852/10

Den 4. oktober 2010 blev i sag nr. 77.572:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark

Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har sundhedsforsikring i Skandia Danmark, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning til undersøgelser/behandlinger, der er anbefalet lægeligt på grund af klagerens arvelige disposition for tarmkræft.

I klageskemaet har klageren bl.a. anført:

"Ifølge HNPCC-registret er jeg disponeret for en arvelig form for tyktarmskræft og regelmæssig behandling er derfor påkrævet. Pga. talrige polypper med forstadie til cancer fik jeg hele min tyktarm fjernet i 2007 på Privathospitalet …

Efterfølgende har det efter min læges vurdering samt overlæge dr. med. … været nødvendigt med behandling/undersøgelse hvert år. Ved disse behandlinger er der hver gang blevet fjernet flere polypper, hvoraf nogle har været med forstadie til cancer.

Inden min arbejdsplads overgik til Skandia forsikring har firmaets tidligere forsikringsleverandør Danica uden indsigelser forestået betalingen af behandlingerne.

Skandia har dog afvist at forestå betalingen af min seneste sigmoideoskopi-behandling/undersøgelse foretaget den 8. december 2009, da de mener, at behandlingen/undersøgelsen hører under pkt. 15 i forsikringsbetingelserne 'Vaccination, helbredskontrol eller kontrol under graviditet og anden forebyggende kontrol'.

Overlæge dr. med. … har vurderet, at behandling/undersøgelse er påkrævet hvert år. Ifølge de generelle forsikringsbetingelser er forsikringen baseret på at håndtere planlagt undersøgelse og behandling og den dækker hvis man er syg, eller der er en forventning om at man er syg, dvs. en læge skønner at behandling/undersøgelse er nødvendig.

I mit tilfælde har min egen læge samt overlæge dr. med. … skønnet/vurderet, at behandling/undersøgelse er nødvendigt for at holde min polypvækst nede, sådan at canceren ikke udvikler sig.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At Skandia dækker den seneste samt de videre planlagte behandlinger/undersøgelser."

Ved skrivelse af 21/1 2010 har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Klager fik den 1. januar 2009 etableret en sundhedsforsikring i Skandia via en aftale mellem Skandia og klagers arbejdsgiver.

Der er tale om et leverandørskift.

Forsikringsbetingelserne er vedlagt som Bilag …

Ved leverandørskift medfølger anciennitet automatisk fra tidligere forsikringsselskab, jf. forsikringsbetingelserne pkt. F19.1. Af bestemmelsen fremgår desuden, at

Skandia indtræder i eksisterende skader fra tidligere forsikringsselskab, hvor eventuel tidligere forsikringsdækning ophører, dog aldrig skader, som ikke er omfattet af Skandias nærværende dækningsomfang...

Under 'Forsikringens undtagelser' fremgår det som nr. 15, at forsikringen bl.a. ikke dækker *'forebyggende kontrol'.*

Den 1. september 2009 kontaktede klager telefonisk Skandias Lifelinelinje med anmodning om dækning af en sigmoideoskopi/kikkertundersøgelse på Privathospital … Klager oplyste, at hans familie var arveligt disponible for tyktarmskræft, at han havde fået fjernet tyktarmen i 2007, og han efterfølgende skulle have foretaget årlige kikkertundersøgelser af sin tarm. Klager oplyste endvidere at være symptomfri.

Skandias Lifelinelinje er betjent af erfarne sygeplejersker, der på baggrund af det oplyste, informerede klager om, at Skandia ikke dækker forebyggende kontroller. Klager blev dog opfordret til at fremsende sine journaloplysninger for en endelig vurdering af sagen.

Ved mail af 30. oktober 2009 anmodede klager Skandia om at indhente journaloplysninger fra Privathospitalet …, hvilket Skandia imødekom.

Den 3. november 2009 modtog Skandia journaloplysninger fra Privathospitalet Hamlet, Bilag …
I journalnotat af 25. november 2008 tilkendegives, at det anbefales, at klager fortsat får foretaget sigmoideoskopi hvert 2. år.

Af ovenstående samt den resterende journal, kunne Skandia konstatere, at sigmoideoskopien/kikkertundersøgelsen foretages forebyggende med henblik på at identificere og eventuelt fjerne mulige polypper, der på sigt kunne risikere at udvikle forstadier til kræft.

Ved brev af 3. november 2009, Bilag …, blev klager derfor meddelt afslag på dækning, da der således var tale om en forebyggende kontrol, hvilket forsikringen ikke dækker. Kunden informeredes desuden telefonisk om afslaget.
…

Skandia forelagde herefter sagens lægelige akter for Skandias lægekonsulent, der er et af Danmarks største privathospitaler.

Den 15. december 2009 modtog Skandia svar fra lægekonsulenten, Bilag ... Vurderingen var følgende:

Patienten er velbefindende og fuldt arbejdsdygtig.
Han er colectomeret Nov. 2007.
Han er tilmeldt HNPCC-register og anbefalet screening / kontrol af sigmoideum hvert 2' år, d.v.s. at der er tale om forebyggelse.
…
Anbringender
Klagers sundhedsforsikring i Skandia dækker rimelige og nødvendige udgifter ved sygdom. Sygdom er nærmere defineret i forsikringsbetingelsernes ordliste.

Uagtet ovenstående dækker forsikringen dog aldrig 'forebyggende kontroller', jf. Forsikringens undtagelser nr. 15.

Klager er af læger vurderet at være arveligt disponibel for tyktarmskræft. I november 2007 får klager bortopereret tyktarmen.

Allerede i 2006 anbefaler HNPCC-registret, at klager regelmæssigt screenes ved kikkertundersøgelser for dermed forebyggende at kunne fjerne eventuelle forstadier til hvad der senere kunne udvikle sig til kræft (Bilag …).

Som det fremgår af journalen fra Privathospitalet …, berammes sigmoideoskopien/ kikkertundersøgelsen af klager til at skulle udføres årligt eller hvert 2. år. Foranstående initieres ikke på baggrund af symptomer hos klager, der også beskriver sin almene tilstand som fin og symptomfri.

Skandias lægekonsulent - i dette tilfælde en speciallæge i intern medicin - har bekræftet vurderingen fra Skandias sygeplejersker, at der er tale om en screening og dermed forebyggende kontrol.

Som også tilkendegivet i Skandias brev af 18. december 2009 (Bilag 9), kan Skandia kun tilslutte sig det hensigtsmæssige i, at klager før som nu løbende screenes grundet den risikogruppe klager befinder sig i.

Den omstændighed, at der ved sigmoideoskopien/kikkertundersøgelsen forebyggende fjernes eventuelle polypper, der kan risikere at udvikle forstadier til kræft, ændrer efter Skandias opfattelse ikke på, at der grundlæggende er tale om en forebyggende kontrol. Foreliggende journaloplysninger giver heller ikke grundlag for en anden opfattelse."

Af skrivelse til klageren af 21/2 2006 fra HNPCC-registret, Gastroenheden, kirurgisk afsnit, …Hospital, fremgår bl.a..:

"Din familie er ikke nogen typisk HNPCC-familie, da der ikke er nogen i familien, der har fået tyktarmskræft i ung alder. I vort register er der flere familier som din. De adskiller sig også fra almindelige BNPCC-familier ved at der kun sjældent forekommer kræft i livmoderen eller urinvejene. Man ved endnu ikke hvilke gener, der forårsager denne type for arvelig tyktarmskræft, så man kan ikke stille diagnosen ved en blodprøve.

Ved at foretage regelmæssig kikkertundersøgelse, kan man finde forstadier til tyktarmskræft og fjerne dem inden de bliver ondartede, og man kan finde kræftsvulster før de giver symptomer, og mens de stadig kan helbredes. Vi anbefaler dig derfor fremover at få foretaget kikkertundersøgelse af din tyktarm hvert 2. år fra du er fyldt 45 år.

En kikkertundersøgelse af tyktarmen foregår ved at man med bøjelig kikkert kigger hele tarmen efter. Hvis man finder polypper, der kan være forstadier til tyktarmskræft, fjernes de med det samme. Undersøgelsen kan være ubehagelig, men er sjældent smertefuld. Den varer ca. en halv time. Man får altid lidt beroligende medicin, og hvis det er nødvendigt også smertestillende medicin. Kikkertundersøgelse af tyktarmen kræver omhyggelig udrensning af tarmen, hvilke nogle finder er det mest generende ved undersøgelsen."

Af journaludskrift fra privathospitalet, der har behandlet klageren, fremgår bl.a.:

"**25.11.2008 Mavetarmkirurgisk ambulatorium …**
Brev fra HNPCC-registeret, hvor der anbefales fortsat sigmoideoskopi hvert 2. år, idet HNPCC-typen formentlig er late onscl.

26.09.2008 Statusattest …
Fik d. 05.11.2007 foretaget fjernelse af tyktarmen pga. multiple polypper i tarmen. Forløbet ukompliceret.
Har efterfølgende filet foretaget sigmoideoskopi d. 29.02.2008 samt d. 09.09.2008. Ved sidste skopi klagede [klager] over en hel del træthed. Trætheden formentlig betinget af for lille væskeindtag.
Såfremt forbedret væskebalance medfører, at trætheden forsvinder, vil patienten kunne arbejde på fuld tid.

12.09.2008 Notat …
Mikroskopi af den fjernede polyp viser hyperplastisk type, mens biopsierne fra anastomosen viste uspecifik ulceration. Mailsvar til patienten.

09.09.2008 Nedre organkir.amb. …
henvender sig før tiden, idet der har været 3-4 tilfælde af frisk blødning i forbindelse med afføring.
Er i øvrigt velbefindende, men oplever dog fortsat en hel del træthed:
Har 3-4 afføringer dagligt.

Uden sedalion gøres med biopsi — UJF45 sigmoideoskopi x 2
samt — JFA15 polypectomi x 1

Skopet føres op til den ilcokoliske anastomose ca. 25 cm fra anus. Sv.t. anastomosen ses en helt overfladisk smal fibrinbelagt ulceration, som inddrager ca. 1/4 af circumferensen.
Slimhinden let blødende sv.t ulcerationen.
Der tages 2 biopsier herfra
Herefter normal slimhinde indtil nedre del af rectum, hvor der ses en 3-4 mm metaplastisk udseende polyp, som fjernes med varm biopsitang.

Der er aftalt mailsvar når histologisvar foreligger.

Anbefales ny sigmoideoskopi om 1 år.
Vedr. trætheden viser det sig, at væskeindtaget er for lille. Anbefales at drikke mindst 2½ liter væske dgl. Anbefalet Imodium p.n.

29.02.2008 Notat …
Informeres pr. mail om histologisvaret, som var uden dysplasi.
Anbefales ny sigmoideoskopi om 1 år.

08.02.2008 Notat …
Møder til sigmoideoskopi.
Er velbefindende, har genvundet sin normale vægt. Aff. 3 - 4 x dgl. .
Uden sedalion gøres KUJF45 sigmoideoskopi
med biopsi x 2 + KJAF15
polypektomi
x 1.

Skopet føres til den ilcokoliske anastomose ca. 30 cm fra anus. Udrensningen sufficient efter en del skylning. Den ilcokoliske anastomose ses med let rødme og irritation. Der tages 2 biopsier herfra.
I rectum ses en 5 mm metaplastisk udseende polyp som fjernes med varm biopsitang. Der er aftalt mailsvar ved undertegnede i uge 9.

11.12.2007 Mavetarmkirurgisk ambulatorium …
Møder til kontrol efter kalektomi.
Afføringen fortsat løs til tynd x 2-3 dagligt. Enkelt tilfælde af lidt mavekneb men i øvrigt velbefindende.
Har taget 3-4 kg på i vægt.
Mhp. opfølgning af multiple kolorektale polypper er der indikaton sigmoideoskopi, får tid til dette
d. 08.02.08

19.11.2007 Epikrise …
Diagnose: DI2.6 neoplasme benignum coli.

Behandling: JFII00 colektomi med iliorektostomi

Indlægges til kolektomi pga. multiple adenomer i colon.
Let protraheret forløb postoperativt, men i øvrigt ukompliceret.
Klinisk kontrol 1 måned.

19.11.2007 Stuegang …
Helt velbefindende.
God tarmfunktion, indtager sufficient per os.
Kan udskrives til klinisk kontrol her 1 måned postop.,
hvor der skal planlægges videre kontrol endoskopi."

Af selskabets interne "lægeark", der er besvaret af selskabets lægekonsulent den 15/12 2009, fremgår bl.a.:

"☒ Vurdering af de foreliggende lægelige oplysninger i forhold til forsikringsbetingelsernes krav:

Forebyggende kontrol

☒ Forsikrede er arveligt disponeret for tyktarmskræft (HNPCC). Han fik i november 2007 fjernet tyktarmen. Det er lægeligt anbefalet, at forsikrede hvert år eller hvert andet år får foretaget sigmoideskopi. Skandias sygeplejersker betragter dette som en screening/forebyggende kontrol, grundet den risikogruppe forsikrede er i.
Hertil er forsikrede efter det oplyste symptomfri.

Dette ønskes bekræftet/afkræftet/kommenteret - som helhed, men særligt i relation til aktuel sigmoideskopi i indeværende måned (har ikke journaloplysninger fra denne!).

Forsikrede kan ved skopien få fjernet polypper. Skandias sygeplejersker mener ikke dette ændrer på ovenstående.

Endokrinolog besvarelse:
Patienten er velbefindende og fuldt arbejdsdygtig.
Han er colectomeret nov. 2007.
Han er tilmeldt HNPCC-register og anbefalet screening/control af sigmoideum hvert 2. år dvs. at der er tale om forebyggelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringens undtagelser**
Forsikringen dækker ikke:
…
15. vaccination, helbredskontrol eller kontrol under graviditet og anden forebyggende kontrol.
…
F19.1. Anciennitet, Firmaaftale
Når Skandia overtager en firmaaftale fra andet forsikringsselskab, medfølger anciennitet automatisk fra dette selskab for de på overtagelsestidspunktet forsikrede medarbejdere og for fremtidige medarbejdere, der på ansættelsestidspunktet har været forsikret i andet forsikringsselskab.

Skandia indtræder i eksisterende skader fra tidligere forsikringsselskab, hvor eventuel tidligere forsikringsdækning ophører, dog aldrig skader, som ikke er omfattet af Skandias nærværende dækningsomfang …"

Nævnet udtaler:

Klageren har i 2007 fået fjernet tyktarmen som følge af arvelig disposition for tarmkræft og fund af forstadier hertil. Det er endvidere lægeligt vurderet, at klagerens disposition for tarmkræft er forhøjet i et sådant omfang, at der årligt bør udføres undersøgelse af, om der er opstået forstadier hertil. Ifølge det for nævnet oplyste har disse årlige undersøgelser ført til fund af nye polypper, der kan være forstadier til tarmkræft.

Efter nævnets vurdering har undersøgelserne af klageren mere karakter af egentlig opfølgning på hans sygdom, end hvad der sædvanligvis forstås ved "helbredskontrol" eller "anden forebyggende kontrol". Således som den af selskabet påberåbte undtagelsesbestemmelse er udformet, finder nævnet herefter, at det ikke med den fornødne klarhed fremgår, at de lægeligt anbefalede årlige undersøgelser, som klageren følger, er omfattet af undtagelsesbestemmelsen.

Nævnet finder på denne baggrund, at selskabet skal anerkende, at forsikringen omfatter de omtvistede undersøgelser.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Skandia Danmark, skal anerkende, at forsikringen omfatter de lægeligt anbefalede undersøgelser, som klageren følger i anledning af sin disposition for tarmkræft, og skal dække de udgifter, som klageren har haft hertil, med tillæg af renter i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen