

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. februar 2024 blev i sag nr. 100451:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har personforsikring med sundhedsdækning. I klageskema af 27/9 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg falder ned fra stigen ved arbejde på badeværelset. Jeg lander uheldigt og får ved faldet krummet og bukket nakken kraftigt forover og til siden, som øjeblikkeligt udløser kraftige smerter. Jeg har med disse smerter indtil jeg henvender mig til TRYG i anden forbindelse. Tryg gør mig opmærksom på at jeg via min person/ulykkesforsikring også har en tilknyttet sundhedsforsikring. Tryg anerkender skaden som værende pludseligt opstået ved et såkaldt traume og betaler både fysioterapi samt undersøgelse og MR-skanning på [...] Privathospital. Kirurgen og jeg aftaler på andet møde, at jeg skal opereres og han bestiller tid til en operation. Jeg venter i nogen tid og modtager pludselig en opringning fra Tryg med besked om, at de har trukket deres betalings[tilsagn] tilbage! Det kom som et stort chok og efterlod mig fuldstændig fortabt med alle mine smerter. Tryg ville derimod gerne fortsat betale for mine resterende fysioterapisessioner. Jeg kontaktede straks kirurgen hos [privathospitalet] og lod ham forstå Trygs beslutning. Det kom ligeså meget bag på ham, som på mig! Han er ikke et sekund i tvivl om, at min nye diskusprolaps i C7/Th1 skyldes det traume som opstod under faldet. Hvis ikke jeg var faldet, endda så uheldigt, havde jeg formentlig aldrig mærket noget til en diskusprolaps på det niveau i min nakke. At jeg havde andre problemer i nakken i 2015, har således intet med mit fald og traume at gøre. Problemerne fra 2015 var jo gået helt i sig selv igen og jeg har ikke siden oplevet nogen som helst gener ved det. Således stiller både kirurgen samt undertegnede sig uforstående overfor Trygs pludselige afvisning af både betaling for min operation samt evt. krav om erstatning for mén efter skaden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at Tryg anerkender skaden som det pludseligt opstået traume det var og ikke bortforklarer det med en "udvikling" af en tidligere kendt diagnose. Jeg har da heller aldrig førhen haft en diskusprolaps i det C7/Th1, med påvirkning af C8 nerverod."

Selskabet har den 5/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 18G0. Vilkårene fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for klagerens diskusprolaps i nakken. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at symptomerne på kronisk ryglidelse var til stede før, forsikringen trådte i kraft.

Selskabet har bedt klageren præcisere, hvilken sag, han ønsker at klage over, idet klageren har henvist til ulykkesskadesagen med skadenummer [...]. Klageren har i sin kommentar af 18. oktober 2023 dels anført, at selskabet selv må vide samt tage stilling til, hvilken en forsikring, sagen vedrører, og dels at selskabet burde have dækket udgiften til hans operation og efterfølgende taget stilling til méngraden.

Ud fra ovenstående antager selskabet, at tvisten i aktuelle sag vedrører, hvorvidt klagerens nakkeoperation er omfattet af sundhedsdækningen, idet selskabets klageansvarlige afdeling tidligere har besvaret klagerens henvendelse vedrørende dette.

Selskabet bemærker, at ulykkesskadesagen fortsat er verserende. Sagen er anerkendt og selskabet dækker behandlinger til fysioterapi, men en eventuel méngrad kan som regel først opgøres cirka et år efter skadedatoen, som endnu ikke er nået, da skadedatoen er noteret som 13. april 2023.

Sagen vedrører således alene, hvorvidt klagerens operation er omfattet af sundhedsdækningen.

Sagsfremstilling

Den 11. september 2021 tegnede klageren sundhedsdækning på sin personforsikring med en karenperiode på 2 måneder. Karenperiodens udløb var således 11. november 2021. Klageren anmeldte telefonisk den 25. april 2023, at han var faldet ned fra en stige. Sagsbehandlernetat i forbindelse med anmeldelse af skaden, fremlægges som bilag 2.

Klageren kontaktede selskabet telefonisk den 2. maj 2023, da han havde fået en henvisning til fysioterapi, hvilket klageren udtrykte bekymring for, idet han mistænkte, at der kunne være tale om endnu en prolaps, hvorfor han spurgte nærmere ind til muligheden for at blive scannet. Korrespondancen med klageren den 2. maj 2023, fremlægges som bilag 3.

Selskabet kontaktede klageren telefonisk den 4. maj 2023, hvor selskabet blandt andet oplyste, at klageren skulle få en henvisning fra egen læge, notatet noteret i forbindelse med opkaldet af 4. maj 2023, fremlægges som bilag 4.

Den 16. maj 2023 henvendte klageren sig til selskabet og oplyste, at han var henvist til ortopædkirurg. På baggrund af klagerens henvendelse fremsendte selskabet en betalingsgaranti til privathospital med oplysning om, at selskabet dækkede forundersøgelse og udredning samt at der ved

behov for yderligere behandling, skulle anmodes om en ny betalingsgaranti. Telefonnotatet fra klagerens henvendelse samt betalingsgarantien, fremlægges som bilag 5.

Privathospitalet fremsendte en kautionsanmodning den 15. juni 2023, hvor de anmodede om kaution til operation af klagerens prolaps i nakken. Privathospitalet havde sammen med sin anmodning vedlagt klagerens journal. Kautionsanmodningen og klagerens journal fremlægges som bilag 6.

Selskabet afviste dækning for klagerens operation den 22. juni 2022, med henvisning til, at der var tale om udvikling af en kronisk degenerativ lidelse, som havde udvist symptomer, før forsikringen trådte i kraft. Selskabet kontaktede ligeledes privathospitalet og oplyste om afgørelsen. Selskabets brev til klageren samt telefonnotat i forbindelse med opkald til privathospitalet, fremlægges som bilag 7.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 13. juli 2023. Klagen til Kvalitet fremlægges som bilag 8.

Den 8. september 2023 fastholdte Kvalitetsafdelingen, at der var tale om en kronisk degenerativ rygsygdom, der havde udvist symptomer, før sundhedsdækningen trådte i kraft. Svaret fra Kvalitet fremlægges som bilag 9.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1, fremgår det blandt andet, at forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til lægehenviste undersøgelser, behandlinger, medicin under indlæggelse samt ophold og forplejning på privathospital/privat klinik i Danmark.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1, at for sygdomme gælder, at du tidligst kan blive undersøgt/behandlet for symptomer, der optræder efter, at forsikringen har været i kraft i 2 måneder (karenstid).

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blandt andet anført, at han ønsker, at selskabet anerkender og betaler udgiften til hans nakkeoperation, og at han aldrig har haft en prolaps svarende til niveau C7/TH1.

Af journalen fra privathospitalet fremgår blandt andet følgende i notat af 26. maj 2023:

'Note type: Forundersøgelse

Pt. møder gennem sin Tryg Sundhed sundhedsforsikring til fornyet nakkekirurgisk vurdering. Nakkekirurgisk kendt siden 2010, hvor pt. blev opereret cervikalt C6/7 med udmærket effekt mod højresidige armsmerter. I 2008 allerede opereret i [udlandet] perifert i omkring ulnares enten albue eller hånd pga. nogle føleforstyrrelser i laterale hånd. I 2013 til rygmedicinsk undersøgelse pga. tiltagende smerter i venstre arm, her kunne man påvise foraminær forsnævring C5/6 venstre. I 2015 akut markant forværring med nakkesmerter og venstre smerter i skulderblad henover venstre posterolaterale underarm og ulnare underarm til de 3 ulnare fingre. Der blev påvist C7/Th1-prolaps venstre og på trods af nogle pareser blev pt. sat i konservativ behandling med godt resultat. Nu i 6 uger genop-

blussen af disse besvær, smertemedicinering både med Sertralin og Gabapentin samt Panodil og Ibuprofen og egen medicinering udover dette, nærmest ingen relevant effekt og smerter på VAS 10 på skalaen. Han mener der skal gøres mere.

...

Konklusion:

Formentlig reprotlaps og tryk på nerverød C8 på venstre side, om og hvorvidt der indtræder igen spontan bedring er dog uklart, men muligt. Ultima ratio ville formentligt være operativ intervention, men vi skal i hvert fald sikre diagnosen med at indhente rp. MR-skanning fra 2015 [...]'

Det fremgår af MR-skanningssvaret af 3. juni 2023, at:

'MR-skanning columna cervicalis sammenholdt undersøgelse fra den 04.11.2015 viser udtalt degenerative forandringer. Let udrettet cervikal lordose. På niveau C4/C5 ses unkovertebraledsartrose bilateralt, medfører mulig påvirkning af C5 nerverødder. På niveau C5/C6 ses udtalt discusdegeneration, modic type 2 (fedt degeneration) forandringer i tilstødende dæklader, osteokondrose med discus udtrækning samt unkovertebraledsartrose bilateralt især på venstre side, medfører påvirkning af venstre C6 nerverød. På niveau C6/C7 ses følger efter operation. Normale foraminae og pladsforhold. På niveau C7/Th1 ses tiltagende venstresidig paramedian / foraminær prolaps, medfører kompression af medulla samt foraminær forsnævring og påvirkning af venstre C8 nerverød. Ingen patologisk signalforandringer i medulla.

Konklusion

På niveau C7/Th1 ses tiltagende venstresidig paramedian / foraminær prolaps, medfører kompression af medulla samt foraminær forsnævring og påvirkning af venstre C8 nerverød. Udtalt degenerative forandringer - se venligst tekst'

I notat af 12. juni 2023, fremgår blandt andet følgende:

'Pt. møder nu til aftalt konsultation med aktuel MR-scanning og MR-scanning fra 2015. I 2015 kunne man sagtens se intraforaminale prolapt, som nu har udviklet sig til paramedian og intraforaminal og i hvert fald tiltaget i forhold til 2015, således god forklaring på pt.'s tiltagende C8-problem. I øvrigt uændret og pt. har ikke en fornemmelse af, at Gabapentin afhjælper nok. Han træner selv lidt for muskulaturen, men Gabapentin og Panodil kan ikke smertedække pt. relevant, og således er han begyndt at trappe ud af Gabapentin. Nu er der gået to måneder med smerter i venstre arm og svækkelse. Han ønsker, at der skal gøres mere.

...

Procedure: KNAG40/KABC21 med indsættelse af skruefikseret cage C7/Th1 således muligt intraoperativt, kun alternativt indsættelse af intervertebral cage.'

På baggrund af sagens oplysninger, er det selskabets vurdering, at der er tale om kronisk degenerativ rygsygdom, som har udvist symptomer, før sundhedsdækningen trådte i kraft.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at det fremgår i journalnotat af 26. maj 2023, at klageren i 2015 fik påvist en C7/Th1-prolaps, der blev behandlet konservativt. Det fremgår imidlertid, at der seks uger forud for den 26. maj 2023 opstod genopblussen af generne fra 2015. Endvidere konkluderes det, at der formentlig er tale om en reprotlaps.

Selskabet har også lagt vægt på, at MR-skanningen af klagerens nakke viste udtalte degenerative forandringer. Det bemærkes, at den operationsprocedure, der er beskrevet i notat af 12. juni 2023 ligeledes vedrører operation på niveau C7-TH1, som er det niveau, der blev påvist en prolaps på i 2015, som blev behandlet konservativt.

Det er derfor selskabets opfattelse, at klagerens operation skyldes forudbestående degenerativ sygdom.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til Nævnets afgørelse i sag 74320, hvor Nævnet blandt andet lagde vægt på, at der var tale om et tilbagefald af en sygdom. Ankenævnskendelsen fremlægges som bilag 10.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til dækning for operation, idet der er tale om en kronisk degenerativ ryglidelse, der har udvist symptomer, før sundhedsdækningen trådte i kraft. Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra privat-hospital fremgår det:

"Undersøgelse: 2023-05-26 4200957

AAF21 Førstegangsbesøg

DM255 Ledsmærter

...

Pt. møder gennem sin Tryg Sundhed sundhedsforsikring til fornyet nakkekirurgisk vurdering. Nakkekirurgisk kendt siden 2010, hvor pt. blev opereret cervikalt C6/7 med udmærket effekt mod højresidige armsmerter. I 2008 allerede opereret i [udlandet] perifert i omkring ulnares enten albue eller hånd pga. nogle føleforstyrrelser i laterale hånd. I 2013 til rygmedicinsk undersøgelse pga. tiltagende smerter i venstre arm, her kunne man påvise foraminær forsnævring C5/6 venstre. I 2015 akut markant forværring med nakkesmerter og venstre smerter i skulderblad henover venstre posterolaterale underarm og ulnare underarm til de 3 ulnare fingre. Der blev påvist C7/Th1-prolaps venstre og på trods af nogle pareser blev pt. sat i konservativ behandling med godt resultat. Nu i 6 uger genopblussen af disse besvær, smertemedicinering både med Sertralin og Gabapentin samt Panodil og Ibuprofen og egen medicinering udover dette, nærmest ingen relevant effekt og smerter på VAS 10 på skalaen. Han mener der skal gøres mere.

...

Paraklinik:

Desværre ikke nogen tidligere MR-skanninger indhentet, men man vil dog ønske sig at se MR-skanning af columna cervicalis fra efteråret 2015, formentligt [hospital].

Objektivt:

Alderssvarende og slank mand i god AT, dog moderat medtaget pga. nuværende smertetilstand, skulderabduktion og anteversion fuldstændigt upåvirket, albueekstension kraftigt nedsat med kraftgrad 4, fingerekstension og fingerspredning venstre hånd reduceret til kraftgrad 4 til -4. Udover radius periost kan der ikke udløses nogle reflekser, således uændret i forhold til undersøgelsen fra 2015. Nakkefunktion og bevægelighed markant indskrænket pga. smerter, men dog klar Spurling manøvre på venstre side.

Konklusion:

Formentlig reprotlaps og tryk på nerverod C8 på venstre side, om og hvorvidt der indtræder igen spontan bedring er dog uklart, men muligt. Ultima ratio ville formentligt være operativ intervention, men vi skal i hvert fald sikre diagnosen med at indhente rp. MR-skanning fra 2015 [...] samt have lavet rp. ny MR-skanning af columna cervicalis.

...

Undersøgelse: 2023-06-03 4209458

DZ016 Kontakt mhp radiologisk undersøgelse

UXME10 MR-skanning af columna cervicalis + UXZ11 uden i.v. kontrast

...

03-06-2023, 18:24, cerv

MR-skanning columna cervicalis sammenholdt undersøgelse fra den 04.11.2015 viser udtalt degenerative forandringer. Let udrettet cervikal lordose. På niveau C4/C5 ses unkovertrebralledsartrose bilateralt, medfører mulig påvirkning af C5 nerverødder. På niveau C5/C6 ses udtalt discusdegeneration, modic type 2 (fedt degeneration) forandringer i tilstødende dækplader, osteokondrose med discus udtrækning samt unkovertrebralledsartrose bilateralt især på venstre side, medfører påvirkning af venstre C6 nerverød. På niveau C6/C7 ses følger efter operation. Normale foraminae og pladsforhold. På niveau C7/Th1 ses tiltagende venstresidig paramedian / foraminær prolaps, medfører kompression af medulla samt foraminær forsnævring og påvirkning af venstre C8 nerverød. Ingen patologisk signalforandringer i medulla.

Konklusion

På niveau C7/Th1 ses tiltagende venstresidig paramedian / foraminær prolaps, medfører kompression af medulla samt foraminær forsnævring og påvirkning af venstre C8 nerverød. Udtalt degenerative forandringer - se venligst tekst

Undersøgelse: 2023-06-12

AAF22 Ambulant besøg

DM501 Cervikal diskusprolaps med radikulopati

...

Pt. møder nu til aftalt konsultation med aktuel MR-scanning og MR-scanning fra 2015. I 2015 kunne man sagtens se intraforaminale prolapt, som nu har udviklet sig til paramedian og intraforaminale og i hvert fald tiltaget i forhold til 2015, således god forklaring på pt.'s tiltagende C8-problem. I øvrigt uændret og pt. har ikke en fornemmelse af, at Gabapentin afhjælper nok. Han træner selv lidt for muskulaturen, men Gabapentin og Panodil kan ikke smertedække pt. relevant, og således er han begyndt at trappe ud af Gabapentin. Nu er der gået to måneder med smerter i venstre arm og svækkelse. Han ønsker, at der skal gøres mere.

Vi drøfter adjacent level spondylodese/ACDF C7/Th1, men jeg gør særligt opmærksom på, at det ikke er sikkert, at vi kan komme ind i segmentet, da det er relativt lavtliggende, og kravenben og brystben kan godt være i vejen. Den gamle cikatrice på venstre side er allerede lige hen over kravebenet. Således evt. lukning i samme session uden at man kan adressere diskusprolapsen.

Pt. oplyse om operation, forventet resultat og tilhørende risici. Ønsker sig opereret og tilmelding laves. Pt. er allerede oplyst om pausering af kosttilskudspræparater, aktuelt ikke atrieflimren. Pt. anbefales at opsøge egen læge mhp. fortsættelse af Isoptin-medicin – eller om der nu foreligger

en relativt stabil tilstand. Procedure: KNAG40/KABC21 med indsættelse af skruefikseret cage C7/Th1 således muligt intraoperativt, kun alternativt indsættelse af intervertebral cage."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5.1 Forsikringen dækker

Personforsikring Ung og Voksen

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til lægehenviste undersøgelser, behandlinger, medicin under indlæggelse samt ophold og forplejning på privathospital/privat klinik i Danmark som beskrevet i afsnit 5.2, Forsikringens omfang.

Forsikringen dækker både sygdom og følger af, at du er kommet til skade, efter at forsikringen er trådt i kraft.

Der gælder følgende krav til dækning:

- Behov for undersøgelse/behandling afgøres af din egen læge/ relevant speciallæge, eventuelt i samråd med vores lægeteam.
- Du skal altid have en lægehenvielse fra egen læge.
- Behandlingsmetoden skal altid være godkendt af os.
- Vi godkender kun behandling, der sker efter metoder med dokumenteret effekt, og som almindeligt anvendt i det offentlige sundhedsvæsen.
- Der skal i det konkrete tilfælde være overvejende sandsynlighed for, at behandlingen væsentligt og varigt kan kurere sygdommen eller varigt forbedre gener efter skaden.
- Undersøgelser og behandlinger skal udføres af relevante speciallæger.
- Behandling kan foretages af en behandler i vores netværk.

...

5.1.1 Karenstid

Du er dækket med det samme, hvis du kommer til skade.

For sygdomme gælder, at du tidligst kan blive undersøgt/behandlet for symptomer, der optræder efter, at forsikringen har været i kraft i 2 måneder (karenstid).

Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

...

5.2 Forsikringens omfang

5.2.1 Undersøgelser

Forsikringen dækker rimelige udgifter til de undersøgelser, som er nødvendige for at stille en diagnose samt til ophold og forplejning, hvis indlæggelse er nødvendig i forbindelse med undersøgelsen. Forsikringen dækker udredning i indtil 3 måneder.

5.2.2 Behandlinger

Gælder kun Personforsikring Ung og Voksen

Forsikringen dækker behandlinger, der er udført af relevante speciallæger, og som efter en lægelig vurdering vil kunne reducere sygdommen væsentligt eller helt kurere sygdommen. Forsikringen dækker behandlinger i indtil 3 måneder

5.2.3 Kroniske sygdomme

Gælder kun Personforsikring Ung og Voksen

Forsikringen dækker behandling af kroniske sygdomme, der diagnosticeres efter, at forsikringen er trådt i kraft. Behandling er dækket i indtil 3 måneder fra diagnosen er stillet.

Kroniske sygdomme forstås som sygdomme, læger vurderer er vedvarende, og derfor ikke kan kureres. Af kroniske sygdomme kan fx nævnes diabetes, dissemineret sclerose, leddegigt eller Morbus Chron."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede den 11/9 2021 sundhedsdækning med en karenperiode på 2 måneder. Den 25/4 2023 anmeldte klageren, at han var faldet ned fra en stige. Den 16/5 2023 fremsendte selskabet en betalingsgaranti til privathospital med oplysning om, at selskabet dækkede forundersøgelse og udredning, samt at der ved behov for yderlig behandling skulle anmodes om ny behandlingsgaranti. Den 15/6 2023 anmodede privathospital om kaution til operation af klagerens prolaps i nakke. Selskabet har afvist at dække klagerens operation, idet der er tale om en kronisk degenerativ ryglidelse, der har udvist symptomer, før sundhedsforsikringen trådte i kraft. Klageren ønsker at få dækket udgiften til operationen.

Klageren har anført, at kirurgen ikke er i tvivl om, at den nye diskusprolaps i C7/Th1 skyldes traumet, som opstod under faldet, og at hvis ikke han var faldet, så havde han aldrig mærket noget til diskusprolapsen på det niveau i nakken. Klageren har anført, at han aldrig har haft diskusprolaps i C7/Th1 med påvirkning af C8-nerverod. Hans problemer i nakken i 2015 har intet at gøre med hans nuværende gener, som er opstået ved faldet. Nakkegenerne i 2015 gik i sig selv, og siden da har klageren ikke – før ulykken i 2023 – oplevet problemer med nakken.

Selskabet har anført, at det fremgår af journalnotat af 26/5 2023, at klageren i 2015 fik påvist en C7/Th1-prolaps, der blev behandlet konservativt, og at der 6 uger forud for den 26/5 2023 opstod genopblussen af generne fra 2015. Det konkluderes, at der formentlig er tale om en reoprolaps. Det beskrives i notat af 12/6 2023, at operationen vedrører niveau C7-TH1, som er

det niveau, der blev påvist en prolaps på i 2015. Selskabet har anført, at MR-scanning af klagerens nakke viste udtalte degenerative forandringer.

Det fremgår af journal af 26/5 2023, at klageren er "Nakkekirurgisk kendt siden 2010, hvor pt. blev opereret cervikalt C6/7 med udmærket effekt mod højresidige armsmerter. I 2008 allerede opereret i [udlandet] perifert i omkring ulnares enten albue eller hånd pga. nogle føleforstyrrelser i laterale hånd. I 2013 til rygmedicinsk undersøgelse pga. tiltagende smerter i venstre arm, her kunne man påvise foraminær forsnævring C5/6 venstre. I 2015 akut markant forværring med nakkesmerter og venstre smerter i skulderblad henover venstre posterolaterale underarm og ulnare underarm til de 3 ulnare fingre. Der blev påvist C7/Th1-prolaps venstre og på trods af nogle pareser blev pt. sat i konservativ behandling med godt resultat. Nu i 6 uger genopblussen af disse besvær, smertemedicinering både med Sertralin og Gabapentin samt Panodil og Ibuprofen og egen medicinering udover dette, nærmest ingen relevant effekt og smerter på VAS 10 på skalaen... Konklusion: Formentlig re prolaps og tryk på nerverod C8 på venstre side, om og hvorvidt der indtræder igen spontan bedring, er dog uklart, men muligt. Ultima ratio ville formentligt være operativ intervention".

Det fremgår af journal af 3/6 2023, at "MR-skanning columna cervicalis sammenholdt undersøgelse fra den 04.11.2015 viser udtalt degenerative forandringer... På niveau C7/Th1 ses tiltagende venstresidig paramedian / foraminær prolaps, medfører kompression af medulla samt foraminær forsnævring og påvirkning af venstre C8 nerverød".

Det fremgår af journal af 12/6 2023, at "I 2015 kunne man sagtens se intraforaminale prolapt, som nu har udviklet sig til paramedian og intraforaminal og i hvert fald tiltaget i forhold til 2015, således god forklaring på pt.'s tiltagende C8-problem. I øvrigt uændret ... Procedure: KNAG40/KABC21 med indsættelse af skruefikseret cage C7/Th1 således muligt intraoperativt, kun alternativt indsættelse af intervertebral cage."

Ankenævnet for Forsikring

10.

100451

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1, at "Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til lægehenviste undersøgelser, behandlinger, medicin under indlæggelse samt ophold og forplejning på privathospital... Forsikringen dækker både sygdom og følger af, at du er kommet til skade, efter at forsikringen er trådt i kraft". Af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1 fremgår det, at "For sygdomme gælder, at du tidligst kan blive undersøgt/behandlet for symptomer, der optræder efter, at forsikringen har været i kraft i 2 måneder (karenstid)".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvor det fremgår, at klageren i 2015 fik påvist C7/Th1-prolaps, hvorfor klageren blev sat i konservativ behandling, og at klageren i 2023 har oplevet genopblussen af sine nakkegener. MR-scanning har vist udtalte degenerative forandringer.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 12/6 2023, at en operation vil indebære indsættelse af skruefikseret cage på niveau C7/Th1, hvilket er samme niveau, hvor der blev påvist diskusprolaps i 2015.

Nævnet bemærker, at selskabet har oplyst, at "ulykkesskadesagen fortsat er verserende. Sagen er anerkendt og selskabet dækker behandlinger til fysioterapi, men en eventuel méngrad kan som regel først opgøres cirka et år efter skadedatoen, som endnu ikke er nået, da skadedatoen er noteret som 13. april 2023".

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 :

Ankenævnet for Forsikring

11.

100451

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand