767/07

Den 19. marts 2007 blev i sag nr. 69.159:

xxxxxx xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en operation på et privathospital.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at operationen kunne være foretaget på offentligt hospital og derfor ikke er omfattet af forsikringen.

Det fremgår af sagen, at klagerens venstre underben den 7/10 2003 under løb var drejet 90 grader til venstre, mens lårben og knæ fortsat pegede ligeud. Ved skrivelse af 6/11 2003 meddelte selskabet klageren, at skaden var dækket af forsikringen, samt at klageren ville få udbetalt erstatning, hvis det viste sig, at han havde pådraget sig varigt mén på 5 % eller derover. Selskabet bad i den forbindelse klageren om at kontakte selskabet omkring årsdagen for ulykken, såfremt han havde varigt mén.

I april 2005 fremsendte klageren en invaliditetsattest udfyldt af speciallæge C.H. Af denne attest fremgik, at klageren skulle opereres for tilbagevendende ledskred i knæskallen. Forsikringssagen blev herefter sat i bero på grund af den planlagte operation.

Ved skrivelse af 14/8 2005 fremsendte klageren regning for operation af knæet på et privathospital. Selskabet meddelte ved skrivelse af 8/9 2005 klageren, at udgifterne til operationen på privathospitalet ikke var dækket af forsikringen. Efter yderligere korrespondance blev sagen indbragt for nævnet.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal erstatte udgifterne til operationen på privathospitalet. Til støtte herfor har klageren i skrivelse af 2/4 2006 til nævnet bl.a. anført:

"**Konklusion**

Som det kan udledes af ovennævnte har det offentlige sygehusvæsen ikke kunnet/villet diagnosticere skaden, der har således ikke på noget tidspunkt været taget initiativ til en skanning af knæet for at fastslå blivende skader.

Skaden er således først blevet diagnosticeret og behandlet med positivt resultat af specialhospitalet G. og uden varige mén.

ALKA har trods viden om planlagt operation meddelt at policen ikke dækkede en sådan udgift.

Resultatet af operationen er, at der nu igen opnås fuld førlighed, idet jeg deri 5. december 2005 er meldt færdigbehandlet på G., og den 6. december 2005 er genoptræningen ligeledes afsluttet hos fysioterapeut, og kontrolbesøg i marts 2006 hos fysioterapeut har samme konklusion

Jeg skal derfor under henvisning til forsikringspolicens punkt 9 fastholde krav om refusion af sygehusophold på kr. 19.835,00 medicin på kr. 127,85, i alt kr. 19.962,85.

ALKA vil således nu være fritaget for at udbetale ménerstatning efter ulykken.

Det vil således være billigere for ALKA at efterkomme forsikringspolicens punkt 9 og udbetale refusion for udgifter til operation end at udbetale ménerstatning, endvidere kan jeg ikke medgive at ALKA's påstand om at operationen også foretages på of-

fentlige hospitaler, idet det offentlige hospitalsvæsen ikke har været i stand til at diagnosticere skaden - måske på grund af uvidenhed???"

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 13/6 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Af de gældende forsikringsbetingelsers afsnit 9 fremgår det hvilke behandlingsudgifter forsikringen dækker.

Af afsnit 9.1 fremgår det, at forsikringen dækker udgifterne i de nedenfor anførte afsnit - 9.1.1. til 9.1.4. I det omfang nedenstående udgifter ikke betales fra anden side, f.eks. den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter med op til 2 % af invaliditetssummen".

En operation, som den klager har fået foretaget, kan lige såvel foretages i det offentlige sygehusvæsens regi og såfremt operationen var foretaget i offentligt regi ville den være betalt af den offentlige sygesikring og således være gratis for klager.

Det er i den forbindelse underordnet om klager forud for den private operation er undersøgt og/eller afsluttet fra offentligt hospital. Alene det forhold at operationen kunne være foretaget på offentligt hospital, er det samme som at udgiften kunne være betalt fra anden side, hvorfor der ikke kan udbetales refusion for udgiften til operationen på G. Klinikken.

Ovenstående er i overensstemmelse med mangeårig praksis og fortolkningen af branchens betingelser for dækning af behandlingsudgifter.

Jeg skal i den forbindelse henvise til Ankenævnets kendelser på området - 49.655, 51.399, 54.843, 57.991 og 58.617."

Hertil har klageren i skrivelse af 27/6 2006 til nævnet bl.a. bemærket:

"Under henvisning til Deres skrivelse skal jeg herved fremkomme, med følgende præcisering af min til klagen vedlagte konklusion 3. afsnit: ALKA har trods viden om planlagt operation **ikke** meddelt at policen ikke dækkede en sådan operation.

Denne manglende oplysning er et væsentligt brist i ALKA's kommunikation med mig som forsikrede, idet ALKA ikke på noget tidspunkt meddeler at der ikke vil være dækning i henhold til policen for en operation på privathospital.

Herudover skal jeg fremkomme med nedenstående indsigelser til ALKA's fremlæggelse af Ankenævnets kendelser:

Ad sag nr. 49.655: I denne kendelse henvises til at der var ventetid på den offentlige sportsklinik, hvorfor indklageren henvender sig til G.
Hertil er min kommentar: Jeg har ikke fået stillet en diagnose på Sportsklinikken på Aa. Sygehus, ligesom Sportsklinikken på F. Sygehus, sendte mig videre til knæspecialisterne på H. Sygehus - grundet travlhed - men resultatet burde være lige så godt. Jeg har derfor ikke henvendt mig på G. på grund af ventetiden i den offentlige system, men på grund af deres ekspertise.

Ad sag nr. 591/00: Årsagen til valget af en privat klinik var efter det af klageren oplyste, de lange ventetider i det offentlige system.
Hertil er min kommentar: Ventetiden i det offentlige system har ikke været i fokus, idet det offentlige ikke på noget tidspunkt har været i stand til at diagnosticere skaden, hvorfor det har været taget som en selvfølge at de heller ikke magtede operationsteknikken. Se venligst skadestuerapport fra Aa. sygehus, samt udtalelsen fra H. sygehus.

Ad sag nr. 626/01: Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse, idet han bemærker, at han på grund af smerter ikke kunne klare den ventetid, som der var på en operation på G. Hospital.

Hertil er min kommentar: Afgørelsen kan ikke bruges i denne sag, idet ventetiden i det offentlige system ingen rolle har spillet, idet man ikke har kunnet diagnosticere skaden.

Ad sag nr. 659/02: Skadelidte var opgivet af det offentlige sygehusvæsen.
Hertil er min kommentar: Min sag har aldrig været 'rejst' i det offentlige, idet man her ikke har kunnet diagnosticere skaden.

Ad sag nr. 663/03: Klageren har anført, at dette skete efter henvisning fra egen læge på grund af ventetiden på operation under det offentlige sygehusvæsen.
Hertil er min kommentar: Afgørelsen kan ikke bruges i min sag. Jeg er ikke henvist til privat hospital fra egen læge. Igen må jeg anføre, at når det offentlige system ikke kan eller vil stille en diagnose er jeg tvunget til at opsøge et privathospital for at undgå varig invaliditet.

Sluttelig vil jeg bemærke:

Jeg har ikke på noget tidspunkt afvist - eller fravalgt - behandling i det offentlige system, ventetider eller ej.

Men når det offentlige system ikke foretager en undersøgelse/skanning og dermed stiller en diagnose, må resultatet være at jeg henvender mig der, hvor **ekspertisen** er, i dette tilfælde Specialhospitalet G. Her tog det lægen **under 10 minutter!!!** at konstatere at der var tale om ledskred, hvorefter jeg blev henvist til skanning og operation.

Det må derfor også være i ALKA's interesse at skadesudgiften og invaliditeten bliver så lille som muligt, hvor betaling af operation i dette tilfælde kan betale sig. Dette uanset at ALKA i deres argumentation anfører at den er i overensstemmelse med mangeårig praksis og fortolkning af branchens betingelser for dækning af behandlingsudgifter. Samfundet ændrer sig jo løbende og det bør tolkningen af forsikringspolicerne, jo også.

Hvis ALKA så har en interesse i at invalidere forsikringstagerne, så mener jeg, at man fra ALKA's side har en forpligtigelse til at oplyse klart og tydelige at man **ikke** dækker en operation på et privat hospital. Denne meddelelse **skal** foreligge **før** en operation.

Når denne meddelelse ikke er fremkommet fra ALKA, vil jeg fastholde at jeg mener at forsikringspolicens punkt 9.1.3 nødvendige udgifter til hospitalsophold dækkes med op til 2 % af invaliditetssummen."

I kontinuationserklæring fra H. Sygehus af 19/8 2004 er anført:

"Har været igennem et længerevarende udrednings-/behandlingsforløb på Å. Sygehus for ve. sidig knæskade.
Er just flyttet til Amtet, hvor der var planlagt amb. kontrol. Angiver, at gener stort set er remitteret og at der kun af og til er uro/ømhed på indersiden af ve. knæ.
Har ikke aktuelt noget behandlings-/udredningsbehov og står i øvrigt for at fraflytte Amtet igen i forbindelse med studiestart …
Er vejledt vedr. henvendelse på respektive idrætsklinikker på H. B. og A. Hospital."

I erklæring fra G. specialklinik af 5/4 2005 er bl.a. anført:

"Undersøgelsesdato d. 05.04.05:
Patienten har været på Idrætsskole i Å. i oktober måned 2003. I forbindelse med dette deltager han meget kortvarigt i boksetræning, hvor man løber i cirkel. Efter nogle fa minutter mærker han kraftig smerte og fornemmelse af, at venstre knæ går af led.
Man kan se på knæet at stillingen er anderledes end på højre side.
Bringes på skadestuen Å. Sygehus med ambulance, hvor man mistænker ledbåndsskade, men på grund af stor ansamling er man ikke i stand til at foretage yderligere.
Patientens situation falder stille og roligt til ro og han forsøger skiferie x 2 i foråret 2004, hvor man efter kort tid får fuldstændig tilsvarende symptomer.
Patienten tør herefter ikke at deltage i sport med rotation.

Rtg.us. fra Italien viser ikke noget abnormt.

7. 69.159

Efterfølgende har patienten konstante problemer med knæet. Han er startet på K.U. Idrætsuddannelse her efter sommer og bl.a. har han kunnet svømme med crawlspark men ikke med rygsvømningsspark. Er meget bekymret for, at knæet medfører, at han må ændre uddannelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"9. Hvilke behandlingsudgifter dækkes.

9.1. Følgende udgifter dækkes at forsikringen.

I det omfang nedenstående udgifter ikke betales fra anden side, f.eks. fra den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter med op til 2 % af invaliditetssummen til:

9.1.1. Lægeordineret behandling hos fysioterapeut, der er omfattet af/godkendt af den offentlige sygesikring. Behandlingsudgifter til fysioterapeut betales kun indtil tilstanden er stationær eller méngraden fastsat.

9.1.2. Rimelig og nødvendig behandling hos kiropraktor. Behandlingsudgifter betales kun indtil tilstanden er stationær eller méngraden er fastsat.

9.1.3. Nødvendige udgifter til lægebehandling, plastisk operation og hospitalsophold.

9.1.4. Nødvendig transport fra ulykkesstedet til nærmeste behandlingssted."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet - med henvisning til kontinuationserklæringen af 19/8 fra H. Sygehus - lægge til grund, at der på dette tidspunkt ikke var gener af betydning efter operationen, men at disse genopstod senest i forbindelse med idrætsstudiet på K.U., jf. udtalelsen fra G. Speciallægeklinik af 5/4 2005. Efter nævnets opfattelse har klageren ikke godtgjort, at behandlingen af de tilbagevendende gener ikke har

kunnet behandles i offentligt regi. Nævnet lægger i den forbindelse vægt på, at klageren tilsyneladende ikke rettede henvendelse til idrætsklinikken på H., B., eller A. Hospital, sådan som overlængen på H. Sygehus havde orienteret om. Nævnet finder herefter ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Det forhold, at selskabet under de givne omstændigheder ikke af egen drift har orienteret klageren om, at operation på privathospital ikke ville blive dækket, kan ikke føre til andet resultat.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand