819/09

Den 29. april 2009 blev i sag nr. 74.941:

xxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der gennem sin arbejdsgiver har sundhedssikring i Danica Pension, klager over afslag på dækning til operation samt selskabets sagsbehandlingstid.

Selskabet har afvist at yde dækning til en planlagt operation under henvisning til, at sygdommen eller legemssvagheden er indtrådt og behandlet i 2005, som ligger før forsikringstiden, der begyndte den 1/1 2008, og at forsikringen ikke dækker følgetilstande for tidligere forhold.

Af klagerens anmeldelse af 24/4 2008 og behandlende speciallæge J.B.N.'s erklæring af 5/5 2008 fremgår, at klageren skulle have fjernet sten i venstre nyre og urinleder, og at dette ville beløbe sig til 1.700 kr.

Ved skrivelse af 13/5 2008 bekræftede selskabet forsikringsdækning for operationen og efterbehandlingen heraf.

Selskabet modtog efterfølgende lægebrev af 24/6 2008 fra J.B.N. Det fremgår heraf bl.a.:

"OBS !!
Patienten er indstillet til operation den 16/8-08.

I bedes venligst vurdere betalingsgaranti og give os besked inden ovennævnte dato. Vejledende pris for denne operation: Kr.: 60.000,00,

LÆGEBREV
17-06-2008 Notat, J.B.N.
Patientens far henvender sig telefonisk og meddeler, at patienten har haft en forholdsvis god periode efter stenfjernelse og fjernelse af JJ-kateteret.
Efterfølgende, og specielt de sidste par dage, har der atter været trykkende symptomer, som patienten tidligere har mærket i forbindelse med hydronefrosen. Man finder derfor her fra indikation for Anderson Hynes pyeloplastik på venstre side. Patienten indstilles til dette."

På baggrund af det oplyste om tidligere hydronefrose indhentede selskabet journalmaterialet desangående fra H. Sygehus. Det fremgår bl.a. heraf:

"**21.02.05 Indlæggelse Urinvejskirurgisk Afdeling U**
16-årig pige indlægges m.h.p. laparoskopisk Anderson-Haynes operation efter påvist hydronefrose med jukstapelvin ureterstriktur.
…
Konklusion
16-årig pige med, renografisk påvist, venstresidig hydronefrose med jukstapelvin ureterstrikktur.
Indlægges m.h.p. lap. Anderson-Haynes operation."

I skrivelse af 11/7 2008 fra H. Sygehus til selskabet hedder det:

"Ovenstående er i 2005 behandlet for det der kaldes en overgangsstenose på overgangen mellem nyrebækken og urinleder på venstre side.
Patienten blev opereret på det tidspunkt.
Årsagen til overgangsstenosen var polkar, altså ekstra blodkar som løber til og fra nederste del af nyren.
Herved kommer nyrebækkenet til at 'hænge' over disse blodkar, og dermed give anledning til problematisk afløb fra nyrebækkenet og videre ned i urinlederen.
Hun er nu i år blevet henvist pga. venstresidige urinvejssten. Der blev konstateret flere sten i venstre nyre, som efter de oplysninger jeg har, er blevet behandlet på … Privathospital pga. sygeplejerskestrejken.
Pågældende læge på … Privathospital har så nu efterfølgende besluttet sig for, at patienten skal opereres på ny, fordi der åbenbart er reduceret afløb fra venstre nyre med det resultat, at hun udvikler nyresten.
De undersøgelser og dermed den stillingtagen til ny operation er foretaget af den pågældende læge på … Privathospital, og jeg må derfor bede Danica Pension om at tage kontakt med pågældende, for at få oplyst omstændighederne omkring den operation.
Her og nu kan jeg oplyse, at hvis man vil foretage en ny operation, så er det typisk pga. at der er opereret tidligere og dermed kommet arvævsforandringer, som over tid gør, at der kommer nyt afløbsproblem tilstede."

Ved skrivelse af 7/8 2008 til klageren afviste selskabet at yde dækning til den planlagte operation, idet selskabet henviste til, at de nye afløbsproblemer fra venstre nyre kunne skyldes, at klageren tidligere var opereret, og der dermed var kommet arvævsforandrin-

ger. Selskabet henviste i afslaget til, at forsikringen ikke dækker senere tilkomne følgetilstande.

Klagerens far kritiserede selskabets afgørelse og foranledigede, at speciallæge J.B.N. bekræftede den planlagte operation over for selskabet, idet han bl.a. herudover anførte, at den tidligere operation på H. Sygehus havde været insufficient (utilstrækkelig).

I besvarelse heraf har selskabet i skrivelse af 18/8 2008 til klageren meddelt, at sagen efterfølgende havde været forelagt selskabets lægekonsulent, men at der ikke kunne tilbydes forsikringsdækning, da klageren allerede den 22/2 2005 var blevet opereret for hydronefrose.

Klagerens far har i efterfølgende mailkorrespondance med selskabet af henholdsvis 9. og 15/10 2008 klaget over selskabets håndtering af sagen og har i en længere redegørelse opsummeret som følger:

- Klagen går på den amatøragtige og lange behandlingstid. Især ved et organ er det vigtigt med hurtig behandlingstid. Den lange behandlingstid betyder, at fra at operationen skulle have været et kikkertindgreb, bliver det i stedet til en stor operation, hvor der skulle fjernes dødt væv fra nyre og nyrebækken.
- Klagen går på at [klageren] skal lide unødvendigt på grund af ovenstående i den unødige ventetid, samt at hun nu skal være sygemeldt længere tid efter operationen.
- Klagen går på at vi selv skal drive sagen igennem, ellers var der går endnu længere tid. Vi skal også selv fremskaffe oplysningerne fra [privathospitalet] og det er under al kritik

Derfor stiller jeg som krav at I skal udbetale en erstatning på kr. 50.000 som et engangsbeløb til [klageren]."

Ved skrivelse af 22/10 2008 til klageren har selskabet bl.a. anført:

> "Jeg har kontaktet Sundhedsgruppen, som oplyser, at vi den 13. maj 2008, den 3. juni 2008 og den 17. juli 2008, har modtaget journaloplysninger fra [privathospitalet], samt modtaget mail fra overlæge J.B. den 12. august 2008. Derudover har vi anmodet om og har modtaget journaloplysninger fra H. sygehus den 17. juli og den 21. juli 2008.
>
> Din sag har været forelagt Danica Pensions lægekonsulent 2 gange, og begge gange har du modtaget afslag på dækning af yderligere behandling. Dette skyldes, at du før forsikringens tegning har søgt behandling for samme lidelse.
>
> Jeg mener derfor, at vi har fulgt vores forretningsgang. Jeg beklager, at du har den opfattelse, at vi ikke er klædt godt nok på til at klare opgaven.

> Med hensyn til sagsbehandlingstiden, beklager jeg, at vi p.t. ikke lever op til vores målsætning, men vi er i en løbende proces med at forbedre arbejdsgange og har desuden ansat flere medarbejdere, så vi fremover kan besvare alle henvendelser inden 10 dage."

Over for nævnet har klageren i klage af 28/10 2008 krævet en erstatning på 50.000 kr. som engangsbeløb som kompensation for dårlig håndtering af sagen, ligesom hun ønsker en uvildig vurdering af, om afslaget har været gyldigt.

Til støtte for sit krav har klageren bl.a. anført:

> "I Maj 2008 får [klageren] fjernet nyresten i venstre nyre på … Privathospital ved overlæge J.B. I den forbindelse taler vi med J.B. om [klagerens] nyresmerter. Efter at have scannet [klageren], kommer J.B. frem til at det ikke er en forsnævring på urinlederen der er problemet. Nej det der sker, er at når nyren er fyldt, vælter den ned og klemmer derved på urinlederen, så passagen bliver forhindret. Da J.B. skulle fjerne nystenene, blev det også bekræftet, at der var fin passage i urinlederen, da han uden problemer kunne fjerne nyrestenene denne vej. Ja J.B. var faktisk overrasket over hvor god plads der var og hvor elastisk urinlederen var. Så der var hverken forsnævringer eller arvæv fra operationen fra februar 2008."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 10/11 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført.

> "[Klagerens] Sundhedssikring dækker udgifter til behandling, når sygdom eller legemsvaghed er indtrådt i forsikringstiden. Da [klageren] har søgt læge i 2005 og er blevet behandlet før forsikringen er oprettet den 1. januar 2008, dækker vi ikke følgetilstande herfor. Danica Pension gjorde den 22. oktober 2008 [klageren] opmærksom på, at Sundhedsforsikringen ikke kunne dække operationen og at der ikke var mulighed for at udbetale erstatning for svie og smerte."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Grundmodul**
> Vi dækker forsikredes udgifter til lægeordineret behandling af sygdom og følger af en ulykke.
>
> Behandlingen skal ske på et privathospital eller hos en speciallæge.
>
> Sygdom og følger af en ulykke skal være lægeligt diagnosticeret i forsikringstiden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at diagnosen hydronefrose, som klageren i nærværende sag er blevet opereret for, allerede er blevet stillet i 2005.

Da klageren først blev omfattet af sundhedssikringen i selskabet den 1/1 2008, er der allerede derfor ikke dækning i henhold til de ovenfor citerede forsikringsbetingelser

Den tegnede forsikring yder ingen dækning for svie og smerte.

Nævnet finder i øvrigt ikke anledning til at kritisere selskabets sagsbehandling, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson