793/08

Den 7. april 2008 blev i sag nr. 72.068:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikrede, der er omfattet af en Codan Care gruppeforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i forbindelse med et anmeldt udredningsforløb på privathospital.

Selskabet har dækket udgift til forundersøgelse. Derimod har selskabet afvist at dække yderligere omkostninger med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 1, hvoraf det fremgår, at der ikke ydes erstatning, når der i de første to år af forsikringstiden stilles diagnoser eller viser sig følger af sygdomme, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt inden forsikredes indtræden i forsikringen.

Klageren indtrådte i forsikringen pr. 1/1 2006.

Efter aftale med klageren fremsendte det indklagede selskab den 29/1 2007 skadeanmeldelsesblanket til klageren. I følgeskrivelsen oplyste selskabet bl.a., at blanketten alene var til brug for en af selskabet tidligere accepteret forundersøgelse, og at yderligere undersøgelse/behandling kun kunne ske efter forudgående skriftlig accept fra selskabet.

Ved skadeanmeldelse af 8/2 2007 anmeldte klageren til selskabet, at hun i de sidste otte måneder havde haft mavesmerter, og at hun i den anledning havde rettet henvendelse til Privathospitalet H. med henblik på nærmere undersøgelse.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet journaludskrift fra Privathospitalet H. Af denne udskrift fremgår:

"**08.02.07** **Mavetarmkirurgisk Ambulatorium**
Henvender sig pga. tendens til udspilet abdomen og besvær med at komme af med afføringen.

Allergier
Ingen kendte.

Tidligere
2002, H., opereret for coloncancer [tarmkræft].
2004, H., opereret for ileus [tarmslyng], hvor man har fjernet det meste af tyktarmen. Der er ca. 20 cm tilbage, hvor ileum er anastomeseret til colon.

Nuværende
Har faktisk hele sit liv haft lidt træg mave og taget store doser laksantia årevis.
Efter hendes subtotale kolektomi har hun faktisk fortsat behov for at tage Magnesia 1,5 g x 2 for at kunne holde maven i gang. Præsenterer dog kun ganske tynde afføringspølser, og man kan derfor mistænke en distal stenose.
Der er foretaget tarmpassage for ca. 1/2 år siden på H. Hospital, og denne var angiveligt normal, fraset en passagetid på ca. 6 timer.
Patientens aktuelle problem er således fortsat besvær med at komme af med afføringen, samt at hun får udspilet abdomen med smerter i øvre abdominalhalvdel.

Plan
rp. sigmoideoskopi [kikkertundersøgelse af den nederste del af tyktarmen] hos OLR mhp. påvisning af en evt. distal stenose.
Hvis der ikke er stenose, må man gennemgå beskrivelsen af tarmpassagen for at se, om der er passagehindring højere oppe i systemet. Hvis der ej heller er dette, og det mere tyder på et problem med tarmperistaltikken, kan hun forsøge afføringsregulering, evt. med hjælp fra gastromedicinsk speciallæge.
...
22.02.07 **Mavetarmkirurgisk ambulatorium**
Møder til sigmoideoskopi. I 2002 fået foretaget rectumresektion med coloanal J-reservoir pga. Dukes' A rectumcancer. November 2004 subtotal kolektomi pga. ileus.
Uden sedation foretages UJF42 sigmoideoskopi.

Skopet føres til 55 cm op, hvor den ileokoliske anastornose ses. Anastomosen helt upåfaldende og med god passage. Colonslimhinden præget af diffus melanose og der ses colon J-pouche, som er anastomoseret til analkanalen, hvor der ses en resterende clips. Ingen polypper eller stenoser.

> Patientens øvre abdominalsmerter kan ikke med sikkerhed forklares ud fra obstipation og besværet rektaltømning. Røntgen af tyndtarm viser et ca. 5 cm langt område med let stenose af ileum, men uden der er påvist egentlig stenose. Har aldrig fået lavet skanning efter operation for rectumcancer.
> Der er indikation for CT-skanning af abdomen [bugen] samt røntgen af thorax [brystkassen].
> Efterfølgende svar hos undertegnede, hvor patienten medbringer kopi af journalen fra KAS H."

Ved skrivelse af 22/2 2007 til klageren gav selskabet tilsagn om at dække forundersøgelsen den 8/2 2007, der kostede 2.000 kr. Samtidig hermed afviste selskabet at dække yderligere udgifter i forbindelse med den anmeldte lidelse.

I skrivelse af 5/3 2007 fra Privathospitalet H. til det indklagede selskab hedder det:

> "Patienten henvendte sig til Privathospitalet H. pga. smerter under ve. kurvatur i abdomen.
>
> Det drejer sig således om et nytilkommet symptom, som har afstedkommet et kort undersøgelsesprogram bestående af sigmoideoskopi, CT-skanning og røntgen af thorax.
>
> Ved de foretagne undersøgelser har vi ikke fundet nogen god forklaring på patientens symptomer og der er ikke planlagt yderligere.
>
> Vi håber således, at dette kan opklare sagen, så hun via sin forsikring kan fa dækket de foretagne undersøgelser."

Af skrivelse af 8/3 2007 fra selskabet til klageren fremgår:

> "Vi har modtaget yderligere oplysninger fra Privathospitalet H. om din lidelse.
>
> Vi har haft sagen hos vores lægekonsulent.
>
> Vi fastholder vores afvisning af den 22. februar 2007.
>
> Vores lægekonsulent vurderer at der er en direkte eller indirekte sammenhæng mellem dine tidligere og nuværende symptomer."

Ved skrivelse modtaget af selskabet ultimo marts 2007 anmodede klageren om revurdering af sagen. Vedlagt skrivelsen fremsendte hun to lægeerklæringer.

I erklæring af 22/3 2007 fra overlæge, dr.med. E.B. stilet til selskabet hedder det:

> "På foranledning af forsikringsproblem, skal jeg udtale, at pt. den 03.07.02 fik udført en operation for lavtsiddende Duke's A rectumcancer med anlæggelse af et koloanalt J-reservoir, idet alle senere undersøgelser tydede på, at pt. er radikalt opereret.
> 13.12.02 blev en beskyttende loop-ileostomi lagt tilbage. 15.09.03 blev der foretaget koloskopi og den 31.10.03 blev der foretaget en analplastik pga. relativ stenose sv.t. den ko-

loanale anastomose. Pga. tiltagende obstruktionsproblemer foretages 22.11.04 subtotal kolektomi, samt ileokolostomi, som i det postoperative forløb fungerede acceptabelt ved hjælp af 2 tabl. Magnesia morgen og aften.
Ved en ultralydsundersøgelse 03.03.06 findes fuldstændig naturlige forhold uden tegn på recidiv. 06.12.06 er pt. i vores inkontinensklinik instrueret i defækationsfremmende teknikker. Pt. har en tid hos undertegnede den 17.04.07.

Konklusion:
Aktuelt har pt. været til undersøgelse på H. pga. smerter under ve. ribben og mellemgulv, som ikke kan relateres til ovenstående indgreb eller kræftlidelsen, som pt. er helbredt for."

I erklæring af 22/3 2007 fra klagerens egen læge L.L.V. ligeledes stilet til selskabet hedder det:

"Undertegnede kan dokumentere at L.J. var til konsultation hos mig den 3. januar 2007. L.J. havde smerter under ribbenene og var ængstelig for om der var noget galt med milten eller leveren og ønskedes sig scannet."

Herefter fastholdt selskabet afgørelsen, hvorefter sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det ikke har været berettiget til at afvise at dække udgift til CT-skanning af maveregionen/bughulen og røntgenundersøgelse af thorax, i alt 8.150 kr. (Privathospitalet H. har tilkendegivet, at klageren ikke skal betale for sigmoideskopien og den efterfølgende konsultation). Til støtte for den nedlagte påstand har klageren i klageskrivelse af 29/6 2007 bl.a. anført:

"Efter at have fået behandlet min sag ... hos Codan og fået afslag, gik jeg til H. og talte med Direktøren for H.

H.s Direktør undersøgte sagen til bunds hos sine 2 læger, herefter fik jeg en opringning fra samme om, at - trods gentagne udsagn fra H.s 2 læger over for Codan, om at det ikke drejede sig om min tidligere sygdom (cancer i tyktarmen) - ja så mente Codans 2 læger som overhovedet ikke har set eller undersøgt mig stadigvæk, at det havde det.

Dette har bevirket, som det kan ses af vedlagte faktura-/kreditnotabilag, at der nu kun skal betales for CT-skanning af maveregion/bughulen, hvilket er relevant for det problem jeg kom med da min sag startede på H.

Jeg mener dette må være bevis nok på at Codan selvfølgelig skal betale denne sag, da jeg fra H. har fået kreditnota på de undersøgelser som har noget med tarmene at gøre.

Jeg håber selvfølgelig at dette gavner min sag, som jeg har kørt retfærdigt fra start til slut, da jeg udmærket var klar over at Codan ikke dækkede udgifterne i forbindelse med mine

undersøgelser på H., hvis det havde noget med tidligere sygdomme at gøre. Dette fremgår nemlig tydeligt i min police."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 11/7 2007 bl.a. anført, at det har ladet to lægekonsulenter vurdere sagen. Ifølge selskabet er begge konsulenter af den opfattelse, at de gener, som klageren er blevet undersøgt for, er gamle symptomer, der er blevet værre efter tarmoperationen i 2004. Ifølge selskabet er der således en direkte eller indirekte sammenhæng mellem klagerens tidligere og nuværende symptomer. Da klageren har været forsikret i mindre end to år, er lidelsen derfor ikke omfattet af forsikringen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Forsikringen dækker**
Dækningen omfatter betaling af udgifter ved indlæggelse og ved ambulante operationer på betalingshospital i Norden i forsikringstiden, og indtil 6 måneder derefter.

Retten til udbetaling indtræder, når forsikrede i forsikringstiden - på grund af sygdom eller ulykke - har behov for indlæggelse eller ambulant operation.

Der ydes ikke erstatning, når der i de første to år af forsikringstiden stilles diagnoser eller viser sig følger af sygdomme, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt inden forsikredes indtræden i forsikringen. Når forsikrede har været forsikret i to år dækker forsikringen tillige betaling af udgifter ved indlæggelse og ambulant operation for sådanne diagnoser og følger.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og udløbsdato eller forsikringens eventuelle tidligere ophør.
...
4. Udgifter der er dækket

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til:
...
- Diagnostisk udredning, indtil diagnose og behandlingsmuligheder er afklaret."

Nævnet udtaler:

Klageren har foranlediget læge fra Privathospitalet H. til nærmere at redegøre for, hvorfor klagerens symptomer ikke ses at have sammenhæng med hendes tidligere lidelser i tarmene.

Det indklagede selskab har - uden nærmere at redegøre herfor - meddelt, at selskabets lægekonsulenter finder, at der er en sådan sammenhæng.

Som sagen er forelagt, må nævnet lægge vægt på argumentationen fra de læger, der har undersøgt klageren og argumenteret for, at der ikke er en sammenhæng som påstået af selskabet. Nævnet finder således, at selskabet ikke har godtgjort, at klagerens nuværende lidelse er en følge af hendes tidligere tarmlidelse, hverken direkte eller indirekte. Nævnet finder derfor, at selskabet er forpligtet til at betale for CT-skanningen af maveregionen/bughulen og røntgenundersøgelse af thorax - i alt 8.150 kr.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal betale for den foretagne CT-skanning og røntgenundersøgelse med 8.150 kr.

J. Hermann