828/09

Den 14. december 2009 blev i sag nr. 75.458:

xxxx xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Bupa Insurance Limited
Palægade 8
1261 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sit arbejde har sundhedsforsikring i Bupa Insurance Limited, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning til en planlagt færdiggørelse af en operation.

Selskabet har dækket omkostningerne i forbindelse med forundersøgelse og primær operation for rectusdiastase (bugvægsbrok), men har afvist at yde forsikringsdækning for kosmetisk operation til fjernelse af overskydende hud i forbindelse med operationen af rectusdiastasen.

Over for nævnet har klageren i klage af 4/1 2009 nedlagt påstand om, at selskabet bliver pålagt at betale for plastikoperationen og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "07.10.08 bliver jeg opereret for mavebrok, efter godkendelse af IHI, på … Privathospital. Af hensyn til mig og resultatet, skal operationen foretages i 2 omgange, først sys musklerne sammen, og ca. 3 mdr. senere skal maveskindet så korrigeres. Da … Privathospital henvender sig til IHI, for 2. operation, får de afslag, med den begrundelse at det er kosmetisk. Dette er min egen læge, … Privathospitals læger og jeg uenige i, da vi mener det er en del af en igangværende operation. Hertil skal også siges at jeg har gener af den 'for meget hud'."

I supplerende redegørelse til nævnet af 12/1 2009 har klageren bl.a. anført:

> "Til forundersøgelsen får jeg at vide at operationen vil komme til at foregå ad 2 omgange, da det er bedst for mig og vil give det bedste resultat. De vil først lukke hullet og efter ca. 3 mdr. foretage korrigeringen af maveskindet, som der jo vil blive for meget af, når man lukker et

hul på 5x13 cm. Herefter sender … Privathospital en kopi af min journal (er vedlagt dette brev) til IHI, og … Privathospital får godkendelse til operation. D. 7. oktober 2008, bliver jeg opereret. Operationen forløb ikke helt som forventet, men var mere besværligt, så der bliver en lille ekstra regning som IHI betaler. 14 dage senere får jeg fjernet trådene, og aftaler at jeg skal henvende mig et par mdr. senere så jeg kan få foretaget sidste operation.
D. 5 november sender … Privathospital en ny anmodning til IHI (er vedlagt) men får d. 6. november afslag, med begrundelsen: det er plastik kirurgi.
…
Af den seneste kommunikation mellem mit firmas forsikringsansvarlige, assurandøren og IHI, kan jeg forstå at IHI, i modsætning til fx Skandia som firmaet har skiftet til pr 1. januar i år, ikke ser det som et helt forløb, men som enkelte behandlinger. Dette har hverken … Privathospital (de har i øvrigt ikke været ude for noget lignende før), mit firmas forsikringsansvarlige eller jeg vidst noget om, og det var heller ikke noget jeg kunne læse mig til i deres forsikringsbetingelser. Dette mener jeg de burde have oplyst om inden jeg påbegyndte operationen, da jeg nu, uforskyldt, står i en situation hvor jeg hverken kan komme den ene vej eller den anden."

Af journalen fra privathospitalet af 22/9 2008 fremgår bl.a.:

"Konklusion:
Pt. har en diatase over umbilicusniveau.
Vi har aftalt at der lægges en tværgående incision over umbilicus, da [lægen] som er plastikkirurg her, også har set pt. og ifald der bliver behov for det, kan foretaget korrektionen af hud og navle. Dette på et senere tidspunkt."

I forbindelse med suturfjernelsen den 21/10 2008 fremgår af samme hospitals journal bl.a.:

"Såret pænt, reaktionsløst. Selve facieplastikken virker fast. Der ses en del løs hud omkring, også navlens konturer er ophævet. Vi fastholder, at hun skal have lavet revision af hud hos [plastikkirurg] om 3 mdr. Pt. kontakter [plastikkirurgen], når de 3 mdr. er gået, hvor der også skal gives tilsagn fra forsikringsselskabet."

Plastikkirurgen, som skulle foretage korrektionen, har efter selskabets meddelelse om afslag i skrivelse til klageren af 13/1 2009 bl.a. anført:

"I sin tid kunne man have foretaget operationen på een gang, det ville have gjort det hele nemmere, men netop fordi man får et bedre resultat ved at vente, har vi foretrukket dette.

Efter operationen, hvor mavekirurgerne har lukket dit navlebrok, er der selvfølgelig kommet nogle sammenvoksninger hvor du både har indtrækninger og folder af løs hud, og jeg kan godt forstå at det besværliggør, at du kan have bukser på o.s.v.

Jeg håber du kan tale med dit forsikringsselskab igen, og håbe at de stadigvæk dækker operationen, da jeg synes at maveplastikken er en følge af den første operation, som faktisk ikke er gjort færdig, og ikke kan gøres færdig, før man får lavet maveplastikken bagefter. Jeg opfatter det derfor ikke som en kosmetisk operation, men som en operation der skal gøre, at mavekirurgernes arbejde bliver færdiggjort, således at man kan få indtrækningerne væk og dermed hvor der sidder folder og generer dig, når du skal have tøj på væk."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 11/2 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Den 5. november 2008 modtager selskabet forespørgsel fra … Privathospital på dækning af operation (bilag …) for regulær abdominalplastik. Sammen med forespørgslen modtager selskabet også kopi af medicinsk journal for perioden 22. september 2008 til 21. oktober 2008.
>
> Sagen forelægges vores lægekonsulent overlæge … som er speciallæge i kirurgi og karkirurgi, som udtaler følgende:
>
> *PH er opereret for brok (abdominalt hernie), hvilket der var en god medicinsk grund til. Efterfølgende er der et kosmetisk problem med overskydende hud. Det er ikke dækket af forsikringen, da det udelukkende har kosmetisk betydning og ingen medicinsk Det kan oplyses at man heller ikke i offentligt regi vil foretage den kosmetiske operation, som blot har til formål at reducere det overskydende hud.*
> …
> På baggrund af ovenstående ønsker ihi Bupa at fastholde, at der ikke er dækning for kosmetisk operation og at der ikke er medicinsk indikation for fjernelse af overskydende hud. Ligesom operationen ikke blev godkendt af selskabet.
>
> Det fremgår af den modtagne medicinske journal fra … Privathospital, at der den 22. september 2008 blev konkluderet følgende:
>
> 'Pt. har en diastase over umbilicusniveau. Vi har aftalt at der lægges en tværgående incision over umbilicus, da … som er plastikkirurg her, også har set pt. og ifald der bliver behov for det, kan foretage korrektionen af hud og navle. Dette på et senere tidspunkt."
>
> Disse oplysninger modtager vi først ved henvendelse fra Privathospital … i forbindelse med forespørgsel om dækning for den kosmetiske operation og såfremt vi havde modtaget disse oplysninger allerede ved forespørgsel om dækning af selve operationen for hernia, havde vi afvist efterfølgende at ville dække eventuelle kosmetiske operationer."

Ved skrivelse af 24/9 2009 har nævnets sekretariat på foranledning af nævnet forespurgt selskabet, hvad en samlet operation ville have kostet.

Ved skrivelse af 6/10 2009 til nævnet har selskabet hertil bemærket:

> "Indledningsvis kan vi oplyse, at vi ikke er i besiddelse af oplysninger om, hvad en eventuel samlet operation ville have kostet, hvilket begrundes med, at vi i forbindelse med anerkendelse af dækning for operation af ventralhernia ikke er blevet informeret om at der skulle yderligere behandling/operation til efterfølgende. Dette dokumenteres af tidligere fremsendte henvisning til operation (bilag ..), hvoraf det kun fremgår at der er tale om operation for ventralhernia i fuld bedøvelse.
>
> I sin skrivelse dateret 12. januar 2009 til Ankenævnet oplyser klageren, at hun ved forundersøgelsen den 22. september 2008 har fået oplyst, at operationen ville komme til at foregå af 2 omgange.

Af journalen fremgår det i et notat af samme dato, under konklusion, at … som er plastikkirurg på … Privathospital også har set klageren, og ifald der bliver behov for det, kan foretage korrektionen af hud og navle. Dette på et senere tidspunkt.

Vi står derfor uforstående overfor det oplyste om, at det allerede den 22. september 2008 var afgjort at operationen ville komme til at foregå af 2 omgange, idet der på det tidspunkt ikke var taget stilling til om en eventuel senere operation ville være nødvendig.

I sin skrivelse oplyser klageren endvidere at vi har fået tilsendt kopi af journalen i forbindelse med godkendelse af operationen for ventralhernia den 6. oktober 2009, hvilket som tidligere oplyst ikke er korrekt.

Vi modtager først kopi af journalen fra Privathospital … i forbindelse med forespørgsel om dækning for den kosmetiske operation den 5. november 2009, og såfremt vi havde modtaget disse oplysninger allerede ved forespørgsel om dækning af selve operationen for hernia, havde vi afvist efterfølgende at ville dække eventuelle kosmetiske operationer.

På baggrund af Deres fornyede henvendelse i sagen, har vi igen forelagt sagen for vores lægekonsulent overlæge …, og forespurgt om han mener der er forskel på genopretning og kosmetisk behandling, og han udtaler følgende:

Som læger hos IHI/BUPA skeler vi hele tiden til hvad man ville tilbyde i det offentlige, og hvad der er god klinisk praksis.

Hvis man læser min mail nedenfor må den blot gentages. I det offentlige regi ville man ikke foretage hudreduktionen, både fordi det er at betragte som kosmetisk og fordi der er en ikke ubetydelige risiko for at navlen nekrotiserer (dør).

Ordet 'genopretning' er for mig det samme som 'kosmetisk', og er ikke lægeligt begrundet.
Jeg vil foreslå, hvis du ikke allerede har gjort det, at du kopierer mit første svar og sender det til ankenævnet:

***PH** er opereret for brok (abdominalt hernie), hvilket der var en god medicinsk grund til. Efterfølgende er der et kosmetisk problem med overskydende hud. Det er ikke dækket af forsikringen, da det udelukkende har kosmetisk betydning og ingen medicinsk. Det kan oplyses at man heller ikke i offentligt regi vil foretage den kosmetiske operation, som blot har til formål at reducere det overskydende hud.*

Påstand og anbringender:
Vi tillader os endnu en gang at henvise til de gældende forsikringsbetingelsers § 7.2, hvoraf det fremgår, at selskabet ikke yder erstatning for udgifter, der vedrører, skyldes eller er opstået som følge af:

a) kosmetiske operationer og behandlinger. Dækket er dog de tilfælde, hvor operation/behandling er medicinsk betinget og godkendt af Selskabet,

Af den medicinske journal fremgår det ingen steder, at operation er medicinsk betinget, tværtimod fremgår det af notat den 10. november 2009, at pt. (klager) ønsker korrektion af huden efter hernieoperationen hos abdominalkirurgerne.

Og da den ønskede operation ikke er medicinsk betinget samt ikke er godkendt af Selskabet, ønsker vi at fastholde vores tidligere afgørelse."

Ved skrivelse af 8/10 2009 til nævnet har selskabet endvidere anført:

"I forlængelse af vores skrivelse dateret 6. oktober 2009 har vi følgende yderligere kommentarer:

Jeg har for god ordens skyld også forelagt Plastikkirurg …s svar til klageren, for læge …:

Kære [skadechef],
Du skal være opmærksom på at denne kirurg er plastickirurg og IKKE mave-tarm kirurg. Det er kirurger/mavetarmkirurger som foretager den medicinsk relevante brokoperation, og plastikkirurgen foretager den kosmetisk genopretning. Det er også sådan at man skal læse hendes mail. Jeg fastholder, som kirurg der har foretaget flere af nedenstående operationer, at der IKKE er medicinsk indikation for rekonstruktionen. Den er kosmetisk. Hvis ankenævnet skal bedømme sagen må de have en kirurgisk opmand. Jeg fastholder, at en offentlig kirurgisk afdeling ikke ville foretage den operation som der nu kræves honorar for. Desuden tager plastickirurgen ikke stilling til den risiko, som jeg flere gange har omtalt.
Vh
[speciallægen]
…
[mail] Sendt: 7. oktober 2009 12:543
Til: [speciallægen]
…
Hej … og tak for hurtigt svar.
PH. har modtaget nedenstående mail fra behandlende kirurg. Har du nogen kommentarer til dette?

Kære [Klageren]
Med henblik på din situation at forsikringen ikke umiddelbart vil betale for operationen, kan jeg nævne at:

I sin tid kunne man have foretaget operationen på een gang, det ville have gjort det hele nemmere, men netop fordi man får et bedre resultat ved at vente, har vi foretrukket dette.

Efter operationen, hvor mavekirurgerne har lukket dit navlebrok, er der selvfølgelig kommet nogle sammenvoksninger hvor du både har indtrækninger og folder af løs hud, og jeg kan godt forstå at det besværliggør, at du kan have bukser på o.s.v.

Jeg håber du kan tale med dit forsikringsselskab igen, og håbe at de stadigvæk dækker operationen, da jeg synes at maveplastikken er en følge af den første operation, som faktisk ikke er gjort færdig, og ikke kan gøres færdig, før man får lavet maveplastikken bagefter. Jeg opfatter det derfor ikke som en kosmetisk operation, men som en operation der skal gøre, at mavekirurgernes arbejde bliver færdiggjort, således at man kan få indtrækningerne væk og dermed hvor der sidder folder og generer dig, når du skal have tøj på væk.

Med venlig hilsen
[Kirurgen]

Det tilføjes, at klageren efter den første operation ikke længere har navlebrok. Operationen er udført og klageren er helbredt. Således er nuværende ikke en sygdom, men et kosmetisk problem.

Det, som er af forsikringsmæssig betydning, er hvordan den helbredsmæssige status vurderes, når der udbedes betalingsgaranti/dækning for et kirurgisk indgreb.

Jf. ovenstående er der ikke længere tale om en medicinsk sygdom for forsikringstagers vedkommende. Hermed vil vi ikke underkende, at det for forsikringstager kan være generende, men det udgør ingen helbredsmæssig fare.

Skillelinien ligger således i det forsikringsmæssige aspekt, og kan i nedenstående skrivelse af Dr. [plastikkirurg] trækkes, hvor hun skriver 'Efter operationen, hvor navlekirurgerne har lukket dit navlebrok.'

Som tidligere oplyst har vi ikke en samlet pris på operationen og det fremgår ikke af … Privathospitals hjemmeside, at operation tilbydes samlet, ligesom vi ikke har kunnet få oplyst en samlet pris fra dem efterfølgende.

Det har heller ikke været muligt at få oplyst om den kosmetiske operation er udført på nuværende tidspunkt, eller om det har været forsøgt at få operationen udført gennem det offentlige?

Således ønsker vi stadig at fastholde vores tidligere afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8.2:** Selskabet yder endvidere ikke erstatning for udgifter, der vedrører, skyldes eller er opstået som følge af:

a) kosmetiske operationer og behandlinger.
Dækket er dog de tilfælde, hvor operation/behandling er medicinsk betinget og godkendt af Selskabet."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at regulær abdominal plastik operationen har medicinsk betydning. Da nævnet tillige lægger til grund, at selskabet ved anmodningen om dækning for den første operation ikke blev orienteret om, at der eventuelt tillige ville blive tale om en senere kosmetisk operation, finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse eller sagsbehandling.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann