Ankenævnet for Forsikring

Den 15. marts 2017 blev i sag nr. 89855:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Den nu afdøde forsikringstager havde ulykkesforsikring hos Tryg Forsikring A/S. Hans ægtefælle klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, hvor forsikringstageren afgik ved døden.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikringstagerens død skete som følge af lægelig behandling, der ikke var nødvendiggjort af et dækningsberettigede ulykkestilfælde.

I bilag vedlagt klageskema af 28/8 2016 har nu afdøde ægtefælles advokat bl.a. anført:

> "Som **bilag 1** fremsendes den uddybede afgørelse om afvisning af det anmeldte dødsfald. Det fremgår heraf, at Tryg Forsikring har vurderet, at dødsfaldet ikke er omfattet af ulykkesforsikringen, idet dødsfaldet ikke er opstået ved lægelig behandling, der er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Der henvises til forsikringsbetingelserne 0406 punkt 3.2.8, og disse medsendes som **bilag 2**.
>
> Tryg Forsikring har inddraget ankenævnets kendelser 89.015, 76.927 og 55.381 i forbindelse med afgørelsen af sagen.
>
> Det er min opfattelse, at afgørelsen ikke er korrekt, og at de refererede afgørelser ikke omhandler tilfælde, der kan sidestilles med sagens konkrete forhold.
>
> En dækningsberettiget ulykke er i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 2.2 en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
>
> En behandlingsskade er utvivlsomt omfattet af forsikringsbetingelsernes ulykkesdefinition, idet det følger af såvel ankenævns- som retspraksis.

Det er min opfattelse, at [forsikringstagerens] dødsfald er sket i forbindelse med lægelige behandling efter et ulykkestilfælde (en behandlingsskade), og at det ikke er sygdom, som ikke omfattes af ulykkesbegrebet, der skete behandling af, da døden indtraf.

Det er af Patienterstatningen afgjort, at [forsikringstagerens] død var forvoldt ved en behandlingsskade, jf. lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsnet §§ 20, stk. 1, nr. 1 og § 24, stk. 1. Afgørelsen fremlægges som **bilag 3**.

Også Styrelsen for Patientsikkerhed har kritiseret behandlingen, som [forsikringstageren] modtog i forbindelse med hans dødsfald, idet den ikke svarede til normen for almindelig anerkendt faglig standard. Afgørelsen fremlægges som **bilag 4**.

Der er i afgørelserne enighed om, at dødsfaldet beror på manglende anlæggelse af sonde i mavesækken inden anæstesi-indledningen.

Spørgsmålet er herefter, om årsagen til operationen den 17. februar 2014 var en lægelig behandling af kræftsygdom (ikke-ulykkesrelateret) eller en fejlbehandling.

Der blev den 5. februar 2014 foretaget en vellykket tarmoperation, hvor der blev fjernet et kræfttumorbærende tarmstykke. Der blev anlagt en midlertidig stomi, der skulle fjernes, når tarmen var kommet sig ovenpå indgrebet. Senere fjernelse af stomien må antages at være en del af selve operationen mod kræftsygdommen.

Selvom operationen den 5. februar 2014 umiddelbart var vellykket, viste det sig, at der ved operationen var lavet en for snæver stomiudgang. Det vil sige, at der ikke var tilstrækkelig plads til, at der kunne ske passage.

Det fremgår, at operationen den 17. februar 2014 reponeres den 16. februar 2014, og at det netop er på grund af, at der skal anlægges en ny stomi med tilstrækkelig passageplads.

Det er således en fejl ved operationen den 5. februar 2014, der nødvendiggjorde operationen den 17. februar 2014, som desværre førte til [forsikringstagerens] alt for tidlige død.

Fejlen - den manglende pladsskabelse i forbindelse med anlæggelsen af midlertidig stomi - er en behandlingsskade og derfor åbenbart en ulykke omfattet af forsikringsbetingelsernes punkt 2.2.

For at give et mere tydeligt eksempel på, at operationen den 17. februar 2014 var foranlediget af et ulykkestilfælde og ikke en grundsygdom, der ikke stammer fra et ulykkestilfælde, kan jeg nævne dette:

En mand har feber og går til lægen. Lægen udsteder ved en fejl et forkert præparat, der giver en forgiftning. Forgiftningen nødvendiggør en udpumpning men denne går galt, og der sker beskadigelse af mandens strube.

Febertilfældet giver anledning til henvendelsen til lægen. Lægen udsteder et forkert præparat, der giver en forgiftning. Hvis forgiftningen medførte varigt men, ville der ikke efter de i denne sag gældende forsikringsbetingelser ydes kompensation fra mandens ulykkesforsikring. Forgiftningen var nemlig forårsaget af lægelig behandling af en ikke-ulykkesrelateret sygdom (feberen).

Manden får dog beskadiget hans strubehoved. Det sker ved lægelig behandling. Men den lægelige behandling er i dette tilfælde forårsaget af den forkerte medicin, der fejlagtigt er udstedt af lægen. Her er der tale om en lægelig behandling, der er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde (fejlmedicineringen).

Ligeledes ville men efter behandlingen af [forsikringstagerens] kræftsygdom ikke være omfattet af ulykkesforsikringen. Imidlertid døde han som følge af lægelig behandling, der blev iværksat efter en lægelig fejl (en ulykke) bestående i den mangelfulde udførsel af den anlagte stomi.

Som nævnt ovenfor kan de af Tryg Forsikring fremhævede ankenævnskendelser ikke sidestilles med denne konkrete sag. I de refererede kendelser er der således tale om dødsfald i forbindelse med lægelig behandling af en ikke-ulykkesrelateret sygdom. Derimod er der i denne sag en mellemkommende hændelse, der kan betragtes som en ulykke, og som er direkte årsag til operationen, der desværre førte til [forsikringstagerens] død."

Hertil har selskabet i brev af 2/11 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring nr. 0406 og drejer sig om, at [forsikringstageren] den 17. februar 2014 afgik ved døden i forbindelse med operation.

Tvisten vedrører spørgsmålet om, hvorvidt det anmeldte dødsfald er omfattet af ulykkesforsikringen og de pårørende dermed er berettigede til at få udbetalt dødssummen på ulykkesforsikringen.

Forsikringsbetingelserne
Af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.8 fremgår, at ulykkesforsikringen ikke dækker: 'Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde'.

Sagsforløb
Den 8. september 2015 modtog vi en anmeldelse, hvoraf der fremgik følgende: 'Indlagt på … Sygehus med henblik på at forbedre stomi, under operationen i dyb narkose kastede min mand op meget voldsomt, pga. narkosen løb opkastet ned i lungerne, genoplivningsforsøg mislykkedes, stomien blev lavet efter fjernelse af kræftknude i endetarmen. Denne operation lykkedes og kræften havde ikke spredt sig'.

Anmeldelsen var vedlagt kopi af journal fra … Sygehus samt akter og afgørelse fra Patienterstatningen. Det fremgik af afgørelsen fra Patienterstatningen, at der i forbindelse med den lægelige behandling på … Sygehus, var begået fejl som havde forårsaget kundens død, hvorfor Patienterstatningen havde udbetalt erstatning i sagen.

I brev af 15. september 2015 informerede vi vores afdøde kundes ægtefælle om, at dødsfaldet desværre ikke var dækket af ulykkesforsikringen, idet den udførte operation ikke var nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, men derimod var nødvendiggjort af en kræftsygdom som krævede, at der blev anlagt en stomi.
Den 5. november 2015 vendte jurist … tilbage, idet han var uenig i vores vurdering af, at dødsfaldet ikke var omfattet af ulykkesforsikringen.

Vi fastholdte imidlertid vores afgørelse i brev af 19. november 2015, da det fortsat var vores vurdering, at dødsfaldet var forårsaget af lægelig behandling som ikke var nødvendiggjort at et ulykkestilfælde med derimod af en sygdom, hvorfor dødsfaldet i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.8 ikke var omfattet af ulykkesforsikringen.

Vores vurdering
Efter at sagen er indbragt for Ankenævnet, har vi foretaget en fornyet gennemgang.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.8 fremgår, at ulykkesforsikringen ikke dækker: 'Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde'.

Årsagen til vores kundes operation var sygdom i form af kræft i endetarmen. I den forbindelse var det nødvendigt at anlægge en stomi. Da stomien imidlertid ikke fungerede efter hensigten, var det nødvendigt at reoperere. Denne operation forløb desværre ikke som planlagt, idet man ikke inden anæstesiindledningen havde anlagt en sonde i mavesækken eller tolvfingertarmen, hvilket, som følge af vores kundes forudbestående tilstand, resulterede i voldsom opkast som løb ned i lungerne. Patienterstatningen har anerkendt, at den udførte behandling ikke var i overensstemmelse med erfaren specialiststandard hvorfor der også, med rette, er udbetalt erstatning i patienterstatningssagen.

Det fremgår således af sagen, at vores kunde er død, idet der opstod komplikationer i forbindelse med stomioperation, som var nødvendiggjort af kræftsygdom. Da vores kunde er afgået ved døden i forbindelse med behandling som følge sygdom og ikke som følge af lægelig behandling som er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde, er det fortsat vores vurdering, at der ikke er tale om et forhold, som er dækket på ulykkesforsikringen, jf. betingelsernes punkt 3.2.8.

Selvom der er tale om en operation som ulykkeligvis ikke forløb efter hensigten idet lægebehandlingen var mangelfuld, er der stadig ikke tale om en operation som var nødvendiggjort af et ulykkestilfælde. Vi må derfor fastholde, at dødsfaldet ikke er omfattet af ulykkesforsikringen.

Jeg skal i den forbindelse henvise til ankenævnskendelserne nr. 76.927, nr. 86.015 samt nr. 87.513."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder skadeanmeldelse af 8/9 2015 samt de lægelige oplysninger.

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelser:

"**2. Hvad dækker forsikringen**
2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke
3.1 Manglende årsagssammenhæng

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

3.2 Sygdom m.m.
3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
…
3.2.8
Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
…
8. Erstatning ved død
…
8.1. Hvad omfatter dækningen

8.1.1.
Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Forsikringstageren blev den 5/2 2014 opereret for tarmkræft. I den forbindelse var det nødvendigt at anlægge en stomi. Stomien fungerede imidlertid ikke efter hensigten, idet der ved operationen var lavet en for snæver stomiadgang, og forsikringstageren blev derfor den 17/2 2014 reopereret med henblik på at forbedre stomiadgangen. Denne operation forløb desværre ikke som planlagt, idet man inden anæstesiindledningen ikke havde anlagt en sonde i mavesækken eller tolvfingertarmen, hvilket – som følge af forsikringstagerens forudbestående tilstand – resulterede i voldsomt opkast, som løb ned i lungerne, hvilket medførte hans død.

Patienterstatningen har anerkendt, at den udførte behandling ikke har været i overensstemmelse med erfaren specialiststandard, hvorfor der er udbetalt erstatning i patienterstatningssagen.

6. 89855

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.8, at forsikringen ikke dækker følger efter lægebehandling, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen for dødsfald med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.8.

Det af klageren i øvrigt anførte, herunder, at reoperationen den 17/2 2014 var nødvendiggjort af, at der ved den første operation var lavet en for snæver stomiadgang, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings