589/00

Den 1. maj 2000 blev i sag nr. 51.175:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx x

mod

Chubb Insurance Company
of Europe
v/PFA Skade-agentur a/s
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Chubb Insurance Company of Europe v/PFA Skade-agentur a/s, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at det anmeldte hændelsesforløb ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Selskabet anfører, at der er tale om skade som følge af infektion, og at dette ikke i det foreliggende tilfælde kan betragtes som et ulykkestilfælde.

Forsikringsbetingelserne indeholder ikke en særlig begrænsning for så vidt angår skader i forbindelse med lægelige behandling.

Sagen har været anmeldt til patientforsikringen, der har truffet afgørelse i sagen den 19/5 1998. Af afgørelsen fremgår bl.a.: ”Patientforsikringen har fundet, at Deres skade i form af følger efter en intracerebral absces, opstået i tilslutning til en operation for skæv næseskillevæg, er omfattet af lov om patientforsikring. … Afgørelsen er truffet i henhold til § 2, stk. 1, nr. 4, i lov om patientforsikring. … **BEGRUNDELSE** … patientforsikringen

har ved sin afgørelse lagt vægt på, at det efter en lægelig vurdering må anses for yderst sjældent, at der i tilslutning til en operation med opretning af en skæv skillevæg i næsen opstår en absces i hjernen med ødem og behov for yderligere indgreb samt komplikationer i form af urinvejsinfektion og infektion i nyrevævet. Patientforsikringen har endvidere fundet, at der er tale om en alvorlig skade set i forhold til Deres grundsygdom, vejrtrækningsproblemer på grund af skæv skillevæg i næsen."

I en udtalelse af 20/3 1998 fra overlæge M.T. hedder det bl.a.: "Vurderet ud fra sygehistorie, CT-fund og mikrobiologiske diagnose er accidentiel læsion af lamina cribrosa i forbindelse med næseskillevægsoperationen i december 97 sandsynlig."

I en skrivelse af 22/5 1998 fra overlæge T.L. heddet det bl.a.: "På baggrund af udtalelse fra overlæge M.T. ... hospital, er det sandsynligt, at det i forbindelse med næseskillevægsoperationen er opstået en læsion af lamina cribrosa. Dette er udtalt på baggrund af en coronal CT-skanning, hvor der i et enkelt snit synes at være en minimal defekt i lamina cribrosa på højre side. Konklusionen må således nødvendigvis være, at jeg under operationen har læderet lamina cribrosa. Set fra min synsvinkel er dette fysisk umuligt og jeg ønsker derfor at vurdere de foreliggende CT-optagelser sammen med de specialister, jeg arbejder sammen med i dagligdagen."

I en supplerende skrivelse af 23/6 1998 har overlæge T.L. bl.a. anført: "Min konklusion er således, at patientens hjerneabsces meget vel kan være opstået i forbindelse med den foretagne næseoperation, men jeg mener ikke, at der er noget holdepunkt for, at der er sket en læsion af lamina cribosa i forbindelse med operationen. Efter min opfattelse er der tale om spredning via blodbanen af nogle af de bakterier, som altid samler sig i næsekaviteten efter en skillevægsoperation. Der er mig bekendt ikke beskrevet lignende tilfælde i litteraturen."

Af overlæge T.L.'s skrivelse af 29/3 1999 til selskabet fremgår bl.a.: "Det fremgår, at undertegnede har informeret patient om operationen, men det er ikke specificeret, hvad denne information har indeholdt. Jeg formoder, at man forskningsmæssigt ønsker at vurdere, om patienten er informeret om et hændelsesforløb, som det hun har oplevet, og det kan ganske klart siges, at der ikke er informeret herom. Patienten har oplevet et

så specielt forløb med så alvorlige komplikationer, at ingen af de kirurger, jeg har drøftet tilfældet med, har oplevet lignende. Det er helt fast rutine af informere patienterne om, at udfaldet af næsekirurgi ikke altid svarer til forventningerne, således at der efter et indgreb kan være fortsat fornemmelse af tilstoppethed i næsen. Egentlige komplikationer med varige mén er umådelig sjældne og omtales sædvanligvis ikke. I det aktuelle tilfælde har jeg af flere grunde været betænkelig ved indikationen og jeg har derfor set patienten i to omgange."

Af klageskemaet af 24/8 1999 fremgår: "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. … Efter rettelse af næsekillevæggen på Vejle Sygehus d. 1/12-97 kommer lægen, der opererer til at lave hul i kraniet, hvorved der opstår en byld i hjernen, som gør at jeg er blevet pensionist og aldrig kommer til at fungere optimalt mere. Min erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. … Sagen bliver forelagt deres læge, som mener, at det ikke er en udefra kommende genstand som er skyld i bylden. Jeg er uenig. 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? Jeg vil opnå, at de anerkender det som en ulykke, og ikke som noget jeg nærmest selv er skyld i. Hvad er forsikringen så bevendt???"

Af selskabets skrivelse af 13/9 1999 til nævnet fremgår: "I den foreliggende sag fik sikrede den 1. december 1997 foretaget en næseoperation (rettelse af næseskillevæg). Indgrebet blev foretaget på grund af en forudbestående lidelse (en skæv næseskillevæg) og efter forsikredes eget ønske. Ved en akut indlæggelse den 27. januar 1998 fik sikrede foretaget en CT-scanning, der viste en ca. 3 cm stor indre intracerebral absces (byld i hjernen). Sikrede har gjort gældende, at bylden i hjernen skyldes en læsion i kraniet opstået i forbindelse med, at det operative indgreb blev udført. Vi mener ikke, at dette er korrekt. På baggrund af det omfattende lægelige materiale fremlagt i sagen for Patientforsikringen, og skadeforløbet fra den 1. december 1997, og indtil bylden blev konstateret den 27. januar 1998, må det efter vores opfattelse lægges til grund, at bylden i hjernen skyldtes en infektion (streptokokbakterier), der opstod i tilknytning til operationen, dvs. efter selve foretagelsen af det operative indgreb, og at infektionen og hjernebylden i øvrigt må antages at have udviklet sig over et vist tidsrum. Vi kan i den forbindelse navnlig henvise til udtalelse fra overlæge, dr.med. T.L. til Embedslægeinstitutionen for Vejle Amt af henholdsvis 22. maj 1998 og 23. juni 1998 vedlagt udtalelse fra adm. overlæge P.S., klinisk mikrobiologisk afdeling dateret 11. juni 1998. Endvidere må

det på baggrund af de lægelige oplysninger antages, at der ikke er tale om fejlbehandling eller at der i øvrigt blev begået lægelige fejl under operationen. Selve operationen må antages at være forløbet ganske som ventet og uden nogen form for komplikationer. Vi finder således ikke, at der skete noget usædvanligt under selve det operative indgreb. Af disse grunde er det vor opfattelse, at sikrede ikke har været udsat for 'en pludselig udefrakommende indvirkning'. … Efter vor opfattelse må risikoen for streptokokbakterier og en infektion som følge heraf betragtes som en påregnelig bivirkning i forbindelse med operative indgreb eller hospitalsbehandling i øvrigt. I relation til dækning i henhold til en privattegnet ulykkesforsikring finder vi, at det i denne sammenhæng er uden betydning, om følgerne at streptokokinfektionen, (dvs. den udviklede hjernebyld og komplikationer i form af urinvejsinfektion og infektion i nyrevævet), efter en lægelig vurdering må anses for yderst sjældne. Det er også vor opfattelse, at skader som følge af en streptokokinfektion, der opstår efter et operativt indgreb, som klageren af egen fri vilje fik foretaget, ikke er et ulykkestilfælde, da betingelsen 'tilfældig og uafhængig af forsikredes vilje' heller ikke er opfyldt. … Den omstændighed, at patientforsikringen i det foreliggende tilfælde har tilkendt sikrede en erstatning under henvisning til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, er efter vores opfattelse uden betydning for spørgsmålet om forsikringsdækning i henhold til en privattegnet ulykkesforsikring. Patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, angår indtrufne skader med deraf følgende komplikationer, der må antages at være mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed måtte tåle. I henhold til den tegnede ulykkesforsikring må der foretages en selvstændig vurdering, jf. bemærkningerne ovenfor, og der er ikke efter retspraksis grundlag for at antage, at der for privattegnede ulykkesforsikringer skulle gælde en rimelighedsbetragtning, således som det er tilfældet i henhold til patientforsikringen."

Selskabet henviser til ankenævnskendelserne nr. 29.838 og 48.181.

Af forsikringsbetemmelserne for ulykkesforsikringen hedder det: "§ 1 Forsikringens omfang: 1. Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde opstået i forsikringstiden, hvorved forstås en tilfældig, af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Nævnet udtaler:

Nævnet er ikke i besiddelse af den fornødne lægelige sagkundskab til at afgøre sagen, herunder om skaden er sket ved det operative indgreb eller skyldes en infektion opstået i tilslutning til operationen. Som følge heraf må nævnet afstå fra at viderebehandle sagen, jf. § 4 i nævnets vedtægter.

Derfor

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

J. Hermann
formand