718/05

Den 3. marts 2005 blev i sag nr. 64.374:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx xxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har været udsat for et ulykkestilfælde, således som dette er defineret i forsikringsbetingelserne.

Det fremgår af sagen, at klageren blev indlagt den 20/2 2000, efter at han havde haft mavesmerter i 14 dage. Han var tidligere blevet opereret i maven i 1984,1988 og 1998. Efter ultralydsskanninger og CT-skanninger fandt man anledning til at foretage operation for tarmslyng den 21/2 2000. Ved operationen fandt man invagination af tyndtarmen (indfald af tarmstykke i et nedenfor liggende tarmafsnit). Højre side af tyktarmen og et stykke af tyndtarmen blev fjernet og der blev herefter anlagt en anastomose (sammensætning af 2 tarmender).

Mikroskopi af den fjernede tarm viste, at der var tale om en lipom (godartet fedtknude) i tyktarmen, hvilket man fandt, var årsagen til invaginationen. I efterforløbet var klageren generet af mavesmerter, kvalme og opkastninger.

Den 2/3 2000 viste røntgenoversigt, at der var fri luft i bughulen, og om natten til den 3/3 2000 blev der foretaget reoperation. Man fandt ved operationen 3 perforationer af jejunum (den første halvdel af tyndtarmen) og anastomosen mellem tynd- og tyktarm blev fundet intakt. Der var diffus bughindebetændelse som følge af tyktarmsindhold i bughulen, og ved operationen blev der fjernet ca. 50 cm tyndtarm. Klageren blev herefter behandlet i respirator på intensiv afdeling, og forløbet blev yderligere kompliceret af maveblødning og sårinfektion.

Den 10/4 2000 blev klageren tilbageflyttet til stamafdelingen, medicinsk afdeling KAS Glostrup. Der blev iværksat genoptræning, og den 8/7 2000 fandt man en stor brokdannelse og tegn på dobbeltsidig peronæusparese (dropfod). Klageren blev udskrevet og afsluttet fra KAS Glostrup den 10/8 2000. Han har endvidere haft et genoptræningsforløb frem til den 15/3 2001.

Klageren fik den 20/2 2001 foretaget en klinisk neurofysiologisk undersøgelse på KAS Glostrup. Af udskrift fra undersøgelsen fremgår bl.a.:

> "**Indtryk:** 56-årig mand henvist for bilat n. peronaeusparese. …
>
> Forandringerne er forenelige med en udtalt, men dog partiel bilat. n. peronaeus affektion med axonal degeneration, formentlig lokaliseret til knæregionen. Desuden tegn på en lettere sensorisk påvirkning generelt sv.t. n. suralis bilat. Det må antages, at nerveaffektionen er opstået i tilslutning til den langvarige operation eller postoperative forløb."

Klageren har anmeldt skaden til Patientforsikringen, der har truffet afgørelse i sagen den 27/11 2001, 4/7 2002 og 20/9 2002.

Af Patientforsikringens afgørelse af 27/11 2001 fremgår bl.a.:

> "Patientforsikringen har vurderet, at behandlingen på KAS Glostrup er udført i overensstemmelse med, hvad der efter lægevidenskab og erfaring har været det bedst mulige i den givne situation. E.B.'s behandling har således været i overensstemmelse med bedste specialiststandard på det pågældende område.

Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at der blev givet relevant tromboseprofylakse (forebyggende behandling mod blodpropper) og udviklingen af iskæmi (mangelfuld blodtilførsel) og perforation af tyndtarmen er med overvejende sandsynlighed ikke en direkte følge af behandling eller undersøgelse.

Ifølge PFL § 2, stk. 1, nr. 4, kan der også ydes erstatning, hvis en skade er meget sjælden og mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle set i forhold til alvorligheden af den sygdom, som behandles. Det vil sige, at patienten ved behandling af en alvorlig sygdom må acceptere større skader end ved mindre alvorlige sygdomme.

Der opstår arbrok i mere end 5 % af tilfældene og dermed opstår denne komplikation for hyppigt til, at arbrokket kan anerkendes som patientskade efter lov om patientforsikring.

Patientforsikringen har imidlertid fundet, at komplikationen i form af dobbeltsidig peroneusparese må anses som en sjælden og ubehagelig komplikation, der kan anerkendes som patientskade efter lov om patientforsikring.

…

Patientforsikringen har fastsat det varige mén som følge af behandlingsskaden til en méngrad på 30 %."

Af Patientforsikringens afgørelse af 4/7 2002 fremgår bl.a.:

"Ved en fornyet gennemgang af sagen, har Patientforsikringen på baggrund af Deres klagebrev af 25. februar 2002 fundet, at det dobbeltsidige brok, der opstod i forbindelse med maveoperationen den 21. februar 2000, må i kombination med den dobbeltsidige dropfod anses som en tilstrækkelig sjælden og alvorlig komplikation til, at dette kan anerkendes som patientskade efter lov om patientforsikring. Der er henset til, at der i mindre end 2 % af tilfældene opstår dobbeltsidigt brok og dobbeltsidig dropfod."

Patientforsikringen har i sin afgørelse af 20/9 2002 fastsat klagerens varige mén som følge af behandlingsskaden til 55 %. Der er ved fastsættelsen af méngraden lagt vægt

på, at klageren som følge af behandlingsskade har betydelige varige gener af dobbeltsidig lammelse af lægbensnerven og et stort udtalt inoperabelt bugvægsbrok.

Endvidere har klageren klaget over behandlingen til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Af akterne herfra er bl.a. fremlagt en sagkyndig udtalelse fra anæstesiologisk afdeling, Amtssygehuset i Gentofte dateret 13/9 2001, hvoraf det bl.a. fremgår:

"Der er stillet følgende spørgsmål:

1. Om E.B.'s [klagerens] dropfod på begge fødder kan være en følge af lejringen under operationen.

2. Om lejringen under operationen var i overensstemmelse med almindeligt anerkendt faglig standard.

3. Om lejringen kan give dropfod.

Ad 1:

Efter E.B.'s operation 22.02.00 fulgte et langvarigt og kompliceret forløb med multiorgansvigt og sengeleje næsten 2 mdr.

I journalen fra Glostrup omtales dropfoden første gang 10.04.00, hvor E.B. blev tilbageflyttet efter dialyse i Herlev.

Det er muligt men ikke sandsynligt, at dropfod på begge sider kan være en følge af lejringen under operationen den 22. februar 00. Det forekommer mere sandsynligt, at nerveskaderne er opstået i forbindelse med det langvarige sengeleje og de alvorlige komplikationer i form af ustabil kredsløb, lungesvigt, blodforgiftning (sepsis), nyresvigt og forstyrrelser i kroppens vand- og saltbalance.

Ad 2:

Operationssygeplejersken har oplyst, at E.B. ved operationen var lejret i rygleje, og der var intet at bemærke ved lejringen af patienten, hverken før eller efter operationen.

Adm. overlæge, dr.med. K.S.O., anæstesiologisk afdeling, har oplyst, at E.B. ved operationen lå i almindeligt rygleje, og at han selv anbragte sig på lejet i en komfortabel stilling inden bedøvelsen blev indledt.

Det må på den baggrund vurderes, at lejringen af E.B. under operationen 22.02.00 var i overensstemmelse med almindeligt anerkendt faglig standard.

Ad 3:

Nerveskade som følge af lejringen på operationsbordet kan opstå, hvis der under operationen er længerevarende (> ca. 30 min.) distinkt tryk mod nerven. En anden mulig mekanisme er overstrækning af nerven, der ikke er relevant i den aktuelle situation.

Med lejring i almindelig rygleje på et polstret operationsleje er det næppe sandsynligt, at der kan opstå dobbeltsidig nerveskade. Det er i øvrigt velkendt fra litteraturen, at nerveskader i forbindelse med operation kan opstå selv om der er gjort alt for at polstre udsatte steder m.v."

Af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns afgørelse af 17/1 2002 fremgår bl.a.:

"Nævnet finder, at operationen den 21. februar 2000 blev foretaget i overensstemmelse med almindelig anerkendt faglig standard. Der blev ikke beskrevet nogen problemer med frigørelsen af tarmen og det tarmsegment, der senere bristede, havde ikke været involveret i tarmstoppet. Det er nævnets vurdering, at det var en meget sen bristning, der forekom, og ved den efterfølgende operation den 3. marts 2000 er der ikke beskrevet involvering af tarm i suturer eller lignende, hvorfor de efterfølgende brister og det efterfølgende brok må anses for at være hændelige.

…

Nævnet finder, at den omstændighed, at E.B. har udviklet dropfødder, må anses for at være hændeligt og er således ikke udtryk for en overtrædelse af lægeloven."

Af klagerens skadeanmeldelse af 22/8 2003 til selskabet fremgår bl.a.:

"**Ulykkestilfælde**

Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden. …

P.g.a. diffus bughindebetændelse som følge af tarmindhold i bughulen og ved operationen blev der fjernet 50 cm tyndtarm. P.g.a. operationen opstod der dobbeltsidig dropfod og dobbeltsidig brok. ÅRSAGEN TIL SKADEN: Det operative indgreb har medført et ganske usædvanligt forløb, som har resulteret i skaderne."

Selskabet har i skrivelserne af 19/1 2004 og 12/2 2004 til klageren afvist at yde forsikringsdækning, idet der efter selskabets opfattelse ikke havde været tale om en egentligt pludselig udefrakommende indvirkning ved skadernes opståen, hvorfor der ikke var tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren gør over for nævnet gældende, at selskabet skal udbetale erstatning for varigt mén for dobbeltsidig dropfod og dobbeltsidig brok. Han har i sin klageskrivelse nærmere redegjort for sit krav, idet han bl.a. bemærker, at der er årsagssammenhæng mellem det operative indgreb natten mellem 2/3 og 3/3 2000, og at han på intet tidspunkt er blevet oplyst om risikoen for de i sagen nævnte komplikationer ved operationen.

I selskabets skrivelse af 16/7 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

> "Det er vores kunde, der har bevisbyrden for, at han har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.
>
> …
>
> Ud fra de lægelige akter er det vores vurdering, at brokdannelsen er opstået som følge af mange operationer. Operationerne medfører, at bugvæggen bliver svag, og dette medfører, at tarmene kan presse sig ud og danne brok.
>
> Den dobbeltsidige dropfod er efter vores vurdering opstået som følge af et vedvarende tryk på nerverne ved knæet. Dette kan f.eks. være sket ved, at vores kunde har ligget forkert under bedøvelsen. Af vores kundes brev af 5. juli 2004 fremgår blandt andet også, at skaden på fødderne 'sandsynligvis er opstået som følge af en overstrækning af nerven i benene eller ved forkert lejring på operationsbordet'.
>
> Det er derfor vores opfattelse, at skaderne ikke er opstået pludseligt og udefra kommende, men derimod over længere tid, og som følge af noget indefra kommende. Da der således ikke er tale om en pludselig og udefra kommende indvirkning, er der ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. Vi har derfor afvist at anerkende skaden som et ulykkestilfælde.

Vi henviser i denne forbindelse til ankenævnskendelser nr.: 51.760, 53.517 og 61.372, hvor en dom afsagt af den 14. juli 2003 af Københavns Byrets også omtales.

Vi er opmærksom på, at skaden er anerkendt i henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, hvilket imidlertid ikke fører til, at vi automatisk også skal anerkende, at der er tale om et ulykkestilfælde i henhold til vores forsikringsbetingelser.

Den modtagne klage giver os således ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen.

For god ordens skyld bemærkes, at vi ikke har taget stilling til et eventuelt spørgsmål om forældelse, jf. forsikringsaftalelovens § 29. Skaden skete i marts 2000, men bliver først anmeldt til os i august 2003. Af lægeark modtaget hos Patientforsikringen den 1. januar 2001 fremgår blandt andet, at der i september 2000 er startet en klagesag over hospitalet, og at hustruen måtte afhænde hans forretning."

Klageren har i skrivelse af 23/8 2004 til nævnet fastholdt sit krav. Han har bl.a. kommenteret de af selskabet påberåbte ankenævnskendelser samt U1997.1597H. Omkring forældelse har han bl.a. anført:

"Hvad angår forældelsesfrist bør forholdet være omfattet af lov nr. 274 af 22.12.1908 om forældelse af visse fordringer. Der blev kort tid efter, at skaderne var konstateret, forespurgt hos sikredes assurandør, H.G., om skaderne var omfattet af ulykkesforsikringen, jfr. Trygs forsikringsbetingelser nr. 1336. Hertil var svaret, at der ikke var tale om en ulykke og at skaderne derfor ikke var dækket."

I skrivelse af 2/9 2004 til nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse. Endvidere har selskabet oplyst, at assurandør H.G. ikke kan huske, at han skulle have udtalt sig i sagen.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**1. Hvad dækker forsikringen**

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Hvis det fremgår af policen, dækker forsikringen tillige dagpenge, enten som følge af ulykke og sygdom eller alene som følge af ulykke.

Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.

Brok, lændehold, muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger og forstrækninger betragtes ikke som ulykkestilfælde, medmindre de er forårsaget af en udefra kommende indvirkning."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder i fuld overensstemmelse med nævnets almindelige praksis, at klagerens skader ikke er blevet tilføjet ham ved et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

Underskrevet i formandens fravær

Henning Jønsson
direktør