

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. september 2024 blev i sag nr. 101790:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/6 2024 har klageren bl.a. anført:

"Ville sjippe med børnebørnene. Pludselig kunne jeg mærke et smæld i ryggen. Ventede nogle dage for at se om det ville gå over. Jeg kontaktede læge og fik en henvisning til røntgen D 25-1-2024 som ikke viste tegn på knogleskørhed. da smerterne ikke forsvinder umiddelbart bliver jeg sendt til DXA scanning D 7-3-2024 som efterfølgende viser knogleskørhed.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At få udbetaling på min ulykkes forsikring som har straks erstatning"

Selskabet har den 17/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at If ikke dækker generne efter den anmeldte hændelse. Kunden ønsker udbetaling fra ulykkesforsikringen, inklusive udbetaling af strakserstatning. Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan tilbyde at udbetale hverken ménerstatning eller strakserstatning.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen den 12. juli 2019, som en heltidsforsikring – overtaget fra [andet forsikringsselskab]. Erhverv på skadestidspunktet: Forsikringssummen var på skadestidspunktet 1.118.802 kr. ved 100 % invaliditet og 55.835 kr. ved død. Gældende forsikringsvilkår er 63-07.

Det faktiske forhold

4. april 2024

Kunden sender skriftlig anmeldelse til If, hvor hun anmelder en hændelse sket den 21. januar 2024

Lægebehandling 1. gang sted: ...

Ankenævnet for Forsikring

2.

101790

Skadested: I fritiden
Årsag til skaden: Anden årsag
Hændelse: Skulle sjipte med børnebørnene.
Adresse ...
Skadetidspunkt: 11 :00
...
Skadet legemsdel Ryg
Skadentype: Koglebrud
Røntgenbillede? Ja
Flere skadet legemsdele: Nej

8. april 2024

If kontakter kunden angående skadedato. Kunden oplyser, at hændelsen er sket den 17. januar 2024 og første lægekontakt er den 21. januar 2024. Kunden oplyser at være kommet til at bytte rundt på datoerne. If indhenter journalen fra egen læge for at kunne vurdere, om der kan udbetales strakserstatning på forsikringen.

9. april 2024

Journalen fra egen læge modtages i If.

12. april 2024

If taler med kunden og oplyser, at journalen skal benyttes til at vurdere årsagen til bruddet, idet den anmeldte hændelse ikke i sig selv ville medføre et brud på en rask ryg.

19. april 2024

Kundens mand ringer og rykker for sagsbehandling af sagen. Sagen lægges til vurdering hos interne lægekonsulent.

23. april 2024

Kunden ringer ind til If og rykker på ny.

29. april 2024

If sender skriftlig afvisning af hændelsen, idet det vurderes at et fejltrin i forbindelse med sjipling ikke kan forårsage et brud i en rask ryg. Det fremgår også i journalen, at kunden har osteoporose. Kompressionsfrakturen i lænden er opstået på grund af svækkelsen af knoglerne på grund af knogleskørhed. Sagen afsluttes derfor i If.

30. april 2024

If modtager klage fra kunden, hvor hun oplyser at hun først får konstateret knogleskørhed den 7. marts 2024. Hun forstår derfor ikke Ifs vurdering og afgørelse.

7. maj 2024

If oplyser, at sagen lægges til vurdering hos Ifs interne lægekonsulenter. Derudover forventningsafstemmer If med kunden og forklarer, at ulykkesforsikringen ikke dækker gener, som skyldes forudbestående lidelse, herunder knogleskørhed. Herunder tages der højde for hændelsens karakter og hvorvidt hændelsen er egnet til at medføre personskaaden, her kundens koglebrud i ryggen.

3. juni 2024

If sender fastholdelse til kunden med henvisning til klagemulighederne.

If fastholder, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en varig skade i en sund og rask ryg. Bruddet i ryggen må tilskrives den konstaterede knogleskørhed.

If henviser til udtalelse fra intern lægekonsulent: '*... Selvom undersøgelse af knoglemineral indholdet viser osteopeni i lårben, så har hun udtalt osteoporose i ryggen, som forklaring på det spontane sammenfald.*

Hendes argumentation om at det først er efter bruddet at der er påvist osteoporose i ryggen, skal ikke forstås sådan, at det er en følge af bruddet. Den har været der inden bruddet, da man ikke udvikler osteoporose på mindre end 2 måneder.'

4. juni 2024

Kunden sender besked til If og oplyser, at sagen vil blive påklaget til Ankenævnet.

Vi fastholder vores afgørelse

Kunden anmelder at have hoppet med sjippetov med børnebørnene, hvilket også bekræftes i lægejournalen den 6. februar 2024. Hændelsen kan muligvis medføre forbigående gener, men det afgørende er, om hændelsen er egnet til at medføre en varig personskade på en sund og rask ryg, herunder konkret om hændelsen kan medføre den dokumenterede kompressionsfraktur i ryggen. I Ifs forsikringsvilkår fremgår følgende definition af ulykkestilfældet i ordforklaringen på side 24:

Ulykke/ulykkestilfælde

Ved et ulykkestilfælde forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås vi en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum.

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

If vurderer ikke, at den anmeldte hændelse er egnet til at medføre en varig skade på en rask ryg. Det er en del af vurderingen af årsagssammenhængen, om hændelsen i sig selv er i stand til at medføre de opståede gener, jf. ovenstående ordforklaring i forsikringsvilkårene. Her ligger der vægt på hændelsens karakter og egnethed.

Det at slippe er en mindre belastning af kroppen og ryggen, hvor der alene laves kontrollerede små lave hop. Dette vil ikke være i stand til at medføre hverken et brud på ryggen eller varige gener hos en person, som er rygrask. De lægelige journaler understøtter også, at årsagen til bruddet på ryggen er den efterfølgende konstaterede knogleskørhed. Røntgenundersøgelse viser let spondylose og diskusdegeneration på samtlige niveauer samt facetletsartrose.

Den anmeldte hændelse er sket den 17. januar 2024, og røntgen er taget den 25. januar 2024. De fund, som røntgenbilleder viser, ikke kan opstå på 8 dage. Der er således tale om en forudbestående tilstand i ryggen, som kunden muligvis ikke var bevidst om før undersøgelsen efter den anmeldte hændelse.

Columna lumbalis d. 25-01-2024 Kl. 10:47:

Røntgen af columna lumbalis viser kompression og sammenfald af L1's øvre dækplade med anterior højdereduktion på cirka 27%. Der synes at være skarpt corticalisspring, som tegn på frisk kompression. Ingen synlig callus. Ingen synlig involvering af bagkanten eller breddeøget pedikler

Let spondylose og discusdegeneration på samtlige niveauer.

Facetledsartrose på niveauerne L4-S1.

Upåfaldende SI-led.

Kunden får konstateret osteoporose, som opdages i forbindelse med rygsammenfaldet. Ud fra beskrivelsen af hændelsen, finder den undersøgende læge det nødvendigt at undersøge kunden nærmere. Det er helt normalt, at man ikke bliver undersøgt i ryggen uden en synbar årsag til dette – og derfor er ikke unormalt, at forudbestående lidelser, blandt andet knogleskørhed, først findes ved nærmere undersøgelse efter pludseligt opståede gener.

I kundens indsendte journal fra Sundhed.dk fremgår, at lægen observerer at der er tale om en lavenergifraktur og en kompressionsfraktur med OBS på osteoporose.

I konklusionen fra den 7. marts 2024 (Bilag B, Journal fra Sundhed.dk) står der:

Nedsat knoglemineralindhold i forhold til normale yngre voksne (osteopeni)

OBS Der er oplysninger om lavenergi kompressionsfraktur, dvs osteoporose per definition, uanset T-score og der er indikation for medicinsk behandling.

Årsagen til rygsammenfaldet og knoglebruddet er den konstaterede osteoporose. Det spiller ingen rolle, at ryglidelsen først konstateres efter den anmeldte hændelse. Det er tydeligt, at der ikke er en sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de fund, som fremgår i det lægelige materiale. Ankenævnet har også tidligere belyst, at det ingen indflydelse på årsagssammenhængsvurderingen havde, om knogleskørheden var kendt før en ulykke eller ej, jf. Kendelse 94.127 (vedhæftet som bilag H.)

I Ifs forsikringsvilkår på dækningsskemaet side 7 fremgår klart, at hverken en forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes sygdom, eller forudbestående lidelser er omfattet af ulykkesforsikringen. Derfor dækker ulykkesforsikringen ikke knoglebruddet i ryggen, da årsagen til dette er osteoporose.

Dækker ikke	A. Ulykkestilfælde*, der skyldes sygdom* eller lidelse B. Ulykkestilfælde*, hvor hovedårsagen er bestående/latente* sygdomme* eller sygdomsanlæg* C. Forværring af ulykkestilfældets* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom* D. Forudbestående mén*, sygdom eller lidelser, herunder medfødte lidelser, samt eventuelt forværring af disse. Dette gælder også ved skade på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer eller lunger mv. Et bestående mén* på et parret organ kan derfor ikke bevirke, at méngraden* fastsættes højere, end hvis et sådant mén* ikke havde været til stede
--------------------	---

Vedrørende strakserstatningen fremgår det af Ifs forsikringsvilkår, at den kommer til udbetaling, hvis den dækningsberettigede ulykke er direkte årsag til knoglebruddet. I Forsikringsvilkårene fremgår det også, at skader, som skyldes forudbestående lidelse ikke er dækket af strakserstatningen. Den direkte årsag til knoglebruddet er ikke hændelsen under sjipling, da en normal rask ryg ikke ville få et knoglebrud ved denne påvirkning. Hændelsen er ikke egnet til at medføre personskaden, og årsagen til bruddet er osteoporosen.

Derfor kan If ikke tilbyde at udbetale strakserstatning til kunden.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101790

Strakserstatning (Tilvalgsdækningen gælder kun, hvis det fremgår af policen)	
Dækker	Ulykkestilfælde*, som er direkte årsag til en af følgende skader: A. Helt eller delvist overrevet korsbånd i knæ B. Helt overrevet akillesene C. Helt overrevet sideledbånd i knæ. D. Brud* på: Albue eller håndled, skulder eller kraveben, overarm eller underarm, mellemhånd (ikke fingre), ryg eller haleben, bækken eller hofte, lårben eller knæ, underben eller ankel, mellemfod/fodrod inkl. hæl (ikke tær). Diagnosen skal stilles af en læge og være dokumenteret i skadestue- og/eller lægejournal. Brud* skal være verificeret ved røntgen, sideledbånd- eller korsbåndslæsioner ved skanning eller artroskopi (kikkertundersøgelse).
Dækker ikke	A. Øvrige skader, som ikke er nævnt ovenfor B. Skader eller brud* på kroppen, hvis der inden for det seneste år tidligere har været skade eller brud* samme sted/legemsdel* C. Skader, der skyldes forudbestående mén*, sygdom* eller lidelser, herunder medfødte lidelser samt eventuelt forværring af disse.

Konklusion

If kan ikke tilbyde at udbetale ménerstatning eller strakserstatning til kunden, idet hændelsen af sjippe ikke er egnet til at medføre en varig personskade i en sund og rask ryg. Årsagen til bruddet i ryggen skyldes den forudbestående knogleskørhed.

Da ulykkesforsikringen ikke dækker forudbestående lidelser, kan If ikke tilbyde at dække følgerne efter hændelsen/knoglebruddet. If kan således ikke udbetale ménerstatning og strakserstatning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Onsdag d. 17. januar 2024

Smerter i lænderyg pludseligt under fejltrin ved forsøg på at sjippe i lørdags. Ingen udstråling
Obj: ømhed af torntappe midt lumbalt- Kompression fraktur?

...

Columna lumbalis d. 25-01-2024

...

Røntgen af columna lumbalis viser kompression og sammenfald af L1's øvre dækplade med anterior højdereduktion på cirka 27%. Der synes at være skarpt corticalisspring, som tegn på frisk kompression. Ingen synlig callus. Ingen synlig involvering af bagkanten eller breddeøget pedikler
Let spondylose og discusdegeneration på samtlige niveauer.
Facetledsartrose på niveauerne L4-S1.
Upåfaldende SI-led.

...

Tirsdag d. 6. februar 2024

ostopor status

Rtg vist kompression fraktur af L1. efter hoppet i sjippetov med børnebørn.

[Familiemedlem] i behandling for osteoporose ...

BMD i 2010 viste osteopeni.

Ankenævnet for Forsikring

6.

101790

Begynder nu alendronate

...

07-03-2024

...

Undersøgelse: Osteodensitometri

...

Indikation: Arvelig disposition, Kompressionsfraktur, Lavenergi fraktur, Obs osteoporose

...

Målested	Region	T-score*	Z-Score*	BMD (g/cm ²)	BMC (g)
AP spine	L2-L3	-2,3	-0,7	0,927	28,64
DualFemur	Total Middel	-1,2	0,0	0,856	32,99
DualFemur	Total Højre	-1,1	0,1	0,864	32,72
DualFemur	Total Venstre	-1,3	0,0	0,848	33,25
DualFemur	Neck Højre	-1,5	0,0	0,827	4,25
DualFemur	Neck Venstre	-1,6	-0,1	0,813	4,23

Historik:

Ændring over 3.5 % anses for signifikant:

Målested	Region	Us. Dato	Alder	BMD (g/cm ²)	%- ændring
AP spine	L2-L3	07-03-2024	...	0,927	-14,9 %
AP spine	L2-L3	14-01-2010	...	1,089	—
DualFemur	Total Middel	07-03-2024	...	0,856	-0,1 %
DualFemur	Total Middel	14-01-2010	...	0,857	—

Konklusion:

Nedsat knoglemineralindhold i forhold til normale yngre voksne (osteopeni) OBS Der er oplysninger om lavenergi kompressionsfraktur, dvs osteoporose per definition, uanset T-score og der er indikation for medicinsk behandling.

Forklaring:

T-score(SD) beregnes ud fra gennemsnitsværdien for yngre voksne normalpersoner.

Z-score(SD) beregnes ud fra gennemsnitsværdien for aldersmatchede voksne normalpersoner.

Følgende terminologi er anvendt i konklusionen i overensstemmelse med WHO's definitioner.

Osteopeni: $-1,0 \text{ SD} > \text{T-score} > -2,5 \text{ SD}$. Signifikant nedsat knoglemineralindhold

(Osteoporose): $\text{T-score} < -2,5 \text{ SD}$

...

Tirsdag d. 2. april 2024

svarpå BMD IVESTE t SCORE -2,4, ... HAR KOMPR FRAKTUR i L1, så der er osteoporose

Afvent normalisering af D vit inden alendronat

Ny BMD om ca 3 år."

Af skadeanmeldelse af 4/4 2024 fremgår bl.a.:

"Skadedato 21.01.2024

...

Lægebehandlingsdato 1. gang: 17.01.2024

...

Hændelse: Skulle slippe med børnebørnene

Ankenævnet for Forsikring

7.

101790

...

Skadet legemsdel Ryg

Skadentype: Knoglebrud

...

Helbredsbeskrivelse: Konstant smerter i ryggen

...

Årsag til skadeanmeldelse: Forventer varigt mén som følge af ulykken."

Af afgørelse af 29/4 2024 fremgår bl.a.:

"Din skade er ikke dækket

I forbindelse med din skade, der skete den 21. januar 2024, har vi indhentet lægejournalen fra din læge. Af journalen fremgår det, at du søgte læge grundet smerter i lænderyggen, opstået pludseligt under fejltrin ved forsøg på at sjippe. Ved nærmere undersøgelser er det fundet at du har en kompressions fraktur i lænden.

Vi har nu gennemgået skaden sammen med vores lægekonsulent. Det er vores vurdering, at hændelsen: fejltrin i forbindelse med sjipning, ikke kan forårsage et brud i en rask ryg.

Det fremgår ligeledes af journalen, at du har osteoporose (knogleskørhed). Dit brud i ryggen er derfor primært opstået grundet svækkelsen af dine knogler.

Der er således ikke nogen sammenhæng mellem den konstaterede lidelse og hændelsen.

Vi kan på denne baggrund ikke viderebehandle din skadeanmeldelse, og sagen er nu afsluttet."

Af mailkorrespondance mellem klageren og selskabet fremgår bl.a.:

"29.04.2024

...

Vil altså bare lige sige at knogleskørhed er FØRST konstateret efter brud d 21/1 24. Men I kan og vil ikke hjælpe, så er det jo bare sådan det er.

...

30.04.2024

...

Vi har forståelse for at du kan have en anden opfattelse af sagen.

For at vi kan genvurdere sagen, er det vigtigt at du, med egne ord, fortæller hvorfor du mener afgørelsen ikke er fyldestgørende.

...

30.04.2024

...

Jeg er ikke enig i den vurdering I er kommet frem til. D 23/4 kl 8,43 ringer jeg til jer og spørg til min sag, får at vide at skaden er ANERKENDT, men den skal til 3. Lægekonsulent hos jer. Igår d 29 får jeg mail at skaden ikke dækkes?? Jeg har først efter scanning 7/3 24 fået konstateret knogleskørhed så altså d 1. Scanning d 25/1-24 viste IKKE knogleskørhed, så derfor forstår jeg ikke jeres vurdering.

...

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

101790

Ankenævnet for Forsikring

9.

101790

07.05.2024

...

Vi vurderer sagen på ny

Vi vil gerne sende din sag til revurdering hos vores anden lægekonsulent, da du ikke er enig i afgørelsen.

For en god ordens skyld gør vi opmærksom på, at ulykkesforsikringen udelukkende dækker den direkte skade efter en ulykke. Der tages derfor højre for uheldets karakter og hvorvidt uheldet i sig er egnet til at medføre et varigt mén.

Ulykkesforsikringen dækker ikke såfremt generne skyldes en forudbestående lidelse/sygdom herunder knogleskørhed/slidigt med mere. Det giver mening, at du først får konstateret knogleskør efter skaden sker, da der nu er grundlag for at undersøge årsagen til knoglebruddet.

Såfremt vi fastholder vores tidligere afgørelse, vil du blive informeret om dine klagemuligheder i vores næste henvendelse.

Du hører fra os igen, så snart vores anden lægekonsulent har gennemgået sagen sammen med din henvendelse. Vi har på nuværende tidspunkt en behandlingstid på ca. 2-4 uger."

Af afgørelse af 3/6 2024 fremgår bl.a.:

"Vi har nu gennemgået sagen sammen med vores anden og tredje lægekonsulent.

Lægekonsulenterne oplyser, ligesom den første lægekonsulent, at hændelsen i form af hop på stedet i forbindelse med sjipning ikke er egnet til at medføre et brud i en sund og rask ryg.

Som tidligere oplyst dækker ulykkesforsikringen udelukkende den direkte skade efter en dækningsberettiget ulykke. Der tages derfor altid højde for uheldets karakter og hvorvidt uheldet i sig er egnet til at medføre et varigt mén.

Ankenævnet har også taget stilling til årsagssammenhæng og egnethed i forbindelse med osteoporose. F.eks. i kendelse nr. 94127. Klageren får konstateret osteoporose efter skaden er sket. Han har løftet en balje på ca. 40 kg, og får et brud på rygsøjlen. Ankenævnet fandt ikke, at der var årsagssammenhængen mellem hans brud på ryggen samt at løftet med baljen ikke var egnet til at medføre et sammenfald i en rask ryg,

Ankenævnet mener derfor, at årsagen til klagers gener er osteoporose. Det har derfor ikke indflydelse på vurderingen, om knogleskørhed var kendt før uheldet eller ej.

Ulykkesforsikringen dækker ikke såfremt generne skyldes en forudbestående/latent lidelse/sygdom herunder knogleskørhed/slidigt med mere.

Lægekonsulenten udtaler også følgende: *Selv om undersøgelse af knoglemineral indholdet viser osteopeni i lårben, så har hun udtalt osteoporose i ryggen, som forklaring på det spontane sammenfald. Hendes argumentation om at det først er efter bruddet at der er påvist osteoporose i ryggen, skal ikke forstå sådan, at det er en følge af bruddet, den har været der inden bruddet, da man ikke udvikler osteoporose på mindre end 2 måneder.*

Det er vores vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en varig skade i en sund og rask ryg. Vi fastholder vores tidligere afgørelse og mener ikke, at der er en sammenhæng mellem den beskrevne hændelse og dit brud i ryggen. Bruddet må derfor tilskrives den konstateret knogle-skørhed."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Varigt men som følge af ulykke

Dækker

A. Ulykkestilfælde*, som fører til varigt men*.

Ved et ulykkestilfælde* forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås vi en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum.

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet* og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

...

Dækker ikke

A. Ulykkestilfælde*, der skyldes sygdom* eller lidelse

B. Ulykkestilfælde*, hvor hovedårsagen er bestående/latente* sygdomme* eller sygdomsanlæg*

C. Forværring af ulykkestilfældets* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom*

D. Forudbestående men*, sygdom eller lidelser, herunder medfødte lidelser, samt eventuelt forværring af disse

...

Strakserstatning

(Tilvalgsdækningen gælder kun, hvis det fremgår af policen)

Dækker

Ulykkestilfælde*, som er direkte årsag til en af følgende skader:

...

D. Brud* på:

Albue eller håndled, skulder eller kraveben, overarm eller underarm, mellemhånd (ikke fingre), ryg eller haleben, bækken eller hofte, lårben eller knæ, underben eller ankel, mellemfod/fodrod inkl. hæl (ikke tæer).

Diagnosen skal stilles af en læge og være dokumenteret i skadestue- og/eller lægejournal. Brud* skal være verificeret ved røntgen,

...

Dækker ikke

A. Øvrige skader, som ikke er nævnt ovenfor

B. ...

C. Skader, der skyldes forudbestående men*, sygdom* eller lidelser, herunder medfødte lidelser samt eventuelt forværring af disse."

Ankenævnet for Forsikring

11.

101790

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1950'erne – anmeldte, at hun sjippede den 17/1 2024 og fik et brud i ryggen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og bruddet. Klageren ønsker ménerstatning og strakserstatning.

Klageren har anført, at hun sjippede og pludselig mærkede et smæld i ryggen. Klageren har anført, at hændelsen har medført et varigt mén. Klageren har anført, at røntgenscanningen af 25/1 2024 ikke viste tegn på osteoporose. Klageren har anført, at osteoporosen først er konstateret efter bruddet.

Selskabet har anført, at det at sjippe er en mindre belastning af ryggen, som ikke er egnet til at medføre hverken et brud eller varige gener hos en rygrask person. Selskabet har anført, at årsagen til bruddet er den efterfølgende konstaterede osteoporose. Selskabet har anført, at der er tale om en lavenergi kompressionsfraktur. Selskabet har anført, at det er uden betydning, at osteoporosen først konstateres efter hændelsen.

Det fremgår af journal af 17/1 2024, at klageren får "Smerter i lænderyg pludseligt under fejltrin ved forsøg på at sjippe i lørdags. Ingen udstråling. Obj: ømhed af torntappe midt lumbalt-Kompression fraktur?".

Røntgenscanningen af 25/1 2024 af columna lumbalis viste "kompression og sammenfald af L1's øvre dækplade med anterior højdereduktion på cirka 27%. Der synes at være skarpt corticalspring, som tegn på frisk kompression. Ingen synlig callus. Ingen synlig involvering af bagkanten eller breddeøget pedikler. Let spondylose og discusdegeneration på samtlige niveauer. Facetledsartrose på niveauerne L4-S1. Upåfaldende SI-led".

Det fremgår af journal af 6/2 2024, at "Rtg vist kompression fraktur af L1, efter hoppet i sjippetov med børnebørn. [Familiemedlem] i behandling for osteoporose ... BMD i 2010 viste osteopeni".

Det fremgår af journal af 7/3 2024, at klageren har "Nedsat knoglemineralindhold i forhold til normale yngre voksne (osteopeni). OBS Der er oplysninger om lavenergi kompressionsfraktur, dvs osteoporose per definition, uanset T-score".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2, at forsikringen undtager dækning for forudbestående lidelser og forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. Vedrørende strakserstatning fremgår det, at forsikringen dækker knoglebrud som følge af et ulykkestilfælde. Forsikringen undtager dækning for skader, der skyldes forudbestående sygdom eller lidelser.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet forsikringen ikke dækker skader, der skyldes forudbestående sygdom eller lidelser, og idet den anmeldte hændelse ikke i sig selv kan anses for at være egnet til at forårsage brud i en rask ryg.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren mindre end to måneder efter hændelsen fik konstateret osteoporose. Det fremgår af journalen af 7/3 2023, at klageren har "lavenergi kompressionsfraktur, dvs. osteoporose per definition". Nævnet har også lagt vægt på, at klageren allerede i 2010 fik konstateret osteopeni.

Nævnet har videre lagt vægt på, at røntgenscanningen af 25/1 2024 viste degenerative forandringer i form af "let spondylose og discusdegeneration på samtlige niveauer. Facetledsartrose på niveauerne L4-S1".

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

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

101790

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck