826/09

Den 26. august 2009 blev i sag nr. 75.473:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har hospitalsforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde dækning til behandling for en diskusprolaps.

Selskabet henviser til, at klageren havde symptomer svarende til diskusprolaps før forsikringens tegning, hvorfor der ikke ydes dækning til behandling for denne lidelse de første to år af forsikringstiden.

Det fremgår af sagen, at klageren tegnede nærværende hospitalsforsikring den 16/7 2008. Klageren anmeldte herefter den 25/1 2008 til selskabet, at han havde haft rygsmerter siden sommerferien.

Af klagerens tidligere journaler fremgår:

"**Dato: 30 09 2003 Initial: J**
K: lændesmeter. Går som regel til kiropraktor og har for nogle mdr. siden haft en periode med udstråI. til ve. UE, hvor han fik beh. ved kiroprk. med efterhånden god effekt. Dog stadig en forn. i et område under fodsålen. Kommer nu fordi han har ondt i hø. side af lænden, som trækker sig ned til knæhøjde. Ingen paræstesier. Col. delvis fikst. lavt lumbalt med sinistrokonveks skoliose. Pæn sidebøjn. til ve., men smerter ved sidebøjn. til hø. FGA 30 cm. Laseque hø.sidig: 30 gr., ve. neg., egale patellarrefl. Ve. achillesrefl. kan ikke fremkaldes, hø. nat., hypæstesi på lat.siden af ve. fodrand. Ser ud til at være følger efter prolapslgn. tilst. på ve. side, men den aktuelle hø. side har ingen udfald ud over Lasequebegræns. Bet. ømhed over proc. spinosi L4-5-S1, men også ud i øvre glutealmuskl. hø. side. Samtale omkr. discusprolaps etc."

Af journalen fra klagerens kiropraktor fremgår bl.a.:

"**RØNTGEN:**
Beskrivelse: 30-06-2005 Røntgenoptagelser S. 050203:
Col. lumb: let reduceret discus højde L5-S1 og minimalt L4-5. Der ses mindre randreaktioner L4+L5 anteriort. Endvidere noteres lille lokal hø konveks kurve lumbo krale overgang.

RU.Dx: Lettere degenerative foran ringer som beskrevet.
Beskrivelse: 12-06-2008 Røntgenoptagelser Ø. 280508:
Col lumb: Kraftigt reduceret discu højde L5-S1 med små ant osteofytter L4+5. Schmorisk impression hø anterior Th10 og der ses let elongeret Th10.
Col cerv: Uncovertebral arthrose C4-7 bilat. Reduceret discus højde C4-7 og ant+post randudtræk. Indsnævring intervertebrale foraminae hø C3-7 og ve C5-6 især samt i lettere grad C6-7. Occiput ekstenderet på Cl. Ellers ia.

RU.Dx: Col. lumbalis: Degenerative forandringer som beskrevet
…

11-07-08	JK	Mass lænd stræk pirif, øvelse Tilstand: ondt i lænden
10-07-08	PT	L5 PL post h+lsd+, hø hofte h, S1 PR h, thumper, gb30r 1-3, bl25r+hø hams, anbef mass i morgen efter ferien hos mig. Tilstand: Ikke for godt. Fik træk en aften i sidste uge, evt årsag? Føles lidt som muskelspændinger nu.
09-07-08	PT	L5 PL post h+lsd+, S1 PR h, hø hofte h, thumper, gb30r 1-3, bl25+23r+hø hams, is Tilstand: Bedre, stadig skæv. Svært at komme op efter is. Havde lidt prikken ant lår hø igår. Strammer lidt hasemm hø når ligger prone idag
08-07-08	PT	L5 PL post h+lsd+, S1 PR h+rsd+, hø hofte h, thumper, gb30r 1-3, dn hø læg 1d hyperton ve hams, akilles ve =0, sens en anelse mindre ve fod (som det plejer) Tilstand: helt skæv til hø. Kommet imorges, lidt øm igår, støvsugede i morges. Se notat
04-07-08	PT	L5 PL post h, S1 PR h, hø hofte h, thumper, gb30r 1+3, bl23r+hø læg, rulle i lænden i bil tors Tilstand: Går bedre, men ikke væk
02-07-08	PT	L5 PL post h+lsd+, S1 PR h, gb30r 1-3, bl251+hø læg+gb21r, thumper, hofte hø h, fre Tilstand: Ondt i lænd og ned i hø ben til lat crus og post hams. Kom i forgårs, kom i løbet af dagen, måske vredet da han tog strømper på. Reflekser: ve akilles =0, hø ok, hams ok
26-06-08	PT	L5 post/B-P h, Th3 h, C5 post h let, occ h let, thumper, dn L5r, 2u Tilstand: Godt nok, Bedre i nakke, men svært at finde hvile om natten. Trækker ikke op til hvp mere. Ondt i mediale hø glu når sidder ikke når går.
12-06-08	PT	thumper, Th3 h, occ h, C5 post h let, Th1 PL tm, B-P/L5 post h, gb21b+C5r, 2u Tilstand: Bedre i nakken, lidt i hø side. Napper i hø side LB og trækker til inf balde når har siddet i bilen.
06-06-08	PT	Th1 PL trn+, thumper, C5 h let post, occ h, Th3 h, gb21 b+C5b, gen-

		nemgang rtg 1u Tilstand: Stadig galt i nakken. OK i lænd
27-05-08	PT	C1 post h, L5 post h let med B-P h, thumper, gb21 b+20b, henvist til rtg R., lænd og nakke. Tilstand: ikke godt, stadig træls i nakke og opefter. Spændt op i lænden imorges, bedre opad dagen. Nakken spændt og ondt % time efter beh igen.
20-05-08	PT	Th2 h, C6 post h let, occ h, Th7 h, thumper, gb21 b+20r+si16r+inf ve balde, ASR tg, C6 hø sid let- og ve+ 1u Tilstand: Går bedre, men spænder stadig oppe i skulderåg b. Forsvandt i hø balde, igår lidt under ve balde. Fik 'rush' til hoved igen idag da han kørte.
15-05-08	PT	C6 post h let, ASR tg, Th7 h, gb21 b+20r, Tilstand: Ad H.. til . Ondt i nakke og skuldre og hvp. Ondt i ve skulder om natten, kan ikke finde ro. Lændesmerter og trækker ned til hø inf balde. Se notat
13-03-08	PT	ej behandlet, givet øvelser diag ekst og ekst øv. Forklaret om effekt af ekstension på prolaps symptomer Tilstand: Går godt, Instruks: diag og ekst øv
04-03-08	PT	L5 post h, ve korsben, hofter b h, Th3 hø h, thumper, gb30b, dn L5b+Th3r, P-L rsd let+, 1u Tilstand: Noget skidt, går sidelæns. Ondt i ve side lænd. Vågnet med smerter søndag nat, værre opad dagen igår. Også fået snurren i ant lat lår og lat crus HØ side igen. Var ellers væk.
27-02-08	AT	Aflyst af Pat. - Går rigtig godt.LJ
21-02-08	PT	Aflyst af Pat.
19-02-08	PT	L5 post h+lsd+, hø hofte h, thumper, gb30r, dn hø læg+L5r, Th6 h+, tor el fre Tilstand: Trådte i hul i lørdags, ondt i lænd og hø ben post lår og lat crus til ankel efter det. Se notat
29-01-08	PT	Th2 h ve, Th4 h ve, C6 post h+ b sid++, thumper, L5 post h, hø hofte h, dn utl+C6l+Th21+L5r, reg Tilstand: ondt i ve side skulderåg siden lørdag morgen, slemt i weekenden og igår. Massage apparat hjulpet i aftes. Napper stadig en smule i lænden.
23-01-08	AT	Aflyst af Pat. - Har det ok. LJ
15-01-08	PT	L5 post h+lsd+, L1 h let, hø hofte h, thumper, gb30r, dn L5r+Llr+hø glu. Tilstand: Rimeligt, vil ikke rigtig slippe hø LS. går nogle timer godt og mærkes så igen.
08-01-08	PT	thumper, dn L5r+L1 r+tfl ve, gb30r, L1 hø h, L5 post h+lsd+ lu Tilstand: Går bedre. Skidt lørdag. Lidt øm over lænden. Sover lidt lat hø lår når står på bestemt måde.
04-01-08	PT	L5 post h+let lsd-, thumper, dn Th12r+L5r, gb30r, mass over iliac crests b og dn. uden beregning idag Tilstand: Træls efter beh igår, spændte mere og mere i løbet af aftenen. Havde 1 minut med føleforstyrrelse hø lat lår.
03-01-08	PT	thumper, L5 PLI post h, hø hofte h, gb30r, dn L5+Thl2r, Th2 h, Th4 h, ve akillesrefleks=0, ellers ok Tilstand: Ondt i lænden efter rengøring i julen. Lidt bedre med EIL øv. Ingen bensmr. Nu allerede 50 % bedre. Se notat

23-08-07	AT	Aflyst af Pat. - skåret fingrene, syet 20 sting. Vender selv tilbage når han får behov. SC
12-07-07	PT	L5 post let h, b hofter h, Th4 h, Th2 h, C6 post h, thumper, dn L5+ut+C6, C6 hø sid+ Tilstand: Går godt, mærket lidt de sidste dage i hø LB, i sidste uge den anden side par dage. Mærker nakken og skulderåg også.
21-06-07	PT	ve hofte med L5 PLI h let, Thumper, Th3 hø h, C6 post h, gb30I, dn ut+Th3r, C6 hø sid+ 2-3u Tilstand: Godt nok. Rigtig slemt i nakke og skulderåg imorges, måske sovet dårligt. Bedre nu, har det måske 1x om ugen. Mærkes aot i lænden, men ikke udstråling. Trækker lidt i ve balde
05-06-07	PT	Th1 h, C6 post h, Th4hø h, b hofter h, thumper, dn ut+C6b, C6 b sid++ let ve akillesrefleks=0, sens ok Tilstand: Går godt, føleforstyrrelse i ve lat forfod øget efter gb30I sidst. Gav jag nedefter da sat ind. Øm i nakken, ellers godt i ryggen. Bliver lidt svimmel om morgenen efter 1 time.
22-05-07	PT	thumper, gb30b, dn upptrps+Th3r, b hofter h med let L5 PLI, Th2 h, 2u Tilstand: Rimeligt lidt svært at komme igang om morgenen. Trukket op i nakken. ømt ved ve pirif igår.
10-05-07	PT	L5 PLI h, hø hofte h, thumper, gb30r, dn L5 b+uptrpsr, Th2 h, 1½u lav øvelser! Tilstand: Har flyttet sig, sidder nu over korsben, stadig ømt i skridt. Mckenzie hjælper,
03-05-07	PT	L5 PLI h+p let+, hø hofte h, thumper, gb30r, dn L4-5r+upptrpsr, Th2 h, Th4 h, ondt i ve side L5 efter beh, McKenzie med tryk, ve L5. Tilstand: Ikke bedre. Vekslende, mærker ikke noget lige nu, men meget ondt ved middagstid idag. Stadig i hø side. Igår kun i ryggen hø
01-05-07	PT	L5 PLI h+p let, hø hofte h, Th4 h, Th2 h, thumper, gb30r, dn L1+L5 2d Tilstand: Lændesmerter og trækker til hø lår og skridt. Lidt højtthor også. Se notat
12-07-06	PT	L5 PLI h+p let, hø hofte h, Th8 h+dn I, Th4+, Th2 hø h, thumper, reg Tilstand: Rimeligt, ikke ondt i lænden, lidt subocc og strammer lidt midtthor aot. Instruks: hænge for stræk af thor
07-07-06	PT	L5 PLI h+p, hø hofte, gb30r, Th7 h, TM h, Th2 hø h, thumper, ASR tg, Tilstand: Går bedre, flyttet væk fra skridtet, men ud i balden. Sidder lidt ved prox fibula hø opad dagen.
03-07-06	PT	L5 PLI h+p, hø hofte h, Th7 h, Th4 h, Th2 hø h, thumper, ASR tg, Tilstand: Skidt fredag og lørdag, ok igår. Lettede lige efter beh.
29-06-06	AT	Aflyst Ny tid - kan ikke nå det
27-06-06	PT	L5 PLI h+p, hø hofte h, Th7 h, Th4 h, Th2 hø h, thumper, mass lænd, ASR tg, 1-2d Tilstand: Trækker ned i skridt nu, spænder meget hø CT
16-05-06	AT	Aflyst/Stoppet af patient
31-05-06	PT	L5 PLI h+p, Th7 h, Th4 h, Th2 h, thumper, mass lænd, hø hofte h, 2u Tilstand: Rimeligt, har været lidt i hø side lænd, men bedre.

15-05-06 PT L5 PLI h, hø hofte h, Th4 hø h+AT+, Th2 h, Th7 h, thumper, mass CT, ASR tg,
Tilstand: Stadig spændt i skulderåg. Lidt over lænden. Havde sm til pung resten af dagen efter sidst.

05-05-06 PT Th4+AT hø, Th2+, Th7h, L5 PLI h+p, thumper, hø hofte h, ni lat glu hø, ASR tg og sup+, ve akilles refleks=0 (flere år), ellers ok, check ok
Tilstand: Begynder at trække lidt i hø lår aot igen og har lidt i hø CT. Ikke hver dag.

27-01-06 AT Aflyst/Stoppet af patient, han har det godt - ringer hvis det er nødvendigt

06-01-06 PT Th5 h+AT hø, Th2+, thumper, mass thor, L5 PLI h, ASR tg+sid+
Tilstand: Ondt i hovedet fra skulder og thor. Stiv i nakken. Ondt i hø side thor igår aftes, følte den var ved at låse. Får 'brusen op' stadig aot.

12-12-05 PT ASR tg+sid+, Th2-3+, Th1 hø comb h, L5 PLI h, thumper,
Tilstand: Godt nok, Får stadig 'sus' aot. hver 2. eller 3. dag

25-11-05 PT ASR tg og sid+, L5 PLI h, Th2-3+, activ hø Cl, thumper, BT 145Ø puls 84
Tilstand: Rimeligt, får 'sus' aot.

18-11-05 PT ASR tg, L5 PLI h, Th2-3+, C1 hø activ
evt stress.
Tilstand: Hvp hø dagen efter sidst, derefter ok, hvp hø subocc igår, ni hjalp. Lidt over lænden. Hoved 'bruser op' aot.

11-11-05 PT ASR tg, Th2 h, Th7 h, ni traps
Tilstand: nyt probl, se notat

07-10-05 PT L5 PLI h m let, Th2-3+, Th1 ve h og dn, hø albue dn og mob, thumper, ASL sid+
Tilstand: godt nok, vekslende med armen. Lænden lorden, men spændt i nakken sidste dage.

06-10-05 PT udeblevet, ny tid

08-09-05 PT L5 PLI h let, Th2-3+, dn hø alb og ni og mob, ASL sid+
Tilstand: Rimeligt, lænden fin kun haft lidt aot, væk næste dag, men ondt i armen. Lidt stiv i nakken. 24-08-05 PT afbud idag, går rigtig godt, har anden tid om 2u

17-08-05 PT L5 PLI h+p, P-R h, dn L5r+alb r+gb30r, Th2-3+, thumper,
Tilstand: Bedre, stadig trækken ned, men højere oppe og i balle hø

16-08-05 PT L5 PLI h+p, P-R h, thumper
Tilstand: Træk ved …marked og for lidt søvn, ondt bag pungen hø igen.

08-08-05 PT B-P h, L5 PLI h, Th2-3, thumper, dn hø alb lat, ASR sid+
Tilstand: Godt nok med ryggen, arm stadig træls, havde stivhed i nakken sidste uge, ok nu.

15-07-05 PT B-P, L5 PLI h, Th2-3+, ASR sid+, ni og mob hø håndled
Tilstand: Rimeligt. Slog hovedet op i bagsmækken mandag, ondt om aftenen i nakken. Arm stadig øm, bedst med bind på

11-07-05 PT B-P h, L5 PLI h+p, Th2-3+, ASR sid+, mob hø håndled og ni, biofreeze evt seneskedehindebetænd, Ibutop el Felden.
Tilstand: Fint, nakke bedre, arm samme, ondt i håndled hø ved McKenzie øv, lidt øm og stiv i ve side lænd.

05-07-05 PT tennis arm hø: mob, ni, stræk. B-P h, L5 PLI h+p, Th2-3 h, ASR tg og sid+
Tilstand: Ad H.... til. Meget spændt op L5 region siden søndag. Ingen udstråling skridt el balle. Hold i nakken hø søndag, Ondt i hø lat underarm ved ekst af håndled (McKenzie øv). Haft en tid i arm, men gik bedre.
Instruks: is, ni, mass, stræk, albue bind.

01-07-05 PT L5 PLI h+p, B-P h, Th7 mob, thumper, Lpi rsd+,
Tilstand: I forgårs kommet lidt tilbage i skridtet igen, igår bedre, lidt over ve

SI.
27-06-05 PT P-R h, Th7 mob, thumper
Tilstand: Godt, mærkes kun i ekstremt drej ol. Meget ondt på beh-dag sidst. Gik over om natten.
23-06-05 PT P-R h+p let+, thumper
Tilstand: Bedre, måske rtg hos Schweigler. Har flyttet sig lidt længere ud mod hø balle. Værre opad dagen. Kan ikke spille fodbold.
ekst og lat Heks ømt i glu, ej skridt, løft hø ben ok, Akilles refleks=0 ve.
21-06-05 PT P-R h+p forsigtigt+,
akillesrefleks=0
Rtg rekvireret RCS per fax-kun thorax billede og UL scan.
Instruks: Genoptag McKenzie øv."

Af rygkirurgisk forundersøgelse af 1/12 2008 fremgår:

"Patienten er henvist direkte fra Codan til vurdering.
Det drejer sig om en 54-årig mand, som ca. igennem 30 år har haft ondt i ryggen. På basis heraf er han blevet behandlet via kiropraktor igennem mange år med god effekt.
På det seneste har han dog fået smerter ned i højre ben. Har aldrig tidligere haft udstrålende bensmerter. Bensmerterne går helt ned i højre ben. Har været vurderet via kiropraktoren, og kiropraktoren tør ikke gøre yderligere, da der er udstråling til benet.
Patienten arbejder til daglig som vognmand. Har ingen problemer med at sidde og være chauffør, man har problemer om aftenen og natten.
Tager typisk Brugen 500 mg x 1 til natten.
Har ikke problemer med at gå og kan så at sige gå ubegrænset. Synes, der er problemer med forværring af symptomer, når han anvender bugpresse fx ifm. defækation og lignende.
…
Der er nu kommet svar på MR-skanning, som viste en discusprolaps L4/L5 med primær affektion af højre L5-rod. Der er således fuld overensstemmelse mellem patientens kliniske symptomer og MR-fundet.
Patienten har som anført haft ondt i ryggen gennem 30 år. Har været behandlet via kiropraktor gennem mange år med god effekt. Har aldrig tidligere haft smerter ud i højre ben.
Der er således fuldstændig overensstemmelse mellem patientens symptomer og MR-skanningen. Det sidste må være noget nyt."

Selskabet anførte i skrivelse af 16/12 2008 til klageren:

"Vi har modtaget din anmeldelse samt erklæringen fra Danske Privathospitaler Å. om din ryglidelse.

Forundersøgelsen koster 5.656 kr., som vi betaler.

Herefter kan vi ikke hjælpe dig med flere udgifter i forbindelse med denne lidelse.

I de første 2 år af forsikringstiden ydes der ikke erstatning, når der 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.

Du har været forsikret siden 16. juli 2008. Det fremgår af de lægelige akter, at du har haft ondt i ryggen gennem 30 år."

Klageren har ved skrivelse af 23/1 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han er berettiget til at få dækket udgifter til behandlingen af diskusprolapsen. Klageren har til støtte herfor anført:

> "Da jeg som før omtalt, tidligere har haft smerter i ryggen, men ikke ned i benet, mener jeg at det er en ny skade som er opstået, hvilket bekræftes af udtalelserne fra kirurg, K.K., fra Danske privat hospitaler. Som det også fremgår af medsendte dokumenter, afviser Codan at gå videre med behandling, før de overhovedet har modtaget besked om hvad scanningen viser. Da så scanningen viser at der er en diskusprolaps ved 5. lændehvirvel, mener jeg at jeg bør være dækket af min forsikring til at få afhjulpet skaden. Ved samtale med K.K., får jeg at vide at der er to muligheder. Enten at træne skaden væk, eller en operation, Jeg kontakter så en fysioterapeut og kommer under behandling, og vi skal så se om skaden kan trænes væk. Hvis dette ikke kan lade sig gøre, er der kun operation tilbage.
>
> Jeg mener så at det er forkert af Codan at afvise videre behandling af min ryglidelse, da jeg ikke kan se at denne nye skade kan henvises til at jeg tidligere har haft, og fået behandlet, smerter i ryggen."

Selskabet har ved skrivelse af 27/5 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Det fremgår af journalen, at 'Det drejer sig om en 54-årig mand, som ca. igennem 30 år har haft ondt i ryggen'. Det fremgår videre, at forsikrede nu har pådraget sig en prolaps.
>
> På grundlag heraf har vi meddelt forsikrede, at vi dækker forundersøgelsen, men ikke kan tilbyde yderligere dækning. Dette skyldes, at der i de første 2 år af forsikringstiden ikke ydes erstatning, når der stilles diagnoser eller viser sig følger af sygdomme, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt inden forsikredes blev omfattet af forsikringen., jfr. herved pkt. 1 i betingelserne for Codans Hospitalsforsikring - gruppeforsikring.
>
> Forsikrede mente imidlertid, at der ikke var sammenhæng mellem den anmeldte lidelse og de tidligere rygproblemer. Vi har i den forbindelse rekvireret journal fra den kiropraktor, som har behandlet forsikrede, samt journal fra hans egen læge.
>
> Disse journaler er først fremkommet efter sagens indbringelse for Ankenævnet.
>
> Journalerne har som anført været forelagt for vores lægekonsulent. Denne pointerer, at der ifølge journalmaterialet har været tale om tiltagende degeneration og slidgigt i lænden, hvilket er konstateret ved røntgen i 2005 og 2008.
>
> Ifølge journalen fra Kiropraktisk Klinik har der før d. 16.07.2008 været talt om mulig diskusprolaps på grund af lændesmerter med udstråling til ben.
>
> Lægekonsulenten konkluderer på denne baggrund, at der er tale om mange års kronisk rygsygdom med symptomer forenelige med diskusprolaps før 16.07.2008."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**1. Forsikringen dækker**

Dækningen omfatter betaling af udgifter ved indlæggelse og ved ambulante operationer på betalingshospital i Norden eller Tyskland 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, ambulant operation eller anden behandling dækket af forsikringen.

I de første to år forsikrede er omfattet af forsikringen, ydes der ikke erstatning for sygdomme eller følger af sygdomme, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt inden forsikrede blev omfattet af forsikringen. Når forsikrede har været omfattet i to år dækker forsikringen også behandling af sådanne sygdomme."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder journalen fra klagerens kiropraktor, finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse, da den anmeldte diskusprolaps findes at have en direkte eller indirekte sammenhæng med tilstande, der indtrådte før forsikringstiden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson