765/07

Den 7. februar 2007 blev i sag nr. 69.484:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx x

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har 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 klagerens ryglidelse ikke er opstået ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 12/10 2005 udfyldte og underskrev skadeanmeldelse, hvoraf fremgår, at hun den 24/2 2005 havde pådraget sig en diskusprolaps. På et spørgsmål om, hvordan hun kom til skade er svaret "fødsel".

Klageren har den 5/12 2005 besvaret uddybende spørgsmål stillet af selskabet således:

"2. Beskriv - så deltaljeret som muligt - hvad der skete?
3. Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med uheldet?
...
5. Hvad var - efter din mening - årsagen til uheldet?
6. Hvornår mærkede du beskadigelsen?
7. Har du tidligere beskadiget lænd og ryg?
...

Spørgsmål 2.

Da jeg fik lagt epidural bedøvelse, kunne jeg ikke fornemme nogen forandring før bedøvelsen var aftaget.

Spørgsmål 3.

Se ovenfor.

...

Spørgsmål 5.

At jeg har fået diskusprolaps før/under fødselen. Jeg kan huske, at jeg på et tidspunkt skulle ligge på siden, hvilket jeg ikke kunne.

Spørgsmål 6.

Da bedøvelsen havde fortaget sig.

Spørgsmål 7.

Ja, ved piskesmældslæsion i 1996, har på det grundlag fået førtidspension."

I udtalelse dateret 9/11 2005 har klagerens læge anført:

"L.S.S. har siden fødsel den 24.2.2005 haft lave lændesmerter.

Umiddelbart efter fødslen tolkede patienten det som bækkenløsningssmerter.

Generne er siden jævnt tiltaget, og på mistanke om diskusprolaps henvises til rheumatologisk speciallæge I.A. Der foranlediges her MR-skanning af lænderyggen, som viser højresidig diskusprolaps, som påvirker L5-nerveroden. Er nu viderehenvist til neurologisk afdeling, Å. Kommunehospital."

I journalnotat dateret 11/1 2005 fremgår:

"Kommer for at fastlægge fødselsmåde. Er egentlig indstillet på vaginal fødsel. Jeg forklarer hende, at graviditeten nok er en større belastning for ryggen end selve fødslen, idet hun sammen med jordemoderen kan finde en fødestilling, som ikke belaster hende unødigt.

Endvidere lover jeg hende at hun bør inviteres tidligt ind når hun har regelmæssige veer, som man kan nå at lægge en epiduralblokade.

Hun fortæller, at hun på det seneste er begyndt at have ondt i højre side af lænden."

Klageren har indbragt sagen for Patientforsikringen.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

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

> "Uanset om skaden er opstået før eller under fødslen er der intet i de lægelige oplysninger der indikerer en pludselig hændelse som har medført skaden. Fødslen var ifølge journalen langvarig og en fødsel kan næppe heller karakteriseres som en pludselig hændelse.
>
> Der er intet i oplysningerne der indikerer endsige dokumenterer, at der på et givet tidspunkt under fødslen forekom en hændelse der medførte skade.
>
> Der er ingen oplysninger i det lægelige materiale om skade opstået i forbindelse med anlæggelse af epiduralblokaden og dette er således ikke dokumenteret. Såfremt det alligevel lægges til grund at skaden skete ved anlæggelse af epiduralblokaden må vi imidlertid henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 2.6.
>
> Af afsnit 2.6 fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger efter lægelig behandling eller anden behandling, herunder medicinbehandling, medmindre behandlingen er nødvendig i forbindelse med et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
>
> Dette betyder, at følger af lægelig behandling som hovedregel ikke er dækket på forsikringen, uanset om der måtte være begået fejl fra lægens eller hospitalets side. Den eneste undtagelse fra denne hovedregel er, hvis den fejlbehæftede lægelige behandling/operation er sket som led i behandlingen af et ulykkestilfælde, som i øvrigt er dækket på forsikringen.
>
> Da epiduralblokaden er anlagt som en almindelig lægelig behandling ved en fødsel vil en skade opstået i forbindelse hermed ikke være dækket på forsikringen.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav der gøres gældende mod selskabet. En bevisbyrde vi på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke finder løftet i nærværende sag, og vi må således fastholde at der ikke kan udbetales erstatning for klagers lidelse/tilskadekomst."

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

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet med henvisning til de af selskabet anførte grunde, at klageren ikke har krav på dækning på ulykkesforsikringen.

5. 69.484

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson