677/03

Den 18. august 2003 blev i sag nr. 59.782:

xxxxxx xxxx xxxxxx
xxxxx xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har heltidsulykkesforsikring i If Skadeforsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at forsikringen ikke dækker følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren blev akut indlagt på V. sygehus den 1/6 1998 under diagnosen hæmaturi. Klageren har redegjort for sagen således:

> "Pinsedag om aftenen (31/5-98) konstaterede jeg, at jeg småblødte fra penis. Der havde ikke været noget i vejen med mig, så jeg blev lidt bange for, hvad der kunne være hændt mig.
>
> ...
>
> Kl. ca. 19 fik jeg en konsultation hos lægevagten på Falck stationen ... Vagten så på mig, og henviste mig til V. sygehus, hvor jeg blev indlagt samme dag. Man ville foretage en rygmarvsbedøvelse på mig, fordi man ville foretage en mindre brænding for at standse en tilsyneladende mindre blødning. Jeg erindrer ikke noget fra behandlingen, men husker nogle stærke smerter, som om nogle personer stod på min ryg og

trampede på mig. Jeg har forstået, at der ved indgrebet skete en fejl, som medførte blødning, som forårsagede lammelser i min rygmarv."

Patientforsikringen har den 4/6 1999 tilkendt klageren erstatning efter § 2, stk. 1, nr. 4 og § 5, stk. 1, i lov om patientforsikring. I afgørelsen hedder det bl.a.:

"Patientforsikringen har fundet, at Deres skade i form af udvikling af epiduralt spinalt hæmatom (blodansamling i rygmarvskanalen) i forbindelse med spinalanæstesi (rygmarvsbedøvelse) er omfattet af lov om patientforsikring.

...

Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at udviklingen af et epiduralt spinalt hæmatom i forbindelse med spinalanæstesi må betragtes som en sjælden og alvorlig komplikation.

...

Patientforsikringen har fastsat Deres varige mén som følge af behandlingsskaden til en méngrad på 20%.

Der er ved fastsættelsen af méngraden lagt vægt på, at De er påført en rygmarvsskade med deraf følgende periodevis inkontinens, gangbesvær samt forværring af forudbestående symptomer som følge af kroniske forandringer i hjernens hvide substand."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5.0 Hvad dækkes ikke**

5.1 Sygdom eller forudbestående invaliditet

...

5.1.5 Følger af lægelig behandling eller kiropraktor behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Da den anmeldte skade er en følge af den lægelige behandling, kan nævnet ikke kritisere, at selskaberne har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at forsikrin-

gen ikke dækker følgerne af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann