

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. november 2023 blev i sag nr. 100116:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring. I klageskema af 14/7 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg blev væltet af en bølge i [land] i marts 2019. Mit højre knæ gik ud af led og knæskallen brækkede, med opfattende bruskskader til følge. Jeg er efterfølgende blevet opereret over flere omgange i DK, med blandt andet stamcelle transplantation med brusk x 2.

I [land] blev jeg MR scannet, lægen konkluderet at det var et gammelt brud jeg havde på knæskallen, og at jeg bare skulle holde den i ro (fik donjoy skinne på), denne skulle jeg holde på i 14 dage, derefter skulle jeg tage den af og bruge benet som vanligt. Måtte støtte efter evne. Knæskallen er herefter vokset forkert sammen og brusken revet helt i stykker.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Et mermén pga. fejlbehandling i [land]"

Selskabet har i brev af 23/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores medlem klager over, at vi har afslået at dække varigt mén for hendes knægener, som hun mener skyldes fejlbehandling i [land].

Vi har afvist dækning med den begrundelse, at behandlingen i [land] har været i overensstemmelse med, hvorledes en erfaren specialist ville have handlet, og at eventuelle gener i knæet er en følge af selve grundlidelsen.

De på skadetidspunktet gældende vilkår er vedlagt som **bilag A**.

Sagsfremstilling

Vedr. knæskaden og behandlingen heraf:

Den 10. marts 2019 blev vores medlem under en ferie i [land] slået omkuld af en stor bølge. Ifølge anmeldelsen, der fremlægges som **bilag B**, fik vores medlem straks svære smerter i knæet og blev kørt i ambulance på hospitalet. Der blev foretaget en MR-scanning af knæet, og en læge, der talte dårligt engelsk, tegnede en tegning, der viste, at noget inde i knæet var ødelagt. Lægen ordinerede behandling med en skinne og krykker, som medlemmet skulle bruge i 14 dage. På grund af vedvarende svære smerter kunne vores medlem ikke komme nogen steder resten af ferien.

Efter hjemkomsten til Danmark fik medlemmet den 3. april 2019 taget et røntgenbillede af knæet, som viste en minimal ansamling, men ingen tegn på knogleskade. Der henvises til bilaget 'journal', s. 2, som er fremlagt af vores medlem.

Vores medlem blev vurderet på [hospital1], hvor man var usikker på, hvad vores medlem fejlede. Mistanken gik mest på en skade i brusken bagved knæskallen (retropatellart). På baggrund af en MR-scanning vurderede man, at der formentlig var tale om følger af, at knæskallen havde været kortvarigt ude af led, og at der var nogle stykker brusk inde i knæet ('journal', s. 4). Vores medlem blev derfor indstillet til en kikkertoperation, som blev foretaget den 12. april 2019.

Under operationen fandt man ifølge operationsbeskrivelsen flere mindre bruskstykker, ligesom man konstaterede en dyb brusklæsion på 1x1 cm, hvor der i bunden var helt blottet knogle ('journal', s. 7-8). Man rensede op i knæet og lavede små borehuller i det blottede knoglestykke for at fremme regenereringen af vævet (inforation ad modum Steadman), ('journal', s. 7-8).

Til kontrol den 16. januar 2020 gik det dårligt med knæet, og man besluttede at henvise vores medlem til [hospital2] ('journal', s. 13).

Den 26. april 2020 blev vores medlem opereret på [hospital2]. Under operationen fandt man en stor brusklæsion, der involverede det meste af bruskfladen og med store flosninger, der gik ned til knoglen. Man rensede bruskskaden op og foretog en marvcelletransplantation til det skadede område ('journal', s. 17).

Den 15. oktober 2020 blev vores medlem set til ekstraordinær kontrol på [hospital2], idet der var kommet en væsentlig forværring med fejlsporing af knæskallen samt tiltagende smerter. Man fandt situationen uholdbar og foretog den 28. oktober 2020 en kikkertoperation. Under operationen konstaterede man en arvævsproblematik, som man oprensede. Herefter var der fri bevægelighed i knæet. Der var i øvrigt sparsom heling af det optransplanterede område ('journal', s. 26-27).

Til kontrollen den 13. november 2020 på [hospital2] havde vores medlem stadig smerter og ned-sat funktion i knæet. Man havde ikke yderligere behandlingstilbud, men henviste vores medlem til second opinion på [hospital3] ('journal', s. 29-30).

Den 15. januar 2021 blev vores medlem set på [hospital3], hvor man vurderede, at hun ville have gavn af en operation med trokleoplastik (furen til knæskallen gøres dybere), rekonstruktion af knæskallens sideledbånd (MPFL-rekonstruktion) samt bruskbehandling med stamcellemembran ('journal', s. 34). Operationen blev foretaget den 9. april 2021.

Til 1-års kontrollen den 5. april 2022 var tilstanden klart bedre end inden operationen. Vores medlem havde færre smerter, men stadig fornemmelse af, at knæet skulle forbi et punkt, når det skulle strækkes helt ud. Hun fornemmede små klik, og at noget kunne komme i klemme, men knæskallen sporede rigtig fint. Knæet kunne bevæges fra 0-156 grader, og røntgen havde vist tilfredsstillende forhold. Vores medlem skulle starte på nyt arbejde, og tilstanden var så god, at hun ikke var interesseret i yderligere kirurgi ('journal', s. 56).

Vedr. den administrative behandling af sagen:

Den 3. april 2019 anmeldte vores medlem, at hun var kommet til skade med sit knæ den 10. marts 2019 under en rejse med familien i [land] (bilag B).

Vi anerkendte, at der var tale om en dækningsberettigende rejseskade og udbetalte bl.a. erstatning for 23 ødelagte feriedage.

Den 24. juli 2019 oplyste vores medlem telefonisk, at hun mente, at hun var blevet fejlbehandlet i [land]. Vi fortalte, at vi ville vende tilbage med en vurdering af, om der også kunne ydes dækning for det.

Sagen blev herefter forelagt for vores lægekonsulent, ... , der den 20. december 2019 afgav en udtalelse til sagen. Af udtalelsen, der fremlægges som **bilag C**, fremgår det bl.a., at '*Det er min lægefaglige vurdering, at der ikke er sket en lægefejl i udlandet. Der er handlet efter erfaren specialist-standard*'. Videre fremgår det, at '*det er ikke nødvendigt med en akut operation i udlandet*'.

Den 2. januar 2020 meddelte vi vores medlem, at vi ikke fandt grundlag for at fastslå, at hun havde været udsat for fejlbehandling i [land]. Vi opfordrede dog vores medlem til at anmelde skaden på sin ulykkesforsikring, hvis hun havde en sådan. Afgørelsen fremlægges som **bilag D**.

Samme dag – altså den 2. januar 2020 – svarede vores medlem, at hun var meget uforstående overfor vores afgørelse. Hun var af den opfattelse, at hun havde fået en forkert diagnose i [land], og at det med stor sandsynlighed kunne have forværret skaden, at hun havde gået rundt på benet. Mailen fra vores medlem fremlægges som **bilag E**.

Vi forelagde vores medlems mail for vores lægekonsulent, ..., der i udtalelse af 6. januar 2020 fastholdt sin tidligere vurdering. Han vurderede i tilknytning hertil, at selv hvis der var tale om en patientskade, ville følgerne heraf ikke udgøre et varigt mén på 5 % eller derover. Generne i knæet var således forårsaget af selve grundlidelsen, altså knætraumet. Udtalelsen fremlægges som **bilag F**.

Den 6. januar 2020 meddelte vi på baggrund af den lægelige vurdering vores medlem, at hendes mail ikke gav anledning til ændring af vores vurdering. Vi gjorde i øvrigt opmærksom på, at rejseforsikringens vilkår om fejlbehandling hverken dækker tabt arbejdsfortjeneste, erhvervsevnetab eller godtgørelse for svie og smerte, jf. rejseforsikrings vilkår punkt 12.1.b.

Den 17. januar 2020 svarede vores medlem i en mail, at hun ikke var enig i vores afgørelse, og at hun blev bakket op af sin kirurg og egen læge. Hun bad samtidig om vejledning i at klage over afgørelsen. Vores afgørelse af 6. januar 2020 og vores medlems mail af 17. januar 2020 fremlægges som **bilag G**.

Den 30. marts 2020 modtog den klageansvarlige en klage fra vores medlem, hvori hun bl.a. anførte, at knæskallen var helet forkert, fordi hun havde gået på benet.

Den rigtige behandling havde ifølge vores medlem været akut operation uden støtte på benet overhovedet, hvorved brusken måske kunne have været reddet. Klagen fremlægges som **bilag H**.

Den 20. april 2020 fastholdt den klageansvarlige vores dækningsafslag. Der blev herved lagt vægt på, at det ikke havde medført et dårligere behandlingsresultat, at operationen ikke var blevet udført akut. Det var desuden vores vurdering, at der under alle omstændigheder ikke var et mén på mindst 5 % som følge af behandlingen. Afgørelsen fremlægges som **bilag I**.

Efter afgørelsen fra den klageansvarlige hørte vi ikke fra vores medlem vedrørende hendes krav på dækning for fejlbehandling under rejsen i [land].

Den 7. august 2023 modtog vi Ankenævnet for Forsikrings mail om, at vores medlem har indbragt sagen for ankenævnet. Ifølge oplysningerne på sagsportalen er klagen indgivet den 14. juli 2023.

Vores vurdering:

Foranlediget af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny. Klagen til ankenævnet giver os ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Principalt gøres det gældende, at vores medlems krav bør afvises, da kravet er forældet.

Subsidiært gøres det gældende, at der ikke er grundlag for at kritisere vores afslag på dækning, da dækningsbetingelserne i rejseforsikringens vilkår punkt 12.1.b. ikke er opfyldt.

Vedr. spørgsmålet om forældelse:

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, at *'krav i anledning af forsikringsaftalen forældes efter reglerne i forældelsesloven, jf. dog stk. 2-6'*. Den almindelige forældelsesfrist er på 3 år, jf. § 3, stk. 1, i forældelsesloven. Forældelsesfristen regnes fra det tidligste tidspunkt, som fordringshaveren kunne kræve at få fordringen opfyldt, jf. § 2, stk. 1, i forældelsesloven.

Endvidere følger det af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, at *'er en skade inden forældelsesfristens udløb anmeldt til selskabet, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvist afviser kravet'*. Sikrede har altså minimum 1 år til at forfølge sit krav efter modtagelsen af selskabets afgørelse.

Forældelsen afbrydes, når sikrede foretager retslige skridt mod skyldneren med henblik på at erhverve en bindende afgørelse, der fastslår kravets eksistens og størrelse, jf. forældelseslovens § 16, stk. 1. Dette kan f.eks. ske ved at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring. Derimod afbryder en anmeldelse af skaden til forsikringsselskabet ikke forældelsesfristen.

Det er vores vurdering, at den 3-årige forældelsesfrist i den konkrete sag senest bør regnes fra den 24. juli 2019, hvor vores medlem telefonisk anmeldte sit krav på dækning for fejlbehandling til os. Ifølge den almindelige forældelsesfrist på 3 år indtræder forældelsen derfor senest den 24. juli 2022. Da dette er mere end 1 år efter, at vores medlem fik meddelelse om vores afslag af 2.

januar 2020, er der ikke grundlag for at forlænge forældelsesfristen, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5.

Det gøres herefter samlet gældende, at vores medlems krav var forældet allerede inden indbringelsen af sagen for nævnet den 14. juli 2023, hvorfor kravet bør afvises.

Vedr. dækningsbetingelserne i rejseforsikringens vilkår punkt 12.1.b.:

Såfremt nævnet måtte finde, at der ikke er indtrådt forældelse af vores medlems krav, gøres det som anført gældende, at der ikke er grundlag for at kritisere vores afslag på dækning.

Ifølge punkt 12.1.b. dækker forsikringen varigt mén som følge af fejlbehandling i forbindelse med behandling dækket efter afsnit 2.1, hvis behandling vil give erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Ifølge § 21, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, nr. 1, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet erstattes skade som følge af, at der ikke er blevet stillet en rigtig diagnose af patientens sygdom, hvis det må antages, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes ved undersøgelse, behandling eller lignende. Det er også en betingelse, at skaden med overvejende sandsynlighed ville være undgået ved en anderledes behandling.

Det påhviler vores medlem at bevise, at dækningsbetingelserne er opfyldt. Denne bevisbyrde har hun ikke løftet.

Som det fremgår af vores lægelige udtalelser af 20. december 2019 og 6. januar 2020 fra ortopædkirurg ... (bilag C og F), er der ikke grundlag for at fastslå, at der er sket en lægefejl i udlandet. Ved indlæggelsen blev vores medlem korrekt udredt med en MR-scanning, og lægen i [land] tegnede ifølge vores medlem en tegning, som viste *'en brud i knæet, samt at noget inden i knæet der er ødelagt'*. Det må derfor lægges til grund, at lægen i [land] diagnosticerede en skade inde i knæet, som under de givne omstændigheder blev behandlet korrekt med immobilisering.

Som vurderet af [lægekonsulent] var der ikke indikation for at foretage en akut operation i udlandet, og det er ikke overvejende sandsynligt, at der skete en forværring af vores medlems skade som følge af, at hun først blev opereret ca. en måned efter knætraumet. Vores medlem har selv oplyst, at hun i resten af ferien blev nødt til at opholde sig på hotellet, hvor hun var immobiliseret med skinne, krykker og kørestol, og der er udbetalt erstatning for 23 mistede feriedage som følge heraf. Selv hvis nævnet mod forventning måtte vurdere, at knæet skulle have været opereret akut i [land], er det således ikke overvejende sandsynligt, at vores medlem er blevet påført en skade/et mermén som følge af, at hun først blev opereret den 12. april 2019.

Hvad angår forværringen, der indtrådte efter operationen den 12. april 2019, er den ifølge journalmaterialet betinget af vores medlems egne forhold, herunder arvævsdannelse og sparsom healing af det optransplanterede område ('journal', s. 26-27).

Vi henviser desuden til den fremlagte speciallægeerklæring af 11. maj 2022 udarbejdet af ortopædkirurgisk overlæge ... I erklæringens konklusion, s. 16, hedder det bl.a., at *'Der er således god årsagssammenhæng mellem patientens traume d. 10. marts 2019, de aktuelle klager og dette sammenholdt med mit objektive fund. Tilstanden er at opfatte som følger efter luksation af patella*

Ankenævnet for Forsikring

6.

100116

(ledskred i knæskallen). Patienten har været disponeret til dette, da hun allerede tilbage i 2012 fik konstateret noget lateraliseret patella. Aktuelt er tilstanden stationær'. Erklæringen støtter dermed ikke, at vores medlems gener helt eller delvist skulle være en følge af fejlbehandling."

Klageren har i mail af 13/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er lidt uforstående overfor denne udtagelse. Da jeg aldrig før ulykke har kendt til, at jeg skulle have noget lateraliseret patella.:

Vi henviser desuden til den fremlagte speciallægeerklæring af 11. maj 2022 udarbejdet af ortopædkirurgisk overlæge I erklæringens konklusion, s. 16, hedder det bl.a., at 'Der er således god årsagssammenhæng mellem patientens traume d. 10. marts 2019, de aktuelle klager og dette sammenholdt med mit objektive fund. Tilstanden er at opfatte som følger efter luksation af patella (ledskred i knæskallen). Patienten har været disponeret til dette, da hun allerede tilbage i 2012 fik konstateret noget lateraliseret patella.'

Jeg er fortsat uenig i deres konklusion og støttes ligeledes fra kirurgisk side."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"12. OVERFALDSDÆKNING OG DÆKNING FOR FEJLBHANDLING

1. Forsikringen dækker:

...

Forsikringen dækker varigt mén, som er en følge af:

- b. Fejlbehandling i forbindelse med behandling dækket efter afsnit 2.1, hvis behandling vil give erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet."

Nævnet udtaler:

Klageren pådrog sig den 10/3 2019 en knæskade i højre knæ under en ferie. Hun blev behandlet på et udenlandsk hospital, hvor hun blev ordineret skinne og krykker i 14 dage. Hun har efter hjemkomsten været i et omfattende udredningsforløb og er blevet opereret i knæet flere gange.

Klageren har den 24/7 2019 anmeldt telefonisk til selskabet, at hun blev fejlbehandlet på hospitalet i udlandet, og at dette har forværret skaden. Selskabet forelagde sagen for en lægekonsulent, der den 20/12 2019 har anført, at det er hans vurdering, at der ikke er sket lægefejl i udlandet, og at behandlingen i udlandet heller ikke har påført klageren et mermén. Selskabet afviste herefter den 2/1 2020 at yde erstatning for varigt mén som følge af fejlbehandling. Selskabet har den 6/1 2020 og den 20/4 2020 fastholdt sin afgørelse.

Selskabet har anført, at sagen er forældet forud for indbringelsen for nævnet, og at klageren ikke har bevist, at hun er blevet fejlbehandlet i udlandet og derved har fået et varigt mermén.

Af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, følger det, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen. Det er som udgangspunkt det tidspunkt, hvor klageren er blevet bekendt med oplysninger, der giver hende rimelig anledning til at anmelde et krav om erstatning for mén som følge af fejlbehandling.

Af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. punktum, følger det, at hvis en skade er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristen udløb, indtræder forældelse af krav – som skaden giver anledning til – tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet afviser kravet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens eventuelle krav er forældet forud for sagens indbringelse for nævnet den 14/7 2023. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 24/7 2019 anmeldte til selskabet, at hun var blevet fejlbehandlet i udlandet. Den 3-årige forældelsesfrist i forældelseslovens § 3 kan derfor ikke regnes fra et senere tidspunkt end den 24/7 2019.

Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabet den 2/1 2020 afviste at yde dækning for den anmeldte skade vedrørende fejlbehandling. Selskabet fastholdt den 6/1 2020 og den 20/4 2020 sin afgørelse. Den 1-årige tillægsfrist i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. punktum – der løber fra selskabets afvisning af skaden – er således også udløbet før klagen til nævnet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

100116

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen