er afsluttet kan forsikrede anmode om at få sagen genoptaget. Det kan ske, hvis de helbredsmæssige forhold er ændret så meget, at det er sandsynligt, at menigheden kan fastsættes højere.

121) Hvis sagen bliver genoptaget, kan menigheden ikke ændres alene på grund af en ændring i arbejdsskadestyrelsens mentabel. Menigheden kan alene fastsættes højere, hvis der er sket en medicinsk forværring. (Hvilket der jo er dokumenteret).

Derfor henviser jeg igen til de forværrede forhold, som den af GF forsikring betalte lægekonsulent ikke kan læse. Så mon ikke det skyldtes, at han ikke har rent mel i posen, og at han ikke læste om forudbestående skade, inden han/hun foretog en afgørelse?

Jeg vedhæfte de to MR scanninger hvor jeg har markeret gul rød understreget i MR-scanning 2013 og forværringerne i MR-scanning 2020 med grønt rød understregning, så kan jeg jo ikke gøre det tydeligere. og husk nu at AES jo har skrevet, har vi ikke foretaget vurdering af en eventuel forværring af forudbestående gener.

# Ankenævnet for Forsikring

14.

95402

AES skriver jo også, at de er af GF Forsikring blevet bedt om at de vurdere mengraden, men GF Forsikring har jo ikke bedt AES, om at vurdere sagen som værende en forværring af forudbestående skade.

Grundet disse forhold vil jeg endnu en gang anmode om, at sagen bliver afgjort til, at den skal tages op til en ny vurdering, hvor parterne bliver oplyst om, at sagen skal vurderes som værende en forværring af forudbestående skade, da Tendinose er en forværring, som opbygges over tid.

Jeg er nødt til at pointere, at det er dog det frækkeste at skrive, at MR-scanning i 2020 , viser helt de samme forhold. (Har man læst den med lukkede øjne) ????? endvidere bør GF Forsikring skamme sig over, ikke at henholde sig til betingelserne for genoptagelse af en forværring.

...

Syntes denne lægekonsulents afgørelse ligner en tidligere afgørelse, med en skade efter fald fra trappe, hvor jeg pådrager mig en progredierende skade, som ender med at jeg kommer til at sidde i kørestol.

I den sag udtalte lægekonsulenten, at han var bekendt med, at man kunne pådrage sig en sådan skade, ved et sådanne traume. Men han mente ikke, at der var årsagssammenhæng i min situation. Hvad??????? her sluttede den sag, da jeg grundet stress og en middelsvær depression, ikke var i stand til at forsvare mig.

Der er noget forkert i, at en lægekonsulent betalt af forsikringen, betragtes som værende Dommer og hans/hendes ord er alene de rigtige. Når lægekonsulenten er betalt af forsikringen, så burde lægekonsulenten være inhabil i afgørelsen af sagen."

Selskabet har herefter i brev af 18/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget [Klageren]s yderligere bemærkninger til sagen og har følgende yderligere bemærkninger:

Det er korrekt, at de to MR-scanninger, ikke ordret er helt ens og vi har forståelse for, at man som lægmand hæfter sig ved at beskrivelsernes ikke er helt ens.

Den første MR scanning beskriver stor, næsten gennemgående læsion, mens den anden MR scanning beskriver stor gennemgående læsion med retraktion.

Funktionelt har det dog ikke betydning for skulderfunktionen, som under alle omstændigheder er påvirket af skaden fra den 11. februar 2013.

Derudover bemærkes, at det ikke er scanninger som sådan, der udløser et eventuelt større mén, men den samlede skulderfunktion. Ud fra notat 2. januar 2020, er bevægeligheden 110/90 passivt og 90/75 aktivt, så det varige mén efter 2013 skaden er uændret 12%."

Klageren har i breve af 1/9 2021 og 12/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som bekendt er der et ordsprog som hedder 'Mange kokke fordærver maden', så denne antydning fordi der nu igen er kommet ny sagsbehandler på sagen og jeg tror efterhånden der har været 7 til 8 personer inde over sagen.

Til orientering så er sagsbehandlerne god til at formulere sig så jeg vil lige høre [...] om hendes udtalelse hvor hun skriver stor gennemgående læsion, hvorfor bruger hun ikke bare ordet Gennemgående? for er skaden nu stor eller er den gennemgående. I lægejournal står der skrevet Gennemgående.

Herefter skrives [...], at funktionelt har det dog ikke betydning for skulderfunktionen. Hvortil jeg kun kan sige, at heri er jeg særdeles uenig, for enhver bevægelse efter forværringen udløser smerter og mange smerter hvilket man jo kan læs om, i Speciallægeerklæringen fra 09-11-2020 hvori Speciallæge [...] beskriver dette.

Efter forværringen bliver min søvn ødelagt adskillige gange hver eneste uge, ved det at jeg ikke kan sove på min højre skulder og ej heller på min venstre skulder, uden dette udløser mange smerter, så de må da være en stor faktor i en skade, at en søvn bliver afbrudt utallige gange.

Endvidere har jeg forsøgt at komme ud af smerterne ved hjælp af Blokade i skulderen, men også ved blokade i venstre skulder, som virkede kortvarigt, men der var ingen synderlig virkning i højre skulder, hvilket jeg fik en forklaring på ved telefonisk opfølgning en måned senere. Her fik jeg at vide at årsagen til at der ingen virkning var, skyldtes højst sandsynligt at skaden nu var akut kronisk, hvilket ingen af sagsbehandlerne ved GF Forsikring hæfter sig ved, selv om det er nævn i de lægelige journaler.

Man glemmer også hele tiden at forværringen af skaden gav midlertidige smerter i højre tommelfingers rod og den gav også smerter i nakken, hvilket man ikke kunne hjælpe afhjælpe i fysioterapien. Smerterne i nakken har jeg stadig, hvilket kan bekræftes af Kiropraktisk Klinik [...], hvor jeg forsøger at få løst dette.

Så en gang Pladder fra [...], hvori hun skriver at det ikke er en scanning som sådan, der udløser et eventuelt større men, hvilket da er sole klart. Det vil da til enhver tid være den samlede funktion før og efter skaden, som ligger til grund for denne vurdering. Så funktionen efter forværringen er nu den, at tidligere kunne jeg sove på højre skulder, hvilket nu ikke længere er muligt. Årsagen er højst sandsynligt det som [...] let og elegant springer over, nemlig det at man skriver i lægejournalen, at skaden klart og tydeligt indikerer tendinose og spredt partiel intra tendinøse læsioner.

Grundet de mange fejl i redegørelser fra GF Forsikring, vil jeg endnu engang anmode om, at sagen bliver vurderet som værende en forværring af forudbestående skade (Hvilket tendinose belyser) og ikke som værende en ny skade.

Det er almindelig kendt i sygehusvæsenet, at forsikringer vil unddrage sig en erstatning i disse sager, med personer på min alder, grundet det, at aldersmæssig er risikoen større for sådanne skader.

...

Som en yderligere oplysning til Juristen, så er det da helt klart at sagen bør vurderes på ny, som værende en forværring af forudbestående skade, da lægerne beskriver, at skaden nu er kronisk, hvilket en ny skade ikke ville være, så dette alene må da være nok til at sagen bør genvurderes,

hvor man tager hensyn til afgørelsen i brevet, tilsendt af GF Forsikring 2. juli 2014, hvori GF Forsikring beskriver, at jeg kan genoptage sagen ved forværring af helbredstilstand."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af MR-skanning af 12/3 2013 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose:  
A DM751A Supraspinatussyndrom  
+ TUL1 højresidig

...

Aktuelt

Patienten orienteres om MR-artrografi fundet der beskrives med stor partiel læsion af supraspinatussen samt underside læsion af subscapularissen. Læsion svarende til supraspinatus næsten gennemgående. Yderligere er der AC-ledsartrose forandringer. Vi taler for og imod operation. Han er ikke meget for tanken om operation. Vi aftaler, at han starter i fysioterapien her, henvises muligvis til almen genoptræning efterfølgende. Jeg ser ham om et par måneder mhp., hvordan det går."

Af speciallægeerklæring af 13/6 2014 fremgår bl.a.:

"OBJEKTIVT

...

|                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| Omfang ved overarm på midten | 32 cm højre og 33 cm venstre. |
| Omfang ved underarmens rod   | 30 cm højre og 29 cm venstre. |
| Handskemål                   | 24 cm højre og 24 cm venstre  |

...

Højre skulder: Palpationsømhed svarende til AC leddet og biceps. Fleksion aktivt/passivt 90/120 grader. Abduktion 80/90. Udadrotation 40 og indadrotation med tomten til L1. Der er betydelig nedsat kraft svarende til supraspinatus, moderat nedsat svarende til subscapularis, normal svarende til udadrotatorerne. Ved test af bevægeligheden udløses de velkendte stærke smerter i skulderen. Der er positiv Hawkins og Neers test. Positiv erossotest. Der ses en cicatrice 12 cm distalt for skulderrundingen efter fjernelse af lipom. Reaktionsløs og uømt. Let atrofi af skulderbæltet.

...

RESUME OG KONKLUSION

Uheld den 10. februar 2013, hvor han ville fange en legesyg kat i haven. Han fik overbalance og faldt to trin ned af stentrappe. Landede på højre skulder og fik et sår på venstre underben. På skadestuen findes nedsat bevægelighed af skulderen. Røntgen uden mistanke om fraktur, men ved gennemgang af billederne fattes mistanke om fraktur, som dog afkræftes ved CT skanning. Ved efterfølgende ultralydskanning findes større partiel læsion af supraspinatus, usikkert om gennemgående. MR-artrografi beskrives med stor partiel læsion af supraspinatussen samt undersidelæsion af subscapularissen. Læsion svarende til supraspinatus næsten gennemgående. Yderligere er der AC-ledsartrose forandringer. Han gennemgår fysioterapi behandling og afsluttes. Efter et fald over en fortovsflise i november 2013 ny vurdering. Der findes ved ultralyd ingen mistanke om gennemgående læsion i supraspinatus. Der gives blokade subakromielt samt fysioterapi.



Der er klager over, at højre skulder er elendig. Han kan ikke løfte noget, føler at han taber armen. Der er klager over nedsat kraft. Han bevæger den helst ikke. Angiver smerteintensitet på 4 (NRS) i hvile og 7 (NRS) ved belastning. Ingen klager fra nakken, albue, hånd eller venstre skulder.

Ved den kliniske undersøgelse findes palpationsømhed svarende til AC leddet og biceps . Nedsat fleksion, abduktion og indadrotation . Egal udadrotation . Der er betydelig nedsat kraft svarende til supraspinatus, moderat nedsat kraft svarende til subscapularis, normal svarende til udadrotatorerne. Der er positiv Hawkins og Neers test med udløsning af stærke smerter. Positiv erossover test. Der ses en cicatrise 12 cm distalt for skulderrundingen efter fjernelse af lipom. Reaktionsløs og uøm. Let atrofi af skulderbæltet.

Der skønnes sammenhæng mellem klager og objektive fund.

Han angiver at være tidligere skulder rask.

Skulderen skønnes i stationær tilstand med betydelig nedsat funktion. Han er bekendt med, at han kan genhenvises til blokadebehandling eller artroskopi af skulderen.

Han skønnes ikke egnet til skulderbelastende arbejde, tunge løft eller ensidige gentagne arbejdsbevægelser med armen. Aktuelt er hans arbejdssituation uafklaret.

## DIAGNOSE

Partiel læsion af supraspinatussenen, dx

Partiel læsion af subacupularissenen, dx"

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"26-11-2018

Smerter i håndled og tommeltot i 3 dage. Har arbejdet fysisk med håndbor. Har 665 mg pinex, råder til at tage dem over et par dage og se an.

28-11 2018 Smerter i h. håndled, 1 finger. haft kontakt til e.f , Stået på i 3 dage. måske fået støtt hånden. da han har gravet. er hævet men ingen sår at se. Har ibumetin. 600 mg tage en nu og kontakter e.l Handling: Telefonkonsultation

...

12-12 2018 Hånden er i bedring. Dog er det begyndt at trække op i albuen. Ved tryk er armen øm relateret til en belastning. Fri bevægelighed, normal sensibilitet, let ømhed svarende til sulcus ulnaris. Har observeret en knude under ribben i højre side de seneste 4 mdr, har været til undersøgelse på Hjerteamb. i [...], men her er der ikke kigget efter knude eller lign. rp. UL-scanning af costa 11.

20-02 2019 Tk. Vil have en tid i morgen ved [...] i morgen til henvisning til en fys pga. smerter i hånd og arm (kendt med dette siden november 18) - da vi ingen tider har, og dette ikke er akut, henvises han til at kontakte os igen d. 4. marts for TSD. Det gør han.

18-11 2019 Kommer med smerter til h. skulder faldet i haven for ca 1 år siden. Forsat med smerter-

Obj.

let besvær når han skal tage sin trøje af let nedsat bev gr smerter Palp ømhed svt til prox bi-cepstilhæftning samt dist tilhæftning af deltoideusmuskulatur.- om ikke andet en komponent af belastning/ fejlbelastning. gennemført længere varieret fys forløb uden effekt-

Henvises til UL i første omgang. evt ort pæd / MR vurdering efterfølgende."

Af MR-skanning af 7/1 2020 fremgår bl.a.:

"Anamnese: NYHENVISTI november 2018 glider patienten i lerjord og pådrager sig traume mod højre skulder. Går til fysioterapi i cirka 5 måneder uden effekt. Henvises hertil grundet fortsatte smerter, kraftnedsættelse og bevægeindskrænkning. Smerter i skulderen... udseende. Begge skulder inspiceres. Højre findes hængende. Aktiv abduction på 75 °, passivt til 90 °. Aktivfleksion til S passivt yderligere 10-20 °. Udadroterer 45 ° Bilateralt. Funktionel indadrotation til columna lum-balis Bilateralt. Kraftnedsættelse i abduction Bilateralt. Rimelig kraft i fleksion Bilateralt. God kraft ved isometrisk ind- og udadrotation Bilateralt. Pos. Speeds og Neer's test Bilateralt. Højre skulder: Mistænker akut i kronisk cuff skade.

...

#### Beskrivelse

Der er gennemgående læsion i supraspinatussenen ved insertionsstedet med cirka 5 millimeter retraktion proksimalt. Supraspinatussenen fremtræder fortykket med ødematøs forandringer samt

uregelmæssig fibre struktur strækker sig på godt 2 cm proksimalt, hvor senen er svært at definere og må godt repræsentere tendinøse forandringer med spredte intra tendinøse partiel læsion. Der er mindre subakromial bursit dannelse. Mindre stribe væske i glenohumeralledet leddet. Bicepsse- nen er intakt og normal placeret i sulcus bicipitis dog omgivet af væske ansamling. Bicepsse- nen ses ødem fortykket helt proksimalt ved tilhæftningssted og må være foreneligt med tendinitis og lettere grad af tenosynovitis. Subscapularis vurderes intakt. Normale forhold i infraspinatus. Mindre væskeansamling i subscapularis og infra spinatus reces. Der lettere grad af muskulær atrofi i supraspinatus masse. AC-leddet ses med ødematøs forandringer, små ossøse påbygninger og fortykket kapslen, tegn på artrose og degeneration. Der er lettere reduceret forholdene subakro- mialt.

Konklusion: Gennemgående læsion i supraspinatus senen ved insertionsstedet med mindre re- traktion. Ødem fortykket uregelmæssige fibre af supraspinatussenen strækker sig på godt 2 cm proksimalt indikerer tendinose og spredt partiel intra tendinøse læsioner. Subakromial bursit."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/11 2020 fremgår bl.a.:

#### "Tidligere sygdomme og indlæggelser med relevans for sagen

[Klageren] er kendt med højresidig skulderproblematik, hvor han i 2012 fik konstateret partiel læsion af supraspinatussenen. Der blev behandlet konservativt med godt resultat. I 2018 faldt han og slog højre skulder og døjede med vedvarende gener trods 5-måneders træning ved fysiotera- peut. Han blev set i ortopædkirurgisk ambulatorium i [...] til vurdering af højre skulder samtidig med aktuelle venstresidige skulderproblematik. MR-skanning af højre skulder var med følgende beskrivelse:

Konklusion: Gennemgående læsion i supraspinatus senen ved insertionsstedet med mindre re-traktion. Ødem fortykket uregelmæssige fibre af supraspinatussenen strækker sig på godt 2 cm proksimalt indikerer tendinose og spredt partiel intra tendinøse læsioner. Subakromial bursit. Degeneration og artrose i AC-leddet. Tendinitis et tenosynovit bicepssene/ levi gradu . Mindre stribe væske i subscapularis og infraspinatus reces. lettere kompromitterende forholdene subakromialt. [Klageren]s højresidige skulderproblematik blev vurderet stationær og der er ikke gjort yderligere. Ingen tidligere skader i venstre skulder [Klageren] anfører at have en grad af slidgigt i skuldrene, knæene, fingrene og så småt i hofterne [Klageren] har WML (white matter lesions) cerebralt, diagnosticeret i 2010. Angiveligt ingen sequelae. [Klageren] fik en depression i 2013 og blev førtids-pensionist af samme årsag

## Nuværende

[Klageren] har bilateral skulderproblematik. Aktuelle erklæring fokuserer dog på venstresidige skulderproblematik, da der allerede kører en sag på hans højresidige skulderproblematik. [Klageren] har ingen tidligere kendte skader eller problemer i sin venstre skulder. Ikke tidligere opereret. I november 2019 stod han på en stige for at hænge julelys op. Stigen sank ned i den bløde jord og væltede. [Klageren] forsøgte at gribe fat med sin venstre arm i nærværende stolper men kunne ikke holde fast. Han fik således et vrid i venstre skulder og landede på denne mod yderligere en stolpe. Han følte det som om, at der sprang en elastik i skulderen. Efterfølgende fik han kraftige smerter i venstre skulder og også trækkende ned i venstre albue fortil. Han var allerede henvist til ortopædkirurgisk afdeling i [...] grundet sin højresidige skulderproblematik og man vurderede samtidig venstre skulder. Han blev set til forundersøgelse den 9. december 2019 i [...]. Man mistænkte en akut skade på supraspinatussenen i venstre skulder og henviste til MR-skanning af venstre skulder. MRscanningen blev foretaget 2. januar 2020 og viste læsion i supraspinatussenen uden retraktion samt en grad af artrose og degeneration i AC-leddet med subakromiel bursitis og lettere synovit omkring bicepssenen og subscapularissenen. Grundet patientens alder fandt man ikke indikation for forsøg på at suturere senen og [Klageren] blev afsluttet. Han blev efter eget ønske henvist til ortopædkirurgisk afdeling i [...], hvor han tidligere havde været set med sin højresidige skulderproblematik.

...

## Objektiv undersøgelse.

God AT. ET lidt over middel. [...] Alderssvarende udseende. Fremtræder fuldstændig vågen og relevant. Fremtræder ikke somatiserende. Udseende svarende til alder. Står antydningvist foroverbøjet men ellers med ret holdning. Fremtræder tydeligt besværet og smertepåvirket ved af- og påklædning, da han ikke kan abducere i venstre arm og kun dårligt i højre arm.

## Nakke:

Fri rotation samt fleksion og ekstension. Negativ foramen kompressionstest. Ømhed af nakkeågmuskulaturen på venstre side.

## Venstre skulder:

Let til atrofi af deltoideus men ikke udtalt. Ret udtalt nedsat bevægeudslag sammenlignet med højre side, som dog også er med nedsat bevægeudslag grundet tidligere skade i højre skulder. Bevægeligheden er som anført i følgende skema.

# Ankenævnet for Forsikring

20.

95402

| Bevægelighed              | Højre | Venstre             |
|---------------------------|-------|---------------------|
| Fremad-opad (norm. 0-180) | 0-90  | 0-50                |
| Udad-opad (norm. 0-180)   | 0-80  | 0-60 (0-70 passivt) |
| Bagud (norm. 0-40)        | 0-40  | 0-30                |
| Udadrejning (norm. 0-60)  | 0-50  | 0-30                |
| Indadrejning (norm. 0-90) | 0-90  | 0-90                |

Ingen skurren i venstre skulderled, AC-led og albueled. Let ømhed ved palpation omkring selve skulderleddet men egentlig ikke udtalt. Ingen betydende smerter ved palpation i AC-leddet. Omfangsmål som nedenfor anført.

| Omfangsmål | Højre | Venstre |
|------------|-------|---------|
| Overarm    | 33    | 33      |
| Underarm   | 31    | 30      |

Svært at vurdere impingementtest, da patienten har svært ved at abducere armen, men med armen holdt op foran kroppen med ca. 70 graders abduktion er der positiv impingementtest. Kan ikke undersøge sufficient for Crossover test. Ingen føleforstyrrelser på venstre arm. Let nedsat håndtrykskraft bilateralt. Kan føre venstre hånd til modsatte bukselomme men kan slet ikke føre hånden bag nakken. Kan lige akkurat få hånden op til halsen. Kan lige akkurat få venstre hånd om bag på ryggen men mangler ca. 20 cm i at få den op bag lænden. Normal sensibilitet på venstre arm. God puls i a. Radialis."

Af vejledende udtalelse af 25/11 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:

Det varige mén er mindre end 5 procent

...

Grundlaget for vores vurdering:

- Det fremgår af skadesanmeldelsen til GF Forsikring, at [Klageren] den 25. november 2018 var ude i haven, hvor han gled i noget opgravet ler.
- Han blev dagen efter tilset af egen læge, hvor han klagede over smerter i håndled og tommelfinger som følge af hårdt fysisk arbejde.
- Ved konsultation hos egen læge den 12. december 2018, var hånden i bedring, men at det trak op i albuen.
- [Klageren] blev den 18. november 2018 tilset af egen læge, hvor han klagede over smerter fra højre skulder.
- Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [Klageren] har forudbestående gener i højre skulder.

Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [Klageren] aktuelt klager over gener i højre skulder.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer opstået umiddelbart efter hændelsen).

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at klager over højre skulder først fremgår ved lægenotat af 18. november 2019, cirka 1 år efter den anmeldte hændelse.

Det fremgår endvidere af de helbredsmæssige oplysninger, at [Klageren] forud for den anmeldte hændelse, var kendt med højresidige skuldergener.

Det fremgår således af sagens akter, at han i 2013 fik foretaget en MR-scanning og CT-scanning i højre skulder som følge af gener derfra.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at når der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [Klageren]s aktuelle gener i højre skulder med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold, end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 25. november 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af fastholdelse af 31/3 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at:

Det varige mén er mindre end 5 procent

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Sagen er endvidere på ny gennemgået af en sagsbehandler, med samtlige sagens akter, herunder de indsendte bemærkninger samt dokumentation.

Vi skal indledningsvis bemærke, at vi beklager, at vi ved en fejl i 4. pind i vores grundlag har skrevet har skrevet 18. november 2018, der skulle have stået 18. november 2019. Der er tale om en tastefejl, som ikke har haft indflydelse på vores vurdering.

Vedrørende kravet om tilstrækkelig dokumentation for strakssymptomer.

For at der kan statueres årsagssammenhæng mellem et anmeldt uheld og de aktuelle gener, er det blandt andet et krav, at der er dokumentation for strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer der er opstået i umiddelbar tilknytning til det anmeldte uheld.

Ved kravet om dokumentation af strakssymptomer forstås, at de pågældende gener er dokumenteret for eksempel i en lægelig journal i tæt tidsmæssig sammenhæng med det anmeldte uheld. Det er således ikke tilstrækkeligt, at det er dokumenteret at man har været ved lægen. Det skal fremgå af journalen, at man havde gener i for eksempel sin højre og/eller venstre skulder, som sagen her handler om.

Ved den primære lægekontakt i sagen her fremgår det, at du var i kontakt med egen læge den 26. november 2018, hvor du klagede over smerter i håndled og tommeltot i 3 dage, og at du havde arbejdet fysisk med håndbord. Egen læge rådede ifølge journal herfra, til behandling med smerte-

stillende og se tiden an. Det fremgår således ikke af journalnotatet af den 26. november 2018, at der er gener i hverken venstre eller højre skulder.

Ligeledes ved henvendelse til lægevagten den 28. november 2018 fremgår der ikke dokumenterede klager over gener i skulder, men alene smerter i højre håndled og 1. finger i 3 dage.

De første dokumenterede klager over gener i skulder til egen læge er fra den 19. november 2019, hvilket er omkring 1 år efter det anmeldte uheld. Det er korrekt, at der af journal fra fysioterapeut af den 16. april 2019, fremgår en plan for opstart af mobiliseringsøvelser for nakke og skuldre. Disse dokumenterede symptomer for gener i skuldre, er fra omkring 5 måneder efter det anmeldte uheld. De ændrer således ikke ved vores vurdering af, at der ikke i tilstrækkeligt omfang foreligger dokumentation for strakssymptomer.

Da der juridisk set er krav om dokumentation for de påklagede gener, er det ikke relevant hvorvidt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tror på om du fortæller sandheden eller ej, det betvivler vi ikke. Kravet til dokumentation gør således også, at dine oplysninger om fejl i de pågældende journaler, således ikke ændrer ved vores vurdering af, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er dokumenteret strakssymptomer.

#### Vedrørende spørgsmålet om forudbestående sygdoms betydning for nuværende gener.

Når Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Center for Private Erstatningssager foretager en individuel selvstændig vurdering af årsagssammenhængen mellem et anmeldt uheld og aktuelle gener, sker det i ulykkesforsikringssager på baggrund af forsikringsbetingelserne, som du som kunde har indgået en aftale med dit forsikringsselskab om, da du tegnede forsikringen.

I forbindelse med anmodningen fra GF-Forsikring A/S af den 3. juni 2020, har GF-Forsikring A/S angivet forsikringsbetingelserne, herunder oplyst, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom. Idet det fremgår af de medsendte forsikringsbetingelser fra GF Forsikring A/S, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom, har vi ikke foretaget en vurdering af en eventuel forværring af forudbestående gener.

Vi har, som vi også skriver i vores udtalelse af den 25. november 2020 noteret os, at der ifølge de lægelige oplysninger er forudbestående gener i højre skulder, men som beskrevet ovenfor, dækker forsikringen ikke forudbestående.

#### **Konklusion**

Det er herefter fortsat vores vurdering, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er dokumenteret årsagssammenhæng mellem det anmeldte uheld og de aktuelle gener i venstre og højre skulder, idet der ikke er dokumenteret strakssymptomer.

Vi håber ovenstående har hjulpet til en forståelse af rammerne for vores vurdering. Herunder at både de medicinske krav og de juridiske krav til dokumentation skal være opfyldt, før der kan konstateres årsagssammenhæng, hvilket vi har vurderet ikke er tilfældet i sagen her.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af den 25. november 2020."

"Vi vurderer fortsat, at:

Det varige mén er mindre end 5 procent

...

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Center for Private Erstatningssager, bekræfter modtagelsen af dine skrivelser, samt medsendte bilag af den 8. april 2021 samt 27. april 2021, hvor du på ny anmoder os om at se på sagen igen.

Sagens akter, herunder dine indsendte bemærkninger, er på ny blevet gennemgået.

Du har i dine skrivelser spørgsmål til flere ting, herunder lovgivningen for vores vurdering, samt spørgsmål omkring forværring af forudbestående og strakssymptomer.

Vi har ved vores fastholdelse af vores vurdering af den 31. marts 2021 forsøgt at give en uddybende forklaring på vores vurderingsgrundlag, herunder hvad vi ved anmodning fra GF-Forsikring A/S af den 3. juni 2020 er blevet bedt om at vurdere, samt forklaring på vores vurderingsgrundlag for forværring af forudbestående og krav til dokumentation for forudbestående.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Center for Private Erstatningssager træffer ikke afgørelser i disse typer sager, men foretager alene vejledende udtalelser. Vi foretager vores egen individuelle objektive vurdering, og er ikke bundet af andre, herunder sagens parter.

Som tidligere beskrevet er vi af GF Forsikring A/S ved skrivelse af den 3. juni 2020 specifikt blevet bedt om at vurdere hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem uheldet den 25. november 2018 og dine aktuelle gener. I forbindelse med anmodningen er det præciseret, hvad forsikringen ikke dækker, herunder blandt andet, at der skal være tale om et ulykkestilfælde og ikke nedslidning, samt følger der skylder forudbestående helbredsmæssige forhold, også selvom disse ikke har været symptomgivende. For yderligere forklaring, henviser vi til forsikringsbetingelserne.

Det er korrekt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Center for Private Erstatningssager oplyser sagen tilstrækkeligt, således vi kan foretage vores vurdering på et fuldstændigt grundlag. Dette indebærer at vi indhenter de lægelige akter og lignende, som vi vurderer er nødvendige i sagen. Det ændrer ikke på kravet om, at der ligeledes foreligger et krav om dokumentation, således det for eksempel er et krav, at de forskellige påklagede gener fremgår af sagens journaler.

Grundlaget for vores vurdering bygger på den forsikringsretlige aftale du har indgået med dit forsikringsselskab, og derved ikke på en specifik lovgivning, som det er tilfældet i nogle andre typer sager. Som vi oplyser i vores uddybende forklaring i vores skrivelse af den 31. marts 2021, og som du kan se i anmodningen fra GF Forsikring A/S af den 3. juni 2020 dækker forsikringen blandt andet ikke forværring af forudbestående sygdom/skade.

Som også nævnt i vores udtalelse af den 25. november 2020 samt igen i vores fastholdelse af vores vurdering af den 31. marts 2021, er det vores vurdering, at der ikke foreligger tilstrækkelig dokumentation for strakssymptomer. Vi henviser til vores tidligere skrivelser for nærmere forklaring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Center for Private Erstatningssager, anser sagen for afsluttet.

...

Vi fastholder derfor vores udtalelse af den 25. november 2020 samt 31. marts 2021."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

#### **"4. Hvilke skader er dækket**

4.0 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes\* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderblad/ kraveben) og ben (fra tåspids til og med hofted) kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Beskadigelsen skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning.

...

#### **5. Hvilke skader er ikke dækket**

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

#### **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.

...

#### **61 Erstatning ved varigt\* mén**

Mén er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Méngraden 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\* méntabel\* gældende på afgørelsestidspunktet (méntabellen kan ses på [www.ask.dk](http://www.ask.dk)).

...

**61.13** Hvis forsikrede\* før ulykkestilfældet havde et varigt mén, kan dette ikke medføre, at méngraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere.

...

#### **12. Genoptagelse**

120 Når en sag er afsluttet kan forsikrede\* anmode om at få sagen genoptaget. Det kan ske, hvis de helbredsmæssige forhold er ændret så meget, at det er sandsynligt, at méngraden kan fastsættes højere.



121 Hvis sagen bliver genoptaget, kan méngraden ikke ændres alene på grund af en ændring i Arbejdsskadestyrelsens\* méntabel\*. Méngraden kan alene fastsættes højere, hvis der er sket en medicinsk forværring."

## **Nævnet udtaler:**

Klageren, som er født i 1950'erne, var den 11/2 2013 involveret i et ulykkestilfælde, hvor han faldt og slog højre skulder. Selskabet udbetalte den 2/7 2014 méngodtgørelse svarende til et varigt mén på 12 %. Den 20/11 2019 anmeldte klageren, at han den 25/11 2018 var faldet og havde slået højre hånd, arm og skulder, og at der ved ulykken var kommet yderligere gener i højre skulder. Den 25/11 2020 vurderede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méngraden til mindre end 5 %. I udtalelser af 31/3 2021 og 20/5 2021 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt denne vurdering.

Sagen for nævnet ses at vedrøre følgerne i højre skulder efter det anmeldte ulykkestilfælde den 25/11 2018. Klageren ønsker at få anerkendt, at han ved ulykkestilfældet i november 2018 har pådraget sig en forværring af en forudbestående skade. Han ønsker, at der indhentes en speciallægeerklæring med funktionsattest vedrørende højre skulder, og at sagen herefter forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af forværringen af den tidligere skade i skulderen. Han har anført, at det fra sygehuset er blevet bekræftet, at en dårlig skulder vil kunne svække skulderen i en sådan grad, at der vil være stor risiko for forværring, og at han vil kunne pådrage sig forværring ved overanstrengelse. MR scanningen den 28/11 2013 viste ikke tegn på gennemgående læsion i supraspinatussenen, men ved MR scanningen den 7/1 2020 ses gennemgående læsion i supraspinatussenen. Forværringen af skaden på højre skulder har medført, at der fra skulderen er alvorlig smertepåvirkning helt op i højre side af halsen, og at han får morfinbehandling.

Selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse under henvisning til, at klagerens méngrad efter ulykken den 25/11 2018 vurderes til mindre end 5 %, idet der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykken den 25/11 2018 og klagerens aktuelle gener i højre skulder,

idet klageren først kontaktede lægen vedrørende smerter i højre skulder mere end et år efter ulykken. Hændelsen den 25/11 2018 er et nyt ulykkestilfælde, hvorfor der ikke er tale om en genoptagelsessituation. Af forsikringsbetingelsernes punkt 61.13 fremgår det, at hvis forsikrede før ulykkestilfældet havde et varigt mén, kan dette ikke medføre, at méngraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere. Der er ikke sket medicinsk forværring, idet MR scanningerne fra 2013 og 2020 viser samme forhold. Det forhold, at den første MR scanning beskriver stor, næsten gennemgående læsion, mens den anden MR scanning beskriver stor gennemgående læsion med retraktion har funktionelt ikke betydning for skulderfunktionen, som under alle omstændigheder er påvirket af skaden fra den 11/2 2013.

Af vejledende udtalelse af 25/11 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer opstået umiddelbart efter hændelsen). Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at klager over højre skulder først fremgår ved lægenotat af 18. november 2019, cirka 1 år efter den anmeldte hændelse. Det fremgår endvidere af de helbredsmæssige oplysninger, at [Klageren] forud for den anmeldte hændelse, var kendt med højresidige skuldergener. Det fremgår således af sagens akter, at han i 2013 fik foretaget en MR-scanning og CT-scanning i højre skulder som følge af gener derfra. Det skal i den forbindelse bemærkes, at når der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseres for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [Klageren]s aktuelle gener i højre skulder med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold, end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 25. november 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

Af fastholdelse af 31/3 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Vedrørende kravet om tilstrækkelig dokumentation for strakssymptomer. Ved den primære lægekontakt i sagen her fremgår det, at du var i kontakt med egen læge den 26. november 2018, hvor du klagede over smerter i håndled og tommeltot i 3 dage, og at du havde arbejdet fysisk med håndbord. Egen læge rådede ifølge journal herfra, til behandling med smertestillende og se tiden an.

Det fremgår således ikke af journalnotatet af den 26. november 2018, at der er gener i hverken venstre eller højre skulder. Ligeledes ved henvendelse til lægevagten den 28. november 2018 fremgår der ikke dokumenterede klager over gener i skulder, men alene smerter i højre håndled og 1. finger i 3 dage. De første dokumenterede klager over gener i skulder til egen læge er fra den 19. november 2019, hvilket er omkring 1 år efter det anmeldte uheld. Det er korrekt, at der af journal fra fysioterapeut af den 16. april 2019, fremgår en plan for opstart af mobiliseringsøvelser for nakke og skuldre. Disse dokumenterede symptomer for gener i skuldre, er fra omkring 5 måneder efter det anmeldte uheld. De ændrer således ikke ved vores vurdering af, at der ikke i tilstrækkeligt omfang foreligger dokumentation for strakssymptomer... Vedrørende spørgsmålet om forudbestående sygdoms betydning for nuværende gener. I forbindelse med anmodningen fra GF-Forsikring A/S af den 3. juni 2020, har GF-Forsikring A/S angivet forsikringsbetingelserne, herunder oplyst, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom. Idet det fremgår af de medsendte forsikringsbetingelser fra GF Forsikring A/S, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom, har vi ikke foretaget en vurdering af en eventuel forværring af forudbestående gener. Vi har, som vi også skriver i vores udtalelse af den 25. november 2020 noteret os, at der ifølge de lægelige oplysninger er forudbestående gener i højre skulder, men som beskrevet ovenfor, dækker forsikringen ikke forudbestående. **Konklusion** Det er herefter fortsat vores vurdering, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er dokumenteret årsagssammenhæng mellem det anmeldte uheld og de aktuelle gener i venstre og højre skulder, idet der ikke er dokumenteret strakssymptomer".

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at der kan være en sådan sammenhæng mellem ulykkestilfældene den 11/2 2013 og 25/11 2018, at følgerne efter uheldet den 25/11 2018 i det væsentlige må tilskrives følgerne efter det dækningsberettigende ulykkestilfælde den 11/2 2013. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af, om skaden den 25/11 2018 er en følgeskade til skaden den 11/2 2013 eller må betragtes som en selvstændig skade.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved ulykkerne den 11/2 2013 og den 25/11 2018 pådrog sig skade mod højre skulder med påvirkning af supraspinatussenen. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at der ved MR scanning af 12/3 2013 blev fundet partiel læsion af supraspinatussenen, og at der ved MR scanning den 7/1 2020 blev fundet gennemgående læsion i supraspinatussenen med mindre retraktion.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 25/11 2020 har vurderet, at klageren forud for den anmeldte hændelse var kendt med højresidige skuldergener, og at klagerens aktuelle gener med overvejende sandsynlighed måtte tilskrives andre forhold end ulykken den 25/11 2018. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring specifikt blev bedt om at vurdere, hvorvidt der var årsagssammenhæng mellem ulykken den 25/11 2018 og klagerens aktuelle gener, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sine udtalelser derfor ikke har taget stilling til en eventuel forværring/følgeskade efter ulykken den 11/2 2013.

Det, som selskabet har anført – herunder at det af punkt 61.13 i forsikringsbetingelserne fremgår, at hvis forsikrede før ulykkestilfældet havde et varigt mén, kan dette ikke medføre, at méngraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet finder, at undtagelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 61.13 ikke ses at fravige forsikringsaftalelovens § 120.

Selskabet skal derfor – når sagen på ny forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – sikre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke vurderer generne ud fra, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i stedet skal anmodes om at vurdere, om generne i højre skulder kan anses som en forværring af de gener, som selskabet har anerkendt opstod ved ulykken den 11/2 2013. Finder Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at der er tale om en forværring af de gener, som selskabet har anerkendt opstod ved ulykken den 11/2 2013, skal Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anmodes om at vurdere størrelsen af dette ekstra opstående mén.

# Ankenævnet for Forsikring

29.

95402

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, GF-Forsikring A/S, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal sikre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke vurderer generne i klagerens højre skulder ud fra, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i stedet skal anmodes om at vurdere, om generne i højre skulder kan anses som en forværring af de gener, som selskabet har anerkendt opstod ved ulykken den 11/2 2013. Finder Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at der er tale om en forværring af de gener, som selskabet har anerkendt opstod ved ulykken den 11/2 2013, skal Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anmodes om at vurdere størrelsen af dette ekstra opståede mén. Selskabet skal lade udtalelsen indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens krav. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen