633/01

Den 26. november 2001 blev i sag nr. 55.381:

xxxx xxxxx xxxx xx
xxxxxxxxxxxx

xxxxxxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxx xxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Hustruen efter nu afdøde forsikringstager, som havde ulykkesforsikring i Codan Forsikring, påstår selskabet pligtig at anerkende, at forsikringstageren afgik ved døden som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den anmeldte hændelse ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, samt at forsikringsbetingelserne undtager dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagen har været indbragt for Patientforsikringen, som i afgørelse af 29/11 2000 bl.a. har anført: "**Sagsfremstilling** Patientforsikringen har på baggrund af oplysningerne i Deres anmeldelse, anmeldelsen fra H. Sygehus samt de indhentede lægelige akter lagt følgende hændelsesforløb til grund for sin afgørelse: Det er oplyst at P.R.C. [forsikringstageren] den 16. november 1998 blev henvist fra He. Sygehus til H. Sygehus med henblik på videre undersøgelse for nyresten. En scanning havde vist udfyldte områder i begge nyrer, der kunne være nyresten, som ikke kunne ses på røntgenbilleder. Man ordinerede medicinen 'Urocit', som havde god effekt. Ved en undersøgelse den 10. maj

1999, mente man at begge nyrer var normale, uden mistanke om sten, og man afsluttede derfor 'Urocit' behandlingen. Efterfølgende kontrastundersøgelser viste imidlertid fortsat udfyldninger, og man bestille derfor en CT-scanning af nyrerne. Scanningen viste ikke tegn på nyresten, men fortsat forandrede områder, der kunne være kræftknuder. Man besluttede sig derfor for kikkertundersøgelse af nyrerne (ureteroskopi), og denne blev foretaget den 23. november 1999. Undersøgelsen viste intet unormalt. I forbindelse med kikkertundersøgelsen udviklede P.R.C. imidlertid kramper i strubehovedets muskler (larynxspasmer) og i efterforløbet blev hans tilstand kritisk med udvikling af blodforgiftning (urosepsis) og DIC (dissemineret intravaskulær koagulation). Men frygtede, at den foretagne undersøgelse havde gjort skade på urinvejene, men dette blev udelukket ved en kikkertundersøgelse den 24. november 1999. Da tilstanden blev yderligere forværret, foretog man den 25. november 1999 en operativ undersøgelse af bughulen, men det var heller ikke efter denne undersøgelse muligt at afklare, hvad P.R.C. fejlede. P.R.C. afgik ved døden efter ankomsten til intensivafdelingen den 25. november 1999.

Begrundelse Indledningsvis skal det bemærkes, at Patientforsikringen har fundet det overvejede sandsynligt, at P.R.C.'s dødsfald skyldtes en kombination af krampe i strubehovedets muskler (larynxspasmer), blodforgiftning (urosepsis) og DIC (dissemineret intravaskulær koagulation). Ifølge patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1, kan der ydes erstatning, 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, og at skaden derved med overvejende sandsynlighed ville være undgået. Det er derimod ikke en betingelse, at der er begået fejl af lægen eller andre i forbindelse med undersøgelsen eller behandlingen. Denne regel betyder, at der kan ydes erstatning, hvis undersøgelse eller behandling har afveget fra, hvad der efter lægevidenskab og erfaring ville have været den bedst mulige i den givne situation. Patientforsikringen har vurderet, at behandlingen på H. Sygehus har levet op til bedste specialiststandard på det pågældende område. P.R.C.'s efterladte er således ikke berettiget til erstatning efter § 2, stk. 1, nr. 1, i lov om patientforsikring. Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at der var indikation for de foretagne undersøgelser, og at undersøgelserne, og den anæstesiologiske behandling i forbindelse med disse, blev udført korrekt. Det forhold, at P.R.C. i forbindelse med den foretagne kikkertundersøgelse udviklede kramper i strubehovedets muskler (larynxspasmer), blodforgiftning (urosepsis) og DIC (dissemineret intravaskulær koagulation) må betragtes som hændeligt, og

komplikationerne er derfor ikke udtryk for, at P.R.C. har modtaget en suboptimal behandling. Ifølge PFL § 2, stk. 1, nr. 4, kan der ydes erstatning, hvis der i forbindelse med undersøgelse, herunder diagnostisk indgreb eller behandling, indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, der er mere omfattende end, hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal herved tages hensyn til dels skadens alvor, dels patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt, samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning. Denne regel betyder, at der kun kan ydes erstatning for skader som følge af behandlingen, hvis skaden er meget sjælden og meget alvorlig i forhold til patientens grundsygdom. Patientforsikringen har vurderet at P.R.C.'s skade i form af udvikling af krampe i strubehovedets muskler (larynxspasmer), blodforgiftning (urosepsis) og DIC (dissemineret intravaskulær koagulation) og deraf følgende død, er omfattet af PFL § 2, stk. 1, nr. 4. Patientforsikringen har ved vurderingen lagt vægt på, at P.R.C. led af sukkersyge men ikke, som frygtet, havde kræft i nyrerne. Der er yderligere lagt vægt på, at forløbet med udvikling af de nævnte komplikationer, der indtrådte som følge af en kikkertundersøgelse af nyrer og urinleder (ureteroskopi), og førte til P.R.C.'s død, må betragtes som tilstrækkeligt sjældent og alvorligt til at opfylde kravene i bestemmelsen. P.R.C.'s efterladte er herefter berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring."

I klageskrivelsen af 6/3 2001 til nævnet har klageren bl.a. anført, at der efter hendes opfattelse er tale om et ulykkestilfælde. Klageren har henvist til Patientforsikringens konklusion samt ankenævnskendelse nr. 35.315.

I selskabets skrivelse af 30/3 2001 til nævnet hedder det bl.a.: "Codan meddelte ved brev af 13. februar 2001, at det var Codans opfattelse, at dødsfaldet skyldtes sygdom og ikke et ulykkestilfælde. Det blev endvidere understreget, at forsikringen ikke dækkede følger efter lægelig behandling. Rådgivningsfirmaet Megasikring meddelte herefter, at forsikredes enke ikke var enig i, at der ikke var tale om et ulykkestilfælde, idet dødsfaldet skete som følge af en kikkertundersøgelse, der må betragtes som en udefra kommende årsag. Megasikring angav herefter, at ulykkestilfældet ikke skyldtes sygdom, men en fejlbehandling. Codan meddelte ved brev af 22. februar 2001, at det af forsikringsbetingelsernes pkt. 4, afsnit 5 fremgår, at forsikringssummen ikke udbetales ved dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et

ulykkestilfælde. Selskabet fastholdt på den baggrund den trufne afgørelse. V.C. [klageren] har i klagen anført, at dødsfaldet, som skete i umiddelbar forlængelse af det operative indgreb, afviger fra den risiko for uønskede skadelige bivirkninger, som ligger inden for grænsen af det påregnelige ved udførelsen af den pågældende operation, og at der således er tale om en 'tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig indvirkning på legemet'. V.C. henviste herefter til Ankenævnets kendelse i sag nr. 35.315. Efter en fornyet gennemgang af sagen skal Codan fastholde den trufne afgørelse. ... Codan skal fastholde, at det indtrufne dødsfald ikke skyldes et ulykkestilfælde i henhold til Ankenævnets praksis. Det antages som hovedregel, jf. Ivan Sørensen "Forsikringsret", 2. omarbejdede udgave s. 374, at skade som følge af lægebehandling, som forsikrede selv har givet samtykke til, normalt ikke anerkendes som et ulykkestilfælde. V.C. har henvist til udtalelse i Ankenævnets sag nr. 35.315, der af Ivan Sørensen er tolket således, at der må antages at foreligge et ulykkestilfælde, hvis skaden skyldes en fejlbehandling, der ligger uden for den risiko, forsikrede måtte påregne, der i almindelighed ville være forbundet med en operation af den pågældende art. I den konkrete sag fremgår det imidlertid, af Patientforsikringens afgørelse, at der ikke har været tale om fejlbehandling. Patientforsikringen udtaler bl.a.: *Patientforsikringen har vurderet, at behandlingen på H. Sygehus har levet op til bedste specialiststandard på det pågældende område.* Når der er udbetalt erstatning fra Patientforsikringen skyldes det, at der i patientforsikringsloven er en særlig adgang til at yde erstatning, hvis der i forbindelse med undersøgelse indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, der er mere omfattende end, hvad patienten med rimelighed må tåle. Der er således i den konkrete sag tale om meget ulykkelige komplikationer til et operativt indgreb, men der er ikke tale om fejlbehandling, som sagen foreligger oplyst. Da der i henhold til den forsikringsretlige teori skal være tale om fejlbehandling for at følger efter lægebehandling kan betragtes som et ulykkestilfælde, er det Codans opfattelse, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde i dette tilfælde. Det skal derudover gøres gældende, at forsikringen ikke dækker følger efter lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, jf. forsikringsbetingelserne 'Dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde', pkt. 4, 5. afsnit. Denne undtagelse gælder, selv om der i øvrigt skulle være tale om et ulykkestilfælde i forbindelse med den lægelige behandling. Det fremgår af afgørelsen fra Patientforsikringen og af journalen fra H. Sygehus, at forsikrede skulle undersøges på grund af mistanke om sygdom og ikke på grund af følger efter et ulykkestilfælde. Der

er således tale om følger efter lægelig behandling, der er undtaget dækning i henhold til forsikringsbetingelserne. Codan skal på den baggrund fastholde, at der ikke er ret til udbetaling af forsikringsydelse i henhold til den tegnede forsikring."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**Hvad omfatter dødsfaldsdækningen?** 3. Dødsfald inden et år efter ulykkestilfældet Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at den tilskadekomne dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen, udbetales den fastsatte forsikringssum for dødsfaldet. ... **Hvad omfatter dødsfaldsdækningen ikke?** 4. Forsikringssummen udbetales ikke ved: ... Dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen. ... **Hvilke skader betragtes som ulykkestilfælde?** 2. Som ulykkestilfælde betragtes: - en tilfældig - af forsikredes vilje uafhængig - pludselig - udefra kommende indvirkning på legemet - som har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Nævnet udtaler:
Forsikringstageren blev taget under lægebehandling på grund af sygdom, og nævnet kan allerede derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at forsikringen jf. forsikringsbetingelserne ikke dækker dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen

6. 55.381

formand