765/07

Den 7. februar 2007 blev i sag nr. 69.473:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har kollektiv ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker følger af lægelig behandling, der ikke skyldes et ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 6/10 2005 anmeldte, at hun havde været udsat for et ulykkestilfælde. Anmeldelsen var bilagt en række dokumenter, bl.a. udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen dateret 9/9 2004. Arbejdsskadestyrelsen fastsatte klagerens méngrad til 20 % og har om sagsforløbet i udtalelsen af 9/9 2004 anført:

> "Det fremgår af sagens akter, at H.T. den 17. oktober 2001 fik foretaget en kikkertundersøgelse af tyktarmen på grund af blødning fra endetarmen. Tyktarmen blev fundet normal og man mente derfor at årsagen til blødningen var hæmorider. Den 14. oktober fik hun påsat elastikker på sine hæmorider. Dette medførte analgener i form af smerter og fortsat småblødning. I efteråret 2001 foretog man yderligere 3 rutineindgreb mod hæmorider i form af yderligere elastikker og samt fjernelse af to middelstore hæmoridesøjler. Efter dette tiltog H.T.s gener i form af smerter, blødning og problemer med at komme af med afføring.

Der blev konstateret en forsnævring i endetarmen, som blev behandlet med en udvidelse af ringmusklen den 22. juni, 5. juli og 2. august 2002. Dette hjalp imidlertid ikke på generne.

Ved undersøgelse på Analfysiologisk laboratorium, Å. Amtssygehus fandt man en såkaldt fistel (en på grund af sygdom eller operation opstået unormal kanal). Denne fistel blev spaltet henholdsvis den 10. marts, 2. juni, 25. juli og 11. august 2003. Dette hjalp ikke på H.T.s smerter, men hun blev yderligere plaget af anal inkontinens i form af manglende evne til at holde på luft, væske fra tarmkanalen og afføring. Dette blev forsøgt behandlet men uden held. H.T. blev herefter tilbudt en kolostomi (kunstig endetarm udmundende på bugvæggen i en pose)."

Patientforsikringen har i afgørelse dateret 25/10 2004 vurderet, at klagerens skade i form af forværret og langvarigt sygeforløb og varige gener efter operation med fjernelse af hæmorider er omfattet af lov om patientforsikringen. Patientforsikringen har i begrundelsen for afgørelsen bl.a. anført:

"Patientforsikringen har fundet, at den påviste analfistel med overvejende sandsynlighed opstod i forbindelse med operationen den 6. maj 2002. Der er herved lagt vægt på, at der er tidsmæssig- og symptommæssig sammenhæng mellem hæmorideoperationen. den 6. maj 2002 og påvisningen af analfistlen.

Patientforsikringen har ligeledes fundet, at behandlingen på R. Centralsygehus er udført i overensstemmelse med, hvad der efter lægevidenskab og erfaring har været det bedst mulige i den givne situation. Den langvarige behandling af H.T.s analfistel har således været i overensstemmelse med bedste specialiststandard på det pågældende område.

...

Patientforsikringen har fundet, at H.T. er berettiget til erstatning for følgerne efter den indtrådte skade, jf. PFL § 2, stk. 1, nr. 4.

Der er ved denne afgørelse lagt vægt på, at komplikationer i form af en analfistel involverende lukkemusklen indtræder meget sjældent i forbindelse med en hæmorideoperation.

Der er ligeledes lagt vægt på, at følgerne efter den indtrådte skade i form af langvarigt sygeforløb og betydelige varige gener, herunder, inkontinens, er tilstrækkelig alvorlige, set i forhold til den grundlidelse, som H.T. blev behandlet for."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende ulykkestilfældet som dækningsberettigende.

GF-Forsikring A/S, hvor klageren også har ulykkesforsikring, har ved skrivelse af 22/3 2004 anerkendt klagerens tilskadekomst som et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 6/7 2006 til nævnet anført:

"Det fremgår af sagens oplysninger, at klager i slutningen af 2001 fik foretaget elastikbehandling af hæmorider og efterfølgende Aethoxysclerol behandling af hæmorider. Ved den efterfølgende kontrol fandtes såkaldte marisker (sammenfalden udvendig hæmoriderest, der ligner hudlapper), som blev anbefalet fjernet. I maj måned 2002 blev klager derfor opereret med fjernelse af disse samt fjernelse af hæmoridesøjler. Efter denne operation fik klager det værre og udviklede en fistel og gennemgik flere operationer.

Hverken klagers operation med fjernelse af hæmorider eller de efterfølgende operationer for den opståede fistel blev foretaget som følge af et ulykkestilfælde, og er således ikke nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, hvorfor en eventuel skade eller fejlbehandling i forbindelse med operationen ikke er dækket af forsikringen.

Den anmeldte skade er direkte undtaget i forsikringsbetingelsernes afsnit 2.6, og vi må således fastholde den trufne afgørelse, hvorefter der ikke kan udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen.

Det skal for god ordens skyld bemærkes at kriterierne for at få erstatning fra Patientforsikringen ikke er sammenlignelige med ulykkesforsikringens dækning, idet Patientforsikringen netop dækker følger af lægelig behandling, herunder såfremt der indtræder komplikationer ved en behandling, som medfører en skade der anses for mere omfattende end patienten med rimelighed må tåle.

At GF forsikring har anerkendt skaden forpligter ikke ALKA forsikring udover selskabets egne forsikringsbetingelser."

Klageren har i skrivelse af 17/7 2006 til nævnet anført:

"Jeg var ikke syg da jeg blev undersøgt på R. sygehus, og ud fra udtalelser både fra M.R., P.G. og Læge S.B. på Å. Sygehus, som opererede mig da R. Sygehus sendte mig til Å., har udtalt, at der ikke var nogen tvivl om, at jeg var berettiget til erstatning.

Alle læger der har opereret mig har vel gjort deres bedste, men efter mange operationer, hen i forløbet, har der ikke været andre muligheder end spalte min lukkemuskel op, og det er i hvert fald det jeg vil kalde, fejlbehæftet lægelig behandling, noget lægen var nødt til at gøre, da der er sket noget i forløbet, som led i behandlingen af et ulykkestilfælde, som jo dækkes af forsikringen.

De såkaldte marisker, har været der hele tiden, og har intet med hæmorider at gøre, og det var først efter denne operation det begyndte at gå galt.

Utallige gange var jeg på R. Sygehus for at få udvidet min endetarm, da den lukkede sig efter første operation, og om det kaldes en ulykke eller noget andet det ved jeg ikke, men det er svært at bruge de rigtige ord over for et forsikringsselskab, en forkert drejning, så dækker de ikke.

Jeg mener, at den fejlbehæftede lægeligt behandling er sket som led i behandlingen af et ulykkestilfælde, som er foretaget på R. sygehus, og ud fra alle udtalelser kan der ikke være tvivl."

Selskabet har hertil i skrivelse af 7/8 2006 anført:

"Hæmorider opstår ikke pludseligt og det af få/have hæmorider sker ikke ved et ulykkestilfælde. Lægelig behandling for hæmorider - medicinsk eller operativt - kan ej heller betegnes som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Klagers gener har deres årsag i behandlingen/operationen for hæmorider og selvom der under eller som følge af denne operation indtrådte komplikationer, som medførte alvorlige følger, er behandlingen ikke foretaget som følge af et ulykkestilfælde.

Da lægebehandlingen således ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, kan en eventuel skade eller fejlbehandling i forbindelse med operationen ikke dækkes af forsikringen.

Vi har forståelse for klagers vanskelige situation, men må fastholde at den anmeldte skade er direkte undtaget i forsikringsbetingelsernes afsnit 2.6, hvorfor der desværre ikke kan udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen."

Klageren har i skrivelse af 15/8 2006 til nævnet afslutningsvis anført:

"Jeg har ikke sagt, at hæmorider er en sydom, men uanset hvad der bliver sagt, er der under operationen sket en ulykke, og den ulykke er erstatningsberettiget, når jeg er forsikret, hvad skal man ellers med en forsikring, ...

Jeg har før sagt, at det ikke er en lægefejl, men en ulykke under operationen, og jeg er altså ikke læge, og ved ikke hvad der sket med mig når jeg er i narkose, men to dygtige specialister har undersøgt mig, og er kommet til det resultat, at jeg er berettiget til erstatning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN:**

1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

6. 69.473

...

2. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE:

2.1. Sygdom.

2.1.1. Enhver sygdom, herunder sygdom der opstår p.g.a. smitte med vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.

...

2.6. Følger efter lægelig behandling eller anden behandling, herunder medicinbehandling, medmindre behandlingen var nødvendig i forbindelse med et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at operationen blev foretaget på grund af hæmorider. Nævnet finder på dette grundlag at måtte lægge til grund, at den operation, hvorved klageren pådrog sig generne, ikke blev foretaget som følge af et ulykkestilfælde.

Herefter, og idet nævnet bemærker, at det af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser fremgår, at forsikringen ikke dækker følger efter lægelig behandling, som ikke var nødvendig i forbindelse med ulykkestilfælde,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson