766/07

Den 8. marts 2007 blev i sag nr. 69.046:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

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 i skrivelse af 5/5 2006 til nævnet nærmere redegjort for sagens omstændigheder og selskabets stillingtagen således:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring nr. 9308 og drejer sig om, at vores kunde, K.J., har fået amputeret sit højre ben som følge af koldbrand.

Tvisten vedrører anerkendelsesspørgsmålet.

Vi modtog et brev af 15. marts 2005 fra vores kundes advokat. Brevet var bilagt diverse akter, herunder journaler og korrespondance med Patientforsikring og Patientklagenævnet.

Det fremgik af akterne, at der ikke var et forudgående ulykkestilfælde, som årsag til at vores kundes operation. Det fremgik endvidere, at kunden den 25. juni 2003 fik foretaget en bypassoperation i højre ben på grund af svær åreforkalkning og efterfølgende den 15. oktober fik amputeret højre underben. Vores kunde fik ifølge de læ-

gelige oplysninger foretaget indgrebet den 25. juni 2003, idet hun blandt andet havde mange smerter i benet og tæerne grundet svær åreforkalkning.

Den 11. april 2005 skrev vi til advokaten, at uheldet ikke var omfattet af forsikringen med henvisning til betingelsernes definition af ulykkesbegrebet. Vi vurderede, at der ikke var tale om en udefra kommende indvirkning på legemet. Der var ikke tale om en fejloperation, men derimod om et hændeligt uheld på grund af forkalkning i blodkarrene. Vi henviste til forsikringsbetingelsernes definition af ulykkesbegrebet.

Den 9. maj 2005 modtog vi et brev fra advokaten, hvoraf det fremgik, at han vil vende tilbage, når han modtog afgørelsen fra Patientklagenævnet.

Den 2. december 2005 modtog vi et brev fra advokaten sammen med afgørelsen fra Patientklagenævnet. Af afgørelsen fremgik det, at nævnet ikke fandt grundlag for at kritisere overlægen, hvorfor hændelsen ikke var omfattet af Patientforsikringen.

Herefter skrev vi den 7. december 2005 til advokaten, at vi fastholdt vores tidligere afgørelsen i sagen, det vi fortsat ikke fandt, at der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Den 29. december 2005 modtog vi et brev fra K.J. med kopi af en udtalelse fra H.S., som er ledende overlæge. Hun henviste endvidere til en dækning i forsikringsbetingelserne.

Vi svarede den 12. januar 2006, at vi fastholder vores tidligere afgørelse, idet vi fortsat vurderede, at der ikke er tale om en dækningsberettiget hændelse i henhold til forsikringsbetingelserne.

Den 21. februar 2006 modtog vi en mail fra kunden og fremsendte derfor et klageskema til Ankenævnet for Forsikring.

Efter modtagelsen af klagen har vi gennemgået sagen på ny.

3. 69.046

...

Det er vores kunde, der har bevisbyrden for, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Vi henviser til sagsfremstillingen i Patientforsikringens afgørelse 30. januar 2004. Af afgørelsen fremgår blandt andet under 'Begrundelse': 'Patientforsikringen har vurderet, at amputationen af Deres højre ben ikke er en følge af behandling og operation på S. Sygehus. Patientforsikringens lægelige konsulenter har vurderet, at indikationen for den pågældende operation var korrekt, ligesom selve operationen blev udført i overensstemmelse med optimal lægelig behandling. De lægelige konsulenter har ligeledes vurderet, at det med overvejende sandsynlighed også ville være endt med amputation, dersom man i stedet for at benytte en kunststofprotese havde valgt også at foretage oprensning af pulsåren på låret. Denne metode giver erfaringsmæssigt ikke bedre resultater end den aktuelt valgte. Patientforsikringens lægelige konsulenter har derfor vurderet, at årsagen til, at De fik amputeret Deres ben, skyldes at De led af en ganske svær åreforkalkning, og ikke den valgte behandling. Det kan oplyses, at amputation desværre er en forholdsvis velkendt komplikation til svær åreforkalkning, idet dette ses i omkring 5 % af tilfældene.'

Vi henviser endvidere til afgørelse af 5. oktober 2004 fra Patientskadeankenævnet. Patientskadeankenævnet tiltrådte afgørelsen fra Patientforsikringen. Heraf fremgår blandt andet under 'begrundelse for afgørelsen': 'De havde svær åreforkalkning i højre ben, og uden karkirurgisk behandling havde De en risiko på 5-10 % for amputation inden for 1-2 år samtidig med fortsatte svære smertegener. Ved den valgte behandling er risikoen for amputation 2-3 % inden for det første år. Hvis Deres tilstand kunne være behandlet efter en af 2 øvrige metoder, ville risikoen for amputation have været tilsvarende ... Deres skade findes heller ikke at være tilstrækkelig alvorlig til i sig selv at udløse erstatning henset til alvorligheden af Deres grundsygdom, svær åreforkalkning i højre ben som ubehandlet ville have indebåret en risiko på 5-10 % for amputation inden for 1-2 år og uændrede svære gener."

Vi henviser endvidere til embedslægens sammenfatning sagen af 27. oktober 2004.

Endvidere henvises til ledende overlæge, dr. med., H.S.s speciallægeerklæring af 10. marts 2005.

Endelig henviser vi til Sundhedsvæsenets Patientklagenævns afgørelse af 17. oktober 2005, herunder det beskrevne hændelsesforløb.

Skader, som er opstået som følge af lægebehandling, kan efter en ganske konkret vurdering anerkendes som et ulykkestilfælde. Vi henviser dommen omtalt i Ugeskrift for Retsvæsen 1997, side 1597 H, samt Ivan Sørensen, Forsikringsret, 4. udgave, 2005, side 507 ff.

Vedrørende vores kundes sygdomsforløb henviser vi sagens akter. Heraf fremgår blandt andet, at vores kunde den 6. juni 2003 var til undersøgelse på S. Sygehus på grund af smerter i højre ben, at hun grundet resultatet af en røntgenundersøgelse den 25. juni 2003 fik foretaget en operation den 25. juni 2003, som forløb uden komplikationer, at hun efterfølgende kontaktede egen læge den 2. juli 2003, fik foretaget en ny røntgenundersøgelse den 4. juli 2003, ambulant undersøgelse den 31. juli 2003, samt at man foretog amputation den 15. oktober 2003.

Vores kunde har rejst krav om erstatning for invaliditet (varig ménerstatning) for tab af højre ben ved amputation over knæet.

Vores kunde blev opereret på grund af sygdom, svær åreforkalkning i højre ben. Operationen - og hele det efterfølgende forløb - blev således ikke foretaget som følge af et forudgående ulykkestilfælde. Behandlingen mv. skete på grund af sygdom.

Endvidere har vores kunde ikke godtgjort, at der under operationen skete et ulykkestilfælde - at operationen fik et ganske usædvanligt forløb. Det er derimod tale om et længere forløb, som førte frem til amputationen af benet. Det findes således ikke godtgjort, at amputationen af benet skyldes en pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet.

Vi må derfor fastholde vores afvisning af at udbetale erstatning i sagen.

Vi henviser til ankenævnskendelser nr.: 51.760, 53.517, 61.372 og 64.374.

Vores kunde har med henvisning til erklæring af 10. marts 2005 fra speciallægen, blandet andet anført, at der 'opstod pludselig forandring i foden'.

Hertil skal vi anføre, at forandringer i foden er noget, der sker inde i kroppen, hvorfor dette ikke er 'en udefra kommende indvirkning'. Uanset det anførte, vil vi endvidere bestride, at der er tale om en 'pludselig skade' i forsikringsbetingelsernes forstand, jf. ulykkesdefinitionen.

Vores kunde har på et tidspunkt henvist til at vores nye ulykkesforsikring indeholder en tillægsdækning vedrørende amputation.

Til Ankenævnets orientering kan vi oplyse, at vi i juni 2004 blandt andet orienterede vores kunde om muligheden for at tegne vores nye ulykkesforsikring. Vi vedlægger kopi af et eksempel på ordlyden af brevet. Vi vedlægger endvidere fakta om ulykkeforsikring samt betingelserne.

Vi bemærker for god ordens skyld, at denne tillægsdækning vedrørende amputation ikke har nogen relevans for denne sag. Vi bemærker endvidere, at dækningen i øvrigt er betinget af, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde, som det er defineret i de pågældende betingelser, og i øvrigt ikke er undtaget dækning. Endelig bemærkes, at vores kunde ikke har tegnet vores nye ulykkesforsikring.

Klagen giver os således ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Hvad dækker forsikringen**

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

...

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

2. Hvad dækker forsikringen ikke

Stk. 2.1

Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

...

Stk. 2.3.

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagens akter finder nævnet, at der ikke foreligger et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale ménerstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann