

Ankenævnet for Forsikring

Den 13. november 2024 blev i sag nr. 101743:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har helbredsforsikring. I klageskema af 30/5 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg får smerter på ydersiden af ve ankel i løbet af marts. Undersøges af el. (fysioterapeut tilknyttet) og får henvisn. til ortopæd kir. us. PFA godkender brug af [privathospital 1] og fortæller at de der har en spec. fodkirurgi. Forundersøgelse/MR scanning/behandling på Privathospitalet [1](v/[...] Ortopædkirurg[1]) har ikke givet resultater og det viser sig at jeg er fejldiagnosticeret.

Forløb:

- 1.[Læge 1] stiller diagnosen peritendinit af peronersenerne -> lægger en blokade der ikke virker ([læge 1] beder mig ringe efter ca. 1 uge hvis blokaden ikke virker)
2. Jeg får ny tid hos [LÆGE 1] som nu stiller diagnosen: Sinus Tarsi syndrom -> og lægger en ny blokade længere fremme på anklen -> denne virker heller ikke.

Jeg er efterfølgende noget usikker på om jeg kan stole på diagnosen og jeg finder ud af at [LÆGE 1] ikke er fodkirurg. Jeg vælger at betale for en 2. opinion på [privathospital 2] (v/[læge 2]), Ortopædkirurg m spec. fodkir.)

[LÆGE 2] har læst journal fra [hospital 1], gennemset MR scanning fra [hospital 1], og undersøgt min ve ankel. [LÆGE 2] Konklusion: MR-scanning viser tydeligt en bruskskade og obj. us viser sm. svarende til dette. [LÆGE 2] oplyser at der er set gode resultater med blokade lagt under gennemlysning. (Blokader på [hospital 1] er ikke lagt under gennemlysning.). PFA har oplyst at de samarbejder med både priv. hosp. [1 og 2]. Jeg er utryg ved fortsat beh. af [LÆGE 1] som har fejldiagnosticeret og overset en tydelig bruskskade, der ses på scanningen og jeg anmoder derfor PFA om fortsat beh. på [hospital 2]. Dette afvises blankt.

Jeg ved at PFA er berettiget til at vælge behandlingssted, men da der er fejldiagnosticeret 2 gange, mener jeg at man bør acceptere at der vælges et andet beh's sted, som PFA i samarbejde med. Jeg kan ikke acceptere PFA's afslag på viderebehandling via [hospital 2]! Jeg har fremsendt kopi af journal fra [LÆGE 2], til PFA. PFA har bedt mig medbringe denne til [LÆGE 1] mhp at rette hans behandling ind! Det finder jeg er meget forkert!

[hospital 1]/v [læge 1] har fejl diagnosticeret og på MR-scanningen overset en, for en fodspeci- list, tydelig bruskskade på anklen. Jeg føler mig særdeles utryk ved fortsat behandling på [hospital 1] og kan derfor ikke acceptere PFA's afslag af et fortsat videre forløb på [hospital 2].

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Accept af at videre behandlingsforløb (samt betaling) skal foregå på [hospital 2]/af en erfaren or- topædkirurg med speciale i fodkirurgi."

Selskabet har den 20/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har godkendt at dække undersøgelse af venstre fod ved [privathospital 1]. Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har afvist at flytte forløbet til [privathospital 2].

Selskabet henviser til, at selskabet i sine vilkår har forbeholdt sig retten til at anvise behandlere og behandlingssteder.

Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikrede har en privat helbredssikring, som dækker udgifter til behandling mv., hvis den forsik- rede får behov for behandling af en sygdom, og hvis de øvrige betingelser for dækningen er op- fyldt. Der henvises til pensionsvilkårene af 1. september 2023 (Bilag A), hvoraf vilkårene for 'PFA Helbredssikring' er nærmere beskrevet.

Om de generelle krav for dækning fremgår følgende:

'3.3.3. Godkendelse fra PFA Pension

PFA Pension skal godkende behandling mv., inden den påbegyndes. PFA Pension har ret til at anvise behandlere og behandlingssteder...'

Sagsfremstilling

Forsikrede fik den 5. april 2024 godkendt undersøgelse af venstre fod (Bilag B). Forsikrede blev i den forbindelse henvist til [privathospital 1].

Af journaloplysninger fra [privathospital 1] modtaget den 6. maj 2024 (Bilag C) fremgår det af no- tat den 26. april 2024:

'Møder til ny vurdering. Den givne blokade havde kun effekt så længe lokalbedøvelsen virkede. Der har måske været marginal bedring siden. Undersøges på ny. Der er ikke læn- gere seneskedlen og heller ikke ømheds langs denne. Til gengæld er hun overordentlig øm svarende til sinus tarsi. Tilbydes derfor blokade i sinus tarsi hvad hun er stærkt interesse- ret i. Der gives 80 mg Depo-Medrol i to milliliter Marcain via anterolateralt indstik. Glat. Indløb. Udmærket anslag. Afventer effekten og kontakter os ved behov.'

Forsikrede oplevede, at den nye blokade ikke havde effekt, og hun kontaktede på eget initiativ [privathospital 2], hvor hun fik foretaget en second-opinion den 14. maj 2024 (Forsikredes bilag 'Journal [hospital 2]...').

Selskabet modtog den 16. maj 2024 forsikredes klage (Bilag D), hvorefter selskabet den 21. maj 2024 meddelte hende, at hun ikke kunne få overflyttet sit forløb (Forsikredes bilag 'Besked fra PFA_afvisning...').

Begrundelse for selskabets afgørelse

Forsikrede påbegyndte undersøgelse på [privathospital 1], hvor hun fik lagt to blokader. Hun var senest den 26. april 2024 til konsultation og fik besked om, at hun skulle afvente effekten af blokaden og kontakte [privathospital 1] ved behov. Forsikrede har derefter ikke kontaktet [privathospital 1], men i stedet ønsket at flytte behandlingsforløbet.

Selskabet bemærker, at der er pågået et undersøgelsesforløb på [privathospital 1], hvor forsikrede har haft mulighed for at kontakte dem med henblik på en opfølgende konsultation. Derudover har selskabet i forbindelse med klagebehandlingen i maj 2024 tilbudt forsikrede, at hun kan komme til konsultation ved en anden læge på [privathospital 1].

Konklusion

På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at selskabet har været berettiget til at afslå at flytte forløbet til [privathospital 2] med henvisning til vilkårenes pkt. 3.3.3. om, at selskabet har ret til at anvise behandlere og behandlingssteder."

Klageren har i brev af 17/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Resume:

- Indledende kommunikation med Selskabet

Indledningsvis kontaktede jeg Selskabet, som bevilgede behandling på privat hospital. Ved telefonisk kontakt til Selskabet var der enighed om, at det var vigtigt, at den behandlende læge var specialist indenfor området.

Jeg blev henvist til [hospital 1] v/behandlende læge [LÆGE 1]. I forvisning om at denne henvisning var i overensstemmelse med det telefonligt aftalte, undersøgte jeg ikke den behandlende læges faglige baggrund.

- Behandlingsforløb på hospital 1

Første besøg på [hospital 1]:

Diagnose efter MR og objektiv undersøgelse: Peritendinit af peronersenerne

Behandling: blokade (virkningen af denne begrænsede sig til den tid, lokalbedøvelsen varede).

Andet besøg på [hospital 1]: Diagnose ændres til Sinus Tarsi.

Behandling: blokade -> ingen Virkning

På det tidspunkt bliver jeg utryk ved lægens vurderinger og jeg undersøger derfor den behandlende læges faglige baggrund. [LÆGE 1] er specialist indenfor knæ og skuldre – han er en meget behagelig, og sikkert en meget dygtig kirurg indenfor sit speciale, men hans speciale er ikke fodkirurgi, som jeg havde fået oplyst og jeg mener at fejlagnostiseringerne kan henføres til dette.

Jeg beslutter derfor at få en second opinion. Idet jeg, fra anden side er blevet anbefalet at benytte [hospital 2]/v speciallæge i fodkirurgi ([LÆGE 2]), får jeg en aftale med ham. Jeg har samtidig undersøgt og fået bekræftet at Selskabet samarbejder med [hospital 2].

- Behandlingsforløb på hospital 2

Første besøg på [hospital 2]:

Diagnose efter at [LÆGE 2] har set MR billeder (fra [hospital 1]) igennem konkluderer [LÆGE 2]: Tydelig bruskskade i CC- ledet (observeret af [LÆGE 2] på MR billeder fra [hospital 1]).

[LÆGE 2] konkluderer tillige, på baggrund af røntgenbillede af anklen foretaget ved [hospital 2], en os perionum (ekstra knogle i foden), som med stor sandsynlighed, i sammenhæng med brusk-skaden i samme område af anklen, kan være medvirkende årsag til mine gener.

- Begrundelse for at søge andet behandlingssted

På baggrund af [LÆGE 2]'s meget klare konklusioner og da dette tydeliggør at hospital 1:

- har overset (iflg [LÆGE 2]/specialist i fodkirurgi) klare tegn på bruskskader i anklen og
- har undladt at røntgenfotografere anklen, og derved overset os perionum

mener jeg at ønsket om at skifte hospital/læge er særdeles velbegrundet.

Jeg henvender mig til Selskabet og forelægger ønsket om at flytte behandlingsforløbet til hospital 2 med begrundelse i ovennævnte.

Dette afvises af Selskabet med henvisning til deres ret til at vælge behandlingssted. Samtidig anfører Selskabet, at jeg er blevet tilbudt opfølgende konsultation på hospital 1 og at jeg ikke har kontaktet hospital 1.

Selskabet opfordrer mig til at fortsætte forløbet på Hospital 1 og til at medbringe journalnotat og konklusion fra Hospital 2.

Jeg er opmærksom på, og respekterer Selskabets ret til at vælge behandlingssted, men jeg finder det ikke rimeligt, at Selskabet fastholder denne klausul, når det er tydeliggjort, at hospital 1, som udgangspunkt, ikke kan yde en sufficient behandling og at hospital 1, efter Selskabets vurdering, har brug for at læne sig op ad hospital 2's konklusion.

Selskabet henviser til deres tilbud om opfølgende konsultation på hospital 1 og til det faktum at jeg ikke kontaktede hospital 1 efter anden konsultation.

Med reference til erfaringer fra de første besøg på hospital 1, fandt jeg, som beskrevet ovenfor, det utrygt at fortsætte forløbet på hospital 1, og jeg fandt det derfor heller ikke relevant, at kontakte hospital 1 yderligere.

- Konklusion/svar på Selskabets replik

Jeg mener ikke det er rimeligt, at Selskabet beder mig om at medbringe journalnotat og konklusionen fra hospital 2 – til en evt. opfølgende konsultation på hospital 1 - journalnotat og konklusion, der er indhentet af mig, på eget initiativ og for egenbetaling. Jeg fastholder derfor at min viderebehandling skal udføres af de specialister i fodkirurgi, som har stillet den korrekte diagnose og fremkommet med en behandlingsplan.

Min konklusion i punktform er således:

- Selskabet henviser til hospital 1, som efter 2 konsultationer ikke kom frem til de rette konklusioner.
- Selskabet beder mig herefter om at viderebringe konklusioner fra hospital 2 til hospital 1. Konklusioner som jeg har frembragt af egne midler.
- Herefter er det Selskabets opfattelse at hospital 1, nu ved hjælp af kompetent undersøgelse og konklusion fra hospital 2, kan videreføre en behandling, på baggrund af en diagnose, de ikke selv så sig i stand til at komme frem til, i første omgang.
- Jeg fastholder at min viderebehandling skal udføres af specialister indenfor fodkirurgi."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra privathospital 1 fremgår bl.a.:

"Onsdag d. 10. april 2024

...

Henvist til vurdering af smerter i venstre ankel. Har pågået en måneds tid. Kan ikke erindre traumer eller bestemte aktiviteter der har udløst smerterne, men hun opdagede det da hun skulle stå på en stige. Har ikke været hævet og kan bevæge anklen normalt. Egen læge mistænker peroneus tendinit. Er meget aktiv i dagligdagen. [...]

Objektivt: Sundt alderssvarende udseende. Slank. Bevæger sig normalt. Venstre ankel ses med let hævelse svarende til peroneus sene forløbet under laterale malleol. Er øm her. Også lidt øm over sinus tarsi og ved varisering. Ingen instabilitet. Ingen hævelse af selve ankelledet. Bevæges frit. Kunne meget vel have en peroneus tendovaginit. I hvor stort omfang må afklares med MR-scanning, og så for at belyse forhold i sinus tarsi. Igen her når svar foreligger

...

Onsdag d. 10. april 2024

...

MR-skanning af venstre fodled med standardsekvenser, inkluderet STIR (1,5 T), UXMG40/TUL2/UXZ11.

Normal højde af ankelledsspalten. Ingen osteokondrallæsion i leddet. Ingen væske i leddet. Diskret

prominerende posterolateral synovium. Let væske medalt i talonavikularleddet. Naturlige forhold svarende til ankelledets laterale og mediale kollaterale ligamentapparat. Ossøs læsion af ældre dato i sustentaculum tali. Normale subtalærled og sinus tarsi. Væskeansamling i synovium af flexor hallucis longus sens. Let fortykket peroneus longus sene. Let væske i synovium af peroneus longus og brevis. Let væske distalt i synovium af tibialis posterior. Normale signalintensiteter svarende til senerne af tibialis posterior, flexor digitorum longus, flexor hallucis longus, peroneus brevis og longus. Normal achillessene. Diskret væske i bursa calcanei. Fortykket mediale crus af plantar fascia med intrasubstanslæsion.

MRD:

Let plantar fasciitis.

Let peroneus longus og brevis synovitis. Flexor hallucis longus synovitis.

...

Fredag d. 12. april 2024

... Møder til svar på MR-scanning af venstre ankel. Som ventet er der påvist peritendinit af peroneusenerne. Diverse behandlingsmetoder fremlægges for patienten. Jeg ender med at tilbyde blokade efter orientering om formål og mulige virkningsforløb og bivirkninger. Patienten indstillet herpå.

Der gives 80 mg Depo-Medrol i to milliliter Marcain med indstik lige posterioart for laterale malleol. Glat indstik. Eklatant anslag. Afventer effekten og kontakter os ved behov. Afsluttes.

...

Fredag d. 26. april 2024

...

Møder til ny vurdering.

Den givne blokade havde kun effekt så længe lokalbedøvelsen virkede. Der har måske været marginal bedring siden. Undersøges på ny. Der er ikke længere fluktuation i seneskeden og heller ikke ømhed langs denne. Til gengæld er hun overordentlig øm svarende til sinus tarsi. Tilbydes derfor blokade i sinus tarsi hvad hun er stærkt interesseret i.

Der gives 80 mg Depo-Medrol i to milliliter Marcain via anterolateralt indstik. Glat indløb. Udmærket anslag. Afventer effekten og kontakter os ved behov."

Af journalnotat af 14/5 2024 fra privathospital 2 fremgår bl.a.:

"Henvist her til med gener fra venstre fod, ekstremt aktiv med [...], men har nu svært ved bare at gå, og får uprovokeret smerter lateralt på foden. Behandlingsforløb hos [hospital 1], hvor man har konstateret let synovitis langs peroneær senen og lagt blokade her, og så vidt jeg forstår også i sinus tarsi. Der har ikke været effekt af dette. Har svært ved at fungerer som tidligere, og er ret ked af situationen.

...

Objektivt

...

Fødder: Bilat. helt normale fodbuer. Højre ankel stabil, der er normale seneforhold medialt/lateralt.

Venstre ankel: Stabil, ingen hævelse langs peroneær sener, ingen ømhed ved aktivering af disse og kun minimal ømhed i sinus tarsi. Ved manipulation af CC-leddet kraftig smertereaktion hos patienten og jeg gennemgår derfor de gamle MR-billeder, og det viser helt tydeligt bruskskade i CC-leddet, som er angiveligt er det der har givet hende generne.

Konklusion og plan

Behandlingsalgoritmen her er typisk at lægge en blokade og håbe at symptomer dæmper sig. Patienten accepterer blokadebehandling, som skal foregå i gennemlysning med ydelseskode BLHN01."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3.3. Generelle krav for dækning

...

3.3.3. Godkendelse fra PFA Pension

PFA Pension skal godkende behandling mv., inden den påbegyndes. PFA Pension har ret til at anvise behandlere og behandlingssteder. Disse kan være private, eller de kan være i det offentlige sundhedsvæsen, hvis ventetiden for og varigheden af behandling mv. i det offentlige sundhedsvæsen vil være på samme niveau som hos private behandlere og behandlingssteder.

PFA Pension kan følge de retningslinjer, som Sundhedsstyrelsen har udstukket for det offentlige sundhedsvæsen, hvis behandlingens kompleksitet og kravene til behandlingsstedets beredskab gør det nødvendigt.

Ved behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor under PFA Helbredssikring kan den forsikrede selv vælge behandler og behandlingssted efter forudgående aftale med PFA Pension."

Nævnet udtaler:

Klageren har helbredsforsikring. Den 5/4 2024 godkendte selskabet undersøgelse af smerter i venstre fod ved privathospital1, som konstaterede peroneus tendovaginit. Den 12/4 2024 og 26/4 2024 blev der lagt blokade i paroneus senerne og sinus tari. Den 14/5 2024 mødte klageren til second opinion ved privathospital [2] på grund af manglende effekt af blokaderne. Der blev konstateret tydelig bruskskade i CC-leddet og tilbudt blokadebehandling. Klageren ønsker "Accept af at videre behandlingsforløb (samt betaling) skal foregå på [hospital2]/af en erfaren ortopædkirurg med speciale i fodkirurgi". Selskabet har afvist at flytte forløbet med henvisning til, at selskabet i forsikringsbetingelserne har forbeholdt sig retten til at anvise behandlere og behandlingssteder.

Klageren har anført, at hun ved forundersøgelse, MR-scanning og behandling på hospital1 er fejldiagnosticeret, at blokaderne ikke har haft effekt, og at der er overset væsentlig bruskskade. Klageren har anført, at lægen ved hospital1 ikke er fodkirurg, men derimod specialist indenfor knæ og skuldre, hvorfor lægen ikke har speciale i hendes type skade. Klageren har anført, at "På baggrund af [lægens] meget klare konklusioner og da dette tydeliggør at hospital 1: -har overset (iflg specialist i fodkirurgi) klare tegn på bruskskader i anklen og -har undladt at røntgenfotografere anklen, og derved overset os perioneum, mener jeg at ønsket om at skifte hospital/læge er særdeles velbegrundet". Klageren har anført, at lægen på hospital2 er specialist i fodkirurgi, og at hospital2 kan tilbyde blokade lagt under gennemlysning, hvilket ikke gøres ved hospital1. Klageren har anført, at selskabet samarbejder med både privathospital 1 og 2.

Selskabet har anført, at klageren har påbegyndt undersøgelse på hospital1, hvor klageren får lagt to blokader, og det aftales at klageren skal afvente effekt af blokaden og kontakte hospitalet ved behov. Klageren har derefter ikke kontaktet hospitalet, men derimod ønsket at flytte behandlingsforløbet. Selskabet har i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 3.3.3 ret til at anvise behandlere og behandlingssteder. Selskabet bemærker, at selskabet i forbindelse med klageforløbet har tilbudt klageren at komme til konsultation ved anden læge på hospital1.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.3.3, at "PFA Pension skal godkende behandling mv., inden den påbegyndes. PFA Pension har ret til at anvise behandlere og behandlingssteder".

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har ret til at anvise behandlere og behandlingssteder, og klageren har ikke bevist, at hospital1 ikke er egnet til at behandle klagerens lidelse. Nævnet bemærker, at selskabet har tilbudt klageren at komme til konsultation ved anden læge på hospital1.

Nævnet har også lagt vægt på behandlingens forløb og omfang, herunder at klageren har fået lagt to blokader ved hospital [1], og at det ved seneste behandling blev aftalt, at blokadernes effekt skulle afventes og hospitalet skulle kontaktes ved behov. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren ikke har kontaktet hospital [1] på grund af manglende effekt af seneste blokade, men at klageren derimod kontaktede hospital [2], som også har foreslået blokadebehandling.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

101743

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

101743

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck