

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. maj 2025 blev i sag nr. 102926:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Concordia Forsikring as
Tietgens Alle 112 - 114
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har hesteforsikring. I klageskema af 15/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Manglende udbetaling af livsforsikring grundet tab af hoppe efter atypisk koliktilfælde, herunder kritisabel ikkeeksisterende faglig indsigt fra forsikringspersonale i fht. forståelse af dyrlægens journal, samt negligerig af mine efterfølgende svar som klient.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af hoppens livsforsikring."

Selskabet har den 4/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"I henhold til klageskriftet drejer klagen sig om, hvorvidt klager er berettiget til erstatning fra en livsforsikring tegnet på hesten [hest] fra ...

Klager har tegnet livsforsikring inkl. ansvarsforsikring, sygeforsikring grunddækning, dækning for alternativ behandling og dækning for udleveret medicin for den omhandlede hest.

Kort forud for nærværende klagesag har selskabet via den tegnede sygeforsikring betalt udgifter til kolikbehandling af hesten med 9.850,65 kr. med fradrag af policens selvrisiko på 811,00 kr.

Den 5/9 2024 kontaktede klager [hestehospital1], da hesten var blevet dårlig. Dyrlæge [1] fra [hestehospital1] gennemførte samme dag en fysisk undersøgelse af hesten. [Dyrlæge1]s nærmere behandling af hesten fremgår af regningsnummer 12155, sagens **bilag 1**.

I forbindelse med sin behandling af hesten drøftede [dyrlæge1] indlæggelse af hesten med klager, men klager afviste, at hesten skulle indlægges. Følgende fremgår bl.a. af **bilag 1**:
'Anamnese: Lå ned på folden omkring middagstid, da ejers [familiemedlem] er der for at tilse hestene. Nu har hun feber (39,9), er mat, vil hverken spise eller drikke. Hun skraber og ligger sig flere gange ned i boksen.'

...

'Plan: Ejer var anbefalet indlæggelse på [hestehospital2] pga. hestens kliniske parametre og mulig begyndende tyndtarmskolik. Dog ønskede ejer at forsøge behandling hjemme til en start, hvilket dyrevelfærdsmæssigt kunne forsvares.'

Den 6/9 2024 blev hesten atter tilset af en dyrlæge fra [hestehospital1] - denne gang af dyrlæge [2].

Følgende fremgår bl.a. af **bilag 1** vedrørende denne konsultation:

'Tilset fra [dyrlæge1] i vagt i går kl. 20:30. Mistanke cranial forstoppelse obs begyndende tyndtarmskolik. Feber af ukendt oprindelse. Ejer var anbefalet indlæggelse på [hestehospital2]. Dog ønskede ejer at forsøge behandling hjemme til en start, hvilket dyrevelfærdsmæssigt kunne forsvares.'

Status i dag:

Ikke kommet af med gødning endnu. Temp: 38,0. Vil gerne spise græs, men ikke våd mash. Opspiilet og har ikke lagt sig i løbet af natten. Vil ikke gå frem nok fordi den er meget apatisk.'

...

'Ventrikel skyl ikke testet pga dårlig prognose Tentativ diagnose: cranial forstoppelse obs begyndende tyndtarmskolik.'

Plan: [Klageren] blev forberedt i går aftes at [hest] skulle få det bedre ellers skulle den aflives. Derfor blev den aflivet.'

Forsikringsbetingelserne fremlægges som sagens **bilag 2**.

Følgende fremgår bl.a. af forsikringsbetingelserne:

'13.4 Sikredes pligt

Det påhviler sikrede at holde den forsikrede hest under regelmæssigt opsyn.

Sikrede skal for egen regning:

- a. straks tilkalde dyrlæge, når den forsikrede hest kommer til skade, bliver syg eller uden karakteristiske sygdomstegn viser sløjhed
- b. holde en syg eller tilskadekommet hest under dyrlægebehandling, herunder evt. foretage operation,
- c. foretage de foranstaltninger, der kræves af selskabet

...'

'13.5 Påbud og pligter

Hvis du misligholder de påbud og pligter, der påhviler dig ifølge forsikringsbetingelser eller andre vilkår/regler, og derved forvolder skade eller forværrer en allerede opstået skade, kan retten til erstatning bortfalde helt eller delvist.

Hesten må ikke aflives uden selskabets forhåndsgodkendelse, medmindre hesten har pådraget sig en akut og uoprettelig skade/sygdom, der er så alvorlig, at den bliver påbudt øjeblikkelig aflivning af dyrlægen for at forhindre unødigt lidelse, jf. dyrevelfærdslovens § 39. Hvis hesten dør eller aflives må den først sendes til destruktion, når det er aftalt med selskabet, da selskabet kan forlange obduktion. Kontakter du ikke selskabet, kan retten til erstatning bortfalde.

I de tilfælde, hvor selskabet forlanger obduktion, dækker forsikringen udgiften hertil. Forsikringen dækker ikke, hvis hesten aflives, fordi du fravælger relevant veterinærmedicinsk anerkendt behandling. Det er et krav ved aflivning, at aflivningen foregår på et dansk slagteri eller foretages af en dansk autoriseret dyrlæge, og erklæring herfor fremsendes til selskabet.'

Ved skrivelse af den 4/11 2024, sagens **bilag 3**, afviste vi, at klager under de givne omstændigheder har krav på erstatning fra livsforsikringen. Ved vores afgørelse lægger vi vægt på, at klager ikke har fulgt dyrlæge [1]s anbefaling om indlæggelse af hesten, og at klager derfor ikke har overholdt forsikringsbetingelsernes krav om, at sikrede skal holde en syg hest under dyrlægebehandling. Vi gør også gældende, at klager ved at undlade at følge [dyrlæge1]s anbefaling om indlæggelse har fravalgt relevant veterinærmedicinsk anerkendt behandling.

Selskabets afvisning gentages i skrivelse af den 22/11 2024, sagens **bilag 4**, og i skrivelser af den 10/12 2024 og den 11/12 2024, henholdsvis sagens bilag **5 og 6**.

Selskabet har forelagt sagen for selskabets dyrlægefaglige konsulent, som er helt enig med [dyrlæge1] og [dyrlæge2] i, at den relevante dyrlægefaglige anbefaling under de givne omstændigheder var indlæggelse af hesten.

Det gøres således gældende,

- at klagers hest ... var syg med kolik,
- at selskabet har erstattet udgifter til kolikbehandling af hesten via sygeforsikringen,
- at dyrlæge [1] efter undersøgelse af hesten den 5/9 2024 anbefalede indlæggelse,
- at indlæggelse af hesten var relevant og den korrekte dyrlægefaglige anbefaling,
- at klager ikke ønskede, at hesten skulle indlægges,
- at klager ved efterfølgende tilsyn senere den 5/9 2024 og den 6/9 2024 konstaterede, at hesten fortsat ikke var kommet af med gødning,
- at klager den 6/9 2024 på ny tilkaldte dyrlæge [2], der også konstaterede, at hesten var anbefalet indlagt på [hestehospital2],
- at dyrlæge [2] herefter aflivede [hest], da hesten ikke var bedret,
- at det således fremgår af bilag 1, at hesten kunne og burde være indlagt den 5/9 2024, og at det grundet hestens tilstand ikke var muligt at indlægge hesten den 6/9 2024,
- at klager ikke har ønsket at efterkomme en dyrlægefaglig korrekt anbefaling om indlæggelse af hesten,
- at klager ikke, som sagen foreligger oplyst, har godtgjort, at klager har fulgt dyrlæge [1]s anbefalinger,
- at klager ikke har indhentet selskabets forhåndsgodkendelse til aflivning af hesten,
- at klager ikke har aftalt destruktion af hesten med selskabet, og at selskabet derved ikke har haft mulighed for at foretage eventuel obduktion,
- at klager har tilsidesat sine pligter efter forsikringsbetingelserne,
- at forsikringsbetingelsernes punkt 13.4 og 13.5 er udtryk for, at klager har en tabsbegrænsningspligt, jf. FAL § 52,
- at klager groft uagtsomt har tilsidesat denne pligt til at begrænse tabet, jf. FAL § 52, stk. 2,
- at selskabet derfor er berettiget til at afvise at betale erstatning fra livsforsikringen.

Selskabet fastholder sin stillingtagen i sagen.

Selskabet henviser i øvrigt til ankenævnets kendelse i AK102082."
Klagerens advokat har i brev af 3/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan indledningsvis oplyse, at det fortsat er påstanden fra klagers side, at klager er berettiget til udbetaling fra livsforsikring tegnet hos indklagede.

Jeg har modtaget kopi af sagens akter og kan efter drøftelse med min klient bemærke følgende: Dyr læge [1] har lavet en udtalelse vedrørende sygdomsforløbet af den 25.10.2024 (mere end 1 mdr. efter behandling og tilsyneladende ud fra notatet i faktura), men dyrlægen har dog ikke ved hendes beskrivelse oplyst, at der ikke blev stilet en kolik diagnose den 05.09.2024, idet man den denne dag var i tvivl om hvorvidt hestens symptomer skulle betragtes som solstik (30g varmt denne dag), kolik eller noget helt tredje (bemærk i relation hertil at det også fremgår af kvittering af den 02.10.2024 at der er tale om 'feber af ukendt oprindelse'.

Hertil kommer at der er afgørende fejl i beskrivelsen af hestens symptomer i den udstedte regning (og dermed formentlig også i dyrlægens journalnotat), idet hesten **ikke** den 05.09.2024 skrabte, lagde sig- og idet hesten forsat godt ville spise græs.

Min klient anerkender at man drøftede en indlæggelse, men det er hendes opfattelse, at dyrlægen overfor hende ændrede denne anbefaling efter der var lavet laktalmåling og konstateret bedring.

Min klient afviser derfor også på det kraftigste at beslutningen om at forsøge hjemmebehandling (som skete i samråd med dyrlægen) kan anses at være truffet imod dyrlægens anbefalinger.

Det bemærkes i relation hertil at dyrlægens notater meget tydeligt er skrevet **efter** man kendte det endelige resultat(aflivning), hvorfor formuleringen heraf uundgåeligt er påvirket af dette og efterrationalisering i øvrigt.

Min klient fik efter grundig undersøgelse af hesten besked om, at hun skulle fjerne foderet, gå med hesten hveranden time hele natten og i øvrigt overvåge hesten symptomer.

Dette svarer efter klagers opfattelse helt med almindelig praksis og de sædvanlige anbefalinger, se hertil beskrivelse fra Evidensia dyrehospital:

Behandlingen af en kolikhest er meget individuel. Den vil dog ofte bestå af smertestillende og/eller tarmafslappende medicin, eventuelt kombineret med forstoppelsesløsnende midler, olie og elektrolytter. Alt efter hvilken årsag dyrlægen mistænker, kan der anbefales at hesten faster eller motioneres let. Hvis der er mistanke om parasitter som årsag, kan dyrlægen anbefale at der laves gødningsprøver efterfølgende.

Er hestens kolik voldsom, responderer den ikke tilfredsstillende på den smertestillende behandling, eller er der mistanke om en operationskrævende kolik, vil dyrlægen henvise hesten til et hospital, hvor udvidet behandling og kirurgi er en mulighed.

Og Agria forsikring:

Dyrlægen gennemfører bl.a. en undersøgelse af bughulen gennem endetarmen. Derefter føres en slange ned i mavesækken via næsehulen, svælget og spiserøret, sådan at mavesækken kan tømmes. Skulle mavesækken blive overfyldt f.eks. på grund af forstoppelse i tyndtarmen, kan mavesækken revne, hvis den ikke tømmes i tide, fordi heste ikke kan kaste op.

Ankenævnet for Forsikring

5.

102926

Som indledende behandling giver dyrlægen som regel et smertestillende og krampehæmmende middel. Afhængigt af, hvilken diagnose hesten får på baggrund af undersøgelsen, kan den fortsatte behandling foregå i stalden. Behandlingen består af laksativer og motion for at opløse forstoppelsen. I alvorligere tilfælde består behandlingen af indlæggelse og operation på dyrehospital, hvis der f.eks. er mistanke om tarmslyng.

Endeligt er det ikke min opfattelse, at indlæggelse reelt var påkrævet ud fra hestens symptomer den 05.09.2024 jf. Dansk dyrlægeforening 'best practice', der fremlægges som **bilag 7** i sagen.

Hesten havde **ikke** feber til morgen den 06.09.2024, men der blev forsat aftalt nyt tjek, da min klient forsat var bekymret for hesten, idet hesten endnu ikke havde afsat fæces.

Klager sender sms til dyrlægen [1] med status kl. 06.59, der anbefalede tjek og klager ringede derfor til [hestehospital1] kl. 08.22.

Klagers [familiemedlem] ringer med status til klager kl. 12.02, hvor hesten forsat udviser tegn på bedring.

[Hestehospital1] kommer først til tjek af hesten om eftermiddagen kl. 15.30 og tidspunktet understøtter netop, at der til morgen forsat var bedring af hestens symptomer OG at der heller ikke på daværende tidspunkt - ud fra hestens symptomer - var tegn på et behov for indlæggelse - ligesom man fra dyrlægens side i øvrigt ikke ud fra klagers beskrivelse af hesten må have vurderet tilstanden som en akut situation.

Sms- korrespondance og opkaldslog fremlægges som **bilag 8 og 9**.

Klager oplevede først tegn på forværring kl. 14.45, hvor hesten sveder, har høj puls og feber.

Min klient er naturligvis meget ked af det endelige resultat, men det er **ikke** min opfattelse, at min klient har undladt at iværksætte behandling jf. forsikringsbetingelserne pkt. 13.4 og 13.5, idet dette altid skal vurderes ud fra hestens samlede symptomer, tegn på bedring OG med forståelse for, at der ved denne vurdering er tale om et øjebliksbillede, hvor den fremtidige udvikling ikke er kendt.

Min klient spurgte selv til obduktion hos dyrlægen [2], hvilket han afviste. (måske netop henset til at det var 30 grader)

Uanset Ankenævnet vurdering af min klients oplysninger om det reelt passede jf. ovenfor, afvises det, at klager har handlet groft uagtsomt, idet dyrlægen tillige i sin redegørelse bemærker, at hjemmebehandling var forsvarligt henset til situationen."

Selskabet har i brev af 18/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet gør yderligere gældende, at oplysningerne fra dyrlægerne [1] og [2] i sagens bilag 1 skal lægges til grund for klagesagens behandling. Klager har ikke påvist, at der skulle være fejl i disse oplysninger.

Det må således lægges til grund, at hesten gennemgik en kolikundersøgelse både den 5/9 2024 og den 6/9 2024, og at både dyrlæge [1] og dyrlæge [2] fandt grundlag for en tentativ diagnose gående ud på 'cranial forstoppelse obs begyndende tyndtarmskolik'.

Det bestrides, at sædvanlige anbefalinger fra et dyrehospital, et forsikringsselskabs beskrivelse af et sædvanligt behandlingsforløb eller 'best practice' fra Dansk dyrlægeforening skulle være mere retvisende i forhold til behandling af den i sagen omhandlede hest, som de facto blev undersøgt af 2 forskellige dyrlæger, og som begge på baggrund af en dyrlægefaglig undersøgelse og vurdering har erklæret, at hesten skulle indlægges.

Dyrlæge [1] har bl.a. noteret følgende i sagens bilag 1:

'...Dog ønskede ejer at forsøge behandling hjemme til en start, hvilket dyrevelfærdsmæssigt kunne forsvares.

...

Ejer er gjort opmærksom på, at ved forværring af [hest]s tilstand kan det ende i aflivning.'

Selskabet fastholder, at klager groft uagtsomt har tilsidesat sin pligt til at begrænse tabet, jf. FAL § 52, stk. 2. Det forhold, at dyrlægen har vurderet, at hjemmebehandling til en start kunne forsvares ud fra et dyrevelfærdsmæssigt aspekt, er uden betydning ved vurderingen af, om klager har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt efter reglerne i forsikringsaftaleloven.

Det fastholdes således,

- at den dyrlægefaglige korrekte anbefaling var indlæggelse af hesten,
- at klager – uagtet at dyrlægen havde informeret om, at det kunne ende i aflivning - ikke ønskede at følge denne anbefaling, og
- at klager herved groft uagtsomt har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt, jf. FAL § 52, stk. 2.

Det tidligere anførte fastholdes."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af dyrlæge1's journalnotat af 5/9 2024 fremgår bl.a.:

"Anamnese: Lå ned på folden omkring middagstid, da [familiemedlem] er der for at tilse hestene. Nu har hun feber (39,9), er mat, vil hverken spise eller drikke. Hun skraber og ligger sig flere gange ned i boksen.

Klinik: Helt mat/apatisk på staldgangen. Står og hænger med painface. Sitrer lidt over kroppen.

T: 39,7, P: 60, R: hyperventilerer.

Gingiva er let bleg og klistret, CRT = 2 sek.

Ausk abdomen: ophørt peristaltik i begge flanker.

Rektaluns: ingen fejllejring mærket, dog obs muligvis let udspillede tyndtarme.

Laktat: 2,2 mmol/L. Ventrikel skyl: neg, meget pakket med foder, skyllet ren med ca 40 L vand, herefter i lagt 3L væske, epsom og elektrolytter.

Tentativ diagnose: cranial forstoppelse obs begyndende tyndtarmskolik.

Feber af ukendt oprindelse (Smerte? Solstik?)

Terapi: væske, tarmafslappende og smertestillende/febernedsættende.

Bliver mere kvik i løbet af de to timer, der kommer mere gang i peristaltikken efter tarmafslappende, dog fortsat høj puls.

Plan: Ejer var anbefalet indlæggelse på [hestehospital2] pga. hestens kliniske parametre og mulig begyndende tyndtarmskolik. Dog ønskede ejer at forsøge behandling hjemme til en start, hvilket dyrevelfærdsmæssigt kunne forsvares. Grovfoder fjernes til natten, træktur hver anden time, hvor hun må nippe til lidt græs. Holder øje med temp. Hvis fortsat feber i morgen tidlig eller ingen gødning, da kontaktes dyrlæge. Ejer er gjort opmærksom på, at ved forværring af [hest] tilstand kan det ende i aflivning."

Af klagerens sms-korrespondance af 5/9 2024 kl. 22.51 til 6/9 2024 kl. 6.59 med dyrlæge1 fremgår bl.a.:

"[Klageren]
[Hest] spørger om hun må spise lidt græs allerede?
[Dyrlæge1]
Kun meget lidt
[Klageren]
Ok
Sender status til dig i morgen tidlig.
De skal blive inde i morgen, ik?
[Dyrlæge1]
Men dejligt, at hun allerede har appetit
Hvis alt går fint i nat, og hun har gødet i morgen tidlig, må de gerne komme på fold
[Klageren]
Har vandret med [hest] i nat og nu igen.
Ingen afføring i boksen
Temp 38,0.
Lidt mere kontaktsøgende, men ik sig selv.
Har drukket en kvart spand vand ila natten.
Har ik ligget ned i nat.
Vil gå
Vil gerne spise græs
Vil ik spise sin mash. Det plejer hun at være vild med.
Hendes mave er fortsat spændt.
Hvad tænker du, at planen er i dag?
[Dyrlæge1]
Så synes jeg, at du skal ringe ind på kontoret og få hende tilset i løbet af i dag, for at vurdere, om der er nogle ændringer på rektalsundersøgelsen.
...
Deres telefon åbner her kl 07.30.
Jeg vil ikke lukke hende på fold, men fortsætte med små gåture og en lille smule græs."

Af dyrlæge2's journalnotat af 6/9 2024 fremgår bl.a.:

"Tilset fra [dyrlæge1] i vagt i går kl. 20:30. Mistanke cranial forstoppelse obs begyndende tyndtarmskolik. Feber af ukendt oprindelse. Ejer var anbefalet indlæggelse på [hestehospital2]. Dog ønskede ejer at forsøge behandling hjemme til en start, hvilket dyrevelfærdsmæssigt kunne forsvares. Status i dag:

Ikke kommet af med gødning endnu. Temp: 38,0. Vil gerne spise græs, men ikke våd mash. Opspillet og har ikke lagt sig i løbet af natten. Vil ikke gå frem nok fordi den er meget apatisk. Klinik: Helt mat/apatisk på staldgangen. Står og hænger med painface. Sveder meget. T: 38,9 P: over 60/min, R: hyperventilerer. Gingiva er bleg og klistret, CRT>3 sek. Ausk abdomen: ingen perilstatik. Rektaluns: meget stramt, kunne ikke komme længere ind end 20-30 cm. Tyndtarm udspillet? Laktat: 1,8 mmol/L. Ventrikel skyl ikke testet pga dårlig prognose. Tentativ diagnose: cranial forstoppelse obs begyndende tyndtarmskolik. Plan: [Klageren] blev forberedt i går aftes at [hest] skulle få det bedre ellers skulle den aflives. Derfor blev den aflivet."

Af attest af 25/10 2024 fra dyrlæge1 fremgår bl.a.:

"Ejer henvendte sig pga. hesten havde feber, kolikuro og var gået fra foderet. Ved den kliniske undersøgelse havde hesten T: 39,7, P: 60, og var lettere kredsløbspåvirket. Rektalt var der mistanke om begyndende tyndtarmsforstoppelse. Ventrikelskylning var negativ. Indlæggelse af hoppen var anbefalet, pga. bekymrende kliniske fund i.e. høj puls og rektale fund. Ejer ønskede ikke initielt at

indlægge hesten, og derfor blev det besluttet at tage en laktatmåling i blodet til vurdering om, hvorvidt et forsøg på behandling i stalden var håbløst. Laktatmålingen viste 2,2 mmol/L, hvilket vurderes relativt lavt. I vores praksis vurderer vi mellem 4-6 mmol/L som værende højt. Jeg vurderede derfor, at behandling hjemme i stalden på daværende tidspunkt kunne forsvares dyrevelfærdsmæssigt, dels pga. negativ ventrikelskylning og dels da hesten blev klinisk bedre i løbet af de to timer, som undersøgelsen varede, fik appetit, øget peristaltik og kvikkede mere op. Ejer blev dog informeret om, at fik hesten det dårligere kunne det ende i aflivning.

Status næste morgen var, at hoppen fortsat havde lidt appetit, men endnu ikke havde afsat gødning. Derfor blev ejer anbefalet et opfølgende besøg. Dette besøg blev foretaget af min kollega, dyrlæge [2], ca. kl 15.30 d. 6/9 2024.

Her var hesten helt apatisk på staldgangen, svedte meget og havde en puls på 60/min. Den var tydeligt kredsløbspåvirket med CRT > 3 sek og blege slimhinder. Ved rektalundersøgelsen var hesten svært gasudspilet og derfor svær at komme i. Hesten blev vurderet til at have en meget dårlig prognose pga. begyndende septisk shock. Transport af hesten på daværende tidspunkt vurderes ikke at kunne redde den, hvorfor den blev aflivet i henhold til Dyrevelfærdsloven."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"13.4 Sikredes pligt

Det påhviler sikrede at holde den forsikrede hest under regelmæssigt opsyn.

Sikrede skal for egen regning:

- straks tilkalde dyrlæge, når den forsikrede hest kommer til skade, bliver syg eller uden karakteristiske sygdomstegn viser sløjhed.
- holde en syg eller tilskadekommet hest under dyrlægebehandling, herunder evt. foretage operation.

- c. foretage de foranstaltninger, der kræves af selskabet.
- d. skaffe alle oplysninger og dokumentationer, som kan have betydning for selskabets bedømmelse af skaden.
- e. foretage eftersøgning af en bortkommen hest og uden ophold anmelde bortkomsten til politiet og selskabet.
- f. efter selskabets anvisning foretage evt. mærkning af en hest, for hvilken der er betalt erstatning for rideuansvarlighed.
- g. på selskabets forlangende sørge for vaccination og serumbehandling af den forsikrede hest, hvis en smitsom sygdom truer.

13.5 Påbud og pligter

Hvis du misligholder de påbud og pligter, der påhviler dig ifølge forsikringsbetingelser eller andre vilkår/regler, og derved forvolder skade eller forværrer en allerede opstået skade, kan retten til erstatning bortfalde helt eller delvist.

Hesten må ikke aflives uden selskabets forhåndsgodkendelse, medmindre hesten har pådraget sig en akut og uoprettelig skade/sygdom, der er så alvorlig, at den bliver påbudt øjeblikkelig aflivning af dyrlægen for at forhindre unødigt lidelse, jf. dyrevelfærdsloven § 39. Hvis hesten dør eller aflives må den først sendes til obduktion, når det er aftalt med selskabet, da selskabet kan forlange obduktion. Kontakter du ikke selskabet, kan retten til erstatning bortfalde.

I de tilfælde, hvor selskabet forlanger obduktion, dækker forsikringen udgiften hertil. Forsikringen dækker ikke, hvis hesten aflives, fordi du fravælger relevant veterinærmedicinsk anerkendt behandling.

Det er et krav ved aflivning, at aflivningen foregår på et dansk slagteri eller foretages af en dansk autoriseret dyrlæge, og erklæring herfor fremsendes til selskabet."

Nævnet udtaler:

Klageren har livsforsikring for en hest. Hesten blev den 5/9 2024 tilset af dyrlæge1. Hesten blev den 6/9 2024 aflivet af dyrlæge2. Selskabet har afvist dækning af dødsfald med henvisning til, at klageren groft uagtsomt har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt ved ikke den 5/9 2024 at følge dyrlæge1's anbefaling om at indlægge hesten på hestehospital. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at klagerens pligter skal vurderes ud fra hestens samlede symptomer, tegn på bedring og med forståelse for, at der ved denne vurdering er tale om et øjebliksbillede, hvor den fremtidige udvikling ikke er kendt. Klageren har anført, at dyrlæge1 ændrede anbefalingen om indlæggelse, efter der var lavet laktatmåling og konstateret bedring. Klageren har anført, at beslutningen om at forsøge hjemmebehandling skete i samråd med dyrlæge1 og ikke kan anses

for at være truffet imod dyrlæge1's anbefalinger. Klageren har anført, at dyrlæge1 vurderede, at hjemmebehandling var forsvarlig henset til situationen. Klageren har anført, at hun efter grundig undersøgelse af hesten fik besked om, at hun skulle fjerne foderet, gå med hesten hver anden time hele natten og i øvrigt overvåge hestens symptomer. Klageren har anført, at dyrlæge1 har lavet en udtalelse 1 måned efter behandlingen, og at dyrlæge1 ikke har oplyst, at der ikke blev stillet en kolikdiagnose den 5/9 2024, idet man var i tvivl om, hvorvidt hestens symptomer skulle betragtes som solstik (der var 30 grader varmt), kolik eller noget helt tredje. Klageren har anført, at hesten havde "feber af ukendt oprindelse". Klageren har anført, at der er afgørende fejl i beskrivelsen af hestens symptomer, idet hesten ikke den 5/9 2024 skrabte eller lagde sig, og idet hesten fortsat godt ville spise. Klageren har anført, at indlæggelse reelt ikke var påkrævet ud fra hestens symptomer den 5/9 2024, jf. Dansk dyrlægeforenings "best practice". Klageren har anført, at hesten ikke havde feber om morgenen den 6/9 2024, men at der blev aftalt nyt tjek, da hun var bekymret for hesten, som endnu ikke havde afsat fæces. Klageren har anført, at hun sendte sms til dyrlæge1 med status kl. 06.59, der anbefalede tjek, og klageren ringede derfor til hestehospital1 kl. 08.22. Dyrlæge2 kom først til tjek kl. 15.30. Klageren har anført, at tidspunktet understøtter, at der om morgenen fortsat var bedring af hestens symptomer, og at der ikke var tegn på et behov for indlæggelse, ligesom dyrlægen ikke kan have vurderet tilstanden som akut. Klageren har anført, at hun først oplevede tegn på forværring kl. 14.45, hvor hesten svedte, havde høj puls og feber. Klageren har anført, at dyrlæge2 afviste obduktion.

Selskabet har anført, at dyrlæge1 efter undersøgelsen den 5/9 2024 anbefalede indlæggelse, hvilket var relevant og den korrekte dyrlægefaglige anbefaling. Selskabet har anført, at klageren ikke ønskede at efterkomme en dyrlægefaglig korrekt anbefaling om indlæggelse af hesten. Selskabet har anført, at hesten kunne og burde være indlagt den 5/9 2024, og at det grundet hestens tilstand ikke var muligt at indlægge hesten den 6/9 2024. Selskabet har anført, at hesten havde kolik, og at selskabet har erstattet udgiften til kolikbehandling. Selskabet har anført, at klageren ved efterfølgende tilsyn senere den 5/9 2024 og den 6/9 2024 konstaterede, at hesten fortsat ikke var kommet af med gødning. Selskabet har anført, at dyrlæge2 konstaterede,

at hesten var anbefalet indlagt, og at dyrlæge2 herefter aflivede hesten, da hesten ikke var bedret. Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort, at hun har fulgt dyrlæge1's anbefalinger. Selskabet har anført, at klageren ikke har indhentet selskabets forhåndsgodkendelse til aflivning af hesten, og at klageren ikke har aftalt destruktion af hesten, og at selskabet derved ikke har haft mulighed for at foretage eventuel obduktion. Selskabet har anført, at forsikringsbetingelsernes punkt 13.4 og 13.5 er udtryk for, at klageren har en tabsbegrænsningspligt, jf. FAL § 52. Selskabet har anført, at klageren groft uagtsomt har tilsidesat denne pligt til at begrænse tabet.

Det fremgår af journalnotat af 5/9 2024 fra dyrlæge1, at hesten har "feber (39,9), er mat, vil hverken spise eller drikke. Hun skraber og ligger sig flere gange ned i boksen. Klinik: Helt mat/apatisk på staldgangen. Står og hænger med painface. Sitrer lidt over kroppen. T: 39,7, P: 60, R: hyperventilerer. Gingiva er let bleg og klistret, CRT = 2 sek. Ausk abdomen: ophørt peristaltik i begge flanker. Rektaluns: ingen fejllejring mærket, dog obs muligvis let udspillede tyndtarme. Laktat: 2,2 mmol/L. Ventrikel skyl: neg, meget pakket med foder, skyllet ren med ca 40 L vand, herefter i lagt 3L væske, epsom og elektrolytter. Tentativ diagnose: cranial forstoppelse obs begyndende tyndtarmskolik. Feber af ukendt oprindelse (Smerte? Solstik?) Terapi: væske, tarmafslappende og smertestillende/febernedsættende. Bliver mere kvik i løbet af de to timer, der kommer mere gang i peristaltikken efter tarmafslappende, dog fortsat høj puls. Plan: Ejer var anbefalet indlæggelse på [hestehospital2] pga. hestens kliniske parametre og mulig begyndende tyndtarmskolik. Dog ønskede ejer at forsøge behandling hjemme til en start, hvilket dyrevelfærdsmæssigt kunne forsvares. Grovfoder fjernes til natten, trækture hver anden time, hvor hun må nippe til lidt græs. Holder øje med temp. Hvis fortsat feber i morgen tidlig eller ingen gødning, da kontaktes dyrlæge. Ejer er gjort opmærksom på, at ved forværring af [hest] tilstand kan det ende i aflivning".

Det fremgår af klagerens sms-korrespondance af 5/9 2024 til 6/9 2024 med dyrlæge1, at klageren kl. 22.51 spurgte, om hesten "må spise lidt græs allerede? [Dyrlæge1] Kun meget lidt ... Men dejligt, at hun allerede har appetit. Hvis alt går fint i nat, og hun har gødet i morgen tidlig,

må de gerne komme på fold [Klageren kl. 6.51] Har vandret med [hest] i nat og nu igen. Ingen afføring i boksen. Temp 38,0. Lidt mere kontaktsøgende, men ik sig selv. Har drukket en kvart spand vand ila natten. Har ik ligget ned i nat. Vil gå. Vil gerne spise græs. Vil ik spise sin mash. Det plejer hun at være vild med. Hendes mave er fortsat spændt. Hvad tænker du, at planen er i dag? [Dyrlæge1] Så synes jeg, at du skal ringe ind på kontoret og få hende tilset i løbet af i dag, for at vurdere, om der er nogle ændringer på rektalundersøgelsen".

Det fremgår af journalnotat af 6/9 2024 fra dyrlæge2, at "[klageren] var anbefalet indlæggelse på [hestehospital2]. Dog ønskede ejer at forsøge behandling hjemme til en start, hvilket dyrevelfærds-mæssigt kunne forsvares. Status i dag: Ikke kommet af med gødning endnu. Temp: 38,0. Vil gerne spise græs, men ikke våd mash. Opspillet og har ikke lagt sig i løbet af natten. Vil ikke gå frem nok fordi den er meget apatisk. Klinik: Helt mat/apatisk på staldgangen. Står og hænger med painface. Sveder meget. T: 38,9 P: over 60/min, R: hyperventilerer. Gingiva er bleg og klistret, CRT>3 sek. Ausk abdomen: ingen perilstatik. Rektaluns: meget stramt, kunne ikke komme længere ind end 20-30 cm. Tyndtarm udspillet? Laktat: 1,8 mmol/L. Ventrikel skyl ikke testet pga dårlig prognose. Tentativ diagnose: cranial forstoppelse obs begyndende tyndtarmskolik. Plan: [Klageren] blev forberedt i går aftes at [hest] skulle få det bedre ellers skulle den aflives. Derfor blev den aflivet".

Det fremgår af attest af 25/10 2024 fra dyrlæge1, at "Indlæggelse af hoppen var anbefalet, pga. bekymrende kliniske fund i.e. høj puls og rektale fund. Ejer ønskede ikke initielt at indlægge hesten, og derfor blev det besluttet at tage en laktatmåling i blodet til vurdering om, hvorvidt et forsøg på behandling i stalden var håbløst. Laktatmålingen viste 2,2 mmol/L, hvilket vurderes relativt lavt. I vores praksis vurderer vi mellem 4-6 mmol/L som værende højt. Jeg vurderede derfor, at behandling hjemme i stalden på daværende tidspunkt kunne forsvares dyrevelfærds-mæssigt, dels pga. negativ ventrikelskylning og dels da hesten blev klinisk bedre i løbet af de to timer, som undersøgelsen varede, fik appetit, øget peristaltik og kvikkede mere op. Ejer blev dog informeret om, at fik hesten det dårligere kunne det ende i aflivning. Status næste morgen var, at hoppen fortsat havde lidt appetit, men endnu ikke havde afsat gødning. Derfor blev ejer anbefalet et opfølgende besøg. Dette besøg blev foretaget af min kollega, dyrlæge [2],

ca. kl. 15.30 d. 6/9 2024. Her var hesten helt apatisk på staldgangen, svedte meget og havde en puls på 60/min. Den var tydeligt kredsløbspåvirket med CRT > 3 sek og blege slimhinder. Ved rektalundersøgelsen var hesten svært gasudspilet og derfor svær at komme i. Hesten blev vurderet til at have en meget dårlig prognose pga. begyndende septisk shock. Transport af hesten på daværende tidspunkt vurderes ikke at kunne redde den, hvorfor den blev aflivet i henhold til Dyrevelfærdsloven".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 13.4, at "det påhviler sikrede at holde den forsikrede hest under regelmæssigt opsyn. Sikrede skal for egen regning: ... b. holde en syg eller tilskadekommet hest under dyrlægebehandling, herunder evt. foretage operation". Det fremgår af punkt 13.5, at "Hvis du misligholder de påbud og pligter, der påhviler dig ifølge forsikringsbetingelser eller andre vilkår/regler, og derved forvolder skade eller forværrer en allerede opstået skade, kan retten til erstatning bortfalde helt eller delvist". Kravet er udtryk for, at kunden har en tabsbegrænsningspligt. Tabsbegrænsningspligten er reguleret i forsikringsaftalelovens § 52, hvor det i stk. 2 fremgår, at bestemmelsen kun kan anvendes, hvis forsikringstageren forsætligt eller ved grov uagtsomhed undlader at begrænse tabet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at klageren har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt ved en uagtsomhed, som kan kvalificeres som grov. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af attest af 25/10 2024 fra dyrlæge1, at indlæggelse var anbefalet "pga. bekymrende kliniske fund i.e. høj puls og rektale fund", men at "behandling hjemme i stalden på daværende tidspunkt kunne forsvares dyrevelfærdsmæssigt, dels pga. negativ ventrikelskylning og dels da hesten blev klinisk bedre i løbet af de to timer, som undersøgelsen varede, fik appetit, øget peristaltik og kvikkede mere op".

Nævnet har også lagt vægt på, at det ikke fremgår af forsikringsbetingelserne, at dyrlægebehandling forudsætter indlæggelse på hestehospital.

Nævnet bemærker, at dyrlæge1 tilså hesten den 5/9 2024 kl. 20.30, og at klageren herefter i henhold til dyrlæge1's udsagn handlede dyrevelfærdsmæssigt forsvarligt ved den iværksatte hjemmebehandling, ligesom hun var i sms-kontakt med dyrlæge1 frem til morgenen den 6/9 2024. Klageren fulgte herefter dyrlæge1's anbefaling om at kontakte hestehospital1, hvilket medførte, at dyrlæge2 kom på besøg kl. 15.30, hvor hesten efter dyrlægens tilsyn måtte aflives. Nævnet har tillige lagt vægt på, at det ikke med tilstrækkelig sikkerhed kan antages, at en indlæggelse af hesten den 5/9 2024 ville have medført et andet hændelsesforløb og dermed havde afværget aflivningen af hesten den 6/9 2024. Selskabet har ikke nærmere redegjort for, hvilken behandling, der burde være foretaget på hospitalet.

Nævnet bemærker, at dyrlæge1 den 5/9 2024 ikke diagnosticerede hesten med kolik, og at hesten havde feber af ukendt oprindelse, hvilket også kunne skyldes solstik.

Det, som selskabet i øvrigt har anført – herunder at selskabet ikke har haft mulighed for at foretage eventuel obduktion – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Concordia Forsikring, skal anerkende, at klageren ikke har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt ved grov uagtsomhed. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dødsfaldsdækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Erstatningen forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

102926

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

Peter Thønnings