Ankenævnet for Forsikring

Den 29. marts 2017 blev i sag nr. 89543:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Mølholm Forsikring A/S
Lille Tornbjergvej 30
5220 Odense SØ

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 yde dækning for yderligere fysioterapi efter en knæskade den 21/12 2015. Herudover klager hun over selskabets procedure med alene at godkende 5 behandlinger ad gangen.

Selskabet har anført, at der ikke har været grundlag for at yde dækning for yderligere fysioterapeutbehandlinger efter den 11/5 2016, da behandlingerne herefter ikke har haft et kurativt, men alene et vedligeholdende formål.

I klagen af 17/6 2016 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "På vores ferie i [udlandet] pådrog jeg mig en skade i højre knæ, hvorfor vores ferie måtte afbrydes. Efter hjemkomsten fik jeg via en MR-scanning konstateret overrivning af højre knæ's indvendige ledbånd, samt overrivning af bagerste korsbånd, hvilket havde resulterede i tilbagefald af skinnebenet, hvorfor jeg har skullet bære en såkaldt Jack-brace skinne døgnet rundt i 4 måneder.
>
> Ankenævnet tilskrives idet jeg ønsker at klages over følgende:
>
> - *At Mølholm forsikring til trods for udtalelse fra henholdsvis behandlende fysioterapeut og speciallæge har truffet afgørelse om, at jeg ikke længere kan få bevilget fysioterapi, idet de finder, at der er tale om stabiliserende behandling.*
> - *Mølholm fastholder en intern procedure om, kun at bevilge 5 behandlinger ad gangen, uagtet skadens omfang og forventet genoptræning.*

Det skal oplyses at min 'klage' til Mølholm Forsikring oprindeligt omhandlede forsikringsselskabets procedure om, kun at bevilget 5 behandlinger ad gangen - også til komplicerede skader, som krævede intensive genotræningsforløb.
Foruden ovenstående udsprang min klage desværre også af, at jeg på trods af udsigten til et længerevarende genoptræningsforløb med 1-2 ugentlige behandlinger, skulle afsætte minimum 45 minutter efter hver 5 behandling til at kontakte Mølholm og anmode og om yderligere behandlinger.
…
Med henvisning til den komplicerede knæskade jeg havde pådraget mig, anmodede jeg således Mølholm om en faglig vurdering af sagsbehandlingen, samt rimeligheden i deres interne procedure, - som intet sted var at finde i Mølholms forsikringsbetingelser.

Den 9/5-16 Mølholm modtog jeg følgende anmodning fra Mølholm:
'Vi har nu behandlet din henvendelse vedr. bevilling af yderligere behandling med fysioterapi for smerter i højre knæ.
For at vi bedst muligt kan hjælpe dig og sikre det rigtige behandlingsforløb, har vi brug for journalen fra din speciallæge.'

Jeg indsendte herefter atter den fysioterapeutiske udtalelse af d. 2/5-16, som Mølholm havde modtaget i forbindelse med min seneste ansøgning om yderligere bevilling af fysioterapi, samt seneste journalnotat fra behandlende overlæge og speciallæge …, idrætsklinikken … hospital af d. 11/4-16.

I begge udtalelser var der lagt vægt på, at den hidtidige træning havde medført fremgang, samt at der fortsat var behov for intensiv fysioterapi i form af genoptræning med henblik på, at generhverve den stabilitet og tabet muskelstyrke, som havde fundet sted i forbindelse med skaden og det efterfølgende forløb med Jack-brace skinne.

Den 11/5-16 modtog jeg atter en bevilling fra Mølholm på 5 fysioterapeutiske behandlinger.

Den 25/5-16 modtog jeg brev fra Mølholm om, at min klage var blevet behandlet Klagerådet.
I forhold til min klage over tildeling af 5 behandlinger ad gangen, henviste Mølholm til forsikringsbetingelsernes § 7.0.2.3.1 *'har den forsikrede fået bevilget 10 behandlinger, og den forsikrede ønsker flere behandlinger, skal fysioterapeuten/kiropraktoren skriftligt begrunde, hvorfor der er brug for yderligere behandlinger. Den skriftlige begrundelse giver ikke honorar. Samtidig skal det kraftigt overvejes om dette er den rigtige behandling, specielt ved kiropraktorbehandlinger.'*

'Begrundelsen for tildeling i mindre portioner er, at vi ønsker en løbende dialog med dig om, hvorvidt disse behandlinger har effekt eller om en operation ville kunne afhjælpe dine gener.'

Det skal understreges, at det intet sted i forsikringsbestemmelserne fremgår, at der efter bevilling af de første 10 behandlinger, efterfølgende kun bevilges 5 behandlinger ad gangen.

Mølholm Forsikrings Klageråd fastholdte at de fysioterapeutiske behandlinger kun blev givet i mindre portioner, ida de løbende ønskede en dialog med mig om, hvorvidt behandlingerne havde effekt, eller om en operation vil kunne afhjælpe mine gener.

Det skal oplyses, at det af Mølholm brev af d. 25/5-16 er første gang at en operation i dette regi har været på tale.

Af det indsendte materiale til Mølholm fremgår det, at jeg er blevet tilset af landets førende knæspecialister; speciallæge … fra [privathospital], overlæge … fra … hospital, med speciale i rekonstruktion af bagerste korsbod, samt … overlæge og speciallæge i ortopædkirurgi fra … Hospitals Idrætsklinik. Alle har de vurderet, at der er effekt af den intensive fysioterapi, men at der er tale om en kompliceret knæskade, som fortsat kræver genoptræning med henblik på at generhverve stabiliteten i knæet, samt den tabte muskelstyrke.

Samtlige specialister er ligeledes enige i, at stillingtagen til en evt. rekonstruerende knæoperation tidligst vil komme på tale 1 år efter skadetidspunktet, såfremt intensiv genoptræning gennem de kommende 3-4 måneder, ikke vil medføre den tilstrækkelige genopbygning af muskulaturen.

Med udgangspunkt i dette, står jeg således yderst uforstående overfor, at Mølholm i deres begrundelse fastholder deres interne procedure om udelukkende at bevilge 5 behandlinger ad gangen, samt specifikt henviser til, hvorvidt en operation vil kunne afhjælpe mine gener.

Det skal understreges at en operation ikke er en mulighed, da … Hospital som er tildelt den højtspecialiserede funktion indenfor rekonstruktion af bagerste korsbånd, har afvist at operere mig på nuværende tidspunkt.

Foruden ovenstående traf Mølholm Forsikring's Klageråd endvidere afgørelse om:
'Du er bevilliget 25 behandlinger på 4 måneder. Der vurderes det, at er på baggrund af dine fortsatte gener, er tale om en vedligeholdende træning. Mølholm Forsikring dækker ikke vedligeholdende behandling. Mølholm Forsikring dækker det nødvendige antal behandlinger som kan fore til en varig bedring af skaden. Vi beklager derfor vi ikke kan bevilge yderligere fysioterapibehandlinger for den anmeldte skade'

Den 30/5-16 tilskrev jeg Mølholm og oplyste at stå yderst uforstående overfor, at min klage over Mølholms interne procedure, pludselig havde resulteret i, at jeg ikke længere var berettiget til fysioterapeutiske behandlinger.

Ligeledes undrede det mig, at Mølholm havde anmodet om journaloplysninger fra den behandlende speciallæge mhp. *'bedst muligt at kunne hjælpe mig og sikre det rigtige behandlingsforløb'*, - men nu havde truffet en afgørelse, som gik direkte mod det anbefalede fra såvel speciallægen som fysioterapeut.

Med udgangspunkt i dette, anmodede jeg d. 30/5-2016 Mølholm's Klageråd om en uddybning af den lægefaglige vurdering, der havde dannet grundlag for konklusionen om, at jeg modtog vedligeholdende træning.
Da jeg havde en formodning om, at Mølholm Forsikring vurderede deres sager ud fra et sundhedsfagligt perspektiv og ikke udelukket ud fra hvor meget genoptræning der havde været bevilget, anmodede jeg endvidere Mølholm om, at genbehandle sagen med henblik på, at revurdere deres afgørelse.
…
Endvidere *'Din sag er blevet behandlet i Klagerådet, og vi fastholder at vi desværre ikke kan dække yderligere fysioterapibehandlinger. Du har modtaget 25 fysioterapibehandlinger på 4 måneder og ønsker yderligere behandlinger. Det vurderes derfor ikke at føre til varig bedring af skaden'*

Undertegnede skal med henvisning til Mølholm Forsikrings behandling af min sag venligst anmode Ankenævnet for Forsikring om at behandle min klage over:

- ***At Mølholm fastholder deres interne procedure om, kun at bevilge 5 behandlinger ad gangen, uagtet skadens omfang og forventet genoptræning.***

- ***At Mølholm Forsikring har truffet afgørelse om, at jeg ikke længere er berettiget til at modtage fysioterapeutiske behandlinger.***

Af Mølholm er jeg blevet informeret om, at de tildelte behandlinger gives over en periode på 7 måneder, i mit tilfælde indtil d. 13/8-2016.

Intet sted i forsikringsbestemmelserne eller i de efterfølgende bevillingsskrivelser fremgår der, at jeg som forsikret i Mølholm kun er berettiget til et vist antal fysioterapibehandlinger.

I sagen har Mølholm Forsikring argumenteret med:

- at man på baggrund af de hidtidige bevilgede behandlinger finder, at undertegnede modtager vedligeholdende genoptræning.

  Dette er direkte modstridende med udtalelserne og journalnotaterne som foreligger fra henholdsvis speciallæger og fysioterapeut.

- At undertegnede ikke længere er berettiget til yderligere behandlinger, idet disse ikke vurderes at kunne føre til en varig bedring af skaden.

  Dette er også direkte modstridende til de indhentede udtalelser.

Med henvisning til § 6.2, samt der intet sted i forsikringsbetingelserne fremkommer restriktioner i forhold til antal mulige bevillinger, er jeg som forsikret i Mølholm selvfølgelig af den klare formodning, at min Private Sundhedsforsikring selvfølgelig dækker behandlinger ud fra en vurdering af skadens omfang og så længe, der er påvist fremgang ved behandlingerne. Endvidere at behandlingerne kan bevilges indenfor en 7-måneders periode.

Med henvisning til, at Mølholm i denne sag har anmodet om lægelige journaloplysninger er jeg selvfølgelig af den klare formodning, at min sag behandles ud fra en lægefaglig vurdering.
Jeg står således uforstående overfor, at Mølholm som sælger af private forsikringssikringer tilkendegiver at sagerne ikke vurderes ud fra en lægefaglig vurdering, men udelukket ud fra Mølholms forsikringsbetingelser.

Mølholms afgørelse om stop af bevillinger medfører, at jeg ikke er i stand til at fortsætte den fysiske fremgang jeg har opnået gennem de seneste måneders intensiv genoptræning under fysioterapeutisk vejledning. Jeg er således ikke længere i stand til, at følge den lægelige plan om generhvervelse af stabilitet og tabt muskelstyrke, som er nødvendigt for knæet - og hvorved jeg undgår den komplicerede rekonstruktion af det bagerste korsbånd.

Den manglende udvikling af min helbredstilstand gennem intensiv fysioterapeutisk genoptræning, vil medfører en hurtig reduktion af den hidtil erhvervede muskelstyrke og stabilitet i mit knæ, hvilket vil resultere i en betydelig forringelse af min helbredstilstand. På sigt vil de fysiske gener blive af så alvorlig en karakter, at jeg atter ikke vil være i stand til at gå

uden Jack-brace skinnen, at køre bil, foretage almindelige dagligdags ting, samt varetage mit arbejde."

Selskabet har i brev af 11/9 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

"Skade anmeldt 4. januar 2016.

Godkendt til speciallæge på [privathospital] den 5. januar 2016.

Både [privathospital] og … Hospital anbefaler 2 - 3 måneders fysioterapi behandling.

Den 15. januar 2016 bevilges fysioterapi behandling og denne fortsættes i 4 ½ måned.

Vi finder, at vi har fulgt speciallægens anbefaling og at der nu ikke sker videre bedring. Det er gået fra intensiv træning til vedligeholdende behandling.

Vi er i gang med behandling af en kronisk lidelse som ikke bedres af den fysioterapi vi bevilger.

Vi vil som tidligere anbefale en korsbåndsoperation.

Som tidligere vil meddelt vil vi ikke bevilge mere fysioterapi, når det ikke fører til bedring, vi vil derimod gerne undersøge knæet hos speciallæge igen.

Fysioterapi er en hård optræning som kan skade knæet, samt mindske operationsresultaterne.

Derfor afvisning af mere fysioterapi.

Vi vil meget gerne tilbyde en second opinion hos en af vores speciallæger."

Klageren har i mail af 9/10 2016 til nævnet blandt andet bemærket:

"Det skal understreges at det ikke er korrekt, at [privathospital] og … hospital har anbefalet 2-3 måneders fysioterapi behandling.

Den 13/1-2016 anbefaler speciallæge …, [privathospital] at undertegnede opstarter fysioterapi og henviste derfor til dette. Jf. [speciallæge] var der i henvisningen ikke angivet noget tidsperspektiv for den fysioterapeutiske behandling.

Af indsendte journalnotat fra speciallæge …, … Hospital af d. 21/4-2016 fremgår at undertegnede ***'vil vedvarende have behov for fysioterapeutisk vejledt genoptræning i en længere periode forventeligt på 4-6 måneder.'*** Dette med henblik på generhvervelse af sufficient muskulær funktionel stabilitet omkring knæet.
Af samme erklæring fremkommer ligeledes, at speciallæge … fra … Hospital vurderer behov for vedvarende fysioterapeutisk behandling af op til 1 års varighed.(bilag 12)

Med henvisning til ovenstående er det således ikke korrekt:

1) at Mølholm Forsikring har fulgt speciallægernes anbefalinger.
2) at der er tale om en stationær/kronisk lidelse som ikke kunne bedres af fysioterapi - som angivet af Mølholm forsikring.

Af svarskrivelsen oplyser Mølholm, at de som tidligere anbefaler en korsbåndsoperation, samt at de fastholder en afvisning af mere fysioterapi, med henvisning til at fysioterapi er en hård træning som kan skade knæet, samt mindske operationsresultaterne.

Det skal understreges, at Mølholm Forsikring på intet tidspunkt har informeret undertegnede om, at de anbefalede en korsbåndsoperation eller anså dette, som værende den eneste løsning. Ej heller er undertegnede blevet informeret om Mølholm Forsikring vurdering af, at fysioterapi kunne skade knæet.
…
Der er således tale om en vurdering af Mølholm Forsikring's læge og adm. direktør …, som er direkte modstridende med landets førende speciallæger indenfor ortopædkirurgi. (Bilag 12)

Til orientering kan det oplyses, at der i mit tilfælde er tale om overrivning af det indre sideledbånd (MCL), samt overrivning af det bagerste korsbånd (PCL). Der er således tale om en meget kompliceret skade, som kræver et længere genoptræningsforløb end det, som der fx er behov for ved overrivning af det forreste korsbånd (ACL).
I mit tilfælde betyder det, at skinnebenet er sakket ca. 1 cm bagud. En tilstand som såvel [privathospital], … Hospital og … Hospital vurdere vil kunne bedres i væsentlig grad ved hjælp af vejledt fysioterapeutisk genoptræning, hvorved jeg vil kunne generhverve den tabte muskulatur og stabilitet i og omkring knæet.

Som angivet i journalnotatet fra … Hospital d. 21/4-2016 blev undertegnede i marts 2016 vurderet af … Hospital som er landsspecialiseret indenfor rekonstruktion af PCL skader. Undertegnede fik her afslag på operation med henvisning til, at der skulle gå op til ét års genoptræning, før den endelige status kunne ses og en evt. operation vurderes.

Når Mølholm Forsikring oplyser at man anser operation som værende eneste løsning, er der således tale om en ikke eksisterende mulighed, idet undertegnet allerede har fået afslag fra … hospital.
Da … er landsspecialiseret, besidder de også indstillingsretten og vurderer selv hvem de tilbyder rekonstruktion af PCL. Til orientering oplyser … Hospital, at der på landsplan årligt udføres ca. 20 rekonstruktioner af PCL."

Af selskabets brev af 5/12 2016 til nævnet fremgår blandt andet:

"De faktiske forhold:
At der skulle udføres 20 PCL operationer på landsplan er nok for lidt. Der opstår årligt i Danmark over 5.000 ledbåndsskader i knæet, fortrinsvis PCL. Så der opereres ca. 2.500 korsbåndspatienter om året. Heraf ca. 100 PCL operationer. (Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register Årsrapport 2015)

Mølholm Forsikring operer 8 PCL om året. Vi opererer ca. 40 forreste korsbånd om året.

(PCL, betyder bagerste korsbånd).

Det er ukorrekt at … Sygehus er landsspecialiseret i PCL.
Det er også ukorrekt at … Sygehus har indstillingsretten til PCL operationer.

Vi har siden vi skrev sammen sidst bevilget yderligere 5 fysioterapi behandlinger, som skal være brugt inden den inden den 13. august 2016. Hvilket er udløbsdagen for 7 måneder som maksimalt kan tilkendes ifølge forsikringsbetingelserne. (brev vedlagt).
…
Fysioterapi godkendt den 13. januar 2016.

Derfor afvisning af mere fysioterapi.

Vi vil meget gerne som tidligere meddelt til den forsikrede (før ankenævnssagen) tilbyde en second opinion hos en af vores speciallæger.

Hvis speciallægen finder, at der er indikation for operation, vil vi selvfølgelig udføre denne."

Klageren har i mail af 12/1 2017 til nævnet blandt andet anført:

"I Mølholms svarskrivelse til Forsikringsankenævnet af d. 5/12-16 fremgår nedenstående:
- At Mølholm tidligere (før ankenævnssagen) har tilbudt undertegnede mulighed for en second opinion hos en af deres speciallæger.
  Dette er ikke korrekt. Mølholm's tilbud om en 'second opinion' er alene fremkommet i forbindelse med deres svarskrivelse til Ankenævnet af d. 11/9-16, samt d. 5/12-16.
  'Vi har siden vi skrev sammen sidst bevilget yderligere 5 fysioterapi behandlinger, som skal være brugt inden den inden den 13. august 2016.'
  Dette er ikke korrekt. Mølholm's sidste bevilling af fysioterapibehandling fandt sted d. 11/5-16,-altså forud for sagens indsendelse til Forsikringsankenævnet.

…
På, trods af ovenstående begrundelser, blev jeg den 7/6-16 kun informeret om, at Mølholm fastholdte deres afslag på yderligere fysioterapibehandlinger. Jeg blev aldrig orienteret om, hvilke andre behandlingsmuligheder Mølholm fandt kunne afhjælpe min situation, ligesom de heller ikke tog imod mit tilbud om undersøgelse ved én af deres andre speciallæger med henblik på second opinion.

Mølholm valgte - på trods af de indhentede speciallægeerklæringer - at modsætte sig de indhentede lægelige anbefalinger, alene med henvisning til, at der på baggrund af de allerede bevilligede behandlinger var tale om vedligeholdende træning.

Med udgangspunkt i, at der i forsikringsbestemmelserne ikke fremgår noget behandlingsmaksimum er det min klare opfattelse, at Mølholm Forsikring's vurdering og bevillingsprocedure alene har taget udgangspunkt i et økonomisk perspektiv og ikke i det angivende helbredsmæssigt perspektiv, som skulle sikre mig den rette behandling.

I forhold til … hospital og deres specialistfunktion er det aftalt, at Forsikringsankenævnet kan rette henvendelse til speciallæge på Idrætsklinikken …, såfremt der måtte være behov for yderligere oplysninger omkring PCL-operationer, samt erfaringer og anbefalinger omkring fysioterapi forud for operationer m.m."

Klageren fik den 21/4 2016 foretaget en ortopædkirurgisk second opinion på et hospital, og i journalen er det blandt andet noteret:

"Aktuelle
Skiskade i [udlandet] den 21.12.2015. Vridtraume af højre knæ. Røntgen initialt viste intet abnormt.
Efter hjemkomst foretaget MR-skanning i [privathospital], som viste MCL-læsion og midtsubstans PCL-læsion. Bone bruise af laterale femurkondyl. Ingen menisklæsioner eller tegn på anden indeklemningspatologi. Behandlet med Jack Brace fra den 19.01.2016.
Har trænet fysioterapeutisk vejledt hos … Fysiq, …. Herunder fremgang, specielt fremgang i bevægeligheden. Har dog vedvarende ekstensionsdefekt og fleksionsdefekt. Fortsat funktionsbegrænset.
Patienten beskriver spændthed og ømhed, specielt fortil i knæet ved forsøg på extension, men også gener bagtil i knæet ved flexion. Ses på [hospital] ved … for 1 måned siden, som anbefalede fortsat konservativ behandling i endnu 1 måned med Jack Brace og vedvarende fysioterapeutisk behandling. Hvis der på sigt var vedvarende symptomer, kunne patienten revurderes efter 1 år med henblik på evt. operation.
Har nu anvendt Jack Brace i 3 måneder.
Har genoptaget arbejdet som … indenfor … Arbejder nu 27 timer, men fortsat i skånefunktion, og endnu ikke fuld tid.
…
Konklusion og plan
Højre knæ med 4 måneder gammel skiskade med kombineret MCL- og PCL-læsion. Behandlet med Jack Brace i 3 måneder.

Anbefales fortsat konservativ behandling. Evt. operation, og stillingtagen til dette tidligst 1 år efter skaden, men primært må konservativ behandling anbefales.

Kan fra nu af påbegynde gradvis udtrapning af Jack Brace, primært under fysioterapeutisk vejledt genoptræning, men også ved gang. Anbefales gradvis udtrapning af Jack Brace ved gang.

I forhold til arbejde, anbefales yderligere 1-1,5 måneds træning for at forbedre den muskulære funktion for fuldt tilbage.
Under arbejde og andre risikosituationer anbefales fortsat Jack Brace i endnu nogle måneder, indtil sufficient muskulær funktionel stabilitet omkring knæet.
Vil vedvarende have behov for fysioterapeutisk vejledt genoptræning i en længere periode, på forventligt 4-6 måneder.
Anbefales fortsat både træning i kommunen samt i privat regi."

Klagerens fysioterapeut har i udtalelse af 2/5 2016 blandt andet oplyst:

"[Klageren] er ved hjemkomst til Danmark behandlet med en Jack Brace samt modtaget superviseret fysioterapeutisk træning. Dette har hjulpet så [klageren] nu er i stand til flere ting i hverdagen uden smerter og der er opnået en øget bevægelse og øget styrke omkring knæet.

Der er dog forsat gener i hverdagen og smerter ved hverdags aktivitet. Det er desuden problematisk at arbejde fuld tid da knæet efterfølgende spænder op.

Det anbefales derfor at [klageren] fortsat går til superviseret træningskonsultationer i ikke mindre end 8 uger fra nu.
Derfra vil vi kunne vurdere behovet for yderligere tiltag."

Selskabet har i brev af 25/5 2016 til klageren blandt andet angivet:

> "Du har gennem Mølholm forsikring siden den 28. januar 2016 og indtil den 11. maj 2016, fået bevilliget 25 fysioterapibehandling for smerter i dit højre knæ. Bevillingerne er bevilliget i portioner af 5-10 stk. i henhold til vores forsikrings betingelser:
>
> § 7.0.2.3.1 Har den forsikrede fået bevilget 10 behandlinger, og den forsikrede ønsker flere behandlinger, skal fysioterapeuten/kiropraktoren skriftligt begrunde, hvorfor der er brug for yderligere behandling. Den skriftlige begrundelse giver ikke honorar. Samtidig skal det kraftigt overvejes om dette er den rigtige behandling, speciel ved kiropraktorbehandlinger.
>
> Begrundelsen for, at de gives i mindre portioner er, at vi ønsker en løbende dialog med dig om, hvorvidt disse behandlinger har effekt eller om en operation ville kunne afhjælpe dine gener.
>
> Du er bevilliget 25 fysioterapi behandlinger på 4 måneder. Der vurderes det, at der på baggrund af dine fortsatte gener, er tale om vedligeholdende træning. Mølholm Forsikring dækker ikke vedligeholdende behandling. Mølholm Forsikring dækker det nødvendige antal behandling som kan føre til en varig bedring af skaden."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

> "**§ 6.0 Hvad dækker Behandlingsforsikring Fritid?**
>
> § 6.1 Behandlingsforsikring Fritid dækker forsikredes udgifter i forbindelse med speciallægeordineret behandling af sygdom og følger efter ulykkestilfælde, som er fritidsrelateret. Udgifterne skal være godkendt af Mølholm Forsikring A/S inden, behandlingen sættes i gang.
>
> § 6.2 Ved sygdom eller følger efter ulykkestilfælde forstås væsentlig 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, som ikke opnås uden behandling.
>
> …
>
> **§ 7.0 Intensiv fysioterapi og intensiv kiropraktik i Mølholm Forsikrings Netværk.**
>
> …
>
> § 7.0.1.2 Behandleren afgør behandlingsforløbet.
>
> § 7.0.1.2.1 Fysioterapi og kiropraktorbehandlinger samt blandingsbehandlinger bevilges kun for lidelser i bevægeapparatet.
>
> § 7.0.1.3 Har den forsikrede fået bevilget 10 behandlinger, og den forsikrede ønsker flere behandlinger, skal fysioterapeuten/kiropraktoren skriftligt begrunde, hvorfor der er brug for yderligere behandling. Den skriftlige begrundelse giver ikke honorar. Samtidig skal det kraftigt overvejes om dette er den rigtige behandling, speciel ved kiropraktorbehandlinger.

§ 7.0.1.4 I Mølholm Forsikring A/S' første brev til den ansatte vil der være en bevilling på det nødvendige antal behandlinger.

…

§7.0.2 Hvis der ikke er foretaget behandling (operation) kan Behandlingsforsikring Fritid dækkes forsikredes udgifter til intensiv fysioterapi eller intensiv kiropraktik i op til 7 måneder fra anmeldelsestidspunktet, såfremt lidelsen/sygdommen er fritidsrelateret. Herefter skal der gå 5 måneder, før der atter kan bevilges yderligere behandlinger.

…

§ 7.0.2.2 Ved tildeling af yderligere portioner, skal der tages hensyn til, om det ville være mere hensigtsmæssigt, at den forsikrede undersøges af en speciallæge. Ved tildeling af flere portioner, skal der ikke udfyldes ny skadeanmeldelse. Det kan i enkeltstående tilfælde kræves, at den forsikrede udfylder en skadeanmeldelse efter 3 måneders behandling, for at afdække, om der i realiteten er behov for speciallægebehandling.

…

§ 7.1 Intensiv fysioterapi og intensiv kiropraktik uden for Mølholm Forsikrings netværk

§ 7.1.1 Hvis der ikke er foretaget behandling (operation), kan Behandlingsforsikring Fritid dække ansattes udgifter til intensiv fysioterapi eller intensiv kiropraktik pr. anmeldt skade i op til 7 måneder fra anmeldelsestidspunktet. Herefter skal der gå 5 måneder før der kan bevilges for samme region igen.

…

§ 7.1.3. Ved intensiv fysioterapi bevilges behandlingerne i portioner af 10 behandlinger. Fysioterapi skal ordineres af egen læge (henvisning) eller speciallæge (henvisning). Fysioterapeuten skal være godkendt af den danske sygesikring (have et såkaldt ydernr.).

§ 7.1.4 Ved tildeling af yderligere portioner, skal der tages hensyn til, om det ville være mere hensigtsmæssigt, at den ansatte undersøges af en speciallæge. Ved tildeling af flere portioner, skal der ikke udfyldes ny skadeanmeldelse. Det kan i enkeltstående tilfælde kræves, at den ansatte udfylder en skadeanmeldelse efter 3 måneders behandling, for at afdække om der i realiteten er behov for speciallægebehandling.

§ 7.1.5 Har den forsikrede fået bevilget 10 behandlinger, og deri forsikrede ønsker flere behandlinger, skal fysioterapeuten/kiropraktoren skriftligt begrunde, hvorfor der er brug for yderligere behandling. Den skriftlige begrundelse giver ikke honorar. Samtidig skal det kraftigt overvejes om dette er den rigtige behandling, speciel ved kiropraktorbehandlinger.

…

§ 7.1.7 Har den ansatte fået bevilget intensiv fysioterapi/kiropraktik, og er der ikke foretaget nogen behandlinger i den 7 måneders periode, kan medarbejderen ansøge på ny. Er der blot foretaget en behandling, gælder reglerne i § 7.1.2. Der skal sendes ny skadeanmeldelse og ny henvisning."

11. 89543

Nævnet udtaler:

Klageren pådrog sig den 21/12 2015 en højresidig knæskade, hvor hun fik læsioner på led- og korsbånd. Det fremgår af sagen, at hun blev behandlet med en Jack Brace skinne og fysioterapi.

Nævnet lægger til grund, at tvisten mellem klageren og selskabet vedrører, om selskabet skal betale for behandlinger, som klageren har fået foretaget hos fysioterapeuten i anledning af korsbåndsskaden, og som selskabet ikke har betalt. Endvidere er klageren utilfreds med, at selskabet efter bevillingen af de første 10 behandlinger har fastholdt, at hun for hver 5 behandlinger har skullet indhente et nyt dækningstilsagn hos selskabet.

Selskabet har anført, at klageren i januar 2016 blev bevilget fysioterapi først med 10 behandlinger og efterfølgende med 5 behandlinger ad gangen i 4 1/2 måneder og senest den 11/5 2016. Selskabet har anført, at klagerens tilstand er blevet kronisk, og at der ikke sker en bedring af tilstanden som følge af behandlingen, hvorfor der ikke er ret til yderligere dækning. Selskabet har anført, at klageren bør få foretaget en operation.

Bevillingen af 5 behandlinger ad gangen skyldes ifølge selskabet ønsket om en løbende dialog om effekten af behandlingerne. Selskabet har videre anført, at der i henhold til forsikringsbetingelserne maksimalt kan ydes dækning for fysioterapi til den 13/8 2016, idet der på dette tidspunkt er gået 7 måneder fra anmeldelsestidspunktet. I brev af 5/12 2016 har selskabet anført, at det har bevilliget 5 yderligere behandlinger, der skal være brugt inden den 13/8 2016.

Bevilling af yderligere fysioterapi

Af journalnotatet af 21/4 2016 fra en speciallæge i ortopædkirurgi (second opinion undersøgelse) fremgår det blandt andet, at klageren havde været behandlet ved fysioterapeut, og at der havde været fremgang, særligt i forhold til bevægeligheden. Der var fortsat ekstensions- og fleksionsdefekt samt funktionsbegrænsning. Det blev noteret, at der blev anbefalet fortsat konservativ behandling, og at udtrapning af Jack Brace skinnen kunne ske under fysioterapeutisk vejledning. Det blev noteret, at der blev anbefalet yderligere 1-1,5 måneds træning for muskulær funktion, før hun genoptog sit arbejde på

fuld tid. Det er videre angivet, at hun vil have behov for fysioterapeutisk genoptræning i yderligere 4-6 måneder. Det er også anført, at klageren anbefales fortsat konservativ behandling, og at det efter ca. et år kan vurderes, om der bør foretages en operation.

Klagerens fysioterapeut har i udtalelse af 2/5 2016 til selskabet anført, at klageren har haft gavn af fysioterapien, men at der fortsat var gener og smerter ved hverdagsaktiviteter, og det blev anbefalet, at hun fortsatte med superviserede træningskonsultationer i mindst 8 uger yderligere.

Om intensiv fysioterapi både i og udenfor selskabets netværk fremgår det, at hvis der ikke er foretaget operation, da kan udgifter til fysioterapi dækkes i op til 7 måneder fra anmeldelsestidspunktet, jf. § 7.0.2 og 7.1.1.

Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for fysioterapeutbehandlinger efter den 13/8 2016, idet der på dette tidspunkt er forløbet 7 måneder efter anmeldelsen til selskabet.

Nævnet finder det på baggrund af det ortopædkirurgiske journalnotat og fysioterapeutudtalelsen godtgjort, at de fysioterapeutiske behandlinger, som klageren har fået foretaget inden den 13/8 2016, opfylder forsikringsbetingelsernes krav i § 6, stk. 2, om, at: "Behandlingen efter en almindelig lægelig vurdering [skal] 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, som ikke opnås uden behandling".

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at klageren havde opnået en fremgang i bevægeligheden, og at det var forventeligt, at yderligere behandling ville medføre fortsat fremgang, således at hun ville kunne genoptage sit arbejde på fuld tid. Nævnet har også lagt vægt på, at speciallægen i udtalelsen af 21/4 2016 har anført, at hun i en længere periode, forventeligt 4-6 måneder, har behov for fysioterapeutisk vejledt genoptræning, og at det først efter ca. 1 år kunne vurderes, om klageren skulle

opereres. Nævnet finder herefter, at selskabet skal dække klagerens udgifter til fysioterapi frem til den 13/8 2016.

Selskabets procedurer

Af forsikringsbetingelsernes § 7.0.2.2 og § 7.1.4. fremgår det blandt andet, at ved tildeling af yderligere portioner af behandlinger skal der tages stilling til, om det vil være mere hensigtsmæssigt, at den forsikrede undersøges af en speciallæge. Det er videre angivet, at det i enkeltstående tilfælde kan kræves, at der udfyldes en ny skadeanmeldelse for at afdække, om der i realiteten foreligger et behandlingsbehov.

Nævnet finder, at selskabet er berettiget til med jævne mellemrum at vurdere, om betingelserne for dækning fortsat er opfyldt. Selskabet er derfor berettiget til at begrænse sit tilsagn til et bestemt antal behandlinger. Nævnet finder dog, at antallet af behandlinger, som selskabet bevilliger, skal kunne begrundes konkret og sagligt.

Som sagen er oplyst, finder nævnet, at selskabet har været uberettiget til at begrænse antallet af behandlinger til 5 for hvert tilsagn, som det har givet, når speciallægens udtalelser om behandlingens varighed tages i betragtning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Mølholm Forsikring A/S, skal dække de fysioterapibehandlinger, der har fundet sted ind til den 13/8 2016, og som det ikke har betalt. Forfaldne beløb skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand