767/07

Den 19. marts 2007 blev i sag nr. 69.218:

xxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx 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 ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at der ikke er tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren påbegyndte behandling for forhøjet blodtryk i september 2004, samt at der den 18. december 2004 blev konstateret tab af syn på klagerens venstre øje på grund af arteritis temporalis. Klageren har fået erstatning fra patientforsikringen på grund af fejlbehandling, der bestod i en forsinket diagnosticering af arteritis temporalis medførende tab af synet på venstre øje. Klageren har tillige fået medhold i patientklagenævnet, der i sin afgørelse af 4/4 2006 har anført:

> "For så vidt angår arteritis temporalis kan nævnet oplyse, at det er en autoimmun sygdom, hvis årsag er ukendt. Symptomerne er tindingehovedpine, træthed, almen svækkelse og eventuelt synsforstyrrelser. Ved blodprøver er SR forhøjet op til 100. Ved undersøgelse af arterie i tindingen (arterie temporalis) er denne oftest øm og fortykket. Ubehandlet kan der optræde blindhed. Behandlingen er medicinsk med binyrebarkhormon.

Det er nævnets opfattelse, at undersøgelsen den 13. december 2004 ikke var fuldt dækkende, idet tindingehovedpine samt synsforstyrrelser og en blodsænkningsforhøjelse på 48 burde have medført en føleundersøgelse (palpation) af arteritie temporalis eller henvisning af B.O. til videre undersøgelse hos specialist eller på sygehus.

Nævnet finder på baggrund af disse samlede omstændigheder, at praktiserende læge B.R.C. handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin behandling af B.O. den 13. december 2004 i sin klinik."

Klageren har ved skrivelse af 7/4 2006 nedlagt påstand over for nævnet om, at selskabet skal anerkende, at der er tale om en dækningsberettigende begivenhed. Klageren har til støtte herfor anført, at blindheden er en følge af fejldiagnosen fra lægens side.

Selskabet har ved skrivelse af 15/5 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Det er vores vurdering, at ulykkesdefinitionen ikke er opfyldt, idet der ikke er tale om en pludselig hændelse, men derimod sygdom som årsag til kundens skade.

Selvom ulykkesdefinition måtte være opfyldt vil der ikke være dækning på forsikringen, da følger af sygdom ikke er dækket i henhold til forsikringsbetingelsernes stk. 3.1.1 og 3.1.2.

Herudover vil følgerne af fejlbehandlingen i form af en forsinket diagnosticering af arteritis temporalis medførende tab af synet på venstre øje ikke kunne dækkes på forsikringen, idet en forsinket diagnosticering ikke opfylder ulykkesdefinitionen i forsikringsbetingelserne, og det af forsikringsbetingelsernes stk. 3.1.6 fremgår, at forsikringen ikke dækker følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendig i forbindelse med et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Vi henviser til ankenævnskendelse nr. 65.079 og 65.398."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

Stk. 2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Stk. 2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke

Undtaget fra dækningen er følgende:

Stk. 3.1 Sygdom m.m.

Stk. 3.1.1.
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.1.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:
Af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser fremgår det, at et ulykkestilfælde forstås som en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at fejldiagnosticeringen, der førte til blindhed på klagerens venstre øje, ikke kan henføres til, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Allerede derfor kan det ikke kritiseres, at selskabet har afvist at yde dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand