# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. oktober 2019 blev i sag nr. 93733:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Concordia Forsikring as
Tietgens Alle 112 - 114
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har husdyrforsikring. I klageskema af 8/5 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Min […] hest, […] fra […], blev som følge af kolik aflivet i henhold til dyreværnsloven. Dansk Hesteforsikring afviser at udbetale hendes livsforsikring med henvisning til, at jeg ved at fravælge en operation, hvor prognosen ikke var god, ikke har holdt hesten under nødvendig dyrlægebehandling.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg ønsker, at selskabet skal anerkende, at jeg har holdt [hesten] under nødvendig dyrlægebehandling, således at jeg kan få livsforsikringssummen udbetalt.
> …
> Mandag d. 26/11 2018 blev min hest […] fra […], en […], syg af kolik. Jeg havde redet hende ganske let først på aftenen, hvor hun var frisk og glad, og da jeg fodrede hende ca. kl.
> 20, var hun stadig frisk, men spiste ikke sit foder med så stor ivrighed som normalt. Jeg kiggede derfor for en sikkerheds skyld til hende igen ca. kl. 20.30. Her udviste hun tegn på kolik (smerter i bughulen), hvorfor jeg straks tilkaldte dyrlægen, som konstaterede, at hun ganske rigtigt havde kolik, men at det var fanget tidligt, og at der derfor umiddelbart ikke var fare på færde.
>
> Dyrlægen behandlede [hesten], og efter hans eftervisning tjekkede jeg hende løbende de næste timer. Da hun igen viste tegn på smerter, gav jeg hende smertestillende medicin og trak med hende efter dyrlægens anvisning. Jeg var flere gange i telefonisk kontakt med dyrlægen, og da [hesten] ikke responderede tilfredsstillende på den smertestillende medicin, kom dyrlægen igen og tilså hende. På det tidspunkt vurderede dyrlægen, at [hesten] skulle indlægges på et hestehospital, såfremt hun skulle have en chance for at overleve.

Jeg kørte derfor ved midnatstid til […] Hestehospital med [hesten], hvor den vagthavende dyrlæge undersøgte hende og vurderede, at der ikke var andre muligheder end at operere eller at aflive hende i henhold til dyreværnsloven, og prognosen for operation var ikke god.

Henset til prognosen valgte jeg at lade [hesten] aflive. Derudover gjorde jeg mig også nogle etiske overvejelser. Det er et stort og risikabelt indgreb, når en hest skal have foretaget en bughuleoperation, og såfremt hesten overlever operationen, skal den igennem et langt efterforløb (adskillige måneder) først med boksro og sidenhen meget sparsom motion, før den igen må f.eks. komme på fold med andre heste. Det ønskede jeg ikke at udsætte min hest for.

[Hesten] blev obduceret efter aflivning, og på baggrund af fundene anslog den obducerende dyrlæge, at sandsynligheden for, at [hesten] ville have overlevet en eventuel operation, kun var 25-30 % - bl.a. fordi det ville have været nødvendigt at bortoperere et stykke tarm. Dertil kommer, at risikoen for, at der støder komplikationer med dødelig udgang til efter en sådan operation er relativt stor. Attesten fra den obducerende dyrlæge er vedlagt som Bilag 1.

På baggrund af den erklæring fra dyrlægen havde jeg en klar forventning om, at Dansk Hesteforsikring ville udbetale [hestens] livsforsikring.

Det viste sig imidlertid ikke være tilfældet, da Dansk Hesteforsikring mente, at prognosen for overlevelse havde været god, såfremt jeg havde ladet [hesten] operere. I min optik er en prognose bestemt ikke god, når kun tre ud af 10 overlever! Afslaget fra Dansk Hesteforsikring er vedlagt som Bilag 2.

Foruden livsforsikringen havde jeg også tegnet en sygeforsikring på [hesten], og såfremt jeg havde valgt at lade hende operere, skulle Dansk Hesteforsikring have dækket prisen herfor op til den maksimale dækning på sygeforsikringen – dvs. ca. 32.000 kr. (en sådan operation inkl. efterbehandling koster typisk 50.000 kr. eller mere). Derudover havde Dansk Hesteforsikring med 70-75 % sandsynlighed også skullet udbetale livsforsikringen, men fordi jeg fravalgte operationen, afslog selskabet at udbetale livsforsikring med henvisning til, at jeg ikke har levet op til min forpligtelse som forsikringstager til at holde hesten under dyrlægebehandling, og det på trods af, at [hesten] inden for 5-6 timer blev tilset og behandlet af dyrlæger tre gange.

Dansk Hesteforsikring har efterfølgende oplyst mig om, at man som forsikringstager også er forpligtet til at lade en hest, der er livsforsikret for f.eks. 20.000 kr., operere for kolik. Ellers kan man ikke kan få livsforsikringen udbetalt og det uagtet at udgifterne til operationen langt overstiger hestens værdi.

Dansk Hesteforsikrings tilknyttede dyrlæge oplyste mig telefonisk om, at såfremt der er den mindste chance – helt ned til 1 % mener jeg, at han sagde - for, at hesten kan overleve operationen, skal man lade den operere, før man evt. kan få udbetalt livsforsikringen. Dette har selskabet dog modificeret lidt i deres svar af 12/12 2019 på min klage over deres afgørelse vedr. [hesten]; heraf fremgår det, at det udelukkende er ved slet prognose eller en dårlig prognose, at operation må fravælges, uden at det influerer på, om livsforsikringen kommer til udbetaling. [Hestens] prognose betegnedes som noget reserveret. Min klage til Dansk Hesteforsikring er vedlagt som Bilag 3, mens selskabets svar er vedlagt som Bilag 4.

> Jeg vil gerne anmode Ankenævnet for Forsikring om tage stilling til, om Dansk Hesteforsikring har ret i deres påstand om, at jeg ikke har levet op til min forpligtelse til at holde [hesten] under dyrlægebehandling, og om selskabet på den baggrund er berettiget til at afvise at udbetale hendes livsforsikring."

Selskabet har i brev af 13/6 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Vi har modtaget vores forsikringstagers klage over vores afvisning af udbetaling af livsforsikringssummen for hendes hest.
>
> Vores forsikringstager tegnede den 1. marts 2016 forsikring på hendes […] hest […]. Forsikringen omfattede standardsygeforsikring med en maks. sum på kr. 30.447 (indeks 2016) samt livsforsikring med en sum på kr. 65.000. Der er ikke tegnet uanvendelighedsforsikring. Vi vedlægger police {bilag 1) samt de gældende forsikringsbetingelser (bilag 2).
>
> Den 28. november 2018 modtog vi attest fra dyrlæge […]Hestehospital ApS. Attesten beskriver hest indlagt med svær kolik den 27. november 2018 kl. 2.30.
>
> [Dyrlægen] skriver i attesten 'Der var alle kliniske tegn på kirurgisk kolik. Ejeren ønskede ikke hesten opereret på grund af prognosen og da den siden juni havde været halt på grund af et kodeledsproblem, på trods af 4 ledbehandlinger og kontrolleret motion. Hesten blev aflivet i henhold til dyreværnsloven. Ved obduktionen fandtes en strangulerende illius på jejunum med incarseration af ½ m tarm som skulle have været fjernet og dermed ville prognosen være noget reserveret ved operation, 25-30%'.
>
> Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 13.b, at det er sikredes pligt, og det påhviler sikrede for egen regning at holde en syg eller tilskadekommen hest under dyrlægebehandling, herunder evt. operation. Det fremgår under betingelsernes punkt om påbud og pligter, at hvis påbud og pligter i betingelserne misligholdes vil retten til erstatning helt eller delvist kunne bortfalde.
>
> Efter forelæggelse af sagen for selskabets dyrlægekonsulent, […], afviser vi i brev af 29. november 2019 udbetaling af livsforsikringssummen ud fra forsikringsbetingelserne, idet det er vores dyrlægekonsulents vurdering, at hesten havde en rimelig chance for fuldstændig helbredelse ved operation. Det fremgår som ovenfor anført af den indsendte attest, at prognose ved operation var 25-30%. Vores forsikringstager har således ikke opfyldt hendes pligt til at lade hesten operere.
>
> Efter klage på vores afgørelse fremsender vi uddybende udtalelse fra vores dyrlægekonsulent, hvoraf fremgår, at: 'Det veterinærfaglige svar på om [hesten] skulle opereres for kolik er først og fremmest uafhængig af hvorvidt hesten er forsikret eller ej. Operation skal foretages såfremt den undersøgende dyrlæge bedømmer den mulig og relevant. Dette afhænger af typen af kolik såvel som hestens egnethed til operation. Der kan derfor være situationer, hvor koliktypen ikke er primært afgørende for mulighed af operation, men at hesten ikke kan overleve en narkose. Dette var ikke tilfældet med [hesten]. Med reserveret, noget reserveret, reserveret til god samt god prognose opereres. Udelukkende ved en slet prognose eller en dårlig prognose opereres ikke for kolik. [Hesten] fik en noget reserveret prognose (25-30%) og kunne derfor opereres.'

Med baggrund i vores betingelser og med hestens prognose, som både den behandlende og selskabets dyrlæge er enige i, må vi fastholde at vores forsikringstager ikke har opfyldt sin pligt til at lade hesten operere. Vi må derfor fastholde vores afvisning af udbetaling af livsforsikringssummen. Der er i den indsendte klage til Ankenævnet ikke fremkommet nye oplysninger, der ændrer derved."

Klageren har i brev af 1/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Dansk Hesteforsikring henviser i deres besvarelse dateret d. 13/6 2019 til forsikringsbetingelserne, hvoraf det fremgår, at det er min pligt som forsikringstager at holde min hest under dyrlægebehandling, herunder evt. operation.

Ud fra en rimelighedsbetragtning giver det simpelthen ingen mening, at man som forsikringstager er forpligtet til at vælge en operation, der næsten koster lige så meget, som hesten er forsikret for, når chancen for overlevelse kun er 25-30 %.

Det svarer til, at dit hus, der er forsikret for 3 millioner kr., brænder, og brandvæsenet skal have 3 millioner kr. for at forsøge at slukke ilden. Sandsynligheden for, at det lykkes at slukke ilden er kun 25-30 %, men hvis du ikke betaler brandvæsenet for at gøre forsøget, dækker din brandforsikring ikke.

Med [hestens] prognose ville kun 2-3 ud af 10 heste overleve operationen – det er på ingen måde en rimelig chance for fuldstændig helbredelse for nu at bruge Dansk Hesteforsikring egne ord, og jeg mener derfor fortsat, at Dansk Hesteforsikring er forpligtet til at udbetale [hestens] livsforsikring."

Selskabet har i brev af 23/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget vores forsikringstagers høringssvar, dateret den 1. juli 2019, hvor der henvises til rimelighedsbetragtninger mv.

Rimelighedsbetragtninger er dog forskellige fra person til person, og sagen kan desværre ikke afgøres ud fra dette. Vi må derfor tage udgangspunkt i forsikringsbetingelserne, som iflg. pkt. 1.1.a angiver, at forsikringssummen udbetales i tilfælde af hestens død eller påbudt aflivning i henhold til Dyreværnsloven.

Som tidligere anført fremgår det af attesten (sagens bilag 1 Attest) fra dyrlægen, at ejeren ikke ønskede hesten opereret på grund af prognosen samt pga. hestens øvrige gener fra et tidligere kodeledsproblem.

Vores forsikringstager angiver i mail den 29. november 2018 (sagens bilag 3) samt igen i mail den 5. december 2018 (vedlægges som nyt bilag 5), at hun ikke som anført af dyrlægen har fravalgt operation af hesten grundet dens helbredstilstand i øvrigt, men udelukkende begrundet i, at hun ikke ønskede at udsætte sin hest for et så omfattende indgreb, som en kolikoperation er, efterfulgt af flere måneders boksro.

Som vi har angivet i vores brev den 13. juni 2019 skal operation foretages såfremt den undersøgende dyrlæge bedømmer den mulig og relevant, hvilket var tilfældet her med den af dyrlægen angivne prognose.

Man kan generelt selvfølgelig have forståelse for tilfælde, hvor forsikringstager af den ene eller den anden grund ikke ønsker foretaget en operation af sin hest, men ift. udbetaling af livsforsikringen er det som tidligere anført i forsikringsbetingelserne et krav og en pligt fra forsikringstagers side, at en syg eller tilskadekommen hest holdes under dyrelægebehandling, herunder evt. operation.

Vi må ud fra ovenstående fastholde, at vores forsikringstager selv har valgt ikke at ville lade hesten operere, selv om det ifølge dyrlægens prognose var muligt og relevant. Aflivningen er således ikke sket ud fra et påbud, hvilket er kravet ifølge betingelserne.

Vi fastholder ud fra ovenstående vores tidligere afgørelse, og vi afventer herefter Ankenævnets udtalelse."

Klageren har i brev af 6/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har dags dato kontaktet Dyrlæge […], som tilså og behandlede [hesten] d. 26/11 2018, og han oplyste, at det fremgår af fakturaen, hvorledes han har behandlet [hesten]. Han har ikke skrevet yderligere journaler.

Fakturaen for behandlingen ses nedenfor. Som det fremgår af denne tilså dyrlægen [hesten] to gange – henholdsvis aften og nat. Bemærk at det fremgår af fakturalinjen dateret 25/11 2018, at genoptræning efter ledbehandling kan påbegyndes. Det er således ikke korrekt, når Concordia Forsikring i deres dokument Besvarelse 2 dateret 25/7 2019 påstår, at jeg fravalgte kolikoperationen pga. et kodeledsproblem."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af attest af 27/11 2018 fra dyrlæge 2 fremgår bl.a.:

"Hesten […]. Tilhørende [klageren]. Hesten blev indlagt med svær kolik d. 27/11 kl 0230. Hesten var tidligere tilset af […]. Ved undersøgelsen var hesten svært smertepåvirket, med forhøjet puls, nedsat kredsløb, ingen peristaltik i begge sider, rectalt kunne palperes udspilede tyndtarme, der var positiv ventrikkelskyldning. Der var alle kliniske tegn på kirurgisk kolik. Ejeren ønskede ikke hesten opereret på grund af prognosen og da den siden juni havde været halt på grund af et kodeledsproblem på trods af 4 ledbehandlinger og kontrolleret motion. Hesten blev aflivet i henhold til dyreværnsloven. Ved opduktionen fandtes en strangulerende ilius på jejunum med incarseration af ½ m tarm som skulle havde været fjernet og dermed ville prognosen været noget reserveret ved operation, 25-30 %."

Af faktura af 3/12 2018 fra dyrlæge 1 fremgår bl.a.:

"**Beskrivelse**
19.11.2018 1 vaccine udl

25.11 2018 kontrol tjek efter ledbehandling, bøjeprøver, longering, ok til genoptræning. Medicinsk behandling
…
26.11.2018 kolik med sonde. Aftentillæg. Sedation
…
26.11. 2018 kolik gentaget
…
Indlagt […] hestehospital"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**13.0 FORHOLD I SKADESTILFÆLDE**
…
**Sikredes pligt**
Det påhviler sikrede for egen regning:

a. Straks at tilkalde dyrlæge, når forsikret hest kommer til skade, bliver syg eller uden karakteristiske sygdomstegn viser sløjhed

b. At holde en syg eller tilskadekommen hest under dyrlægebehandling, herunder evt. operation
…
**1.0 LIVS FORSIKRING INCL. FOSTER/FØL**
**1.1 Hvad dækker livsforsikringen?**
Forsikringen dækker med forsikringssummen i tilfælde af hestens:
a. Død eller påbudt aflivning i henhold til Dyreværnsloven

**Nævnet udtaler:**

Klagerens hest blev aflivet den 27/11 2018 på grund af kirurgisk kolik. Klageren har oplyst, at hesten ikke responderede tilfredsstillende på dyrlægens behandling, at dyrlægens undersøgelse viste, at der enten skulle foretages operation eller aflivning, og at prognosen for operationen ikke var god. Klageren har anført, at dyrlægen på baggrund af obduktionen af hesten vurderede, at chancen for overlevelse var på 25-30 procent, og at det ikke kan være rimeligt, at hun er forpligtet til at lade hesten operere, når operationen næsten kostede det samme som hestens forsikringssum. Hun har i den forbindelse oplyst, at en operation inkl. efterbehandling typisk koster 50.000 kr. eller mere. Klageren har endvidere anført, at operationen ville have medført, at hesten skulle gennemføre et meget langvarigt efterforløb.

Selskabet har afvist at udbetale livsforsikringssummen på 65.000 kr., idet klageren ikke har opfyldt sin pligt til at lade hesten operere, og idet aflivningen – som følge af operationsmuligheden – ikke var påbudt i henhold til dyreværnsloven. Selskabet har anført, at forsikringen omfattede en standardsygeforsikring med en maksimal sum på 30.447 kr., og at hesten havde rimelig chance for fuldstændig helbredelse ved operation, idet prognosen ved operationen var på 25-30 procent. Selskabet har over for nævnet endvidere blandt andet bemærket, at klagerens dyrlæge har anført, at hesten siden juni 2018 på trods af 4 ledbehandlinger havde været halt på grund af et kodeledsproblem.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1.1a, at "Forsikringen dækker med forsikringssummen i tilfælde af hestens… Død eller påbudt aflivning i henhold til Dyreværnsloven".

Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelsernes punkt 13b, at "Det påhviler sikrede for egen regning… At holde en syg eller tilskadekommen hest under dyrlægebehandling, herunder evt. operation".

Nævnet finder i overensstemmelse med, hvad nævnet har udtalt i kendelse 92170, at bestemmelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 13b, der pålægger forsikringstageren, "at holde en syg eller tilskadekommen hest under dyrlægebehandling, herunder evt. operation", udgør en sikkerhedsforskrift, jf. forsikringsaftalelovens § 51. Det følger af forsikringsaftalelovens § 51, at klageren kan miste retten til erstatning, hvis sikkerhedsforskriften er overtrådt, og overtrædelsen kan tilregnes klageren som uagtsom. Det er selskabet, der har bevisbyrden for, at disse betingelser er opfyldt.

Nævnet lægger til grund, at aflivningen af hesten ikke var påbudt i henhold til dyreværnsloven, da der var mulighed for at operere hesten, og at det påbud, som dyrlægen gav om aflivning, er givet som følge af, at klageren ikke ønskede en operation af hesten på grund af overlevelsesprognosen og hestens eksisterende kodeledsproblemer.

8. 93733

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder flertallet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale livsforsikringssummen, under henvisning til at betingelsen i forsikringsbetingelserne om, at der ydes dækning, hvis aflivning er påbudt i henhold til dyreværnsloven, ikke er opfyldt.

Oplysningerne om, at hestens overlevelsesrisiko var 25-30 %, og de rentabilitetsovervejelser, som klageren har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnets mindretal udtaler:

Da det er et krav i henhold til forsikringsbetingelserne for at opnå ret til livsforsikringssummen, at aflivning er påbudt i henhold til dyreværnsloven, har klageren som udgangspunkt ikke ret til dækning.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder mindretallet imidlertid under hensyn til den lave overlevelsessandsynlighed ved operationen og omkostningerne herved, at selskabet i den konkrete situation ikke kunne kræve, at klageren lod hesten operere. Mindretallet finder på denne baggrund, og da det er ubestridt, at hesten, såfremt den ikke blev opereret, skulle aflives i henhold til dyreværnsloven, at selskabet skal udbetale livsforsikringssummen.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

9. 93733

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels