763/07

Den 22. januar 2007 blev i sag nr. 68.316:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet sundhedsforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at dække udgifter til undersøgelse og operation for en diskusprolaps.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 1.2, hvoraf det fremgår, at forsikringen kun dækker tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme, når forsikrede har været raskmeldt og symptomfri i mindst to år.

Forsikringen trådte i kraft den 8/1 2002.

I juni 2005 fik klageren konstateret en diskusprolaps på L4/L5, som han efterfølgende blev opereret for på privathospitalet M. Sygdomsforløbet blev anmeldt til selskabet, som til brug for sagens behandling indhentede diverse journaloplysninger.

Af journaludskrift fra privathospitalet M. fremgår bl.a.:

"**19-12-2001**

Diagnose: DM511 Prolapsus disci intervert thoracalis et lumb m radiculopti

EPIKRISE

2. 68.316

31-årig mand, 3 måneders anamnese med dels lændesmerter samt radikulær symptomatologi til venstre underekstremitet med lokalisation på lateralsiden af femur og crus og ned til venstre 1. tå.
Ingen højresidige gener og ingen forstyrrelse af bækkenbunden.

Ved objektiv undersøgelse findes et venstresidigt ukrydset Lasegue ved 30 grader.
MR-skanning viser en stor venstresidig paramedian prolapskonfiguration L4-L5 med påvirkning af venstre 5. lumbale rod.

Ved operationen fjernes prolapsen i 3 store klumper.
Fredeligt postoperativt forløb med svind af radikulære smerter.
…
17-04-2002
Har ingen radikulære smerter. Faktisk ingen rygsmerter. Meget tilfreds.
…
26-02-2003
MR UNDERSØGELSE AF COLUMNA LUMBALIS.
…
INDIKTAION:
… Velbef. efter prolapsoperation venstre side L4/5 i 2001. Aktuelt lændesmerter strålende til ve. glutealregion. Recidivprolaps?

BESKRIVELSE:
Undersøgelsen er suppleret med kontrast i.v. (10 ml Dotarem). Discus degenerationer (nedsat vandindhold, reduktion af discus tykkelserne) af L3/4, L4/5 og L5/S1 uændret fra sidst. Tværsnit viser:
L5/S1: Ingen discusprolaps, spinalstenose eller rodtryk. Normale facetled
L4/5: Følger efter venstresidig laminectomi. Signalfattigt væv omkring venstre L5 rod centralt. Efter kontrast er der opladning af vævet. Bedømmes som arvæv og ikke recidivprolaps. Der er protrusion af discus i let grad.
L3/4: Protrusion af discus. Ingen discusprolaps, spinalstenose eller rodtryk.
Normale facetled.

3. 68.316

KONKLUSION:

Postoperative forandringer på L4/5 med arvæv omkring venstre L5 rod.

Degenerative forandringer.

…

02-04-2003

Patienten fik det faktisk gradvist bedre efter sidste ambulante samtale, men har nu fået recidiv af lændesmerterne.

Jeg har jo understreget, at det drejede sig om en mistanke om en recidivprolaps og ikke noget egentligt dokumenteret recidivprolaps.

Er anbefalet regulær rygtræning med aktiv dynamisk ryg- og bugmuskelstyrkende træningsindsats.

Dette vil patienten få iværksat.

…

06-05-2003

Har haft kontakt med patientens praktiserende læge P.M., der oplyser, at situationen er fuldstændig uforandret mht. rygsmerterne.

Vi har gennemgået det foreliggende journalmateriale og sammenfattende tvivler jeg på, at man kan opnå yderligere ad rygkirurgisk vej."

Det fremgår af journalnotat af 7/5 2003 fra klagerens egen læge, at klageren påbegyndte arbejde på halv tid den 12/5 2003.

Ifølge de fremlagte journaler konsulterede klageren læge på ny den 24/5 2005. I journalnotat af 24/5 2005 fra privathospitalet M. hedder det bl.a.:

"Har haft en længere samtale med patienten, der atter har rygproblemer og udstrålende symptomer til underekstremiteterne, specielt til venstre side.

Vi har aftalt, at patienten kommer til en ambulant kontrol hos undertegnede, hvor der bestilles en MR-skanning, der skal finde sted før han kommer til den ambulante kontrol hos undertegnede."

De indhentede sagsakter blev forelagt selskabets lægekonsulent. Selskabet afviste herefter i juni 2005 at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren telefonisk og skriftligt.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor sagen igen blev forelagt selskabets lægekonsulent. Den 6/7 2005 modtog selskabet sagen retur fra lægen. Ifølge selskabet bemærkede lægen bl.a., at klageren i februar 2003 oplevede tilbagefald efter operationen i 2001, og at forværringen som minimum varede et par måneder frem til mindst den 24/5 2003.

Selskabet fastholdt herefter det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Via sin advokat anmodede klageren ved skrivelse af 11/10 2005 selskabet om at revurdere sagen. Selskabet fastholdt igen afgørelsen ved skrivelse af 21/10 2005.

Klagerens advokat rettede herefter henvendelse til speciallæge i neurokirurgi M.B.P., privathospitalet M. I speciallægens skrivelse af 23/11 2005 til advokaten hedder det:

> "Jeg har atter gennemgået journalmaterialet på ovenstående.
>
> Blev som anført opereret 2001 for stor discusprolaps, får lændesmerter i 2003, men ikke smerter, der synes at pege i retning af at det skulle dreje sig om et tryk på en nerverod i lænden. Der findes da også kun følger af tidligere operation. Får atter discusprolaps i 2005, og begrebet recidiv henføres til, at der har været tale om en discusprolaps 4 år tidligere, dvs. i 2001, og nu er tale om en ny discusprolaps samme sted, som der tidligere er opereret."

Umiddelbart herefter blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han er berettiget til dækning af udgifter afholdt i forbindelse med konsultation, skanning og operation for diskusprolapsen i juni 2005, i alt 58.300 kr. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 3/12 2005 bl.a. anført, at den i 2005 konstaterede diskusprolaps ikke

er en følge af den tidligere prolaps. Ifølge advokaten er der således tale om en sygdom, der er opstået efter forsikringens ikrafttræden, og som ikke tidligere har vist symptomer.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 3/1 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "Forsikrede har ikke været symptomfri i mindst 2 år, da rygsmerterne opstår igen. Han har i maj 2003 smerter i lænderyggen, og i maj 2005 får han konstateret en discusprolaps. Det afgørende er, om der har været symptomer, og ikke hvad selve diagnosen er."

Efterfølgende har klagerens advokat ved skrivelse af 4/10 2006 til nævnet anført, at klageren på intet tidspunkt i perioden foråret/sommeren 2003 arbejdede på halv tid. Ifølge advokaten må den praktiserende læges bemærkning herom i journalen bero på en misforståelse. Som dokumentation for det anførte har advokaten fremlagt lønsedler for april og maj 2003. Endvidere har advokaten fremlagt en af klageren underskrevet erklæring. Det fremgår heraf, at hverken klageren eller hans virksomhed i foråret/sommeren 2003 modtog sygedagpenge, idet han ikke var sygemeldt i perioden.

Selskabet er fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelse af 26/10 2006 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Ordforklaringer**
> **…**
> **Sygdom/tilskadekomst**
> Ved 'sygdom eller tilskadekomst' forstås, at sygdommen eller tilskadekomsten opstår pludseligt. Det er en betingelse, at sygdommen eller tilskadekomsten opstår i forsikringstiden, og at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft. Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme er dækket, hvis forsikrede har været raskmeldt og symptomfri i mindst 2 år.
> …
> **1 Hvad er dækket**
> Forsikringen dækker, så forsikrede kan få behandling på et privat hospital ved:

1.1

Sygdom eller tilskadekomst, der opstår i forsikringstiden, og som ikke har vist sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft.

1.2

Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme, når forsikrede har været raskmeldt og symptomfri i mindst 2 år."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af de akter, der er vedlagt sagen, finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren har været symptomfri i en periode på to år, inden han angiveligt medio maj 2005 atter fik rygsmerter. Nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann