Ankenævnet for Forsikring

Den 20. oktober 2014 blev i sag nr. 85891:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft årsrejseforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde erstatning for fejlbehandling i forbindelse med operation af benbrud på hospital i udlandet. I den forbindelse har klageren krævet, at selskabet bliver pålagt at indhente uvildig lægelig vurdering.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at der ikke er tale om en lægelig fejlbehandling, idet forløbet skyldes bruddets karakter og ikke en lægelig fejl. Med henvisning til indhentelse af yderligere vurdering har selskabet afvist dette med henvisning til, at selskabets lægekonsulent er uvildig grundet lægeløftet, selv om han er aflønnet af selskabet.

Klageren har ifølge selskabets oplysninger haft rejseforsikringen i perioden 6/3 2005 til 5/3 2012.

I sin klage til nævnet af 4/3 2014 har klageren krævet, at selskabet bliver pålagt at forelægge sagen for en uvildig sagkyndig til afgørelse af, om der foreligger fejlbehandling, og har til støtte herfor anført:

> "Ved en skiulykke 24-02-2011 brækkede jeg lårbenet og blev opereret lokalt i …
> Benbruddet var kompliceret (spiralbrud) med fortsat varige gener til følge.

1-7-2011 foretages ny operation i lårbenet på … Hospital, da det indopererede i lårbenet går fra hinanden.

Til slut kommer stafylokokker i såret, og der bliver foretaget en 3. operation.

Selskabet har på min anmodning afvist at indhente en vurdering fra en uvildig instans til fastlæggelse af om der foreligger en fejlbehandling i forbindelse med 'operation i …, som læge …, …Hospital, der har stået for behandlingen i Danmark, over for mig har tilkendegivet som årsagen til de langvarige følger' af ulykken.

Som det ses af vedlagte korrespondance med Europæiske, har selskabet alene baseret sin afgørelse om afvisning på erstatning på en ensidig indhentet udtalelse fra egen læge og har henvist mig til at klage til Dem."

Ved brev af 10/11 2013 har klageren blandt andet skrevet følgende til selskabet:

"Spiralbrækket lårben

Under henvisning til min skade d. 24-02-2011 på skiferie i Østrig, har jeg af læge … på … Hospital fået oplyst, at der er begået lægelig fejl under operationen i Østrig, hvor den behandlende læge i et forsøg på at stabilisere spiralbruddet i låret, blandede 3 forskellige operationsbehandlinger sammen, således at jeg fortsat er under behandling for følgerne af ulykken

Må jeg bede Europæiske Rejseforsikring A/S bekræfte, at der er dækning for fejlbehandling under min police samt oplyse, hvorledes jeg skal forholde mig med henhold til sagens videre forløb over for Europæiske."

Af dansk hospitalsjournal af 7/3 2011 og 28/4 2011 fremgår bl.a.:

"51-årig mand som er kommet til skade på skiferie i …, hvor man har osteosynteret pt. med en LISS-skinne i hø. lår. Desuden var man nødt til at forsørge frakturen med Cerclage [metaltråde]. Pt. har fået besked i … om, at han skulle aflaste og kun belaste med 4 kilo.

Rtg. billeder gennemgås d.d. med ovl. … og vi beslutter at pt. gerne må mob. frit og belastning til smertegrænsen. ny tid i vort amb. om 5 uger til klin. kontrol inkl. rtg. Rtg. billederne fra … må gerne indscannes, så de foreligger i vores PACS. Desværre er der ikke nogen operationsbeskrivelse eller epikrise fra …
Pt. er informeret om ovenstående og accepterer dette. Kan udskrives til eget hjem, lige så snart fys. har været inde over og pt. er ordentlig mobiliseret.

28-04-2011
Notat
…
Patienten kommer til yderligere kontrol.
Der er i dag taget røntgenbilleder, som viser uændret god stilling i fraktur og osteosyntese materialet. Man skal forvente, at der går lang tid før man vil kunne se sikker grundig heling på dette røntgenbillede. Der er en let diastase.

Patienten må dog godt ud fra dette støtte fuldt ud på benet, bør deltage i yderligere genoptræning. På længere sigt kan det overvejes at fjerne skinnen, hvis denne generer betydeligt. Det vil vi dog tidligst turde gøre ca. et år efter operation.

Vi aftaler ny tid inkl. røntgen om ca. 2 måneder."

Selskabet har over for nævnet i brev af 4/4 2014 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"**ERV's afgørelse:**
ERV har afvist, at der er tale om lægelig fejlbehandling, eftersom klagers behandling skyldes bruddets karakter og dermed ikke en lægelig fejl.

I henhold til forsikringsbetingelserne punkt 4.3 *'Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen?'* fremgår det, at:

'Rejseforsikringen giver erstatning ved lægelig fejlbehandling, foretaget af en autoriseret læge, under hospitalsindlæggelse eller ambulant behandling i udlandet. Erstatningsansvaret fastlægges efter Lov om patientforsikring og erstatningens størrelse efter gældende dansk lov om erstatningsansvar'.

Sagen har været forelagt selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten er aflønnet af ERV i forbindelse med vurdering i sager. Ligesom behandlende læger er lægekonsulenten til alle tider underlagt lægeløftet.

Lægekonsulenten er således uvildig ved vurdering af lægelig fejlbehandling, og tager alene stilling til sagens medicinske oplysninger.

Derudover ønsker ERV at pointere, at hverken lægekonsulenten eller ERV som selskab har interesse i blot at afvise krav for lægelig fejlbehandling, hvis der virkelig *er* tale om lægelig fejlbehandling.

Sagen har været forelagt selskabets lægekonsulent, som afviste lægelig fejlbehandling med følgende begrundelse:

'Den benyttede metode (LISS-skinne) er en metode, som blev indført for 5-6 år siden, og i dag den metode de fleste benytter sig af, når det ikke er muligt at indsætte et marvsøm. Da bruddet var meget knust måtte der indsættes yderligere nogle metaltråde (cerclage), hvilket også er den metode, som alle benytter sig af i dag.

Da det var et så knust brud aflastede han benet og måtte ikke støtte, og bl.a. skrives der den 28/4 2011, at der er uændret god stilling.

Desværre helede bruddet ikke, og bruddet forskubbede sig efter 4 måneder, og det måtte laves ved en ny operation 1/7 2011.

En re-operation på grund af manglende heling er ikke sjælden, og kan ikke anerkendes som fejlbehandling.

En efterfølgende infektion ved re-operationen er heller ikke sjælden, og kan heller ikke anerkendes som en fejlbehandling'.

ERV kan på den baggrund ikke imødekomme dækning af mermén under lægelig fejlbehandling.

Afslutningsvis gør ERV opmærksom på, at klager ikke har tegnet Ulykkestillæg dækning for invaliditet. Derfor er det alene det mermén, der vil kunne være opstået som følge af lægelig fejlbehandling, klager har kunnet søge dækning for hos ERV. Invaliditetserstatning som følge af selve ulykken bør søges hos klagers heltidsulykkesforsikring.

Ud fra ovennævnte mener ERV ikke, at der i klagers tilfælde er tale om en dækningsberettiget skade.

Konklusion:
Klager ønsker dækning under lægelig fejlbehandling.

Sagen har været vurderet af ERV's lægekonsulent med henblik på lægelig fejlbehandling. Eftersom klagers forløb ikke er usædvanligt ved den type brud, er der ikke tale om lægelig fejlbehandling.

ERV fastholder, at selskabets eksterne lægekonsulent er uvildig og kompetent til at tage stilling til klagers krav.

ERV kan på det foreliggende ikke give klager medhold og fastholder derfor sin afvisning."

Nævnet har fået forevist de lægelige journaler samt kopi af røntgenbilleder af 30/6 og 4/7 2011.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4.3. Hvilke udgifter dækker rejseforsikringen?**
Rejseforsikringen giver erstatning ved lægelig fejlbehandling, foretaget af en autoriseret læge, under hospitalsindlæggelse eller ambulant behandling i udlandet. Erstatningsansvaret fastlægges efter Lov om patientforsikring og erstatningens størrelse efter gældende dansk lov om erstatningsansvar."

Nævnet udtaler:

Klageren har anført, at lægen, der har forestået behandlingen i Danmark, over for ham har udtalt, at der er begået lægelig fejl under operationen i udlandet, hvilket har været årsagen til de langvarige følger efter ulykken.

Der er tale om et kompliceret lårbensbrud, og selskabets lægekonsulent har i sagen oplyst, at den benyttede metode (LISS-skinne) er en metode, der blev indført for 5-6 år siden, og som i dag er den metode, de fleste benytter sig af, når det ikke er muligt at ind-

sætte marvsøm. Lægekonsulenten har endvidere ud fra journalmaterialet anført, at bruddet var meget knust, og at der udover skinnen måtte indsættes yderligere nogle metaltråde (cerclage). Ved re-operationen blev der igen anvendt LISS-skinne, og at det ifølge journalen den 28/4 2011 fremgår, at røntgenbillede viser uændret god stilling i fraktur og osteosyntese materialet. Endelig har selskabets lægekonsulent anført, at den metode, der således er benyttet, er den metode, som alle benytter sig af i dag. På baggrund heraf er det derfor selskabets opfattelse, at der ikke er tale om fejlbehandling.

Nævnet bemærker indledningsvis, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er den, der rejser et krav om erstatning, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Klageren skal derfor sandsynliggøre, at den skade, han anmelder, kan henføres til forsikringens dækningsområde.

Klageren har ikke foranlediget den behandlende læges udtalelse nærmere dokumenteret over for nævnet. Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at der ikke er fremkommet sådanne oplysninger, at nævnet har anledning til at betvivle selskabets lægekonsulents vurdering af behandlingsmetoden.

Som sagen foreligger oplyst, har nævnet derfor ikke tilstrækkeligt belæg for at pålægge selskabet at indhente yderligere lægelige vurderinger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand