842/10

Den 19. april 2010 blev i sag nr. 76.667:

xxxx xxxxxx xxxxxx
xxxx xxx x
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i AP Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at anerkende et anmeldt ulykkestilfælde som værende dækningsberettigende.

Selskabet henviser til, at klagerens gener er komplikationer efter lægelig behandling.

Det fremgår af sagen, at klageren den 19/12 2005 fik fjernet sin højre nyre ved hjælp af kikkertkirurgi. Klageren anmeldte senere til selskabet, at han faldt på maven den 30/12 2005, hvorved han pådrog sig varige mén.

Af lægevagtsnotat af 1/1 2006 fremgår:

> "AMI antea.Retroperitonal fibrose. 19/12 renectomi. Får stor dosis prednison 15mg.
> Faldt et par dage siden. Tp 38,2-rektalt, mavesmerter og ubehag."

Klageren blev den 3/1 2006 opereret for tarmslyng. Af hans journal fra tarmkirurgisk afdeling fremgår:

> "Oversigt over abdomen viser ileus, som forventet, med væsentligt væskespejl i forskelligt niveau samt moderat dilateret tyndtarm, ingen fri luft i colon. Dårlig opl. grundet adipositas. Pt. samt hustru informeret om ovenstående, tilbydet eksplorativ lap. På mistanke om streng-/adhærence efter lap. nefrektomi 19.12. Accepterer.
> …
> 05.01.2006

d. 05.01 kl. ?
2. dagen efter ileusoperation/fascieruptur.
Pt. kan fortælle, at han har været ude at kælke med sine børnebørn og er faldet, derefter fået ondt i maven. Ved operationen er der fundet fascieruptur, hvor man pillede nyren ud laparoskopisk tidl., i starten af december 05. Pt. har ligget det første døgn på opvågningen pga. overbelægning på intensivafd.
…
12.01.2006
Kl. 06,00 Intensivafdelingen
Akut indl. 3.1. med ileus, får løsnet tyndtarmadhærence, muligvis med baggrund i hø.sidig nefrektomi fra dec. 2005. Postop. har han i ca. 2 døgn været indl. på intensivafd."

Af senere visitationsnotat af 15/5 2006 fremgår:

"52-årig mand med retroperitoneal fibrose og tidl. AMI. I december 2005 hø.-sidig nefrektomeret pga. udslukt nyre. I beg. af januar 2006 op. pga. fascierupturer med tyndtarmsileus, hvor man fandt en snørefure på tyndtarmen, men ikke foretog resektion. 1 uge senere reopereret pga. spontan perforation sv.t. snørefuren."

Klageren anmeldte gener efter operationen til Patientforsikringen. Af anmeldelse hertil af 29/11 2007 fremgår:

"**4. Patientskaden**
Hvilken skade søger De erstatning for?
Forkert valg af operationsmåde - kikkertoperation ikke velegnet p.g.a. overvægt.(S.)
Operationsåbning blev ikke ordentlig lukket således, at jeg efterfølgende fik tarmslyng.
Efterfølgende behandles/operation for tarmslyng på … Sygehus 3. januar."

Den opererende læge anførte i skrivelse af 3/1 2008 til Patientforsikringen:

"**Oprindelig årsag til undersøgelse/behandling/indlæggelse**
Tarmslyng efter kikkertop. Med fjernelse af højre nyre - tarmslyng grundet fastklemt tarm i tidl. år.

Diagnose
Tarmslyng / Ileus.
…
Hvori består og hvorledes opstod skaden?
"Grundet overvægt" ruptur af bugvæg x2 med ileus/tarmslyng og sluttelig hul på tyndtarm."

Som følge heraf anførte klageren i skrivelse af 5/2 2008 til patientforsikringen:

"Det fremgår ikke klart, at den første skade er opstået ved, at … sygehus valgte at anvende en kikkert-operation til trods for min overvægt. Denne fejlvurdering var årsag til at jeg den 3. januar blev opereret for tarmslyng på …hospital ..."

Af afgørelse af 15/7 2008 fra Patientforsikringen fremgår bl.a.:

"**Forløbet på … Universitetshospital … Sygehus:**

Patientforsikringen har fundet, at Deres skade i form af stort frembulende brok og inkontinens er omfattet af lov om patientforsikring. Der henvises til vedlagte hændelsesforløb og begrundelse. Patientforsikringen har endvidere fundet Dem berettiget til 182.439 kr. i (foreløbig) erstatning.
…
Den 16. december 2005 blev De indlagt til operation med fjernelse af højre nyre. Det vurderedes, at en laparoskopisk operation var egnet til Dem, da De var noget overvægtig med en højde på 191 cm og en vægt på 131 kg. De blev opereret den 19. december 2005 med et fuldstændigt ukompliceret forløb. Efterforløbet var ligeledes ukompliceret, og De blev udskrevet 4 dage efter operationen.

Den 31. december 2005 oplevede De pludselige indsættende mavesmerter, hvorfor De blev indlagt akut den 3. januar 2006 på … Centralsygehus.

Ved undersøgelse på … Centralsygehus fandt man, at De havde tarmslyng med væsentlig væskespejl i forskelligt niveau samt moderat udvidet tyndtarm.

Den 3. januar 2006 blev De opereret, og der blev konstateret 10 cm lang tarmslynge med 2 snørefurer, som blev efterset. Tarmen blev fundet vital. Der fandtes bristning i fascien på stedet, hvor den højre nyre var taget ud, og denne blev lukket ved hjælp af syning. Huden blev herefter lukket med metalklemmer."

Klageren anførte i skadeanmeldelse af 23/8 2008 til selskabet:

"**4. Beskadigelsen**

Hvilken legemsdel blev ramt og hvori bestod beskadigelsen?
Operationssår på bughinden sprænger op.
…
På grund af en nyresygdom fik jeg den 19.12.2005 fjernet min højre nyre, ved en operation på … sygehus.

Operationen gik godt og jeg blev udskrevet den 23.12.2005.

Den 30.12.2005 havde min kone og jeg besøg af vores børnebørn.

Min kone var ud at kælke med børnebørnene på en lille bakke ved siden af vores lejlighed.

Jeg gik ud for at se dem kælke. Da jeg ville gå ind igen snubler jeg over en sten, som jeg overser på grund af let snefald. Jeg falder og slår min mave.

Det gjorde ondt i maven og jeg var nervøs for at det 6 cm lange operationssår jeg havde i højre side var sprunget op.

Min kone undersøgte såret og der var heldigvis ikke noget unormalt at se. For at dulme smerterne tog jeg noget smertestillende.

Den 31.12.2005 havde jeg stadig smerter og havde mistet appetitten.

Den 1.1.2006 kastede jeg op hver gang jeg spiste eller drak noget.

Min kone kontaktede lægevagten der kom på besøg. (se vedlagte journal lægevagt 01012006)

Den 3.1.2006 Indlagde egen læge mig på … sygehus.

Den 3.1.2006 Indlagt på … Central Sygehus hvor man ved operation konstaterede at oprationssåret i bughinden fra operationen på … sygehuset var sprunget op og tyndtarmen smuttet ud og sad i klemme i bughinden.(se vedlagt journal fra … Central sygehus)

Jeg har søgt erstatning fra Patientforsikringen og tilkendt erstatning, men er mén grad på 30%."

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 17/10 2008 til klageren:

"Vi har modtaget lægeoplysningerne i sagen vedrørende din anmeldte skade. Desværre må vi meddele, at skaden ikke er dækket af din ulykkesforsikring.

Det fremgår, at du efter kikkertoperation den 19. december 2006 fik tarmslyng på grund af, at operationsåbning ikke blev ordentlig lukket

Vi kan oplyse, at forsikringen ikke dækker sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfældet.

Forsikringen dækker ej heller forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

En overlæge fra urinvejskirurgisk afdeling anførte i skrivelse af 25/3 2009 til selskabet:

"Ovennævnte henvender sig i dag den 25.03.2009 for at få min faglige bedømmelse af jeres konklusion i ovennævnte skadessag.

[klager] er ikke tilkendt erstatning for skaden, angiveligt fordi han ved en kikkertoperationen ikke har fået lukket sin operationsåbning ordentligt. Jeg antager, at denne beslutning beror på bedømmelse, foretaget af kirurg L.S., overlæge ved Organkirurgisk Afdeling, … Centralsygehus, som senere har opereret patienten.

Patienten har i dag henvendt sig her, for at få min bedømmelse af skadesforløbet efter at han af undertegnede blev opereret med en laparoskopisk nefrektomi 19.12.2005. Det umiddelbare postoperative forløb var helt ukompliceret og patienten var velbefindende frem til 31.12.2005, hvor han var ude for at se sine børnebørn kælke i sneen. Er uheldig at glide og falder tungt mod sin venstre side. I samme øjeblik får han svære smerter, svarende til operationssåret, og udvikler de følgende dage en tarmslyngstilstand. Søger hjælp på Organ- kirurgisk Afdeling, … Centralsygehus, 4 dage senere, hvor han bliver akut opereret for sin tarmslyng. Det fremgår af operationsnotatet, at patienten har en ruptur af operationssåret med en tyndtarmsslynge, siddende fast i rupturen. Denne operation er foretaget igennem et midtliniesnit, hvor patienten senere har udviklet et monstrøst stort arbrok, som er klart invaliderende.

I har konkluderet, at operationsåbningen efter kikkertoperationen i 2005 ikke blev ordentlig lukket og at dette er årsagen til patientens besvær. Undertegnede har foretaget langt over 500 af disse operationer og antallet af brok i operationssårene ligger under 1%.

> Af patientens historie fremgår det også tydeligt, at det er en ulykkeshændelse med en deraf følgende kolossal belastning på operationssåret, som højst sandsynligt har medført ruptu-ren. Dette passer også fint med patientens symptomer, hvorfor det for mig fremstår som ukorrekt at konkludere, at operationsåbningen ikke er blevet ordentlig lukket.
>
> Ligeså oplyser patienten, at han inden ulykkestilfældet havde det fint uden nogen som helst smerteproblemer med maven, dette støtter også konklusionen, at operationssåret var suffi-cient lukket."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 4/8 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende klagerens ulykkestilfælde som værende dækningsberetti-gende og udbetale erstatning svarende til det varige mén. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

> "Klager gør gældende, at klager har været udsat for et relevant ulykkestilælde d. 30.12.2005, som beskrevet.
>
> Det påhviler herefter indklagede at påvise, at skadelidtes varige gener ikke skyldes ulykken, men derimod er forårsaget af et forhold, som er undtaget i forsikringsbetingelserne.
>
> Der foreligger ingen lægelige oplysninger eller oplysninger i øvrigt, som understøtter indkla-gedes anbringende om, at klagers tarmslyng m.v. er forårsaget af operationen d. 19. de-cember 2005 eller en hændelig komplikation. Tværtimod har PF afvist, at der er begået fejl, og operationsjournalerne fra … og … indeholder ingen oplysninger om manglende lukning af sår i forbindelse med operationen d. 19. december 2005.
>
> Hertil kommer, at overlæge … har oplyst, at komplikationer som de foreliggende sker i min-dre end 1% af tilfældene- det er altså særdeles sjældent og således usandsynligt allerede i grundtilstanden, at rupturen skulle være sket i forbindelse med operationen d. 19. december ligesom overlæge … har foretaget et kvalificeret og velbegrundet lægefagligt skøn baseret på hans erfaring og primære kendskab til klagers sygdom, hvorefter rupturen anses for for-årsaget af faldulykken med en sandsynlighedsgrad svarende til 'højst sandsynligt'.
>
> Da der således ikke foreligger faktuelle oplysninger eller lægelige skøn i øvrigt, som under-støtter indklagedes udlægning om, at rupturen er sket i forbindelse med operationen d. 19. december 2005, må det bevismæssigt lægges til grund, at rupturen er sket i forbindelse med klagers faldulykke d. 30.12.2005 som beskrevet.
>
> Det gøres på denne baggrund gældende, at indklagede må tilpligtes at anerkende dækning under den af klager tegnede ulykkesforsikring."

Selskabet har ved skrivelse af 24/8 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Sel-skabet har til støtte herfor anført:

> "Ved vurderingen af sagen, må AP Skade lægge de samme oplysninger til grund, som [kla-ger] er tilkendt erstatning på grundlag af i Patientforsikringen, da vi ikke finder grundlag for at betvivle, at sagen er korrekt oplyst for Patientforsikringen. Det skal i den forbindelse næv-

nes, at Patientforsikringen har tilkendt erstatning ud fra en lægelig ekspertise, som AP Skade ikke her skal stille spørgsmålstegn ved.

[klagers] forklaring til AP Skade er ikke konsistent med de oplysninger, der er afgivet til Patientforsikringen samt med den lægelige dokumentation fra … Centralsygehus i forbindelse med indlæggelsen d. 3. januar 2006. AP Skade finder derfor ikke, at [klagers] forklaring ved anmeldelsen til AP Skade (bilag …) kan lægges til grund ved vurdering af sagen. Det skal bemærkes, at Ankenævnet for Forsikring i en langvarig praksis afviser at tage stilling til forklaringer, der er ændret under sagsforløbet, og således lægger den oprindelige forklaring til grund ved vurdering af ulykkestilfælde. Der skal i den forbindelse henvises til bl.a. 68.724, 73.079 samt 74.618, hvor Ankenævnet henholder sig til langvarig praksis, hvorefter forsikrede er bundet af sin oprindelige forklaring i ulykkessager.

AP Skade finder således, at der ved Ankenævnets behandling skal lægges vægt på [klagers] oprindelige forklaring til Patientforsikringen omkring omstændighederne ved operationen d. 3. januar 2006.

Forud bestående lidelse
Subsidiært skal AP Skade gøre gældende, at skaden skyldes en forud bestående lidelse, og derfor ikke er dækket i henhold til forsikringsbetingelsernes § 4 b. Forsikringen ikke dækker sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfældet, jf. forsikringsbetingelsernes § 4 b.

Ved indbringelsen af sagen for ankenævnet har [klagers] advokat vedlagt en udtalelse fra overlæge …, som anfører, at der ikke er grundlag for at betvivle, at såret i forbindelse med operationen d. 19. december 2005 er lukket korrekt. Det er dog således, at såret er rumperet, og hvis der ikke havde været et sår, så var der ikke sket en sådan bristning af tarmen. Der er således tale om, at en forud bestående sygdom er årsag til den ruptur og tarmslyngstilstand, [klager] blev behandlet for d. 3. januar 2006 samt de efterfølgende komplikationer. Hvis en rask person var faldet over en sten, ville det i normal sammenhæng ikke udløse tarmslyng og ruptur på tarm. De indtrådte følger, er derfor alene indtrådt på baggrund af [klagers] forud bestående sygdomsanlæg i relation til operationen d. 19. december 2005.

I henhold til forsikringsbetingelsernes § 4 b dækker forsikringen ikke sådanne tilfælde, hvor sygdom og latente sygdomsanlæg er hovedårsag til den sygdom, som er udløst ved et ulykkestilfælde. AP Skade skal på denne baggrund afvise [klagers] krav om udbetaling.

Følge af lægelig behandling
Mere subsidiært skal AP Skade gøre gældende, at skaden er en følge af lægelig behandling d. 19. december 2005, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og derfor ikke er dækket af forsikringen i henhold til forsikringsbetingelsernes § 4 d.

Nyreoperationen d. 19. december 2005 skyldes ikke et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

På baggrund af den lægelige dokumentation fra … Centralsygehus, [klagers] egen forklaring til Patientforsikringen samt Patientforsikringens afgørelse og begrundelse som alle er citeret ovenfor jf. bilag …,…,…,… og … findes det erkendt, at skaden skyldes lægelig behandling, idet skaden er en følge af den lægelige behandling, som [klager] gennemgik ved nyreoperationen d. 19. december 2005.

Vi fastholder derfor også af denne grund, at [klager] ikke er berettiget til udbetaling fra ulykkesforsikringen i AP Skade."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§1. FORSIKRINGEN DÆKKER**
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås:

- en tilfældig
- af gruppemedlemmets vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- med en varig og påviselig skade af dette til følge

…
§4. FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE:
…
b) Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfældet
…
d) Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at der til sagens afgørelse kræves en nærmere bevisførelse vedrørende omstændighederne ved uheldet, og hvilken betydning klagerens forudgående operation har haft for forløbet. Da en sådan bevisførelse ikke kan finde sted for nævnet, men i givet fald må foregå ved domstolene, må nævnet med henvisning til § 4 i nævnets vedtægter afvise sagen.

Derfor

b e s t e m m e s :

_____

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

J. Hermann