

Ankenævnet for Forsikring

Den 29. juni 2022 blev i sag nr. 98070:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/3 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Min ride ulykke blev anmeldt telefonisk i oktober md. 2017. Afvist telefonisk af sagsbehandler som værende 'en ikke ulykke' derfor ikke skriftlig anmeldelse før 09-12-2021 på opfordring fra forsikringsagent i TRYG i forbindelse med tegning af sundhedsforsikring.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for mén og vurdering af mén grad

...

Jeg skal indledningsvist redegøre for forløbet på selve uheldsdagen.

Jeg er på rideferie i [land]. Rider på en relativ smal skovvej hvor den lånte hest slår over i uprovo-keret galop, hvorfor jeg ikke sidder korrekt i sadlen og får stød op gennem ryggen, da vejen jeg ri-der på, er meget ujævn, gruset, stenet og med dybe huller og kun anvendes af skovarbejdere i området.

Der er store- og mange træer og dybe skrænter til siderne. Af skræk for at falde af, klamrer jeg mig til hesten og får derved skader på mine ryghvirvler TH11 og TH12.

Uddrag af TRYG'S afslag.

Vores lægekonsulent har bl.a. vurderet, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre på-virkning af en art eller i et omfang, så der kan opstå varig skade med varige mén. Lægekonsulen-ten har derudover vurderet, af bruddene på 11. og 12. brysthvirvel skyldes knogleskørhed. Tilsva-rende har en anden af vores lægekonsulenter vurderet, at galop på en hest ikke kan forårsage brud i ryggen hos en kvinde på din alder, så bruddene må tilskrives osteoporose. På baggrund af sagens oplysninger er det vores vurdering, at sammenfaldet på brysthvirvel 11 og 12 hovedsage-

ligt skyldes en tilstedeværende sygdom i form af osteoporose, som du fik konstateret i svær grad ca. fem måneder efter den angivne skadedato. Da forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes tilstedeværende sygdom, må vi fastholde, at vi ikke kan yde dækning for skaden med skadedato den 31. maj 2017. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at hændelsen ud fra en medicinsk vurdering ikke er egnet til at forårsage brud på to brystvirvler, hvorfor der må have været andre forhold, som har svækket dine ryghvirvler.

Denne vurdering er jeg ikke enig i.

Jeg vil derfor henvise til afhandling publiceret i National Library of Medicine 12. januar 2006.

Det har ikke været muligt at finde afhandling om emnet i Danmark, hvorfor jeg er nødt til at henvise til denne afhandling om spine fractures caused by horse riding. Dele af afhandlingen har jeg oversat og vil fremgå af nedenstående. Håber at Ankenævnet vil læse afhandlingen.

...

Som det fremgår af ovenstående uddrag, er de fleste rygsøjlebrud sket netop på de hvirvler hvor jeg har mine skader, på TH 11 og TH12 ryghvirvel. Afhandlingen viser også at rygsøjlebrud efter rideulykker ikke er aldersrelateret og ej heller på grund af osteoporose

Forinden min ulykke havde jeg ikke problemer med min ryg. Min osteoporose var mig aldeles ukendt.

Jeg har levet et sundt og aktivt liv. Aldrig taget medicin der kan give osteoporose, røget eller haft misbrug af alkohol.

Min henvendelse til egen læge den 20. september 2017 og oplysning om frygt for osteoporose skyldes udelukkende information fra nettet om årsager til rygproblemer. Mine problemer med smerter i ryggen måtte jo have en årsag og jeg kunne ikke finde anden årsag, derfor den information til min læge.

Røntgenlægen oplyser i sin udtalelse af- og om min ryg, at bortset fra sammenbrud på TH11 og TH12, som er højdereduceret med henholdsvis 30% og 50% har alle ryghvirvler beholdt form og bygning, som på en ryg uden osteoporose.

Jeg mener derfor ikke, at min underliggende sygdom osteoporose, er årsag til min ulykke.

Min påstand er derfor at:

Ridning er årsag til sammenfald på mine ryghvirvler og ikke osteoporose.

Jeg vil bede Ankenævnet læse denne artikel/afhandling
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3489311/>

og læse denne kendelse KEN 9764 af 15/08/2017 og tage afhandling og kendelse med i vurdering af min sag. Uddrag af kendelse fra Ankestyrelsen princip afgørelse. Vedhæftes også som fil.

Principafgørelsen fastslår

Efter arbejdsskadesikringsloven kan en ulykke anerkendes som arbejdsskade, hvis personskaden er forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage. En for-

værring af en forudbestående sygdom kan anerkendes som en arbejdsskade. Sikrede skal godtgøre, at en hændelse eller en påvirkning har medført en forværring af en kronisk lidelse i et omfang, der i sig selv udgør en personskade. Hvis forværringen anerkendes, indgår betydningen af en forudbestående sygdom ved en eventuel erstatningsudmåling. Hvis sikrede efter en hændelse/påvirkning får konstateret knogleskørhed (osteoporose), som ikke tidligere har givet symptomer, skal myndigheden foretage en konkret bedømmelse af alle sagens oplysninger og afveje hvilke elementer, der taler for og imod en sammenhæng mellem hændelse eller påvirkning og personskaden. Myndigheden skal vurdere, hvad der er den mest sandsynlige årsag til personskaden. Hvis knogleskørheden (osteoporosen) er i et tidligt udviklingsstadium, vil en relevant og tilstrækkelig belastning af den beskadigede legemsdel kunne forårsage et brud, før sygdommen ellers ville have givet gener. Osteoporose er en knoglesygdom, som bl.a. kan medføre en svækket ryg. Sygdommen betyder at knoglen (ryghvirvlen) har betydeligt nedsat styrke. Knogleskørhed giver i sig selv ingen gener, men et knoglebrud vil medføre gener. Knogleskørhed bliver sædvanligvis først opdaget efter et knoglebrud. Den konkrete sag Sikrede fik anerkendt et brud i ryggen som en arbejdsskade, da han i forbindelse med gymnastik-spring fik overbalance og landede forkert. Bønnene bukkede sammen under ham, og han fik et stød op gennem ryggen. Efter hændelsen fik han konstateret et brud i en ryghvirvel og knogleskørhed (osteoporose) i ryggen. Sygdommen var på et tidligt udviklingsstadium, som ikke havde givet symptomer forud for den anmeldte hændelse. Ankestyrelsen vurderede, at hændelsen var den udløsende årsag til bruddet i ryggen. Baggrund for at behandle sagen principielt Ankestyrelsen har behandlet sagen principielt. Det har vi gjort for at afklare betydningen af sikredes forudbestående dispositioner i relation til ulykkesbegrebet."

Selskabet har i brev af 12/5 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for en skade med henvisning til manglende årsagssammenhæng og med henvisning til, at skaden skyldes forudbestående lidelse.

Klageren var på den angivne skadedato den 31. maj 2017 omfattet af ulykkesforsikring med vilkår 1506. Forsikringsbetingelserne fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klageren kontaktede selskabet telefonisk den 19. oktober 2017 for at anmelde skaden. Selskabet fremsendte samme dato en skadeanmeldelsesblanket til klageren.

Herefter hørte selskabet ikke fra klageren vedrørende skaden, førend hun den 8. december 2021 kontaktede selskabet telefonisk med ønske om, at sagen blev genoptaget.

Selskabet genfremsendte derfor en skadeanmeldelsesblanket, som blev modtaget udfyldt den 9. december 2021 sammen med en redegørelse for skadeforløbet. Skadeanmeldelsesblanketten fremlægges som **bilag 2**, og klagerens redegørelse fremlægges som **bilag 3**.

På baggrund af skadeanmeldelsen indhentede selskabet klagerens lægejournal. Journalen fremlægges som **bilag 4**.

Den 3. januar 2022 afviste selskabet dækning. Afvisningen fremlægges som **bilag 5**.

Klageren sendte en indsigelse til selskabet den 7. januar 2022. Indsigelsen fremlægges som **bilag 6**.

Selskabet forelagde på baggrund af klagerens indsigelse for selskabets lægekonsulenter. Lægekonsulenternes vurdering fremlægges som **bilag 7**.

På baggrund af lægekonsulenternes vurdering fastholdt selskabet den 17. februar 2022 afvisningen af skaden. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 8**.

Dagen efter den 18. februar 2022 klagede klageren til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet. Klagen til Kvalitet fremlægges som **bilag 9**.

Kvalitetsafdelingen fastholdt afvisningen af sagen den 21. marts 2022. Svaret fra Kvalitet fremlægges som **bilag 10**.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring

Forsikringsbetingelserne

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det, at forsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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

Af punkt 7.1.5.2, fremgår det, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Selskabets vurdering

Klageren har anmeldt, at hun på en rideferie fik stød op i ryggen, da den hest hun red på uventet, satte i galop.

Af klagerens journal fremgår det, at hun den 20. september 2017 fik konstateret sammenfald af ryghvirvlerne Th 11 og 12 med højdereduktion på henholdsvis 50 og 30 %. Der blev også konstateret øget kyfosing over de to sammenfald og øget lumbal lordose med kissing spine.

Samme dato er det noteret, at klageren var bekymret for osteoporose (knogleskørhed).

Den 25. oktober 2017 – ca. 5 måneder efter den angivne skadedato – fik klageren konstateret knogleskørhed i lænden med T-score på lændehvirvlerne L1-L4 på -3,6, hvilket svarer til signifikant nedsat knoglemineralindhold (osteoporose).

Selskabet bemærker, at osteoporose er en kendt som en væsentlig faktor til at man udvikler øget kyfosing. Selskabet henviser i den forbindelse til udskrift fra sundhed.dk, der fremlægges som **bilag 11**.

Til brug for sagen har selskabet fået sagen vurderet hos to af selskabets lægekonsulenter.

Den ene lægekonsulent har bl.a. noteret, at:

'I en rask alderssvarende brystrygsøjle var hændelsen - ridning i galop - ikke egnet til at medføre en påvirkning af en art eller i et omfang, så der kunne opstå en varig skade med varige men og således heller ikke brud i 11. og 12. brysthvirvel.

Bruddene i 11. og 12. brysthvirvel skyldtes knogleskørhed, dvs en sygdom i kalkindholdet i ryghvirvlerne.'

Selskabets anden lægekonsulent har bl.a. noteret, at:

'Der er tale om to brud. Galop på hest kan ikke forårsage brud i ryggen hos en [...-årig] kvinde, så bruddene må tilskrives osteoporose, der i denne aldersgruppe må anses for at være en sygdom.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen på sit krav, herunder at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og den skete skade.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og hendes gener, idet hændelsen ikke er egnet til at forårsage sammenfald på to brysthvirvler.

Sammenfaldet på brysthvirvel 11 og 12 må derfor hovedsageligt skyldes en tilstedeværende sygdom i form af osteoporose, som klageren fik konstateret i svær grad ca. fem måneder efter den angivne skadedato.

Selskabet fastholder således, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og den skete skade, samt at klagerens gener hovedsageligt skyldes hendes tilstedeværende sygdom i form af knogleskørhed.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at hændelsen ud fra en medicinsk vurdering ikke er egnet til at forårsage brud/sammenfald på to brysthvirvler, hvorfor der må have været andre forhold, som har svækket klagerens ryghvirvler.

Selskabet har også lagt vægt på, at klageren fik konstateret øget kyfosing over de to sammenfald, og at knogleskørhed er en kendt væsentlig faktor til, at man udvikler øget kyfosing. Det er således efter selskabets opfattelse overvejende sandsynligt, at der også var knogleskørhed i TH 11 og 12.

Selskabet bemærker, at de to brysthvirvler er placeret lige over lændehvirvlerne L1-L4, hvor klageren har fået konstateret knogleskørhed i svær grad.

Selskabet har også lagt vægt på, at klageren kort tid efter skadedatoen fik konstateret knogleskørhed i svær grad, og at det må lægges til grund, at knogleskørheden også var til stede på ska-

detidspunktet. Selskabet henviser i den forbindelse til Ankenævnets afgørelse i sag 61995, der fremlægges som **bilag 12**.

I relation til klagerens henvisning til principafgørelse fra Ankestyrelsen skal selskabet bemærke, at sagen ikke er sammenlignelig med denne sag, idet principafgørelsen vedrører en arbejdsskadesag. Arbejdsskadesager bedømmes på et andet og lempeligere grundlag en sag over private ulykkesforsikringer.

I forhold til klagerens henvisning til artiklen vedrørende rygskeer ved ridning skal selskabet bemærke, at artiklen ikke nævner, ved hvilke hændelser skaderne er opstået. Selskabet betvivler ikke, at der i forbindelse med ridning kan ske rygskeer, men det er selskabets opfattelse, at den netop anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage varig skade i en ellers rask brystryg."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af røntgensvar fra sygehus af 4/10 2017 fremgår bl.a.:

"Røntgen af columna thoracolumbalis stående AP og lateral viser uden tidl. til sammenligning en mindre dextrokonveks skoliose lumbalt. Der er øget torakal kyfose på den torakolumbale overgang og udtalt øget lumbal lordose. Der ses kileformet sammenfald i øvre dæklade af corpus Th11 og 12 med højdereduktion af forkanten på hhv. 50 og 30%. Øvrige hvirvelcorpora har bevaret højde og form. Der er bevaret højde af intervertebralrum. Der er kissing spine lumbalt. Facetledsartrose på den lumbosakralovergang. Buerødder og sacroiliacaled upåfaldende. Der er halisteretisk knogletegning. Konklusion: Sammenfald af Th11 og 12. Halisteretisk knogletegning. Øget kyfoser over de 2 sammenfald og øget lumbal lordose med kissing spine. Facetledsartrose på den lumbosakralovergang.

...

Yderligere oplysninger:

Ønsket undersøgelse: drop in rtg. columna lumbalis og thoracalis

Indikation: 20/09/2017 gennem 4 mdr. smerter i lænden og ryg. opstået ifm. ridning. intet traume, men smerter efter galop. Nu bekymret for osteoporose. Har gået til kiropaktor og akupunktur uden den store effekt. Er netop begyndt på fysioterapi. Ingen udstråling eller progression af symptomer. O: normal sidebøjning men indtryk af nedsat rotation og fleksion. Disse bevægelser provokerer ikke yderligere smerter. Normal tå og hælengang. Pappationsøm svt. paravertebralmuskulatur. Negativ springtest ikke perkussionsøm over proc. spinosi. V: Diffuse lændesmerte, muskulært betinget P: informe--> Diagnose: obs. alderbetiget degenerative forandringer"

Af undersøgelsessvar af DEXA-scanning af 25/10 2017 fremgår bl.a.:

"Indikation:

RTG med kileformet sammenfald af th 11 og th12 på henholdsvis 50 og 30%.

Beskrivelse: T-score L1-L4 -3,6 T-score hofte: Hø: -1,0 Ve: -1,7

Konklusion: Osteoporose i lænden.

...

T-score tolkning:

T-score -1 eller derover: Normal

T-score under -1 men over -2,5: Osteopeni

T-score under -2,5: Osteoporose"

Af journalnotat fra egen læge af 14/11 2017 fremgår bl.a.:

"Pt. har osteoporose i Lænderyggen. Snak om behandling af dette og livsstilsråd."

Af undersøgelsessvar af DEXA-scanning af 30/9 2020 fremgår bl.a.:

"Fraktur: Behandling: Bisfosfonat, Kalcium, Vitamin D Scanning: Mlested Region T-score* Z-Score* BMD (g/cm²) BMC (g) AP spine L1-L4 -2,0 -0,4 0,940 49,15 DualFemur Total Middel -0,9 0,2 0,891 32,30 DualFemur Neck Højre -1,3 0,1 0,859 4,54 DualFemur Neck Venstre -1,7 -0,2 0,807 4,18 Tidligere scannet p Selandiaklinikken 2017 Konklusion: Nedsat knoglemineralindhold i forhold til normale unge voksne (osteopeni) *Forklaring: T-score(SD) beregnes ud fra gennemsnitsværdien for yngre voksne normalpersoner. Z-score(SD) beregnes ud fra gennemsnitsværdien for aldersmatchede voksne normalpersoner. Følgende terminologi er anvendt i konklusionen i overensstemmelse med WHO's definitioner. Osteopeni: -1,0 SD > T-score >= -2,5 SD. Signifikant nedsat knoglemineralindhold (Osteoporose): T-score < -2,5 SD"

Af journalnotat fra egen læge af 16/12 2020 fremgår bl.a.:

"Velbefindende, ingen rygsmerter. Kan stå, gå og sidde uden gener. Ridder fortsat, ingen smerter ifm. Rengøring af hesteboks sker også uden smerter."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

...

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

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

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – har anmeldt, at hun fik en rygskade, da hendes hest den 31/5 2017 satte i uprovokeret galop. Hun har i klagen oplyst, at hun ikke "sidder korrekt i sadlen og får stød op gennem ryggen, da vejen jeg rider på, er meget ujævn, gruset, stenet og med dybe huller og kun anvendes af skovarbejdere i området. Der er store og mange træer og dybe skrænter til siderne. Af skræk for at falde af, klamrer jeg mig til hesten og får derved skader på mine ryghvirvler TH11 og TH12". Hun er utilfreds med, at selskabet ikke vil yde dækning. Hun har – med henvisning til udenlandsk artikel – anført, de fleste rygsøjlebrud sker "netop på de hvirvler hvor jeg har mine skader, på TH 11 og TH12 ryghvirvel. Afhandlingen viser også at rygsøjlebrud efter rideulykker ikke er aldersrelateret og ej heller på grund af osteoporose." Hun har anført, at hun forud for ulykken ikke havde rygproblemer eller kendskab til sin osteoporose.

Selskabet har afvist dækning under henvisning dels til, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage brud/sammenfald på to brysthvirvler, dels at skaden skyldes forudbestående lidelse. Selskabet har anført, at klageren fik konstateret øget kyfosing over de to sammenfald, og at knogleskørhed er en kendt væsentlig faktor til, at man udvikler øget kyfosing. Det er efter selskabets opfattelse overvejende sandsynligt, at der også var knogleskørhed i TH 11 og 12. De to brysthvirvler er placeret lige over lændehvirvlerne L1-L4, hvor klageren har fået konstateret knogleskørhed i svær grad. Klageren fik kort tid efter skadedatoen konstateret knogleskørhed i svær grad, og selskabet har anført, at det må lægges til grund, at knogleskørheden også var til stede på skadetidspunktet. Selskabet har oplyst, at arbejdsskadesager bedømmes på et andet og lempeligere grundlag end skader, der ønskes dækket af en ulykkesforsikring.

Af røntgensvar fra sygehus af 4/10 2017 fremgår det, at "Røntgen af columna thoracolumbalis stående AP og lateral viser uden tidl. til sammenligning en mindre dextrokonveks skoliose lumbalt. Der er øget torakal kyfose på den torakolumbale overgang og udtalt øget lumbal lordose. Der ses kileformet sammenfald i øvre dækplade af corpus Th11 og 12 med højdereduktion af forkanten på hhv. 50 og 30%. Øvrige hvirvelcorpora har bevaret højde og form. Der er bevaret højde af intervertebralrum. Der er kissing spine lumbalt. Facetledsartrose på den lumbosakra-lovergang. Buerødder og sacroiliacaled upåfaldende. Der er halisteretisk knogletegning. Konclu-

sion: Sammenfald af Th11 og 12. Halisteretisk knogletegning. Øget kyfosing over de 2 sammenfald og øget lumbal lordose med kissing spine. Facetledsartrose på den lumbosakralovergang. ... **Yderligere oplysninger:** Ønsket undersøgelse: drop in rtg. columna lumbalis og thoracalis Indikation: 20/09/2017 gennem 4 mdr. smerter i lænden og ryg. opstået ifm. ridning. Intet traume, men smerter efter galop. Nu bekymret for osteoporose. Har gået til kiropraktor og akupunktur uden den store effekt. Er netop begyndt på fysioterapi. Ingen udstråling eller progression af symptomer. O: normal sidebøjning men indtryk af nedsat rotation og fleksion. Disse bevægelser provokerer ikke yderligere smerter. Normal tå og hælegang. Pappationsøm svt. paravertebralemuskulatur. Negativ springtest ikke perkusionsøm over proc. spinosi. V: Diffuse lændesmerte, muskulært betinget P: informe--> Diagnose: obs. alderbetinget degenerative forandringer"

Af undersøgelsessvar af DEXA-scanning af 25/10 2017 fremgår det, at "Indikation: RTG med kileformet sammenfald af th 11 og th12 på henholdsvis 50 og 30%. Beskrivelse: T-score L1-L4 - 3,6 T-score hofte: Hø: -1,0 Ve: -1,7 Konklusion: Osteoporose i lænden. ... T-score tolkning: T-score -1 eller derover: Normal T-score under -1 men over -2,5: Osteopeni T-score under -2,5: Osteoporose"

Af undersøgelsessvar af DEXA-scanning af 30/9 2020 fremgår det, at "Konklusion: Nedsat knoglemineralindhold i forhold til normale unge voksne (osteopeni) *Forklaring: T-score(SD) beregnes ud fra gennemsnitsværdien for yngre voksne normalpersoner. Z-score(SD) beregnes ud fra gennemsnitsværdien for aldersmatchede voksne normalpersoner. Følgende terminologi er anvendt i konklusionen i overensstemmelse med WHO's definitioner. Osteopeni: $-1,0 \text{ SD} > \text{T-score} \geq -2,5 \text{ SD}$. Signifikant nedsat knoglemineralindhold (Osteoporose): $\text{T-score} < -2,5 \text{ SD}$ "

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der for, at der kan opnås dækning, skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Af forsikringsbetingelsernes punkt 7 fremgår det, at forsikringen ikke dækker, når skaden skyldes følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller

sygdomsanlæg eller forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at de lægelige oplysninger fra sygehuset og egen læge ikke er et tilstrækkeligt beslutningsgrundlag, når det skal afgøres, om der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ridehændelse og klagerens gener, herunder om hændelsen er egnet til at påføre klageren de angivne gener og om, i hvilken grad klagerens generne kan henføres til dels hændelsen, dels klagerens osteoporose.

Selskabet skal derfor tilbyde klageren, at selskabet indhenter en speciallægeerklæring. Når denne speciallægeerklæring foreligger, skal selskabet lade det nye materiale indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af DEXA-scanning af 30/9 2017 og røntgensvar af 4/10 2017 fremgår, at klageren har osteoporose i lænderyggen, og at der ikke ses at være beskrevet osteoporose eller degenerative forandringer svarende til brystvirvlerne TH11 og T12, hvor klageren fik et sammenfald.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring, skal indhente og betale for en speciallægeerklæring om årsagssammenhæng mellem den anmeldte ridehændelse og klagerens gener, herunder om hændelsen er egnet til at påføre klageren de angivne gener og om, i hvilken grad klagerens generne kan henføres til dels hændelsen, dels klagerens osteoporose.

Ankenævnet for Forsikring

11.

98070

Når denne speciallægeerklæring foreligger, skal selskabet lade det nye materiale indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens krav. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen