Ankenævnet for Forsikring

917/13

Den 27. maj 2013 blev i sag nr. 83.677:

xxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er født i 1956, har helbredsforsikring i If Skadeforsikring. Hun klager over, at selskabet har afvist at dække en diskusprolapsoperation.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker behandling af kroniske lidelser og følgesygdomme til kroniske lidelser, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.4.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 30/11 2012, fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Kom til skade 2/5-2012.
> Ved uheld hvor jeg legede med mine børnebørn fik jeg vrid i nakke. Da jeg ved en kolbøtte prøvede at undgå at skade 1 af børnene.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> Jeg har fået min operation. Jeg mener at jeg kunne have undgået 1½ måned m. sygemelding og smerter - hvis jeg havde fået bevilliget min operation hos Privathospitalet - og undgået ventetid. Jeg vil gerne opnå at andre og jeg ikke skal udsættes for det."

Heroverfor har selskabet i brev af 14/12 2012 til nævnet bl.a. anført:

> "Sagen drejer sig om, at klageren ikke er tilfreds med afslag på dækning af diskusprolapsoperation.
>
> Sikredes mand henvendte sig telefonisk til selskabet 31. maj 2012 med anmodning om dækning af fysioterapi grundet smerter i venstre skulder.

Senere blev sikrede først henvist til røntgen af thorax på grund af smerter i thorax og venstre skulder og herefter henvist til ortopædkirurgisk vurdering af smerterne i skulder og nakke.

Selskabet har betalt alle udgifter til fysioterapi, forundersøgelser og skanninger for at komme frem til en diagnose.

Konklusionen af MR skanningen af nakkehvirvlerne er: paramedian/neuroforaminær prolaps på niveau C6/C7 samt uncovertebral artrose på niveau C5/C6.

Ud fra resultatet er det vurderet, at der er tale om artrose/slidgigt og at prolapsen er opstået som en følge af de slidte nakkehvirvler.

Artrose/slidgigt er en kronisk lidelse, som er undtaget dækning i betingelserne og sikrede fik afslag på dækning.

Vi henviser til §8.1.4 I vilkår gældende Helbredsforsikring 67-10BI"

Hertil har klageren i brev af 27/12 2012 til nævnet bemærket:

"Det undrer mig at de skriver om min undersøgelse af thorax.

Efter mit fald og henvendelse til egen læge. Blev jeg i samme sammenhæng undersøgt for at udelukke andre sygdomme
Mine symptomer efter faldet var smerter i venstre arm, nakke og skulder. Jeg havde ingen smerter omkring thorax, hvilket If skriver

Lægen ville blot udelukke en lungecancer, som kan give symptomer ud i armen. Og da jeg kort forinden havde mistet min søster pga. lunge cancer, ville lægen blot for en sikkerheds skyld have mig undersøgt for dette. Hvilket blev gjort gennem det offentlige og på ... sygehus

Samtidig med kontaktede vi helbredsforsikringen med henblik på fysioterapi og senere undersøgelser

De skriver at prolapsen er opstået pga. slidte nakkehvirvler. Hvilket er deres påstand. Men som tidligere nævnt mener lægen på ..., ikke at det er sammenhængen. Hvilket han også har skrevet i det dokument jeg har tilsendt jer."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder diverse lægelige oplysninger. Nogle af disse oplysninger gengives her:

Af journaludskrift fra privathospital fremgår bl.a.:

"**07-06-2012 Forundersøgelse** ...
Sundhedsforsikringspatient henvises til vurdering af nakkesmerter og smerter i venstre overekstremitet.
...
Tidligere
Neurologisk rask.

Nuværende

3. 83.677

Oplevede for en måned siden nakkesmerter med udstråling til venstre overekstremitet og mellem skulderbladene. Har fornemmelse af nedsat kraft i venstre overekstremitet og ved berøring af venstre overarm.
Symptomerne kom efter leg med børn, hvor hun skulle foretage en kolbøtte. Ingen symptomer på højre side. Ingen sphinctersymptomer. Ingen symptomer i underekstremiteter.
...
Objektivt
Almentilstand: Let kronisk smertepåvirket.
Ernæringstilstand: Middel.
Højde: 170 cm. Vægt: 73 kg.
Gangen naturlig. Kan stå på tæer og på hæle.
Columna cervicalis: Normal cervikal lordose. Palpationsømhed. Indskrænket bevægelighed i alle retninger. Positiv foramen kompressionstest mod venstre.
Overekstremiteter: Normal ledbevægelighed. Normal tonus og trofik. Der findes kraft grad 3 parese ved triceps på venstre side. Angiver dysæstesi og allodyni ved berøring svarende til C7-området. Mangler venstresidige tricepsrefleks. Negativ Hoffmann.
Underekstremiteter: Ingen medullære symptomer.

Vurdering
Anamnestisk og klinisk findes holdepunkter for formentlig venstresidig C7-rodaffektion. Der behov for MR-skanning af columna cervicalis. Pga. udtalte smerter reguleres analgetikaforbruget op, således anbefales

tablet Pamol 1 g x 4
og tablet Ibumetin 600 mg x 3
som tillæg til det nuværende analgetikaforbrug.

Vi kontakter patienten, når skanningssvaret foreligger.

Diagnose
/DM472A Spondylose med radikulopati/"

Af udtalelse dateret 29/6 2012 fra speciallæge i ryg- og neurokirurgi fremgår:

"Ovennævnte patient har været i et behandlingsforløb på ... Privathospital fra d. 07.06.12 med smerter og fornemmelse af nedsat kraft i venstre arm.
Under udredning er der foretaget MR-skanning af columna cervicalis, hvor der konstateres en paramedian discusprolaps mellem C6/C7 med påvirkning af C7-nerven. Denne prolaps forårsager lammelse over venstre triceps samt radikulære smerter i venstre arm som hovedproblem.
Der er iøvrigt ved MR-skanning konstateret degenerative forandringer i et niveau, altså mellem C5/C6. På dette niveau kan ikke ses nerverodkanal påvirkning.
Patientens symptomer skyldes tilstedeværelse af discusprolapsen mellem C6/C7 med påvirkning af nerven og dermed alvorlige symptomer som lammelser og smerter, der kræver en operation indenfor rimelig tid, da konservativ behandling har været ineffektiv gennem længere tid, og der er behov for fortsat store doser analgetikaforbrug.

Omkring 80% af befolkningen har degenerative forandringer i hele columna, mest i nakke og lænderyg, der kan give nogle lokale smerter samt myofascielle smerter. Det er ikke ensbetydende med, at behandlingen hos dem kræver operation.

Da der er tale om direkte cervikal radikulopati pga. discusprolaps hos denne patient med alvorlige symptomer, findes indikation for en dekompression og fjernelse af discusprolapsen.

Alt dette står i patientens journal, men det dikteres igen efter patientens ønske, idet hun er i forhandlinger med sit forsikringsselskab.

Patienten skal opereres så hurtig som muligt, og hvis forsikringen ikke accepterer behandlingen alligevel, må hun henvises via egen læge til det offentlige subakut."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8. Generelle forsikringsbetingelser**
...
8.1 Hvad dækker forsikringen ikke?
...
4. Behandling af kroniske lidelser og følgesygdomme til kroniske lidelser uanset hvor lang tid helbredsforsikringen har været i kraft.
...
8.10 Hvilke definitioner er anvendt?
...
Kronisk sygdom
Ved en kronisk lidelse forstås en sygdom, lidelse eller tilstand, som er vedvarende, og hvor der ikke findes en helbredende behandling."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste er klageren nu opereret for sin discusprolaps i offentligt regi. Nævnet vil derfor ikke kunne pålægge selskabet at betale for en operation. Allerede af denne grund kan nævnet ikke give klageren medhold.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson