833/09

Den 14. december 2009 blev i sag nr. 75.955:

xxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Danske Forsikring, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at anerkende et anmeldt ulykkestilfælde, hvorved han pådrog sig varig skade på højre arm og hånd.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde, men følger efter lægelig behandling, som ikke er dækket i henhold til forsikringsbetingelserne. Herudover har selskabet henvist til, at der hverken er tale om en pludselig skade eller en ufrivillig handling.

Klagerens advokat har over for nævnet i klage af 2/4 2009 redegjort for sagen således:

> "Som oplyst Topdanmark Forsikring er der efter min opfattelse ikke tale om en ulykke omfattet af forsikringsbetingelsernes undtagelsesvilkår. Der er ikke tale om traditionelle følger af lægelig behandling men derimod et rent ulykkestilfælde. Anlæggelse af venflon i den pågældende situation var, efter det for mig oplyste, end ikke lægeligt indiceret. Min klient var indkaldt til simpel afrusning, hvor Fenemal normalt gives i tabletform. Dette er helt ufarligt. Anlæggelse af venflon er ligeledes normalt helt ufarligt, men fik, på grund af enten lægefejl eller andre ulykkelige omstændigheder, helt uventede og vidtrækkende konsekvenser. Min klient har modtaget behandling på Rigshospitalet og overlæge Erik Jansen oplyser, at min klients kompartmentsyndrom er udledt af en øjeblikkelig, kemisk reaktion på grund af stærk basisk væske i underhuden. Alle min klients gener herfra er umiddelbare følger af ulykken."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 7/5 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "**Her er Topdanmarks afgørelse**
> Topdanmark ønsker at fastholde vores afgørelse om, at hændelsen ikke er omfattet af forsikringen, da der er tale om følger efter lægelig behandling.
>
> Forsikrede lader sig frivilligt indlægge til afrusning på psykiatrisk skadestue, og i den forbindelse får han lagt intravenøst venflon for at give ham fenemal. Venflonen bliver lagt forkert, og dermed opstår der komplikationer ved indsprøjtning af fenemalen.
>
> Topdanmark mener, at der er tale om følger efter lægelig behandling, og at selve behandlingen ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde i henhold til forsikringens vilkår. Vi betragter det ikke som et ulykkestilfælde, at forsikrede bliver indlagt på skadestuen med ønske om afrusning og abstinensbehandling som følge heraf.
>
> Desuden er der ikke tale om en pludselig opstået skade, da symptomerne er opstået over cirka et døgns tid. Der er heller ikke tale om en ufrivillig handling. Ulykkesdefinitionen i henhold til forsikringens vilkår er derfor ikke opfyldt."

Sagen har været indbragt for Patientforsikringen. Til brug for patientforsikringens vurdering af behandlingsforløbet har overlæge i håndkirurgi, A.P.H. udfærdiget vurdering den 25/8 2009, hvoraf det bl.a. fremgår:

> "46-årig mand indlægges i delirøs tilstand og beskrives vågen, men konfus, ikke orienteret og synshallucinationer. Sættes i Fenemal behandling, både som tablet og som kontinuerlig drop, placeret på højre håndryg.
>
> 5/10 klokken 03 registreres i journalen, at han fortsat er delirøs og der ordineres yderligere Fenemal.
>
> 5/10 klokken 06 beskrives der, at patienten har sovet sparsomt, i alt 4½ time. Det bemærkes at højre hånd, hvor venflon er anlagt, nu er misfarvet, blålilla og ødematøs. Formentlig subcutan udsivning på trods af ukompliceret venflon-anlæggelse og medicingivning.
> Der bestilles akut T-tilsyn på mistanke om Compartment syndrom.
>
> 5/10 klokken 7:30 refereres, at T-bagvagten har set med. Han synes på nuværende tidspunkt, er der ikke Compartment - hånden er mere varm og ikke cyanotisk mere. Senere beslutter man sig dog for, at operere ham på Håndkirurgisk afsnit - afdeling T, hvor man åbner alle håndens compartments. Men, finder primært subcutant ødem og vital muskulatur.
>
> Det fører til langvarig optræning og et slutresultat, hvor han ikke har samme kraft og udholdenhed i hånden, som tidligere.
>
> Der anføres undervejs, at der er løbet 22 ml Fenemal ind, subcutant. - Det kan ikke give en ødematøs og især cyanotisk hånd.
>
> Derimod er patienten stærkt sederet af Fenemal.

En sådan hånd kendes indenfor håndkirurgien. Hvis en patient har ligget på sin hånd og sovet tungt eller været bevidstløs, vil den få et udseende, som beskrevet i journalen.
- Det får hånden til at hæve og først umiddelbart når man tager trykket af, er den hvid og herefter cyanotisk.
Herefter genvinder den som regel cirkulationen og det fremgår da også af afdeling T's tilsyn, som klokken 7.30 ikke længere finder hånden cyanotisk, men fortsat hævet.

Det, at patienten har ligget på hånden forklarer også, hvorfor venflonen går subcutant. Forløb og operation efterfølgende, er fuldstændig korrekt udført.
…
En patient, der er sederet meget kraftigt bør observeres.
Her må man observere patienten lige som under en operation i fuld narkose. Ekstremiteterne skal lejres, så der ikke kan opstå tryk, eller som her Compartment syndrom.

Et Compartment syndrom udvikles ved øget tryk i vævet - her frembragt af patientens krop. Herved lukkes først afløb af lymfe, dernæst stiger trykket og lukker for afløb fra venerne, yderligere trykstigning, indtil det lukker for arterietilførslen og dermed blodtilførslen.

Her har man dog fået fjernet trykket på hånden, så man undgår nekrose af vævene.
Men på grund af det kraftige ødem i vævene og manglende ilttilførsel, i hvert fald et stykke tid, giver det efterfølgende en del arvæv i håndens strukturer med et meget langvarigt optræningsforløb, og sjældent fuld bevægelighed og styrke.

Man burde således, have observeret patienten regelmæssigt med henblik på korrekt lejring.

Det har således ikke noget med selve operationen at gøre, som er udført fuldstændig klassisk med åbning til alle Compartment i hånden.

Patientens gener skyldes således hverken hans primære lidelse eller operationen.

Hvis det ikke var indtrådt, havde sygeperioden kun andraget de dage, som den psykiatriske behandling var nødvendig for, at få ham ud af hans delirøse tilstand.
Sygehistorien har været fremlagt for 2 håndkirurger ved afdeling O OUH. Begge konkluderer spontant: Patienten har ligget på hånden."

Klageren har med sin hustrus bistand i forbindelse med klagen til Patientforsikringen beskrevet hændelsesforløbet således:

"Min kone oplyser, at hun blev ringet op kl. 7.00 om morgenen den 5. oktober af den kvindelige læge (som var lægen, som indlagde mig og lagde droppet i min højre hånd, sent på aftenen den 4. oktober - vi kan ikke huske navnet på lægen, men en yngre kvinde.) -

hvor hun informerer om, at der er sket en fejl, droppet er løbet forkert, men giver slet ikke det rigtige billede af, hvor alvorlig fejlen er, og hvor kritisk [klagers] tilstand er.

Da min kone ankommer til sygestuen på Psykiatrisk skadestue kl. ca. 8.30 får hun et chock !

Kombinationen af, at jeg har fået det beroligende stof fenemal i kroppen, som gør, at jeg er i en hjælpeløs tilstand - men samtidig har ubeskrivelige smerter i hånden, og på dette tidspunkt angiveligt har ligget i en sådan kritisk tilstand siden kl. ca. 4.30, er i sig selv totalt uacceptabelt.

Hånden er på tidspunkt, da min kone ankommer, som en oppustet ballon og er helt blåsort. Ethvert menneske, selv uden sundhedsprofessionel baggrund, kan se at dette her er yderst kritisk og at hånden er ved at gå tabt.

Da ovennævnte situation er så kritisk, som beskrevet, frygter min kone for min førlighed, for ikke at sige for mit liv.

Først på dette tidspunkt begynder der, at ankomme læger fra det 'almindelige sygehus' - angiveligt læger, som har forstand på håndkirurgi.

Disse læger siger hurtigt, at tilstanden er meget alvorlig (kompartment syndrom), og at jeg er tæt på at ville skulle have min højre hånd og arm amputeret worst case - eller i hvert fald vil ende med en lam højre hånd og arm, da både nerver, blodkar og muskler bliver ødelagt af denne tilstand.

Der er ingen tvivl om at al den tid, der blev spildt, også har været kraftigt medvirkende til den méngrad, som hånden og armen har i dag.
…
Synligt for enhver, er hånden fortykket, har en anden farve, anden hudtype, fem store ar - hvoraf to er på overfladen og tre i håndfladen. Jeg har stort set ingen kræfter i hånden og armen. Specielt tommelfingeren er utrolig følsom. Jeg har konstant smerter i hånden, og kulde følsomheden er ekstrem. Allerede ved temperaturer under 20 grader, skal hånden passivt varmes op, ved at have den inde på andre steder af kroppen, brug af handsker etc.
Bare det, at holde på en kuglepen i få minutter, eller skrive på computer giver smerter i hånden. Jeg er afskrevet fra alle praktiske arbejdsopgaver, som kræver kræfter, ligeledes afskåret fra al sport, hvor jeg skal bruge min højre hånd, selv cykling er jeg blevet frarådet af speciallægen … fra [privathospitalet], da stødene op i gennem styret er nok til at skabe komplikationer.
Iflg. [speciallægen] vil tilsidesættelse af de advarsler, han har givet mig om, hvad jeg ikke kan/må bruge min hånd til medføre, at jeg vil skulle opereres igen - og at risikoen for at meget alvorlige komplikationer vil kunne indtræffe ved en yderligere operation, er desværre meget stor.
[speciallægens] behandling af min hånd i foråret 2007 indbefattede bl.a to indsprøjtninger med cortison, for at afhjælpe den seneskedehindebetændelse, som var opstået i min tommelfinger på det sted, hvor den sidder fast på hånden.
De 3 store vener, som er tromboserede og døde i min højre arm, er i den grad medvirkende årsag til den væsentligt forringede blodcirkulation i hånden og armen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**16 Hvilke skader er dækket**

A Direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse.

F Direkte følger af skadelige påvirkninger af højst nogle få dages varighed, når skaden består i sår, blærer eller seneskedebetændelse eller er forårsaget af stærkt lokalt irriterende eller lokalt ætsende kemiske stoffer.
…
17 Hvilke skader er ikke dækket
C Følger af lægelig behandling der ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen."

5. 75.955

Nævnet udtaler:

Til afgørelse af sagen kræves en stillingtagen til, om klagerens skade opfylder det for ulykkestilfælde i forsikringsbetingelserne opstillede krav om en pludselig hændelse, samt en stillingtagen til, hvilken betydning det i den forbindelse skal have, at klageren på grund af sin tilstand var hjælpeløs. Disse spørgsmål er efter nævnets opfattelse af principiel juridisk karakter. Under hensyn hertil og til nævnets manglende medicinske fagkundskab finder nævnet at måtte afvise at tage stilling til sagen, jf. § 4 i nævnets vedtægter.

Derfor

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

J. Hermann