Ankenævnet for Forsikring

927/13

Den 18. november 2013 blev i sag nr. 84.185:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Mølholm Forsikring A/S

Finlandsgade 1, 2.th.
5100 Odense C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har sundhedsforsikring i Mølholm Forsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for behandlingsudgifter.

Sagen har tidligere været behandlet af nævnet under sagsnummer 82.452. Nævnet fandt i sin kendelse af 21/1 2013, at selskabet, da der er et yderligere lægeligt udredningsbehov, havde været uberettiget til at afvise at dække klagerens behandlingsudgifter med henvisning til, at hans rejsningsproblemer ikke skyldtes sygdom. Klageren modtog i perioden mellem april 2012 og marts 2013 behandling hos en speciallæge i almen medicin, som han selv havde opsøgt.

Efter nævnets afgørelse tilbød selskabet den 18/3 2013 klageren behandling hos urologisk speciallæge, hvilket han påbegyndte den 21/3 2013. Selskabet afviste at dække hans tidligere behandling med henvisning til, at den behandlende læge ikke opfylder speciallægedefinitionen i forsikringsbetingelserne. Klageren indbragte efterfølgende dette spørgsmål for nævnet. Selskabet fastholder sit synspunkt.

I mail af den 28/3 2012 til selskabet anførte klageren bl.a.:

> "Som det fremgår af vedlagte henvisning desværre måtte konstatere at jeg har fået erektive dysfunktion.

...
Jeg vil derfor hurtigst muligt i behandling og vil derfor høre om jeg er dækket og hvem I kan henvise til.

Min læge har anbefalet Urolog i ... på telefon ... men jeg har hørt at Rigshospitalet har en lignende afdeling og som jeg læser deres hjemmeside er det en afdeling hvor man også skal betale.

Men hvad kan i tilbyde."

I brev af den 31/3 2012 til klageren anførte selskabet heroverfor bl.a.:

"Ud fra de foreliggende oplysninger fremgår det, at der er tale om rejsningsproblemer hvilket, i forhold til forsikringsbetingelserne, ikke betegnes som sygdom."

I mail af den 10/4 2012 til selskabet anførte klageren heroverfor bl.a.:

"Tak for en meget behagelig telefonsamtale af d.d.

Jeg har drøftet sagen med min læge og hun vil i morgen udarbejde en ny henvisning som så forhåbentlig gør, at vi er inden for forsikringsbetingelserne.

Jeg har ligeledes en tid i morgen hos læge ... for en indledende vurdering af sagen for jeg må trods alt videre med mit K-liv."

I brev af den 19/4 2012 til klageren bemærkede selskabet heroverfor bl.a.:

"Jeg har drøftet din sag med Direktør og læge ... og jeg kan hermed meddele dig, at vi fastholder afslaget.
...
Ud fra de foreliggende oplysninger er din helbredstilstand ikke svækket og der er dermed ikke tale om sygdom."

Klageren indbragte den 23/4 2012 sagen for nævnet, der i kendelse af den 21/1 2013 bl.a. udtalte:

"Efter det oplyste har klagerens praktiserende læge stillet diagnoserne 'Y07 erektiv dysfunktion' samt 'Y08 Symptom/klage seksuel funktion (M) IKA'. Lægen anfører, at årsagen vurderes at være såvel organiske som psykiske faktorer. Lægen har endvidere henvist klageren til speciallæge.

Efter det oplyste må nævnet lægge til grund, at der består et yderligere lægeligt udredningsbehov. Nævnet finder herefter, at selskabet er uberettiget til at afvise dækning med henvisning til, at der ikke er konstateret sygdom.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s:

3. 84.185

Selskabet, Mølholm Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens lidelse er dækningsberettigende, og skal yde klageren erstatning i overensstemmelse hermed."

Klageren anførte i mail af den 4/2 2013 til selskabet herefter bl.a.:

"... hvorledes stiller Mølholm Forsikring sig til sagen ? Vil i opfylde kendelsen ??

P.t. er mine udlæg til besøg hos lægen - ..., Special læge i almen medicin og sexolog.

6 besøg a 875,00	kr. 5.250,- incl. moms
1 besøg hos ... efter lægens anbefaling	kr. 1.900,- incl. moms
I alt	kr. 7.150,- "

I brev af den 5/2 2013 til klageren anførte selskabet heroverfor bl.a.:

"Vi vil dække de speciallæge behandlinger du har fået, dvs behandlinger hos urolog eller lignende.

Vi anerkender, at yderligere udredning kan foregå hos ovenstående.

Ifølge forsikringsbetingelserne:

§ 4.6 Forundersøgelse, behandling og operation må kun foretages af speciallæger.

Men kan ikke foregå hos:

§ 4.6.1 Behandlingsforsikring Fritid dækker ikke undersøgelse og behandling hos praktiserende læge eller speciallæge i almen medicin (anden titel for praktiserende læge).

Så du bedes fremsende originale regninger fra speciallæge, eller bestille en tid hos en af vores samarbejdspartnere."

I mail af den 20/2 2013 til selskabet anførte klageren heroverfor bl.a.:

"Jeg har modtaget en skrivelse fra Jer ved ... er det svar på min mail til dig om mit krav på dækning af mine udgifter ?

For som det fremgår af min mail af 10 april 2012 har jeg allerede gjort Jer opmærksom på at jeg vil benytte Lægen ...

Så jeg er stadig af den opfattelse, at I skal dække mine udgifter da jeg må finde dem rimelige og acceptable og at I allerede på det tidspunkt var klar over hvorledes jeg forholde mig."

Klageren anførte i mail af den 7/3 2013 til selskabet yderligere bl.a.:

"Jeg forstår på vedlagte mail at du nu har sagen som stadig ikke er besvaret på trods af flere rykkere.

Da I ikke har meddelt hvem der er Jeres samarbejdspartner og da jeg desværre har problemer har jeg d.d. set mig nødsaget til igen at bestille tid hos min læge ...

Jeg skal derfor forhøje mit krav mod Jer med kr. 875,- til i alt kr. 8.025 som jeg skal anmode om øjeblikkelig bliver tilstillet mig samt en redegørelse for det videre forløb."

I brev af den 7/3 2013 til klageren anførte selskabet bl.a.:

"Forsikringen dækker ikke behandling hos praktiserende læge. Dette fremgår tydeligt af forsikringsbetingelserne.

Vi har ikke på noget tidspunkt tilkendegivet at vi vil dække din behandling hos en praktiserende læge.

Vi fastholder derfor at vi ikke kan dække behandlingen hos praktiserende læge.

Vi vil gerne tilbyde dig undersøgelse hos urolog på ... Privathospital.
Hvis du er interesseret i dette er du velkommen til at henvende dig til Mølholm Forsikring A/S."

Klageren indbragte den 14/3 2013 på ny sagen for nævnet. I klageskemaet har han bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Sag: Selskabet vil ikke betale mine udgifter til behandling selv om de er pålagt dette i afgørelsen sag nr. 82.452
Baggrund og redegørelse: Ved mail af 10.04.2012 har jeg anmeldt mit skade/problem herunder hvilken læge jeg ville benytte - se vedlagt.
Selskabets svar alene at min skade/problem ikke var omfattet af forsikringen men intet om hvorledes de ville forholde sig til min anmodning - det er derfor min opfattelse at de er vidende om hvad }eg agtede at gøre.
Jeg har anmodet om dækning af mine udgifter på i alt kr. 8.025 - se mail. Mølholm har aldrig forholdt sig til kravet herunder anmodet om udtalelse eller anden form for dokumentation. De har ligeledes ikke forholdt sig til den læges kvalifikationer som jeg har benyttet idet der ikke er tale om en praktiserende læge men en speciallæge ... som er medlem af Foreningen af speciallæger FAS som også omfatter Urolog læger - det skal ligeledes bemærkes, at urolog-læger kun i begrænset omfang er uddannet til at behandle mit problem så det er derfor min opfattelse, at jeg har benyttet en meget kvalificeret læge der har den fornødne uddannelse til at kunne hjælpe mig.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Dækning for de udgifter jeg har haft - se ovenfor.
At selskabet svarer på min anmodning om læge hjælp - de har alene efter flere henvendelser talt om hvilket hospital de samarbejder med."

I brev af den 18/3 2013 til klageren anførte selskabet bl.a.:

"Jeg skal på vegne af Mølholm Forsikring A/S hermed meddele dig, at du er tilkendt en undersøgelse i forbindelse med erektiv dysfunktion.

Undersøgelsen vil være uden beregning for dig.

Tid til undersøgelse: **torsdag d. 21. marts 2013 kl. 19.30 hos ... på, ... Privathospital**"

Selskabet har i brev af den 12/5 2013 til nævnet over for klageren bl.a. bemærket:

"De faktiske forhold:

Efter ankesagen: Vedr. Klager [klageren] - ..., ref. nr. 82452 hj/li

Valgte vi at følge Ankenævnet for Forsikrings indstilling.

Det er vores opfattelse, at når man får medhold, skal man stadig følge forsikringsselskabets betingelser.

Ifølge bilag ..., har vi henvist [klageren] til en urolog (bilag ...)

[Klageren] har selv iværksat behandling hos tidl. Praktiserende læge ...

... holdt i 2010 op som praktiserende læge. (bilag ...).

... har autorisation til at drive praksis i almen medicin (bilag ...).

Ifølge vores forsikringsbetingelser: Disse er [klageren] gjort opmærksom på. (bilag ... og ...).

I øvrigt er det i vores øjne ikke ta' selvbord, selvom man har fået medhold i Ankenævnet for Forsikring.

[Klageren] har været hos vores Urolog. (Bilag ...).

Bilag ... viser den originale henvisning.

Vi finder derfor ikke vi skal betale regningerne, som [klageren] har fået ved konsultation hos Praktiserende læge ...

Vi beklager det sene svar som skyldes at sagen er blevet arkiveret af min direktionssekretær."

Klageren har i udateret brev modtaget i nævnet den 24/5 2013 heroverfor bl.a. anført:

"Som det allerede fremgår af min anmeldelse af sagen til Mølholm Forsikring (se sag 82.452) gør jeg opmærksom på hvem jeg agter at blive behandlet hos og her burde Mølholm Forsikring efter min opfattelse have gjort opmærksom på at de ikke er enig i valget af behandler/behandlingsform. Efter min bedste overbevisning kunne man allerede fra starten have gjort opmærksom på hvem man ville anbefale, at jeg skulle benytte indtil sagen var afklaret i Ankenævnet.

At påberåbe sig at man har gjort opmærksom på betingelserne ca. 1 år er efter min opfattelse ikke en rettidig information og endelig er det min opfattelse at læge ... må kunne opfattes som speciallæge henset til hans medlemskab af speciallæge foreningen i lighed med øvrige urologer.

Ad: Tag selv bord - Det er min som ...s opfattelse de behandlinger/besøg har været nødvendige. Resultatet har jeg forelagt Deres urolog ... ... Privathospital som var enig og som gav sin behandling på baggrund af de tiltag som allerede var opnået.

Jeg må derfor afvise, at det er et tag selv bord og jeg skal ikke undlade at gøre opmærksom på at jeg har valgt en væsentlig billigere løsning idet ... kun tager 875,- Dkr. Mod Deres læges 2.043,75 for en konsultation.

Jeg må derfor fastholde mit krav - da behandling var og er nødvendig - at jeg har valgt den billigste løsning.

Jeg skal derfor venligst anmode om at beløbet snarest bliver betalt henset til den meget lange ekspeditionstid fra Deres side. Jeg tillader mig, at gå ud fra at de forrenter beløbet jfr. Forsikringsaftale loven.

Til Ankenævnet - jeg håber de igen er enig i at Mølholm skal betale de rimelige udgifter samt at man er enig i at når læge ... er medlem af speciallæge foreningen så må han opfattes som en speciallæge."

Selskabet har i brev af den 3/6 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"De faktiske forhold:

Efter ankesagen: Vedr. Klager [klageren] - ..., ref. nr. 82452 hj/li

Valgte vi at følge Ankenævnet for Forsikrings indstilling.

Det er vores opfattelse, at når man får medhold, skal man stadig følge forsikringsselskabets betingelser.

Vi fremsender hermed brev fra speciallæge ...

Konklusionen er at det er en aldersbetinget lidelse, og dermed kronisk, som Mølholm Forsikring A/S konkluderede i sin afvisning i starten.

Vi mener, at have besvaret spørgsmålet om [klagerens] praktiserende læge."

Klageren har i brev af den 25/6 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Jeg har følgende afsluttende kommentarer til sagen.

- At Mølholm skal dække mine rimelige udgifter eller det beløb som Ankenævnet finder er rimelige. At jeg får medhold ændrer betyder jo netop på at Mølholm ikke selv lever til egne betingelser.
- At udgifterne har været rimelige og også er blevet benyttet af deres egen læge. Hvilket fremgår af brev fra ...
- At jeg må fastholde mine synspunkter angående ...s er at sidestille med en speciallæge grundet medlemskabet af samme forening som ..."

7. 84.185

I udskrift fra autorisationsregistret af den 12/5 2013 fremgår det om den omstridte læge bl.a.:

"**Speciale:** **Dato for anerkendelse:**
Almen medicin 01-11-2004

Autorisationsstatus:
Autorisation gyldig."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 4.0** **Garanti på behandling**
...
§ 4.6 Forundersøgelse, behandling og operation må kun foretages af speciallæger.

§ 4.6.1 Behandlingsforsikringen dækker ikke undersøgelse og behandling hos praktiserende læge eller speciallæge i almen medicin (anden titel for praktiserende læge).

§ 5.0 **Hvornår er der dækning?**
...
§ 5.7 Udbetaling ved dækningsberettiget sygdom/ulykke er betinget af, at Mølholm Forsikring A/S har godkendt behandlingen, inden denne igangsættes.
...
§ 5.8.1 Hvis den forsikrede alligevel ønsker et andet behandlingssted, og ikke følger den anvisning som er givet af Mølholm Forsikring A/S, da behandleren ikke er med i Mølholm Forsikring A/S' behandlernetværk, kan Mølholm Forsikring A/S afvise at dække udgifterne eller vælge at dække maksimalt det beløb, behandlingen ville have kostet i Mølholm Forsikring A/S' behandlernetværk.
...
§ 5.9 Behandlingen skal altid udføres af speciallæger."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren har benyttet en læge, der er speciallæge i almen medicin og uddannet sexolog. Efter nævnets opfattelse omfattes lægen dermed af undtagelsen i forsikringsbetingelsernes § 4.6.1.

Selskabet ses ikke at have besvaret klagerens gentagne henvendelser omkring valg af læge forud for nævnets afgørelse den 21/1 2013. Først den 7/3 2013 - ca. et år efter anmeldelsen og ca. halvanden måned efter, at nævnet pålagde selskabet at anerkende, at klagerens lidelse var dækningsberettigende - meddelte selskabet med fornøden klar-

hed klageren, hvilken behandling forsikringsdækningen berettiger til. På den baggrund finder nævnet, at selskabet på grund af passivitet har fortabt retten til at påberåbe sig det pågældende vilkår.

At selskabet har dækket klagerens omkostninger til behandling hos urologisk speciallæge, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Mølholm Forsikring A/S, skal yde klageren erstatning for de udgifter, han har haft til behandling hos speciallæge i almen medicin.

Poul Sørensen