880/11

Den 28. november 2011 blev i sag nr. 79.746:

xxxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xxxx xxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Mølholm Forsikring A/S
Finlandsgade 1, 2.th.
5100 Odense C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har behandlingsforsikring i Mølholm Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at dække udgifter til fysioterapibehandlinger.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at fysioterapibehandlinger ikke vil føre til en varig bedring af klagerens lidelse.

Klagerens speciallæge har den 16/11 2010 henvist klageren til fysioterapi. Af henvisningsbrevet fremgår bl.a.:

> "Anamnese: højresidige ischiassmerter rtg se nedenstående henv mhp træning mv
> …
> 26-10-2010 RU columna lumbalis: Undersøgelse stående. Meget diskret højre konveks skoliose. Ingen hvirvelcorpus kompression eller discus højdereducering. Halv centimeter store pålejringer på hvirvelcorpus L5's kaudale forreste hvirvelcorpus kant som tegn på discus degeneration i niveauet L5/S1. Paravertebrale artrose i niveauet L5/S1. Normale SI-led."

Klageren anmodede herefter i skadeanmeldelse af 24/11 2010 selskabet om forsikringsdækning af udgifter til fysioterapibehandling.

I brev af 1/12 2010 til klageren afviste selskabet at dække udgifter til fysioterapi, og påpegede bl.a.:

> "Ifølge forsikringsbetingelserne dækkes kroniske/varige lidelser ikke.

§ 7.28.2
Andre kroniske lidelser:
Er den gruppeforsikrede blevet behandlet og der er konstateret en kronisk/varig lidelse, dækkes yderligere behandling ikke.

Ifølge de foreliggende oplysninger har du fået konstateret slidgigt og slidgigtsforandringer i lænden, hvilket er en kronisk/varig lidelse."

I klageskema af 4/1 2011 har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
24/11-2010 søges om fysioterapi pga. smerter i lænd, som er opstået efter et fald i oktober på stentrappe

Læge henvisning omtaler slidgigt, fysioterapeut siger det er et fastlåst bækken pga. faldet. den 17/12 sendes en ny henvisning efter aftale pr. telefon.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At de betaler 10 gange fysioterapi"

Hertil har selskabet i brev af 21/2 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Som årsag til ansøgningen anføres fastlåst bækken, sket i oktober 2010.

Faktiske forhold:

Af henvisningen fremgår: Halv centimeter store pålejringer på hvirvelcorpus L5's kaudale forreste hvirvelcorpus kant, som tegn på discus degeneration i niveauet L5/S1. Paravertebrale artrose i niveauet L5/S1.

Det der beskrives er resultatet af en røntgen undersøgelse af lænderyggen, hvoraf det fremgår, at der er tale om en ganske betydelig slidgigt af den nederste discus med knogleslidforandringer og irritation af det tilstødende knoglevæv.

Der er ingen kendte meget effektive behandlingstyper, men det er klogt at tage den en del med ro i dagligdagen. Intensive rygtræningsprogrammer er sjældent af nogen nytte i sådan et tilfælde, men lettere øvelser kan være med til trods alt at holde ryggen i gang.

Operation er uden tvivl en mulighed, men chancen for succes heraf kan være vanskelig at forudsige.

Medicinsk er der især mulig gavn af paracetamol og gigtmedicin NSAID), men medicin er sjældent særlig effektiv.

Dette er skrevet af ekspertpanelet fra Dagens Sundhed.dk.

§ 7.19.1.3
Ved kroniske lidelser kan der maksimalt bevilges 10 fysioterapibehandlinger eller 10 kiropraktorbehandlinger, hvis disse skønnes at ville føre til ikke ubetydelig bedring af den tilgrundliggende lidelse/sygdom. Skal dog være afholdt indenfor 6 måneder og ny tildeling kan først gives 12 måneder efter sidste behandling

Vi har skønnet, at behandlingerne ikke vil føre til varig bedring af den tilgrundliggende lidelse.

Den tilgrundliggende lidelse vil kun kunne gå en vej, enten forblive som den er eller blive værre.

Vi finder helt klart, at afslaget er berettiget."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 2/3 2011 til nævnet bl.a. påpeget:

"Jeg vil igen henvise til at jeg søger fysioterapibehandlinger, efter et fald, på en trappe. Ved faldet låste mit bækken sig fast.

Alle i min alder har knogleslidforandringer, men sjovt nok har det ikke generet mig før. Læge … får det ellers til at lyde som jeg er færdig med arbejdslivet, han tager grundigt fejl.

Nu efter 6 behandlinger er jeg igen i stand til at udføre øvelser, som før behandlingerne var smertefulde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**7.0 Hvad dækker forsikringen?**

§ 7.1
Forsikringen dækker forsikredes udgifter, i forbindelse med speciallægeordineret behandling af sygdom og følger efter ulykkestilfælde. Udgifterne skal være godkendt af Mølholm Forsikring A/S.

§ 7.2
Ved sygdom eller følger efter ulykkestilfælde forstås svækket helbredstilstand, der efter en almindelig lægelig vurdering kan kureres ved behandling (medicinsk, kirurgisk m.m.). Behandlingen skal efter en almindelig lægelig vurdering være rimelig at foretage for at kurere sygdommen eller følgen. At sygdommen eller følgen kureres væsentligt ved behandling betyder, at forsikredes helbredstilstand efter en almindelig lægelig vurdering, vil opnå en ikke ubetydelig bedring med behandling end uden behandling.
…
§7.19
Fysioterapi og kiropraktik

§ 7.19.1
Hvis der ikke er foretaget behandling (operation), kan forsikringen dække forsikredes udgifter til fysioterapi eller kiropraktik i op til 6 måneder fra anmeldelsestidspunktet. Herefter skal der gå 12 måneder fra sidste behandling, før der atter kan bevilges yderligere behandlinger. Er behandlingen en blandingsbehandling (både fysioterapi og kiropraktik til samme lidelse/sygdom), kan forsikringen dække forsikredes udgifter i op til 6 måneder fra anmeldelsestidspunktet. Herefter skal der gå 12 måneder fra sidste behandling, før der atter kan bevilges yderligere behandlinger.
…
§ 7.19.1.3
Ved kroniske lidelser kan der maksimalt bevilges 10 fysioterapibehandlinger eller 10 kiropraktorbehandlinger, hvis disse skønnes at ville føre til ikke ubetydelig bedring af den til-

grundliggende lidelse/sygdom. Skal dog være afholdt indenfor 6 måneder og ny tildeling kan først gives 12 måneder efter sidste behandling."

Nævnet udtaler.

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund at klagerens speciallæge den 16/11 2010 henviste klageren til fysioterapibehandling med henblik på, at klageren derved ville opnå en bedring af sin lidelse efter et fald på en trappe.

Nævnet må lægge til grund, at lidelsen først er blevet symptomgivende efter faldet. Når hertil lægges, at klageren over for nævnet har oplyst, at fysioterapibehandling har ført til en bedring af lidelsen, finder nævnet, at klageren ifølge forsikringsbetingelserne er berettiget til forsikringsdækning af udgifter til fysioterapibehandling.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Mølholm Forsikring A/S, skal anerkende, at klager har ret til forsikringsdækning af udgifter til fysioterapi, og skal godtgøre klageren hendes udgifter i overensstemmelse med forsikringsaftalen med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand