Ankenævnet for Forsikring

931/14

Den 20. januar 2014 blev i sag nr. 84.563:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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 ved sin advokat over, at selskabet har afvist at dække udgifterne til en knæoperation.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes bestemmelser vedrørende overvægt.

Det fremgår af sagen, at klageren den 26/2 2013 anmeldte skaden til selskabet. Den anmeldte diagnose er: Arthrosis gen. sin. (slidgigt).

Selskabet meddelte den 14/3 2013 klageren afslag på dækning. I afslaget hedder det:

> "Vi kan hermed meddele dig, at den anmeldte lidelse ikke er dækket af behandlingsforsikringen. Vi kan ikke dække knæalloplastik for dig pga. din overvægt.
>
> Ifølge forsikringsbetingelserne:
>
> § 5.11.1 Hvis overvægten er af betydning for operationens resultat, kan det fra Mølholm Forsikring A/S' side kræves, at den forsikrede taber sig til tæt på normalvægt, inden operation bevilges (BMI: 25).
>
> § 10.27 Ved overvægt (BMI over 30) kan der kræves vægttab inden operation godkendes, der stilles i disse tilfælde diætist til rådighed. Husk henvisning fra egen læge.
>
> Hvis du ønsker diætist behandling bedes du indsende en henvisning til diætist fra din egen læge.

Har du spørgsmål til dette, er du velkommen til at kontakte os på telefon ..."

Ved mail af 19/3 2013 gjorde klagerens advokat indsigelse til selskabets skadechef over afslaget. Indsigelsen gav ikke selskabet anledning til at ændre afgørelsen, hvorefter klagerens advokat på ny gjorde indsigelse. Denne gang til selskabets direktør. Advokaten anførte i klage af 20/3 2013 til direktøren:

"Som anført i min mail af 19. marts til skadechef ... savner jeg en begrundelse for selskabets beslutning om ikke at ville dække omkostningerne til operation m.v.

Efter min opfattelse er det utilstrækkeligt, at selskabet i sit afslag blot henviser til to bestemmelser i forsikringsbetingelserne. Selskabets beslutning må bero på argumentation og dokumentation for, at de forhold der anføres som begrundelse for beslutningen også er relevante for denne.

Min hustru - der i denne relation også er min klient - har været igennem den sædvanlige forundersøgelse og visitation og har ikke på noget tidspunkt fået information om, at operationen ikke kan gennemføres, og/eller at den ikke kan føre til et gunstigt resultat på grund af overvægt. Der er således gennemført en anmærkningsfri visitation og i betragtning af, at den er udført af en ansvarlig medicinalperson, kan dette ikke blot afvises som et udslag af, at ...hospitalet blot ønsker størst mulig omsætning.

[Klageren] har meddelt Kysthospitalet, at operationen fastholdes. Tilsvarende gælder kravet om, at selskabet skal dække omkostningerne og om nødvendigt vil jeg på min klients vegne udtage stævning mod selskabet.

For god ordens skyld forholder jeg min klients udgifter til min bistand, jf. forsikringsaftalelovens § 32."

Selskabet ses ikke at have besvaret klagebrevet 20/3 2013, hvorefter advokaten på vegne af sin klient den 20/6 2013 indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring. Advokaten har over for nævnet gjort gældende:

"På min ovennævnte klients vegne klager jeg hermed over Mølholm Forsikrings afslag på dækning af knæalloplastik, jf. selskabets brev af 14. marts 2013 **(bilag ...).**

Klagers påstand er, at selskabet skal dække udgifterne til operationen.

Straks efter modtagelsen den 18. marts af selskabets afslag forsøgte jeg at træffe selskabets direktør, idet jeg ikke fandt afslaget egentligt begrundet, jf. mailkorrespondance den 19. og 20. marts 2013 **(bilag ...).** Som anført i selskabets mailsvar fastholdtes afslaget med begrundelsen: Overvægt.

[Klageren] blev opereret den 25. marts 2013 på ...hospitalet A/S, ... Der foreligger en udtalelse af 4. juni 2013 fra den opererende overlæge ... **(bilag ...).**

3. 84.563

I breve af 20. marts **(bilag ...)** og 9. april 2013 **(bilag ...)** har jeg bedt selskabet om en begrundelse for afslaget (og ikke blot en citering af to bestemmelser i nogle forsikringsbetingelser). Selskabet har ikke besvaret mine henvendelser.

Til støtte for min påstand bemærker jeg:

> Selskabet må meddele en egentlig begrundelse for sit afslag og ikke blot henvise til enkelte bestemmelser i forsikringsbetingelserne.
>
> Ad den citerede bestemmelse § 5.11.1 henviser jeg til overlæge ...s erklæring - bilag ... - hvori det anføres, at klagers overvægt/BMI hverken har haft betydning for beslutningen om operation eller for det gunstige resultat af operationen. Selskabets forsikringsbetingelser - der er formuleret generelt og spørgende ('hvis') - må vige for det lægelige skøn.
>
> Ad den citerede bestemmelse § 10.27: Bestemmelsen er irrelevant allerede fordi selskabet ikke har meddelt et betinget dækningstilsagn.
>
> Ex tuto bemærker jeg, at det ikke ses dokumenteret, at netop de citerede bestemmelser, der er indeholdt i regelsættet 'Behandlingsforsikring Fritid med behandlingsgaranti' er gældende netop for klagers forsikring. Det bemærkes yderligere, at regelsættet på forsiden angives at være udgivet den 1. januar 2013, men at det i § 1.1. angives at være gældende fra 1. januar 2012?!

Selskabet har ifølge sin hjemmeside ikke en klageansvarlig."

Vedlagt klageskema er erklæring fra den behandlende overlæge. Af erklæringen fremgår:

"**22/05/13 LB/*CT Ortopædkirurgisk amb.**
Knæalloplastik d. 25.03.2013:

Undertegnede er blevet anmodet om af advokat ..., mand til [klageren], som undertegnede opererede ved en knæalloplastik i ve. knæ d. 25.03.2013, at skrive en udtalelse.

Ved den præoperative vurdering er det konstateret, at pt. har et BMI på 46,7 ud fra en vægt på 135 kg og en højde på 170 cm.
Pt. bliver vurderet både af undertegnede samt af vores faste anæstesilæge, som operabel. På trods af vægten var pt. velkompenseret. Har gået op ad trappen uden at være forpustet.
BT: 170/92, Puls: 70.
Pt. virker meget adræt.
Vi har ikke nogen betænkelighed ved at operere pt. Vi opererer på helt vanlig vis. Hun bliver mobiliseret meget hurtigt og kan udskrives til normal tid efter 3 døgn på vores genoptrænings afd. Fået vanlig smertestillende medicin samt fysioterapi. Ved 2 måneders kontrol gik det rigtig fint, var da trappet ud af medicinen. Knæet var en lille smule hævet, men funktionen var rigtig fin. Har ikke anvendt stok siden en lille uges tid efter operationen. Begyndte at arbejde som revisor 14 dage efter operationen.

Vurdering:
Vi vurderer ikke pt.s operabilitet udelukkende ud fra pt.s BMI, men i forhold til et helhedsindtryk og på, hvordan vægten påvirker den enkelte person. Vi synes, at det i denne persons situation var helt forsvarligt.. Det har også vist sig, at hun klarede både operation og postope-

rativt forløb uden problemer. De fysiske aktiviteter kan nu øges, og vi kan håbe, at pt. derved kan reducere sin vægt. Ang. dog at hun altid i hele sit liv har været kraftig.

Med venlig hilsen

...
overlæge, speciallæge i ortopædkirurgi"

Selskabet har i svarbrev af 22/7 2013 til nævnet anført:

"De faktiske forhold:

- Indmeldt i forsikringen den 1. september 2008.
- Skade anmeldt 26. februar 2013. Diagnose: Arthrosis gen. Sin. (slidgigt).

Der er ikke klaget til den klageansvarlige, ifølge vores hjemmeside:

Send en e-mail, hvor du forklarer din klage. Husk at oplyse dit fulde navn, din adresse og dit CPR- nummer. Er du forsikret gennem din arbejdsplads, skal du også oplyse navnet på virksomheden og evt. navnet på det firma du er forsikret igennem.

Skriv til

...
(klager vedr. afslag på anmeldte skader og sygdomme)
...@behandlingsgaranti.dk

Vi har i øvrigt 3 klageansvarlige, en på hvert område.

Denne anmeldelse drejer sig om overvægt i forbindelse med operation.

§ 10.27 Ved overvægt (BMI over 30) kan der kræves vægttab inden operation godkendes. Der stilles i disse tilfælde diætist til rådighed. Husk henvisning fra egen læge.

Højde og vægt: 170 cm og 137 kg, BMI 47,4

§ 5.11.1 Hvis overvægten er af betydning for operationens resultat, kan det fra Mølholm Forsikring A/S' side kræves at den forsikrede taber sig til tæt på normalvægt, inden operation bevilges (BMI: 25).

§ 10.27 Ved overvægt (BMI over 30) kan der kræves vægttab inden operation godkendes. Der stilles i disse tilfælde diætist til rådighed. Husk henvisning fra egen læge.

Fedme er farligt, fordi det medfører øget belastning af kroppens organer, og kan fremkalde en række følgesygdomme.

Fedme har store omkostninger - både samfundsmæssigt og for den enkelte. At være svært overvægtig er ikke alene en daglig belastning for kroppen, men øger også risikoen for følgesygdomme. Fedme kan give psykiske og sociale problemer, og dermed stærkt nedsat livskvalitet, og er forbundet med øget dødelighed. Ved et BMI på 30-35 er den gennemsnitlige levetid reduceret med 2-4 år, og ved et BMI på 40-45 er levetiden reduceret med 8-10 år.

5. 84.563

Vi følger anvisningerne af sundhedsstyrelsen og det offentlige.

Fedme og anæstesi

- Respiration
    - Over 50% af patienterne med BMI > 35 kg/m^2 har søvnapnø. Ca. 5% har obstruktiv søvnapnø (OSA) som medfører hypoksæmi, hyperkapni, pulmonal og systemisk vasokonstriktion, sekundær polycytæmi og øget risiko for iskæmisk hjertesygdom og cerebrovaskulære sygdomme
    - BMI > 35 kg/m^2 er associeret med reduktion i funktionel residualkapacitet, eksspiratorisk reservevolumen og total lungekapacitet.
    - Anæstesi forværrer disse problemer
- Cirkulation
    - Morbiditeten og mortaliteten hos fedmepatienten er relateret til forekomsten af hypertension, iskæmisk hjertesygdom og hjertesvigt
    - Hos fedmepatienter falder cardiac index (CI) med 17-33% efter indledning af anæstesi og intubation sammenlignet med et fald på 4-11% hos normalvægtige patienter
    - Postoperativt har fedmepatienterne i modsætning til normalvægtige patienter fortsat en CI, som er 13-23% lavere end den præoperative værdi

Fedme og kirurgi

- Den samlede perioperative risiko hos en adipøs patient øges, hvis der foreligger ledsagesygdomme som diabetes mellitus, hypertension, søvnapnø m.m.
- Adipositas uden erkendte følgetilstande udgør ingen kontraindikation for kirurgi. Tilstanden er dog forbundet med øget risiko for sårkomplikationer
- Incidensen af nosokomielle infektioner er signifikant højere hos adipøse patienter end hos normalvægtige. Risikoen tiltager med øget BMI
- Adipositas er forbundet med en øget risiko for perioperativ venøs tromboemboli, således at tromboseprofylakse til disse patienter er påkrævet. Lavmolekylært heparin givet på vægtbaseret basis kan med fordel anvendes til disse patienter.

Ved genoptræning er der også store problemer, da det belaster det andet knæ unødvendigt. Samtidig lykkes genoptræningen måske ikke rigtigt med andre følgesygdomme til følge.

Vi har tilbudt diætist og vil når vægten er normaliseret, gerne operere hvis det overhovedet er nødvendigt.
I rigtigt mange tilfælde forsvinder smerterne efter et vægttab på godt 45 kg.

Vægten vil efter alt at dømme stige under genoptræningen.

Det er vores klare opfattelse, at vi har ret til at kræve et vægttab før operation."

Selskabets brev har givet klagerens advokat anledning til i brev af 25/7 2013 at fremkomme med følgende bemærkning:

"Jeg bemærker dog, at det indledende afsnit i indklagede brev af 22. juli må bero på manglende læsning af sagens bilag. Som det fremgår af mailkorrespondancen (bilag ...2) blev jeg udtrykkelig henvist til ..., som er den skadechef, indklagedes direktør omtaler i sit svar - og ... har da også sendt en mail til mig?!

Der er altså klaget - i øvrigt indeholdt indklagedes afslag af 14. marts (bilag ...) ingen klagevejledning."

Af forsikringsbetingelserne dateret den 1/1 2012 fremgår bl.a.:

"**§ 5.0 Hvornår er der dækning?**

§ 5.1 Sygdomme eller følger efter et ulykkestilfælde er dækket af behandlingsforsikringen. Disse skal diagnosticeres af egen læge eller af speciallæge og godkendes af Mølholm Forsikring A/S.

...

§ 5.11 Højde og vægt skal angives på skadeanmeldelsen.

§ 5.11.1 Hvis overvægten er af betydning for operationens resultat, kan det fra Mølholm Forsikring A/S' side kræves at den forsikrede taber sig til tæt på normalvægt, inden operation bevilges (BMI: 25).

...

§ 6.0 Hvad dækker Behandlingsforsikringen?

§ 6.1 Behandlingsforsikringen dækker forsikredes udgifter i forbindelse med speciallægeordineret behandling af sygdom og følger efter ulykkestilfælde. Udgifterne skal være godkendt af Mølholm Forsikring A/S inden, behandlingen sættes i gang.

...

HVAD DÆKKER BEHANDLINGSFORSIKRINGEN IKKE?

...

Endvidere dækker behandlingsforsikringen ikke forsikredes udgifter til behandling af sygdomme der:

§ 10.21 Er opstået ved et ulykkestilfælde, som er fremkaldt af forsikrede med vilje eller ved grov uagtsomhed. Dette gælder uanset forsikredes sindstilstand på skadetidspunktet.

...

§ 10.26 Overvægt:
Operation for overvægt (f.eks. fedmeoperationer) dækkes ikke. Ligeledes dækkes der ikke for fjernelse af overskydende hud i forbindelse med vægttab.

§ 10.27 Ved overvægt (BMI over 30) kan der kræves vægttab inden operation godkendes. Der stilles i disse tilfælde diætist til rådighed. Husk henvisning fra egen læge.

§ 10.28 Benlængdeforskel (anisomeli) behandles ikke.

7. 84.563

§ 10.29 Vækstfaktor og orthokine behandling dækkes ikke."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærker nævnet, at de forsikringsbetingelser, som selskabet har fremsendt, og som er gengivet ovenfor, ses at være gældende fra den 1/1 2012 og således gældende for tvisten.

Klageren har klaget til selskabet i klagerens advokats mail af 19/3 2013 til selskabets skadechef, som selskabet i brev af 22/7 2013 til nævnet oplyser er selskabets klageansvarlig. Nævnet kan herefter konstatere, at klageren forinden indbringelsen for nævnet forgæves har forsøgt at opnå en ordning ved henvendelse til selskabet i overensstemmelse med nævnets vedtægter, jf. § 2, stk. 8.

Det fremgår af sagen, at klageren har fået foretaget en knæoperation, og at hun har et BMI på 46,7.

Selskabet afviste forud for operationen at yde dækning med henvisning til klagerens overvægt og forsikringsbetingelsernes § 5.11 og § 10.27.

Flertallet udtaler herefter:
Af § 5.11 fremgår, at hvis overvægten er af betydning for operationens resultat, kan det fra selskabets side kræves, at den forsikrede taber sig til tæt på normalvægt, inden operationen bevilges (BMI: 25).

Af erklæring fra den behandlende overlæge fremgår, at klagerens operabilitet blev vurderet helt forsvarlig, og at både operation og det postoperative forløb var uden problemer. Flertallet finder herefter, at selskabet ikke har bevist, at klagerens overvægt var af betydning for knæoperationens resultat, hvorfor selskabet ikke har været berettiget til at afvise med henvisning til denne bestemmelse.

8. 84.563

Af § 10.27 fremgår, at der ved overvægt (BMI over 30) kan kræves vægttab inden operationen godkendes. Bestemmelsen er placeret i forsikringsbetingelsernes undtagelsesafsnit i underafsnittet vedrørende overvægt. Henset til de lægelige oplysninger i sagen vedrørende operationens forløb samt bestemmelsens placering og formulering, der er mere restriktiv for klageren end § 5.11.1, finder nævnets flertal, at selskabet ikke kan påberåbe sig §10.27 i denne konkrete situation.

Nævnets mindretal udtaler:
Selskabet har med henvisning til undtagelsesbestemmelsen i § 10.27 krævet vægttab, inden knæoperationen godkendes, og tilbudt at stille diætist til rådighed. Klagers BMI på 46,7 oversteg klart den angivne grænse for overvægt. Mindretallet finder derfor ikke at kunne kritisere selskabets beslutning om at kræve vægttab som betingelse for at godkende knæoperationen og finder således ikke at kunne pålægge selskabet at dække udgifterne til operationen.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Mølholm Forsikring A/S, skal dække klagerens udgifter til knæoperationen med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand