878/11

Den 19. oktober 2011 blev i sag nr. 79.685:

xxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx xxx

mod

Købstædernes Forsikring GS
Grønningen 1
1270 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har privatforsikring i Købstædernes Forsikring. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning i forbindelse med en anmeldt personskade.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til forsikringsbetingelsernes undtagelse om, at "følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde" ikke er dækket af forsikringen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 22/3 2007 fik stillet diagnosen karpaltunnelsyndrom. Klageren blev den 12/4 og den 25/4 2007 opereret herfor.

Af patientjournal af 12/4 2007 fremgår det bl.a.:

> "EPIKRISE:
> 2007-04-12
> Patienten er informeret og har accepteret indgreb endoskopisk karpaltunneldeling.
> I LA 10 ml 1/2% Marcain med Adrenalin gøre deling af ligamentum carpi i venstre håndflade endoskopisk.
> Tværincision, fører skopet let ind, godt overblik.
> Deler ligamentet og kontrollerer, at det er fuldstændigt delt.
> God kontrol over blodtomheden.
> Hudsuturer med Monocryl, stingene fjernes hos egen læge om en uge og patienten kommer til 14. dages kontrol, hvor vi samtidig opererer højre håndled med endoskopisk karpaltunnelspaltning i LA."

Af patientjournal af 25/4 2007 fremgår det bl.a.:

"EPIKRISE:
2007-04-25
I LA og blodtomhed gøres endoskopisk deling af karpalligament. Der anlægges blodtomhed, vanlig tværincision, bouchinere op under karpalligamentet. Indfører skopet og deler ligamentet. Monocryl i hudern."

Klageren blev efterfølgende den 10/10 2007 undersøgt for sin lidelse. Af patientjournalen fra denne undersøgelse fremgår det bl.a.:

"Henvist af e.l. for dobbeltsidig karpaltunnelsyndrom.
Det drejer sig om en 37-årig kvinde, …. Hun har igennem længere tid været generet af føleforstyrrelser ud i 3 radiale fingre på begge hænder og tiltagende fummelfingerthed og hun var henvist hertil i foråret 2007, men pga. sygdom på sygehuse, var ventetiden usikker og hun valgte tilbud om beh. på privatklinik.
Hun er op. i begge håndled med 14 dages mellemrum med artroskopisk dekompression. Resultatet har ikke stået mål med indsatsen. Der er fortsat føleforstyrrelser ud i medianusgebetet i begge hænder og nedsat kraft og fummelfingerthed.
Kommer nu til ny vurdering.
Objektivt:
Pos. Tinel svarende proksimalt for karpaltunnelen mest udtalt på ve. side. Der er lille tværgående cikatrice efter artroskopisk dekompression. Der er tenaratrofi på begge sider og nedsat følesans i medianusområdet."

Derefter blev det besluttet at genoperere klageren. Klageren blev genopereret for sin lidelse den 3/3 2008 og den 26/6 2008,

Af patientjournalen af 3/3 2008 fremgår det bl.a.:

"Indikation:
Som anført. Subjektive gener forenelige med ve.sidig karpal tunnel syndrom.
Der er ingen neurofysiologiske forandringer.
Ved den objektive undersøgelse er der positiv Tinnel. Der er nedsat følesans i medianusområdet, og hun er fortsat fummelfingret og har natlige gener.
Vi aftaler operation trods negativ neurofysiologi.
Indgreb:

I	i.v. regionalanalgesi
foretages	KACC 51 decompressio nervi mediani ingvinalis carpi sin. BLPC 30 blød cirkulær forbinding.

Adgang via dobbelt bueformet incision ulnart for midtlinjen med frilægning af nervus medianus proksimalt for karpal tunnelen og løsnende denne under successiv deling af ligamentum transversum carpi. Ligamentet er stramt opadtil og nedadtil, og spec. nedadtil er nerven timeglasformet deformeret.
Efter at ligamentet er spaltet, løber faciklerne frit, idet perineuriet også er spaltet.
Superficialissenerne er ikke kødede nede i kanalen, og der er ingen ganglier og ingen

exostoser.
Incisionen lukkes med enkeltknuder ethilon 5-0,plaster og komprimerende forbinding."

Af patientjournalen af den 26/6 2008 fremgår det bl.a.:"Indikation:
Ortopædkir. Dagafsnit, 26.06.08
Kommer til operation for hø.sidigt karpaltunnelsyndrom efter at have fået opereret ve. og været tilfreds hermed.
Indgreb:
I i.v. regional analgesi
foretages KACC51 decompressio nervi med. in canalis carpi dx.
BLPC30 blød, cirkulær forbinding.

Indikation som anført.
Informeret om og indforstået med indgreb og efterforløb såvel mundtligt som skriftligt.
Adgang via dobbelt bueformet incision ulnart for midtlinjen med frilægning af nervus medianus proksimalt for karpaltunnelen og løsnende denne under successiv deling af ligamentum transversum carpi, idet ligamentet deles ulnart for midten. Nervus medianus findes typisk timeglasformet deformeret. Den motoriske gren afgår direkte i tenar. Der er ikke nogen synovit i karpaltunnelen. Superficialissenerne er ikke kødede ned i kanalen. Der er ingen ganglier og ingen eksostoser.
Såret lukkes med enkeltknuder ethilon 5-0,
plaster og komprimerende forbinding."

Den 11/6 2010 blev klageren undersøgt, og af klagerens patientjournal fremgår det bl.a.:

"Forundersøgelse DG560 Carpal tunnel syndrom DG561 Læsioner på nervus medianus, andre, venstresidigt. Venstrehåndet yngre kvinde der allerede er blevet op. x 3, nemlig x 1 på højre hånd for karpal tunnel syndrom, og x 2 på venstre side. Hun synes bestemt ikke det har hjulpet på venstre hånd, og hun har mistet følesansen på tommelfingeren og ned på håndrodsområdet. Hun er udtalt øm ved berøring af arret, og man må mistænke at der er overskåret ramus palmaris nervus medianus og endvidere kan der også være en skade på den radiale del af nervus medianus. I hvert fald har hun meget dårlig følesans ud på fingeren. Hun har pos. Phalens og Tinell. Hertil kommer, at hun også har en positiv Tinell sv.t. sulcus nervus ulnaris ved albuen og hun har også tydelige tegn på tennisalbue. Hvad angår det sidste, har jeg oplyst hende om udspændingsøvelser og at der ikke er nogen op. mulighed heraf. Med hensyn til fastlæggelse af nerverne, er der indikation for at foretage en neuronografi såvel af venstre nervus ulnaris samt venstre nervus medianus. Pt. kommer til svar her. Såfremt hun findes med de nævnte kompressionssyndromer, skal hun op. i axillarisblok eller GA, da der har været op. i området før. Hun er også blevet oplyst om, at hun ikke kan få syet nerven, såfremt den er overskåret i forbindelse med de 2 tidligere indgreb."

Den 1/7 2010 fik klageren foretaget en elektroneuronografi. Af patientjournalen fra denne undersøgelse fremgår det bl.a.:

"Ved undersøgelse af nervus medianus sin. fandtes normal sensorisk nerveledningshastighed i segmenterne i finger I til håndled samt håndled til albue. Normal amplitude og form af det sensoriske svar. Normal sensorisk nerveledningshastighed i segmentet finger III til palma. Let reduceret hastighed i segmentet palma til håndled. Normal sensorisk nerveledningshastighed i segmentet håndled til albue. Normal amplitude og form af det sensoriske svar.

Let forlænget distal latens i segmentet håndled til musculus abductor pollicis brevis. Normal motorisk nerveledningshastighed i segmentet albue til håndled. Normal amplitude og form.
F-waves med normal latens og frekvens.
Ved undersøgelse af nervus ulnaris sin. fandtes normal sensorisk nerveledningshastighed i segmenteviste tegn på en let venstresidigt håndled til finger V. Normal amplitude og form af det sensoriske svar. Normal distal latens i segmentet håndled til musculus adductor digiti minimi. Normal motorisk nerveledningshastighed i segmenterne håndled til under sulcus samt henover sulcus. Normal amplitude og form af det motoriske svar.
F-waves med normal latens og frekvens."

Den 16/9 2010 blev klageren på ny opereret i venstre hånd. Af patientjournalen fra denne operation fremgår det bl.a.:

"Præop. er pt. undersøgt og hun findes fortsat med meget dårlig sensibilitet på tommelfingeren og udtalt dysæstesi sv.t. arret. Hun har endnu en gang fået opsummeret de forventelige resultater og operationen, og hun accepterer vilkårene.
Mågevinget incision på volarsiden af venstre håndled. Man laver således incisionen noget længere end den primære incision har været. Man frilægger nervus medianus proksimalt på et stykke, hvor der formentligt ikke har været udført kirurgi, før man følger den distalt og nerven ligger lige under huden og den har også en skade på den dybe del under ligamentet, hvor der er en mindre fortykkelse på nerven sv.t. en tidligere skade. Der er ikke mulighed for at reparere på nerven og skønsmæssigt andrager den skadede del en ca. 10% af nervens bredde. Man sørger for at neven er frilagt i hele forløbet og man sikrer hæmostasen og herefter lukker man huden med
Der er givet Marcain 0,5% i området."

Klagerens advokat anmeldte skaden i brev af 11/11 2010 til selskabet, med henvisning til skadeanmeldelse af 1/11 2010 til patientforsikringen. Af skadeanmeldelsen til patientforsikringen fremgår det bl.a.:

"Skadelidte er en 40-årig kvinde, hun er selvstændig erhvervsdrivende ... Skadelidte er venstrehåndet og er indtil nu blevet opereret tre gange i venstre hånd og to gange i højre hånd for blandt andet indklemninger af midternerver. Højre og venstre hånd har ved de første indgreb været igennem identiske operationer, med undtagelse af den sidste operation, hvor overlæge og speciallæge i ortopædkirurgi, … - ved en genoperation af venstre hånd - konstaterer, at der i forbindelse med de tidligere operationer er sket en fejl. Ved disse operationer er der anvendt et for stor instrument, som har medført læsioner på nerver, som er uoprettelige. I dag har skadelidte konstante smerter, og har tillige en konstant sovende fornemmelse i hænderne som dog svinger i styrke.

Den 12.4.2007 får min klient, [klageren] foretaget indgrebet endoskopisk karpaltunneldeling i venstre hånd, og 14 dage efter foretages samme indgreb i min klients højre hånd. Begge indgreb foretages på Dag- kirurgisk Hospital ...

Ifølge patientjournalen fra … sygehus d. 11.11.2007 har resultatet af operationerne ikke stået mål med indsatsen. Der er fortsat følelsesforstyrrelser i begge hænder, nedsat kraft og fummelfingerthed, hvorfor hun skal til en ny vurdering.

26.06.2008 foretages der en genoperation af venstre hånd, idet min klient har fået flere gener, hvilket blandt andet fremgår patient journalen af 21.02.2008 fra … sygehus.

I foråret 2010 henvises min klient af læge, … til ortopædkirurgien, ... På grund af venteliste sendes min klient til privathospitalet A. …, hvor hun den 10.06.2010 undersøges af [ortopædkurug], som ifølge patient journalen fra [privathospitalet] d. 11.06.2010 mistænker, at der er overskåret ramus palmaris nervus medianus samt en skade på den radiale del af nervus medianus. 01.07.2010 får min klient foretaget en EMG-undersøgelse af venstre arm, hvor konklusionen i patient journal, … privathospital … den 08.07.2010 lyder, at den elektrofysiologiske undersøgelse viser tegn på en let venstresidig nervus medianus læsion lokaliseret til håndleddet. Ingen tegn på en venstresidig nervus ulnaris læsion. Og i skrivelse til patienten d. 07.07.2010 anbefales en ny operation.

Den 16.09.2010 foretages en fornyet og tredje operation i min klients venstre hånd. I patient journalen noteres af speciallæge i ortopædkirurgi/vaj, … fra privathospitalet B.. at, *'Man frilægger nervus medianus proksimalt på et stykke, hvor der formentlig ikke har været udført kirurgi, før man følger den distalt og nerven ligger lige under huden og den har også en skade på den dybe del under ligamentet, hvor der er en mindre fortykkelse på nerven sv.t. en tidligere skade. Der er ikke mulighed for at reparere på nerven og skønsmæssigt andrager den skadede del en ca. 10% af nervens bredde.'*

Skaden er således først erkendt ved speciallæge … undersøgelse og operation den 16.09.2010.

På baggrund af speciallægens konklusion er det min opfattelse, at der på Dagkirurgisk Hospital … er begået en fejl, formentlig ved at anvende et for stort instrument, som har medført, at man beskadiger nerven under de første operationer. Skaden er ifølge vurderingen ikke genoprettelig, men varig. Skaden er sket på såvel venstre som højre hånd, i forbindelse med de oprindelige operationer. Udsigten til forbedring synes ikke realistisk.

Den operation som af speciallæge … er foretaget på venstre hånd den 16.09.2010, skal tillige foretages på højre hånd. Grundet hendes arbejde som butiksindehaver, er det dog ikke muligt at gennemføre operationen op til den forestående julehandel, idet operationen betyder, at hun efterfølgende skal gå sygemeldt i flere uger.

Det må således konkluderes, at min klient, i forbindelse med operationerne foretaget på Dagkirurgisk Hospital …, har lidt en uoprettelig skade i begge hænder, som betyder at hun må leve med konstante smerter, en sovende fornemmelse og fummelfingerthed resten af hendes dage.

På baggrund af ovenforstående og med henvisning til patientforsikringslovens § 2, nr. 1 mener jeg således, at min klient er berettiget til erstatning, da det må antages, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes ved indgrebet, hvorved skaden ville være undgået. På denne baggrund mener jeg således også, at min klient er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tab af erhvervsevne, godtgørelse for varigt men samt for svie og smerte."

Dertil svarede selskabet i brev af 22/11 2010 til klagerens advokat bl.a.:

"Vi har modtaget anmeldelse om at ovennævnte har været udsat for en fejlbehandling, i forbindelse med en operation, der ikke kan relatere, til en dækningsberettiget skade her i Købstædernes Forsikring.

Vi kan ikke være behjælpelige med eventuel erstatning idet forsikringen i henhold til vilkår afsnit 27.2.3 ikke dækker følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen."

Klagerens advokat har i klageskema af 29/12 2010 bl.a. anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
> Der klages over selskabets afvisning af en skade, som er påført klager under en operation på et sygehus. Det viser sig efterfølgende, at der er påført klager legemsbeskadigelse, der rammer klager som følge af ikke korrekt anvendte hospitalsudstyr under operationer af klager. Der er således tale om legemsbeskadigelse, som er påført klager uden dennes accept og uden at klager har haft indflydelse herpå. Der er ved indgrebene anvendt forkert udstyr og i forkerte dimensioner, hvorved klager ufrivilligt er påført varigt mén i form af konstante smerter og ubehag. …
>
> **2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …**
> At selskabet anerkender klagers mén som dækningsberettigede under ulykkesforsikringen, idet der er tale om en ufrivillig og skadespådragende påvirkning af klagers legeme."

Dertil har selskabet i brev af 14/3 2011 bl.a. bemærket:

> "Det fremgår af sagen at sikrede som følge af symptomer på karpaltunnelsyndrom bliver henvist til operation herfor. I forbindelse med operationen sker en fejlbehandling. Fejlbehandlingen ved operationen, kan relateres til en dækningsberettiget ulykkeskade.
>
> Skaden afvises i henhold til forsikringsvilkårene 6000 pkt. 27.2.3 hvoraf det fremgår, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af lægelig behandling som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.
>
> **Konklusion:**
> Efter fornyet gennemgang af sagen har ikke ført til noget andet resultat. Vi må derfor fastholde afvisningen af skaden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**27. Personlig ulykkesforsikring, herunder børneulykkesforsikring**
> **…**
> **27.1 Hvilke skader er dækket**
> **27.1.1** Direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén eller død. Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende, er tillige dækket.
> **…**
> **27.2 Hvilke skader er *ikke* dækket**
> **Ulykkesforsikringen dækker ikke**
> **…**
> **27.2.3** Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen."

7. 79.685

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens operation ikke var nødvendiggjort af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Følgerne efter lægelig behandling er undtaget dækning i henhold til forsikringsbetingelserne.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson