Ankenævnet for Forsikring

Den 24. januar 2018 blev i sag nr. 90947:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Europ Assistance Holding
v/Falck TravelCare
c/o Falck Danmark A/S
Postboks 211
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseforsikring i Europ Assistance Holding v/Falck TravelCare c/o Falck Danmark A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde erstatning for fejlbehandling, som hun modtog på et sygehus i udlandet under et ferieophold. Hun har anført, at hun ved en ulykke pådrog sig 2 brud på ryggen, men at dette blev overset, da der ikke blev foretaget en CT-scanning.

Selskabet har anført, at klageren ikke har været udsat for fejlbehandling, og at en anden behandling af hende heller ikke havde ændret på de gener, som hun har som følge af de brud, som hun pådrog sig ved ulykken.

I klageskemaet af 31/9 2017 har klageren blandt andet anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Jeg har i februar 2013 været ude for en ulykke på en rejse til [udlandet] som resulterede i to brud i min ryg. Jeg er blevet undersøgt på det [udenlandske] hospital hvor der i samråd med en dansk læge fra rejseforsikringen blev konkluderet at jeg var sund og rask, samt uden problemer kunne rejse hjem, ud fra deres foretagende undersøgelser af mig.
>
> Jeg henvender mig efterfølgende på det danske sygehus efter hjemrejse grundet fortsatte store smerter. På kort tid får jeg konkluderet to brud i min rygsøjle.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Jeg vil gerne opnå en erstatning for rejseforsikringens fejldiagnosticering samt ansvarsfralæggelse i forbindelse med min sag. Forsikringsselskabet mener, at jeg er blevet korrekt behandlet, samt fralægger dem skyld eller yderligere undersøgelse af mit sygdomsforløb. Jeg søger erstatning for deres svigt og manglende ageren i min sag, hvor de lod mig rejse hjem med to brud på ryggen. Falck Global Assistance har pure afvist mit erstatningskrav. Jeg føler at jeg er blevet taget useriøst i min erstatningskravsproces hvor de ikke grundigt har kunne begrunde deres part i mit forløb samt hjemrejse. De vil ikke vedkende sig at de har ageret fejlfuldt, hvilket har resulteret i varige mén for mit vedkommende."

Selskabet har i brev af 15/9 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"I betingelsernes pkt 23 dækker forsikringen lægelig fejlbehandling. Erstatningsansvaret skal fastlægges efter Lov om Patientforsikring § 2-8 og erstatningens størrelse efter Lov om Erstatningsansvar.

Tvisten i sagen går på, at klager mener, at hun er blevet fejlbehandlet af lægerne i [udlandet], hvilket har medført, at den korrekte behandling ikke blev iværksat, mens klager var i [udlandet] samt at klager blev hjemtransporteret uden de korrekte foranstaltninger. Klager har medsendt lægelige akter fra behandling efter hjemkomst til Danmark, hvor skadens samlede omfang først blev konstateret.

Selskabet har afvist sagen i første omgang den 12.01.2017, da lægerne ved røntgen- og ultralydsscanning i [udlandet] ikke fandt skader, som burde føre til en ændring i klagers planlagte hjemkomstform (hjemtransport på almindeligt sæde i fly) og/eller behandlingen efter lægebesøgene.

Selskabet har efterfølgende afvist kravet igen den 10.03.2017.

Tidslinie
- 08.02.2013. Klager kommer til skade i [udlandet], da klager under kørsel på ATV falder af denne. Klager opsøger læge, hvor der foretages undersøgelse inkl. røntgen- og ultralydsscanning
- 10.02.2013. Klager hjemrejser som planmæssigt på sit oprindelige fly uden ekstraforanstaltninger. Ved hjemkomst til Danmark søger klager læge pga. smerter. Her foretages supplerende CT-scanning, som viser et brud. Behandling med korset i tre måneder påbegyndes. Efterfølgende har klager smerter, kan ikke passe sit arbejde mm.
- 23.10.2016. Klager kontakter selskabet, da klager vil søge om kompensation for lægelig fejlbehandling af lægerne i [udlandet].

Klager mener, at lægerne i [udlandet] den 08.02.2013 har fejlbehandlet klager, da de ikke har foretaget en CT-scanning, som kunne have påvist bruddet på ryggen, som blev konstateret af de danske læger ved behandling i Danmark den 10.02.2013. Hvis lægerne havde foretaget scanningen og derved bruddet, ville klager have fået en anden behandling og som følger deraf også en anden transportform hjem til Danmark.

At CT-scanningen ikke blev foretaget, har ifølge klager ført til, at klager er blevet fejlbehandlet og kunne have undgået følgerne efter skaden såsom smerter, fysioterapibehandlinger og utallige lægebesøg samt varige mén efter skaden, som ifølge klager bl.a. betyder, at klager ikke kan varetage et stående job.

Til at understøtte sin påstand har klager bl.a. henvist til et citat udtalt af [hospitals] ortopædiske afdeling om en definition af en konservativ skade. Vi mener ikke, at dette citat er relevant for sagen, da det er en generel udtalelse om rygskader, og altså dermed ikke er en konkret udtalelse om klagers situation.

Selskabets kontaktlæge, der er speciallæge i ortopædkirurgi, vurderer, at der ud fra sagsforløbet umiddelbart ikke kan efterrationaliseres, at en CT-scanning skulle have været foretaget, eftersom der ikke foreligger information om klagers tilstand på daværende tidspunkt. Det forhold, at der ved den efterfølgende scanning i Danmark blev fundet et brud, ændrer ikke på dette. Det kan således ikke konkluderes, at det var en fejl ikke at scanne, medmindre den kliniske undersøgelse på skadetidspunktet kunne give anledning til dette. Såfremt den [udenlandske] læge havde valgt at foretage en CT-scanning, og der var blevet konstateret brud i ryggen, ville behandlingen i øvrigt fortsat have været konservativ, eventuelt med et korset, som i Danmark. Der ville ligeledes fortsat have været repatriering med fly. En CT-scanning og et evt. fund, havde således ikke gjort nogen forskel, hverken i forhold til behandling eller repatriering.

Efter selskabet har modtaget information om, at sagen er blevet bragt til Ankenævnet for Forsikring, har vi bedt yderligere en speciallægekonsulent i ortopædkirurgi om at vurdere sagen (se bilag xx). Hans detaljerede udtalelse og konklusion stemmer overens med ovenstående.

På baggrund af de lægelige udtalelser som beskrevet ovenfor fastholder vi, at lægerne i [udlandet] har foretaget en korrekt medicinsk vurdering af klager på skadetidspunktet, og at der altså ikke er tale om lægelig fejlbehandling, ligesom der ikke er sket nogen skade, hvilket må være forudsætningen for at kunne påberåbe sig dækning under den etablerede forsikring. Selvom lægerne i [udlandet] havde fundet det nødvendigt med en CT-scanning og derved havde fundet bruddet, ville det ikke have ændret på den efterfølgende behandling eller måden, hvorpå klager kunne hjemrejse. Det ville heller ikke have ændret på klagers efterfølgende smerter eller risikoen for, at klager kunne have påført sig yderligere rygskader på baggrund den af klager påståede fejlbehandling.

Afslutningsvis vil selskabet pointere, at det med overvejende sandsynlighed ikke havde ændret på det efterfølgende medicinske forløb, hvis der var iværksat behandling med korset straks i [udlandet], da det ifølge vores lægers vurdering ikke ville have ændret forløbet for klager eller klagers smerter, om man havde tilbudt behandling med korset straks eller en uge senere."

I journalnotat af 8/2 2013 fra hospitalet, hvor klageren modtog behandling, er det blandt andet noteret:

"***X-RAY OF THE LUMBO-SACRAL SPINE (ANTERO-POSTERIOR AND LATERAL VIEWS): -***

Findings:

- S shaped scoliotic list more to the left side with maintained lumbar lordotic curve.
- Normal osseous texture of the vertebral bodies and neural arches.
- Preserved disc spaces.
- No radiographic evidence of gross facet arthropathy.
- No abnormal paraspinal soft tissue shadow.
- Normal appearance of both sacroiliac joints.

X-RAY OF THE CERVICAL SPINE ANTERO-POSTERIOR REVEALED: -

Findings:
- Diminished height of C7 vertebral body for further clinical assessment and cervical MRI assessment.
- No gross neurocentral or facetal arthropathy.
- No abnormal paraspinal soft tissue shadow seen.
- No bony cervical rib.

…

X-RAY OF THE DORSAL SPINE (ANTERO-*POSTERIOR AND LATERAL VIEWS) REVEALED: -*

Findings:
- Preserved dorsal kyphosis.
- Normal osseous texture of the examined dorsal vertebral bodies and their appendages.
- Maintained disc spaces.
- No abnormal paraspinal soft tissue shadow seen."

Af en hospitalsepikrise af 13/2 2013 fremgår det blandt andet:

"Epikrise
Pt. har i forbindelse med ferie i [udlandet] været ude at køre på 4-hjulet motorcykel og er væltet på denne. Har i denne forbindelse pådraget sig smerter i ryggen.
Har primært været set på [udenlandsk] sygehus, hvor man har taget både CT-scanning og almindelige røntgenbilleder af columna. Man har set en fraktur svarende til TH12, men der er ikke gjort yderligere.
Pt. er fløjet hjem i normaltransport.
Henvender sig 10/2 i Skadestuen pga. smerter.
Her foretages supplerende CT-scanning, som viser kompressionsfraktur svarende til Th12 med et knæk i bagkanten. Ligeledes ses en mindre kompression svarende til L1.
Det kan desuden ses ud fra røntgenbillederne, at pt. har en let skoliose.

Plan
I samråd med rygvagten planlægges korsetbehandling, dvs. konservativ behandling af frakturen.
Pt. har derfor fået lavet et korset og er instrueret i brugen af dette.
Pt. er velbefindende og smertedækket, og der har ikke været komplikationer i forbindelse med indlæggelsen.

Pt. bliver indkaldt til en 3 måneders kontrol i Rygambulatoriet."

Selskabet har i e-mail af 10/3 2017 til klageren afvist, at der har været en dansk læge inde over sagen fra nogen forsikringsselskaber.

En ortopædkirurgiske speciallægekonsulent har i udtalelse af 13/9 2017 blandt andet anført:

"**Resume af forløb:**
Den tilsk har på ferie i [udlandet] været ude og køre på en ATV (4-hjulet motorcykel) d 08.02.2013, væltet og fået smerter i ryggen. Der er ingen journal oplysninger fra [udlandet], fraset at der var udført ultralydsundersøgelse af abdomen som viste normale forhold, røntgen af brystkassen som ikke viste tegn på brud eller skader på lunger, røntgen af bækken som ikke viste tegn på brud, røntgen af halshvirvler, brysthvirvler og lænderyghvirvler som ikke viste tegn på brud. Der er ingen journalnotater som beskriver skadesmekanismen, de subjektive klager eller objektive fund, men man må formode at der var tale om et fald med en vis hastighed da det udløste ultralydsundersøgelse og flere røntgenbilleder. Ved hjemkomst var den tilsk i skadestuen d 10.02.2013 grundet smerter, og man udførte en supplerende CT skanning som viste et brud på bagkanten af TH12 (12. brysthvirvel) samt mindre sammentrykning af L1 (1. lændehvirvel). Den tilsk blev konfereret med rygvagten og man planlagde behandling med korset med kontrol efter 3 måneder.

Lægelig vurdering:
Den tilsk har pådraget sig kompressionsbrud på TH12 og L1. Denne type brud er stabilt og bliver vanligt behandlet med smertestillende og evt. korset i op til 12 uger. Effekten af korset bliver dog debatteret, da flere studier ikke har vist nogen smertestillende effekt af korset, og korset modvirker hellere ikke yderligere sammenfald
…
Det centrale i sagen er om man burde have udført en CT skanning på hospitalet i [udlandet] d 08.02.2013, og om det i så fald ville have medført et ændret forløb.

Den tilsk har været ude for, hvad må formodes at være, et højenergi traume og blev udredt med billeddiagnostik i form af røntgen og ultralyd, som alle var normale. Spørgsmål er om man burde have suppleret med CT af lænderyggen på trods af normale røntgenfund. Når man har normale røntgenbilleder, ville indikation for supplerende CT skanning være voldsomme smerter, som ikke kan forklares med selve slaget eller føleforstyrrelser. I den aktuelle sag er der desværre ingen oplysninger om de objektive fund og de subjektive klager fra undersøgelsen d 08.02.2013, men man må formode at der ikke har været føleforstyrrelser, da dette hellere ikke er beskrevet i notater fra det danske sygehus få dage senere. Umiddelbart er der derfor min vurdering at det er en bagklogskabsbetragtning at man skulle have CT skannet den tilsk allerede 08.02.2013, da der forelå røntgenbilleder uden tegn på brud – dette er med forbehold for manglende informationer om de objektive fund og de subjektive klager.

Det andet spørgsmål er om behandlingsforløbet ville have været ændret hvis man udførte en CT skanning allerede d 08.02.2013.

Korset har ingen sikker effekt ved kompressionsbrud på overgangen mellem brysthvirvler og lænderyghvirvler, som vist i flere studier.
…
Korset bliver dog stadig generelt anbefalet som supplerende smertestillende behandling til denne type brud (stabilt kompressions fraktur). Hvis man har udført CT skanning d 08.02.2013, ville man med overvejende sandsynlighed allerede der have påvist brud, og måske tilbudt korset behandling. Muligvis ville man vente med at opstarte korset behandling til den tilsk var hjemme i Denmark, da korset kan være ubehagelig at have på og kunne have besværliggjort rejsen. Korset har udelukkende en smertestillende virkning i den aktuelle sag (da der er tale om et stabilt brud), og der er derfor ingen absolut indikation for at anlægge korset. Om man startede korset behandling allerede d 08.02.2013 eller en uge senere (som i den aktuelle sag), spiller ingen rolle for efterforløbet eller de gener den tilsk

har, da korset har begrænset effekt (hvis der overhovedet er effekt) jvf ovenstående studier.

Konklusivt er der ingen skade i den aktuelle sag. Det er svært at udtale sig om indikation for CT d 08.02.2013, da der ikke foreligger information om de subjektive klager eller objektive fund. Det er dog min vurdering at det er en bagklogskabsbetragtning at spekulere i at man burde havde udført en CT allerede d 08.02.2013 når der forelå normale røntgenbilleder af hele ryggen. Selv om man havde udført en CT skanning d 08.02.2013, ville det ikke med overvejende sandsynlighed have ændret forløbet eller de gener den tilsk har, da det ikke spiller om rolle om man havde tilbudt korset behandling en uge tidligere end man ellers har gjort."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"23 Lægelig fejlbehandling
1. FORSIKRINGSSUM
Erstatningen under denne dækning er begrænset til DKK 500.000,-.
2. DÆKNINGSOMFANG
Forsikringen dækker erstatning ved lægelig fejlbehandling under hospitalsindlæggelse eller ambulant behandling. Erstatningsansvaret fastlægges efter Lov om Patientforsikring § 2-8 og erstatningens størrelse efter Lov om Erstatningsansvar.
Forhold i skadetilfælde: Ved krav om erstatning indsendes fuld journalkopi fra behandlingssted i udlandet samt fra læge/ hospital i Danmark til selskabet."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 8/2 2013 udsat for et ulykkestilfælde under en ferierejse i udlandet. Under kørsel på en ATV ramte hun en sten og blev smidt af. Hun blev undersøgt på hospitalet, og der blev foretaget ultralydsscanning samt en røntgenundersøgelse af rygsøjlen, hvor der ikke blev konstateret brud eller andre skader. Klageren rejste hjem til Danmark den 9/2 2013 som planlagt. Den 10/2 2013 opsøgte hun en skadestue på grund af smerter, og der blev foretaget en CT-scanning, der viste 2 brud i ryggen.

Hun har krævet, at selskabet udbetaler erstatning for fejldiagnosticering. Hun har anført, at fejlbehandlingen har medført varige mén, at en dansk læge fra rejseforsikringen var involveret i behandlingen af hende, og at der burde være foretaget en CT-scanning.

Selskabet har anført, at der er foretaget en korrekt medicinsk vurdering af klageren på skadestidspunktet, og at der ikke er sket nogen skade. Selskabet har anført, at en konstatering af bruddet umiddelbart efter ulykken ikke havde medført en anden behandling, ligesom det ikke havde ændret på klagerens efterfølgende smerter eller risikoen for

yderligere rygskader. Selskabet har afvist, at en dansk læge fra et rejseforsikringsselskab har været involveret i behandlingen af klageren

Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 23, at forsikringen dækker erstatning med op til 500.000 kr. ved lægelig fejlbehandling under hospitalsindlæggelse eller ambulant behandling. Det er anført, at erstatningsansvaret fastlægges efter Lov om Patientforsikring §§ 2-8 og erstatningens størrelse efter erstatningsansvarsloven.

Nævnet bemærker, at lov om patientforsikring fandt anvendelse på skader sket frem til 1/1 2007. For skader sket efter den 1/1 2007 afgøres ansvaret efter lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet.

Nævnet bemærker videre, at der også kan være grundlag for udbetaling af erstatning fra selskabet efter dansk rets almindelige regler, såfremt betingelserne herfor er opfyldt.

Selskabet har fremlagt en ortopædkirurgisk speciallægevurdering af 13/9 2017, hvor det først overvejes, om der burde være foretaget en CT-scanning umiddelbart efter ulykkestilfældet. Det er noteret, at der ikke er oplysninger om de objektive fund og de subjektive klager fra undersøgelsen på hospitalet den 8/2 2013, men at det må formodes, at der ikke har været føleforstyrrelser, da dette heller ikke er noteret i et dansk journalnotat den 10/2 2013. Speciallægen vurderer, at der er tale om en bagklogskabsbetragtning, at der skulle være udført en CT-scanning den 8/2 2013, når der forelå røntgenbilleder uden tegn på brud.

Speciallægen har videre anført, at en CT-scanning foretaget umiddelbart efter ulykken den 8/2 2013 med overvejende sandsynlighed ikke havde ændret forløbet eller de gener, som klageren har. Han har blandt andet henvist til, at klageren er blevet behandlet med korset, som har en smertestillende funktion. Han har anført, at der var tale om et stabilt brud, og at det derfor er uden betydning, om korsetbehandlingen var startet den 8/2 2013 eller en uge senere

Klageren har ikke fremlagt journalmateriale eller lægelige erklæringer, der viser, at den manglende CT-scanning har medført skader eller gener, som ikke er forårsaget af selve bruddene.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at fastslå, at kravene til erstatning for fejlbehandling i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 23 er opfyldt. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afslag på udbetaling af erstatning med henvisning hertil.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om, at behandlingen har medført en skade. Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke er grundlag for at antage, at en erfaren specialist ville have foretaget en CT-scanning umiddelbart efter ulykken. Nævnet henviser til oplysningerne fra speciallægen, hvoraf det fremgår, at "Når man har normale røntgenbilleder, ville indikation for supplerende CT skanning være voldsomme smerter, som ikke kan forklares med selve slaget eller føleforstyrrelser. I den aktuelle sag er der desværre ingen oplysninger om de objektive fund og de subjektive klager fra undersøgelsen d 08.02.2013, men man må formode at der ikke har været føleforstyrrelser, da dette hellere ikke er beskrevet i notater fra det danske sygehus få dage senere".

Nævnet finder, at klageren ikke er fremkommet med oplysninger, som giver nævnet grundlag for at statuere, at selskabet er erstatningsansvarlig efter dansk rets almindelige regler.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand