

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. november 2025 blev i sag nr. 104098:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S - en del af If Skadeforsikring  
Borupvang 4  
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/8 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg faldt ned af et eller to sidste trin (den 12.8.2021) i en [forretning] i ..., meget voldsomt. Fik akut mange smerter ryggen, lænderegionen. Ringede straks til min læge, da jeg kom hjem. Han sagde, at jeg blot skulle være primært sengeliggende og undgå alt, hvad der gjorde ondt. Han formodede, der kunne være tale om fraktur af ryghvirvler, men jeg/vi behøvede ikke at gøre yderligere, medmindre der tilkom forværring eller neurologiske symptomer. Det gjorde der ikke. Han vidste, at jeg ikke har haft rygsmerter/sygdom før. Og så evt. opsøge fysioterapeut mm på et senere tidspunkt. Jeg var 'allerede' på ret stærk smertestillende medicin pga. lungecancer-operation 6 uger forud (21.6.2021) med desværre meget kompliceret forløb. Jeg kunne og skulle (helst) ikke tage mere medicin sagde han, men dog supplere med Kodein til natten. (Jeg var enig, han ved jeg er ..., og jeg havde haft ham som læge i mange år. Der var altid god kommunikation. Han sagde også at den slags tog ofte op til to til tre måneder). Jeg fik på dette tidspunkt god hjælp af pårørende hjemme, det vidste han, grundet komplikation til lungeoperationen. Afgørende var desuden, at vi begge vidste at jeg var sat til CT-scanning allerede få uger efter 28.10.2021 pga. kontrol af lungeoperation. Her blev fundet (som næsten jo forventet) disse kompressionsfrakturer af de to lændehvirvler.

Alt dette er dokumenteret med journaler.

Jeg har først anmeldt ulykken ret sent pga. min situation med sygdom mm, og så fordi jeg først i 2024 opdagede, at jeg overhovedet har denne ulykkesforsikring, der burde dække denne pludselige ulykke.

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

Jeg ønsker selskabet skal anerkende skaden som omfattet af min forsikring.

Jeg er ikke enig med Topdanmark i, at der ikke er en direkte årsagssammenhæng, for det mener jeg, der helt tydeligt er.

og

Jeg mener også at ulykken, fald af trin (overset sidste trin) ned af en trappe er en såkaldt højenergi-ulykke, der er egnet til at medføre de to brud på lændehvirvlerne, jeg erhvervede mig.

Det er mit indtryk, at Topdanmark undervurderer energien og alvoren i faldet, fordi min egen praktiserende læge reagerede så 'pragmatisk' eller behersket. Men han kendte mig jo, kendte omstændighederne og vurderede med rette, at jeg er rolig/fornuftig, følger lægevejledninger og han kendte jo omstændighederne, herunder det forhold, at jeg allerede var i et forløb pga. forudgående lungeoperation med efterfølgende komplikationer og derfor allerede tog en del smertestillende (og antiinflammatorisk og hostedæmpende medicin mm og havde god hjælp i hjemmet mm).

Topdanmark mener, sådan har jeg forstået det, at faldet/ulykken ikke kan have været så alvorligt, fordi jeg ikke straks blev CT-scannet eller fik røntgenunderøgt ryggen mm. (Det er flere gange blevet præciseret i telefonen af sagsbehandler).

Men jeg mener, at min egen læges vurdering var korrekt.

Jeg kan blandt andet henvise til at Sundhed.dk skriver om Columna skader efter høj-energi traume:

'Diagnose

Brud på rygsøjlen diagnosticeres med billedeoptagelse (røntgen, CT eller MR-skanning)

Neurologiske udfald diagnosticeres med neurologisk undersøgelse

Behandling

Konservativ ved stabile brud uden risiko for tiltagende rygdeformitet

Kirurgisk ved ustabile brud med risiko for udvikling af neurologisk påvirkning og rygdeformitet.

Endvidere ved neurologiske udfald som kræver dekompression

Henvisning

Altid på mistanke om læsion af rygsøjle eller rygmærskade'

Citat slut.

Min lægens behandling (ro i hjemmet mm) var helt korrekt, selvom han (og jeg) vurderede, at der faktisk var tale om columna skader efter højenergi traume og stor risiko for fraktur/kompressionsfraktur af lændehvirvler. (Bekræftet ved CT 5 uger efter).

Jeg tror også Topdanmark afviser skaden, fordi jeg er i behandling for moderat osteoporose.

Men her vil jeg indvende, at det absolut var en højenergi-ulykke. Som jo normalt skal give erstatning, selvom forsikringstager er en osteoporosepatient. Jeg har aldrig tidligere haft rygsygdom og har faktisk i øvrigt ikke prøvet tidligere at få frakturer (selvom jeg er ret sporty). Jeg er ikke overvægtig, motionerer og holder mig i det hele taget i form. Lever sundt.

Jeg mener således, at der er årsagssammenhæng, og at ulykken er egnet til at fremkalde brud på rygsøjlen, to lændehvirvler."

Selskabet har den 20/8 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hændelsen er afvist på ulykkesforsikringen, fordi der ikke er tidsnær dokumentation for hændelsen, og herudover er der beskrevet konkurrerende forhold i ryggen.

**Kundens forsikringsdækning:**

Kunden er forsikret på en heltidsulykkesforsikring med dækning for varigt mén fra 5%.

Af vilkårene fremgår det, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, som forårsager personskade.

Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse.

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

**Sagens forløb:**

Kunden anmelder, at hun er faldet på en trappe i en forretning, hun beskriver hændelsen således:  
*Meget dramatisk og voldsomt fald pga. et trin i forretningen, der ikke var afmærket. Alle i forretningen kom løbende til og var alarmerede. Meget stærke smerter fra ryggen. Jeg var i forvejen i smertebehandling pga. operation for lungecancer ca. 6-7 uger forinden (21.06.2021). Denne medicin måtte yderligere forøges. På CT den 28.10.2021 blev det konstateret, at to hvirvler i lænden var brækket/sammenfald.*

Kundens første undersøgelse efter faldet er beskrevet i anmeldelsen til at være den 28. oktober 2021 med henblik på en kontrol CT-scanning, som bliver foretaget i starten af november 2021.

I beskrivelsen af CT-scanningen er der beskrevet, at der er tilkommet sammenfald i L2 og L3, der er ikke noteret noget om den anmeldte hændelse.

Grundet fundet på CT scanningen bliver der foretaget osteoporoseprøver, og lægen omhandler også henvisning til Osteoporoseklinik grundet de nylige sammenfald.

På baggrund af de manglende tidsnære oplysninger om hændelsen i journalen meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for at yde dækning fra ulykkesforsikringen.

Der er i brevet henvist, at hendes ulykkesforsikring dækker følger efter ulykkestilfælde. Det er dog et krav for at opnå dækning, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de opståede problemer med ryggen. Det betyder, at hændelsen skal være egnet til at give en skade, og der skal være dokumentation for uheldet i de lægelige papirer i tidsnær sammenhæng til ulykken.

Her fremgår der ingen oplysninger om hændelsen i journalen. Der fremgår blot, hvilke fund CT-scanningen har vist, og egen læge beskriver, at der bliver foretaget laboratorieprøver med henblik på osteoporose, og lægen beskriver i journalen, at kunden evt. kan henvises til osteoporoseklinik pga. nylige sammenfald.

Kunden er ikke enig i afgørelsen, og vi modtager kort efter en klage. Hun henviser til journalnotat af den 7. december 2021, hvor lægen beskriver: *Nyligt ved CT-scanning fået påvist kompressionsfrakturer med forudgående faldepisode.*

Herudover henviser kunden til, at der er skrevet i journalen den 4. november 2021: *sammenfald tilkommet*

Sammen med klagen har kunden indsendt et journalnotat fra egen læge, som stammer fra 12. august 2021. Samme dag som hun er faldet.

Lægen skriver i notatet:

*Kodein virker kan nøjes med 1 til natten. Lændesm henv. Fys.*

Der er ingen oplysninger om, at hun samme dag er faldet.

Det er normal retspraksis, at kunden har bevisbyrden for at dokumentere, at hun har været udsat for en skade, som er årsag til hendes gener.

Når der ingenting fremgår tidsnært af journalerne omkring den anmeldte skade, medfører det en usikker sammenhæng mellem den anmeldte skade og de aktuelle fund i ryggen. Der er flere måneder mellem uheldet og det første notat om faldet.

Herudover fremhæves mere i journalerne, at der er brug for undersøgelse grundet osteoporose, og med den sparsomme information 3 måneder efter faldet, har vi fastholdt vores afgørelse overfor kunden.

Der er tale om sammenfald i ryggen, og der mangler oplysninger om, at rygskaften er opstået på traumatisk baggrund, og derfor fastholder vi, at der ikke er grundlag for at yde dækning fra forsikringen.

Kunden får en orientering om, at der er mulighed for at klage over afgørelsen til afdelingen for Kundeklager. I stedet for modtager vi en klage via Ankenævnet for Forsikring.

## **Vi fastholder vores afgørelse**

Efter fornyet gennemgang af sagens oplysninger vil vi fastholde afgørelsen. Det er fortsat vores vurdering, at der mangler en klar dokumentation for, at kundens fald den 12. august 2021 er årsag til de sammenfald/kompressionsfrakturer, som er fundet i ryggen.

Vi har taget udgangspunkt i de beskrivelser, som journalerne indeholder. Der er ingen beskrivelser om samtaler med egen læge forud for hendes CT-scanning.

Journalen giver ikke indtryk af, at der er behov for at foretage yderligere grundet et faldtraume. Der er ikke noget akut forløb i journalen, som er foreneligt med den anmeldte hændelse. Et traumatisk brud på ryggen ville normalvis medføre en ekstra røntgenundersøgelse eller scanning med henblik på afklaring, om hendes rygbrud ville kræve en behandling f.eks. hvis der havde været tale om et ustabil brud.

Herudover kan vi i journalen, at kunden i juli 2021 (14 dage inden faldet) er henvist til, at kunden skal tale med egen læge om genoptagelse af behandlingen for osteoporose.

Der er således andre forhold end et fald, som kan indflydelse på forholdene i ryggen. Forsikringen dækker udelukkende de symptomer, som er en direkte følge af en anmeldte skade.

På baggrund af ny gennemgang af sagens oplysninger må vi fastholde, at der mangler dokumentation for, at der er en klar årsagssammenhæng mellem faldet og hendes kompressions/sammenfalds fraktur i ryggen."

Klageren har i brev af 28/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil gerne præcisere datoerne:

Faldet skete den 12.8.2021

CT-scanningen, hvor der diagnosticeres tilkomne (ikke set før, nye) kompressionsfrakturer af to ryghvirvler i lænden dvs. 'brækket ryggen' (ryghvirvlen er brækket/brudt sammen), var den 28.10.2021

Jeg fik svar på scanningsfundet ved et møde på [hospitalet] ugen efter (4.11.2021). Jeg henviser til journal, som jeg ved er i Ankenævnets besiddelse.

Jeg mener ikke, som Topdanmark vist gør, at det var underligt, at jeg/vi afventede planlagt CT-scanning (pga. lungesygdom) den 28.10.2021. Det vil sige godt 11 uger efter faldet. At jeg ikke fik foretaget denne akut/straks den 12.8.2021, mente min egen læge (og jeg selv) ikke var nødvendigt.

Vi vidste jo ud fra karakteren af faldet og symptomerne, at der var overvejende stor sandsynlighed for, at der var tale om brud på en eller flere lændehvirvler pga. faldet. Denne diagnose eller obs. diagnose kunne stilles på et klinisk grundlag uden CT. Der var ingen neurologiske symptomer oveni, men stærke akutte smerter fra lænden især ved bevægelse og betydeligt nedsat bevægelsesmønster.

Vi/jeg havde ikke brug for røntgen eller CT, og det ville ikke have ændret på behandlingen. Som var ro i hjemmet, hjælp i hjemmet og smertedækning. Det vil sige udelukkende medicinsk behandling og ro, bistand. Ikke operativ eller andet. (Neurologiske symptomer ville have nødvendiggjort akut/tidligere CT-scanning).

Da jeg ved fremmøde på [hospitalet] ugen efter den foretagne CT-scanning, 4.11.2021, modtog svaret fra en hospitalslæge ift. status efter min lungecancer-operation den 21.6.2021, talte vi også en del om de to nylige brud på ryggen (frakturerede ryghvirvler), der tydeligt kunne ses. Lægen var bekymret og alarmeret. Han bemærkede, at han var overrasket over, at jeg kunne gå og var mødt op til samtalen. Han havde tænkt, at jeg nok ikke kom, da han så CT-optagelserne. Jeg fortalte ham, at det også kun var med besvær og med god støtte (en sygeplejerske hjalp mig), og jeg havde om morgenen taget ekstra meget smertemedicin. Ellers holdt jeg mig kun i hjemmet pga. smerterne. Det forstod han, og han anbefalede, at jeg ville fortsætte med dette i ca. en måned mere. Jeg forklarede, at jeg var i jævnlig kontakt med min praktiserende læge, som jeg havde haft igennem mange år, om forløbet, og følte mig godt hjulpet og vejledt.

Det er ikke sandt, som Topdanmark skriver, at faldet/ulykken ikke er omtalt i hospitalsjournal, se fx læge ... [hospitalet] 7.12.2021: '*Nyligt ved CT-scanning fået påvist kompressionsfrakturer med forudgående faldepisode*', og de tilkomne to frakturer er omtalt flere/mange gange (Jeg henviser igen til journal). Ved CT-scanningen 28.10.2021 står der 'tilkommet', det vil sige, de er nye. Jeg var faldet alvorligt (høj-energi), pludseligt/akut nogle uger før denne CT-scanning (falddato 12.8.2021). Jeg har ikke haft rygproblemer/rygsygdom tidligere. En del CT-scanninger er optaget

tidligere op til min lungeoperation (som var i juni 2021) pga. lungesygdom med denne indikation. Her kan man tydeligt se lændehvirvlerne, og der ses normale ryg-/lændehvirvel-forhold. Min egne læge omtaler lændesmerter på falddatoen den 12.8.2021.

Det virker som om, Topdanmark er meget optaget af, at jeg først har anmeldt skaden relativt sent. (Jeg har oplyst grunden, dels sygdom, dels at jeg ikke var opmærksom på, at jeg overhovedet havde denne forsikringsdækning). Men det gør ingen forskel i forhold til forsikringsdækningen, så fremt fristerne ift. vilkår er overholdt, som det er tilfældet her.

Sundhed.dk, der er anerkendt som faglig seriøs vejledning og rettesnor, skriver om dette: Columna skader efter høj-energi traume

Fagligt opdateret 28.11.2024:

#### Diagnose

- Brud på rygsøjlen diagnosticeres med billedeoptagelse (røntgen, CT eller MR-skanning)
- Neurologiske udfald diagnosticeres med neurologisk undersøgelse

#### Behandling

- Konservativ ved stabile brud uden risiko for tiltagende rygdeformitet
- Kirurgisk ved ustabile brud med risiko for udvikling af neurologisk påvirkning og rygdeformitet. Endvidere ved neurologiske udfald som kræver dekompression

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/lægehaandbogen/ortopaedi/tilstande-ogsygdomme/knoglebrud/columna-skader/>

Her bekræftes, som jeg anfører, at da der var tale om ingen neurologiske symptomer, var det ok at afvente CT-scanningen. Fordi behandlingen jo er konservativ (ej operativ), når der ikke er tale om neurologisk påvirkning og uden risiko for rygdeformitet. Derfor kunne vi vente. Jeg forstår, at Topdanmark ikke tvivler på selve faldepisoden (de kender mig også som totalkunde hos dem i mange år, og kan se, at jeg bestemt ikke har haft et belastende skadesforløb igennem årene), men de mener, at der ikke er årsagssammenhæng. Det må jeg bestride.

Selvom min egen praktiserende læge ikke har skrevet så meget i sin journal om forløbet – han gik på pension kort efter, og de to læger, der købte hans praksis siger, at det ikke kun var i min journal, at han var meget kortfattet og hyppigt kun skrev stikord – var han til stor hjælp under forløbet, idet vi telefonisk talte jævnligt sammen, fordi jeg både havde store rygsmerter pga. det omtalte alvorlige fald samt komplikationer til en større lungeoperation nogle uger før. Han var en god støtte. Jeg havde haft min læge i årevis, vi havde god tillidsfuld kommunikation, præget af, at jeg selv er en sundhedsperson med en faglig viden, han vidste også at jeg fulgte hans retningslinjer. Vi var enige om, at CT kunne vente til 28.10., da det ikke ville ændre prognosen og/eller behandlingen, medmindre der skete ændringer fx tilkom neurologiske symptomer.

#### Konklusion:

Jeg fastholder, at der må være tale om en forsikringsdækket skade, da der er klar årsagssammenhæng, samt at der var tale om et høj-energi traume pga. faldulykke, hvor jeg overså et eller to trin på et flise-/stengulv i en forretning."

# Ankenævnet for Forsikring

7.

104098

Selskabet har i brev af 9/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Idet der er tale om en ulykkesforsikring, har vi fokus på den anmeldte ulykke og den dokumentation i journaloplysningerne, som knytter sig til ulykken.

Vi holder fast i, at der mangler en klar *tidsnær* dokumentation for, at faldet den 12. august 2021 er årsag til vores kundes sammenfald i ryggen.

Kunden har søgt læge samme dag som faldet, og her er noteret i journalen:

*Kodein virker kan nøjes med 1 til natten. Lændesm henv. Fys*

Her er ingen oplysninger om det fald, som kunden beskriver. Udtalelserne fra vidnerne kan ikke indeholdes i den beskrivelse fra lægen. Der er ingen oplysninger i journalen om, at der er taget stilling til, at der ikke er behov for røntgen eller scanning efter faldet grundet manglende neurologiske symptomer.

Derimod er CT scanning foretaget 2½ måned efter faldet som del i opfølgningen på kundens sygdom. Uanset vidneberetningerne, som beskriver kundens påvirkede tilstand efter faldet, kan vi ikke genfinde denne information dokumenteret i hendes journalforløb.

Dermed må vi fastholde vores afgørelse i sagen."

Klageren har i brev af 15/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke yderligere at tilføje til det sidste svar fra Topdanmark, udover jeg atter vil henvise til, som tidligere oplyst, at min egen/alm. praktiserende læge gik på pension kort efter, og af køberne af hans lægepraksis (to yngre læger) beskrives som have været meget fåmælt i sin journal-skrivning. Især de sidste to år. Faktisk kun stikord, hvis der overhovedet stod noget, det havde overrasket dem. Min ny læge fra denne praksis kender naturligvis til faldet og mine frakturer af de to lænde-ryghvirvler (som jeg stadig er begrænset af og i perioder må have medicin for). Og faldet samt frakturerne i de to lændehvirvler (brækket ryg) er omtalt flere gange i hospitalsjournaler (se journalerne).

Det er fakta og fremgår af journal, at de to lændehvirvlers brud var nye, og ikke set før. Beskrevet CT 28.10.2021. (Man havde forud data for flere halvårslige tidligere CT-scanninger, hvor det bemærkes, at der er normale forhold ift rygknogler). Forandringerne, der er markante og alvorlige, passer med et voldsomt fald, som jo netop var sket ca. to måneder før, 13.8.2021, trappetrin jeg overså.

Siden er jeg blevet scannet hver halve år pga. min lungesygdom. Jeg har lige fået svar fra sidste scanning foretaget 29.8.2025. Her er lændehvirvlerne status uforandret (med delvis opheling), og der er - igen - ikke tale om yderligere nye skader. Jeg er ikke faldet siden, ligesom jeg heller ikke var faldet før det aktuelle voldsomme fald.

Jeg har faktisk ikke tidligere i mit liv overhovedet haft brud/frakturer af nogle knogler i min krop. Går dagligt lande ture (med mine to dejlige hunde) og er ret sporty, så meget som alderen tillader det.

Jeg har ladet sagen gå til Ankenævnet, fordi jeg er klar over, at ryggens frakturer af de to lændehvirvler skete ved det højenergifald, der sket pga. jeg havde overset de trin i forretningen.

Det er fakta og sandheden, som jeg mener kan dokumenteres og konkluderes.

Det forhold, at de ret voldsomme skader på de to lændehvirvler konstateres ved CT-kontrastscanning, der egentlig foretages på grund af lungesygdom (adenocarcinom/kræft i lunge) ændrer ikke ved, at fundet ift de to frakturerede (brud på) lændehvirvler er reelt og faktisk. At indikationen for scanningen faktisk var lungerne, ændrer ikke ved dette. (Sådan som Topdanmark vist mener). Vi vidste, og vi sikrede os, at lændehvirvlerne også tydeligt ville kunne ses. Ved alle mine scanninger er knoglefund ift lænd medtaget og nævnt i beskrivelsen. Ligesom de øverste organer i bughulen, lever milt mv. også altid beskrives.

Og disse nye patologiske knogleforandringer i lænden bliver jo meget tydeligt bemærket og beskrevet ved CT den 28.10.2021. Det ville de ikke være blevet, såfremt man ikke tydeligt kunne se dem. (Jeg henviser igen til hospitalsjournalerne). da jeg fik svaret for CT 28.10.2021 husker jeg, at lægen var meget bekymret og omsorgsfuld ift ryggen (selvom han egentlig var en lungemediciner).

Der er tillige en klar årsagssammenhæng. Faldet var voldsomt og akut, et højenergifald."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal af 26/7 2021 bl.a.:

"Patienten har hostet siden operation som er invaliderende. Ingen slim produktion eller klinisk tegn på infektion. Hosten kan i perioder være med stridor og kan provokeres yderligere når hun ligger flad i sengen.

Bruger akt Symbicort med noget effekt.  
Egen læge har behandlet hende med kodien."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 12/8 2021 bl.a.:

"kodein virker kan nøjes med 1 til natten. Lændesm. henv fys."

Det fremgår af journal fra afdelingen for lungesygdomme af 4/11 2021 bl.a.:

"1. KONTROL EFTER OPERATION FOR LUNGEKRÆFT

...

Pt blev for 1 mdr siden behandlet med penicillin for pneumoni.  
Hun har fortsat hoste. Klager over rygsmerter.

...

CT thorax og øvre abdomen med i.v. kontrast viser:

Konklusion:

Tilkommet følger efter hø.sidig overlapslobektomi.

Tilkommet staplerline-ligende forandring basalt i højre underlap - genese?

Følger efter kileresektion?



# Ankenævnet for Forsikring

9.

104098

Spredte matglasnoduli basalt i højre underlap - infektion.

Tilkommet sammenfald i L2 og L3.

...

Pt skalt tale med egen læge om genoptagelse af behandling for osteoporose."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 8/11 2021 bl.a.:

"Konklusion: Osteoporose i femora og columna lumbalis L1-L4.

Endv kendt med polymyalgi, følges ved reumatolog, i i prednisolonbehandling. Her startet alendronat efteråret 2020.

I forb med alendronat fået lidt kæbesmerter, pauserer alendronat og generne er svundet.

Nyeste kontrol CT ifm lungekræft viser tilkommet sammenfald i L2 og L3.

Ikke tobak. Ej tidl menopause.

Konkl:

Bør tilbydes behandling. Ønsker ikke alendronat igen, evt Prolia.

Der tages osteoporselab, svar og videre plan over VK. Kan også evt henv til osteoporoseklinik gr. nylige rygsammenfald."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 15/11 2021 bl.a.:

"VK: osteoporoseprøver ia.

Tåler ikke alendronat, ønkser ikke at forsøge sig med prolia gr øget risiko for luftvejsinfektioner og nyopereret lungekræft.

Henv til endo."

Det fremgår af journal fra afdelingen for knogleskørhed af 7/12 2021 bl.a.:

**"Henvisningsdiagnose**

DM819 Osteoporose UNS

...

I forbindelse med steroid-bah dxa 5/5 2020 med fund af OP. Påbegyndte efterflg alendronat, men ophørte for ca. 3 mdr siden efter ca. 6 mdrs behandling grundet mistanke om bivirkninger i form af kæbesmerter, gi- og øjen-gener og desuden besvær med at synke tabletter. Det forstås at der ikke var tale om væsentlige eller sikre gener relateret til beh.

Nyligt ved CT-skanning fået påvist kompressionsfrakturer med forudgående faldepisode.

...

Orienteres om diagnosen osteoporose og om tilstandens karakter og prognose og mulige årsags-sammenhænge og om riskofaktorer. Nyt forsøg med alendronat (Binosto) vurderes bedste valg - pt er i forvejen nået frem til samme resultat."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af udateret dato bl.a.:

**"Skade dato 13-08-2021**

**Skadebeskrivelse** Meget dramatisk og voldsomt fald pga et trin i forretningen, der ikke var afmærket. Alle i forretningen kom løbende til og var alarmerede. Meget stærke smerter fra ryggen. Jeg var i forvejen i smertebehandling pga. operation for lungecancer ca 6-7 uger forinden (21.6.2021). Denne medicin måtte yderligere forøges. På CT den 28.10.2021 blev det konstateret at to hvirvler i lænden var brækket/sammenfald.

...

**Hvilke skader har du?** To eller flere brud (knogle)  
**Overkroppen** Ryg."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 11/6 2024 bl.a.:

"3) Fald i august 2021 og ramte betongulv. Mange smerter. Set af tidl læge og henv til fys. CT scanning i nov viste senere sammenfald i lænden. Snak om forløbet. Desværre fortsat en del smerter."

Det fremgår af vidneforklaringen 1 fra klagerens barn af udateret dato bl.a.:

"Jeg tog imod min mor, ..., i hendes hjem den 12. august 2021 om eftermiddagen, da hun kom hjem efter at være faldet hos en [forretning].

Hun var meget smertepåvirket, og fortalte sit fald, der med det samme virkede alvorligt. Jeg måtte i en periode på to til tre måneder hjælpe hende i det daglige, da hun pludselig ikke kunne mange ting. Og smerterne var voldsomme, selvom hun tog meget medicin mod disse smerter. Hendes praktiserende læge sørgede for, hun fik rigeligt, også en del receptpligtigt smertestillende medicin. Jeg hentede medicin på apoteket for hende, da hun jo var meget bevægelsesbegrænset. I forvejen var hun på smertestillende medicin pga. en delvist fejlslagen lungeoperation (lungecancer), ultimo juni 2021.

Efter faldet var hun i starten delvist sengeliggende, men kunne så efter nogle uger gradvist bedre klare sig hjemme. Det tog ca. tre måneder, før smerterne var så meget aftaget, at hun kunne fungere nogenlunde som før, men dog med en del begrænsninger – og stadig med behov for medicin. Det gjaldt især om natten, da hun ellers ikke kunne sove for smerterne.

Min mor har ikke på noget tidspunkt tidligere haft problemer med eller smerter i sin ryg og var i øvrigt aktiv og i god form før faldet.

Vi talte fra starten (altså efter faldet) og flere gange efterfølgende om, at der nok var et brud (sandsynligvis kompressions-fraktur) på nogle af ryghvirlerne – det havde hendes læge også sagt til hende. Men at behandlingen uanset hvad ville være ro (samt smertestillende medicin) indtil de var helet op, hvilket forventeligt og normalt vil tage 10 – 12 uger. Vi var klar over – og hun var blevet nøje instrueret i af sin læge – at hvis der på noget tidspunkt opstod neurologiske symptomer fx, nedsat eller ændret følesans eller snurren i lemmerne mv. så var det en anden sag, så skulle hun straks henvende sig til sin læge eller hospital, for så kunne det være, at selve rygmærven var involveret. Det opstod ikke, hvorfor vurderingen var, at det var fint at vente med CT-scanning til den 28.10.2021, hvor hun i forvejen skulle scannes. Vi vidste – og det talte vi flere gange om – at der jo i forvejen var planlagt en CT-scanning den 28-10.2021 (med en anden indikation). Og at vi så her kunne få vished. Vi talte også flere gange om, at da behandlingen ikke ville være anderledes, var der ingen grund til at fremskynde CT eller andet. Så behandlingen var blot det, vi sørgede

de for: smertedækning og så assistance i hjemmet fra pårørende (mig og min [ægtefælle] – da vi boede lige i nærheden samt min mors kæreste) til de mange funktioner, hun pga. faldulykken nu ikke længere kunne.

I forbindelse med CT-scanningen blev en fraktur konstateret (fremgår af journalen: 'tilkommet kompressionsfraktur'), men her blev der heller ikke ændret noget i behandlingen, som stadig blot var ro (konservativ)."

Det fremgår af vidneforklaringen 2 fra bekendt af udateret dato bl.a.:

"Den 12.8. 2021 om eftermiddagen modtog jeg [klageren] i hendes daværende bolig på ..., da hun kom hjem efter faldet i [forretningen]. Til stede var også [klagerens] voksne [barn].

[Klageren] var stærkt påvirket af smerter og oplyste om det alvorlige fald. I den følgende tid - vel en periode på to-tre måneder - måtte jeg ofte hjælpe hende i det daglige, da der var mange ting, som hun havde vanskeligt ved at gøre. Til trods for at hun tog meget medicin, havde hun betydelige smerter. Gennem sin praktiserende læge fik hun receptpligtig smertemedicin, som jeg ofte hentede til hende, da hun var bevægelseshæmmet på grund af smerterne. Især i den første tid hjalp jeg og hendes datter hende også med andre daglige gøremål, da hun havde meget brug for hjælp.

På grund af komplikationer som følge af en operation for lungecancer i slutningen af juni fik [klageren] i forvejen smertestillende medicin. Efter denne operation hjalp jeg hende en del. Men efter faldet blev det endnu mere nødvendigt. I starten efter faldet havde hun svært ved at bevæge sig rundt og var delvist sengeliggende; men efter nogle uger kunne hun igen klare sig alene hjemme.

Jeg har været en meget nær [bekendt] til [klageren] i mere end tyve år, og i de mange år har hun ikke tidligere haft problemer med ryggen. Så vidt jeg husker tog det ca tre måneder, før rygsmerterne var aftaget så meget, at hun igen kunne fungere nogenlunde normalt. Men dog stadig med behov for medicin - især om natten, da smerterne ellers forhindrede hende i at sove.

Efter råd fra sin læge afventede [klageren] den CT-scanning, som hun alligevel skulle til som følge af sin lungeoperation, og som fandt sted i slutningen af oktober 2021. Den viste, som delvist forventet, at der var sket et sammenfald i to ryghvirvler. Men som det hele var forløbet, var der ikke grund til at ændre behandlingen; og [klageren] vendte efterhånden tilbage til en mere normal tilværelse."

Det fremgår af sundhed.dk om Columna skader efter høj-energi traume bl.a.:

"Diagnose

- Brud på rygsøjlen diagnosticeres med billedeoptagelse (røntgen, CT eller MR-skanning)
- Neurologiske udfald diagnosticeres med neurologisk undersøgelse

Behandling

- Konservativ ved stabile brud uden risiko for tiltagende rygdeformitet
- Kirurgisk ved ustabile brud med risiko for udvikling af neurologisk påvirkning og rygdeformitet. Endvidere ved neurologiske udfald som kræver dekompression."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 6632-3:

**"14. Hvilke skader dækker forsikringen?**

**A Direkte følger af et ulykkestilfælde**

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.  
*Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.*
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. ...
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

**15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?**

**A Sygdom**

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

**B Forværring af følger**

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

**C Nedslidning og overbelastning**

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

**Nævnet udtaler:**

Klager anmeldte, at hun den 12/8 2021 faldt og slog ryggen/lænden. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er tidsnær dokumentation for hændelsen, og at der er beskrevet konkurrerende lidelse i ryggen. Klageren ønsker, at selskabet anerkender skaden som dækningsberettigende.

Klageren har anført, at hun straks efter hændelsen ringede til egen læge, som anbefalede, at hun skulle være sengeliggende og undgå bevægelser som gjorde ondt. Lægen mistænkte fraktur af ryghvirvlerne og vurderede, at man ikke ville gøre yderligere, medmindre der tilkom for-

værring eller neurologiske symptomer, idet klageren i forvejen modtog stærk smertestillende medicin efter en lungecanceroperation. Klageren er også selv sundhedsfagligt uddannet. Klageren var på grund af lungeoperationen henvist til CT-skanning den 28/10 2021, hvorfor man ikke udredte hende yderligere, idet behandlingen havde været den samme. CT-skanningen viste kompressionsfrakturer af to lændehvirvler. Lægen fra hospitalet bekræftede den 4/11 2021 ligeledes, at klageren skulle have ro og smertestillende medicin. Klageren har anført, at hendes egen læge gik på pension kort tid efter hændelsen, og at de nye læger i klinikken har fortalt, at journalskrivningen fra lægen nærmest kun var stikord de sidste år. Klageren har anført, at fald fra en trappes sidste trin er en højenergiulykke, som er egnet til at medføre brud på lændehvirvlerne, og at osteoporosen ikke hindrer dette. Klageren har oplyst, at hun ikke tidligere har haft rygsygdom eller frakturer, og at hun inden hændelsen motionerede og holdt sig i form.

Selskabet har anført, at der skal være årsagssammenhæng mellem hændelsen og ryggene, og at hændelsen skal være egnet til at give en skade. Selskabet har anført, at hændelsen først nævnes i journal af 7/12 2021, hvilket er ca. 4 mdr. efter hændelsen. Selskabet har anført, at CT-skanningen viste, at der var tilkommet sammenfald i L2 og L3, men at der mangler oplysninger om, at rygskaden er opstået på traumatisk baggrund. Derimod fremgår det af lægejournalerne, at klageren blev henvist til udredning for osteoporose.

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 12/8 2021, at "kodein virker kan nøjes med 1 til natten. Lændesm. henv fys".

Det fremgår af journal fra afdelingen for lungesygdomme af 4/11 2021: "1. KONTROL EFTER OPERATION FOR LUNGEKRÆFT ... Hun har fortsat hoste. Klager over rygsmerter. ... CT thorax og øvre abdomen med i.v. kontrast viser: ... Tilkommet sammenfald i L2 og L3. ... Pt skal tale med egen læge om genoptagelse af behandling for osteoporose".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 8/11 2021, at "Konklusion: Osteoporose i femora og columna lumbalis L1-L4. Endv kendt med polymyalgi, følges ved reumatolog, i i prednisolon-behandling. Her startet alendronat efteråret 2020. I forb med alendronat fået lidt kæbesmer-

ter, pauserer alendronat og generne er svundet. Nyeste kontrol CT ifm lungekræft viser tilkommet sammenfald i L2 og L3. ... Konkl: Bør tilbydes behandling. Ønsker ikke alendronat igen, evt Prolia. ... Kan også evt henv til osteoporoseklinik gr. nylige rygsammenfald".

Det fremgår af journal fra afdelingen for knogleskørhed af 7/12 2021, at klageren "I forbindelse med steroid-bah dxa 5/5 2020 med fund af OP. Påbegyndte efterflg alendronat ... Nyligt ved CT-skanning fået påvist kompressionsfrakturer med forudgående faldepisode. ... Orienteres om diagnosen osteoporose og om tilstandens karakter og prognose og mulige årsagssammenhænge og om riskofaktorer".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af udateret dato, at klageren havde den "13-08-2021" et "Meget dramatisk og voldsomt fald pga et trin i forretningen, der ikke var afmærket. Alle i forretningen kom løbende til og var alarmerede. Meget stærke smerter fra ryggen. Jeg var i forvejen i smertebehandling pga. operation for lungecancer ca 6-7 uger forinden (21 .6.2021). Denne medicin måtte yderlige forøges. På CT den 28.10.2021 blev det konstateret at to hvirvler i lænden var brækket/sammenfald".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurdering lægges der blandt andet vægt på, om hændelserne er egnede til at forårsage personskaden. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15, litra A, at forsikringen ikke dækker "følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15, litra B, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til hendes gener er det anmeldte ulykkestilfælde den 12/8 2021. Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal fra afdelingen for lungesygdomme af 4/11 2021, at klageren har "rygsmerter. ... CT thorax og øvre abdomen med i.v. kontrast viser: ... Tilkommet sammenfald i L2 og L3. ... Pt skal tale med egen læge om genoptagelse af behandling for osteoporose".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal fra klagerens læge af 8/11 2021, at "Konklusion: Osteoporose i femora og columna lumbalis L1-L4. Endv kendt med polymyalgi, følges ved reumatolog, i i prednisolonbehandling. Her startet alendronat efteråret 2020. ... Nyligste kontrol CT ifm lungekræft viser tilkommet sammenfald i L2 og L3. ... Konkl: Bør tilbydes behandling. Ønsker ikke alendronat igen, evt Prolia. ... Kan også evt henv til osteoporoseklinik gr. nylige rygsammenfald".

Nævnet bemærker, at klageren lider af osteoporose, der giver en øget risiko for sammenfald i ryggen selv ved mindre belastninger. Forsikringen dækker ikke "følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet" eller "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

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

# Ankenævnet *for* Forsikring

16.

104098

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand