Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. september 2019 blev i sag nr. 93651:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en sundhedsforsikring. I klageskema af 11/4 2019 har klageren bl.a. anført:

"**Kort redegørelse for sagen**
Jeg kontakter LB/sundhedsteam, idet jeg søger om hjælp til forundersøgelse af og evt. operation i min hånd hos [privathospital] i [by] for en tidligere skade i hånden, som man ikke har kunnet hjælpe mig med på [hospital]. (jeg har været forsikret hos LB i mange år).

Jeg får afslag og betaler selv forundersøgelsen. Hos [privathospital] mener man, at kunne afhjælpe en, stor del af mine problemer med hånden. Jeg beder Sundhedsteamet om at genoverveje sagen, men får igen afslag. Jeg anker til LB, får også afslag her og vælger i første omgang at betale operationen selv.

Jeg får afslag med begrundelse i, at det er en kronisk sygdom. Det er dette med kronisk sygdom, der er afgørende. Sundheds personel og personer i forsikrings branchen, som jeg har talt med, har lige som jeg stillet sig undrende overfor betegnelsen kronisk sygdom i relation til en skade på en hånd. Hjemmeside hos f.eks. [andet forsikringsselskab] beskriver deres definition af, hvad de betegner som kroniske sygdomme. Så vidt jeg og andre forstår ved en kronisk sygdom handler om en sygdom/lidelse som f.eks. gigt, sukkersyge, som man vil have resten af sit liv og ikke som i mit tilfælde, noget, der ved en operation kan for bedres.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå betaling af operation (kr. 26.040, forudersøglese kr. 1312 og ergoterapeut forventet ca. 1500)."

Selskabet har den 2/5 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Vi har modtaget vores medlems klage over, at vi har afvist at yde dækning til en operation for ulnaris-defekt.
>
> **Sagsfremstilling:**
> Vores medlem har siden 6. november 2008 været sikret af en sundhedsforsikring i LB Forsikring. (Ikrafttrædelsesdatoen på policen henviser til en intern administrativ ændring af policen. Denne ændring har ingen indflydelse på dækningen).
>
> Vores medlem var i 2014 udsat for et traume på cykel. Under den efterfølgende operation skete der lægefejl og en nervebane blev skåret over. Vores medlem var siden tilknyttet [Hospital], hvor man har forsøgt genoperation uden held. [Hospital] vurderede i 2016, at det ikke længere var sandsynligt, at der ville komme yderligere fremgang i forhold til den højresidige ulnaris-defekt.
>
> Der er således tale om en svær nerveskade fra 2014 med kroniske senfølger i form af udtalt atrofi, nedsat sensibilitet samt manglende funktion.
>
> Vores medlem henvendte sig den 4. januar 2019 til Dansk Sundhedssikring, der administrerer vores sundhedsforsikringer på vores vegne. Vores medlem angav, at hun ønskede forundersøgelse og evt. operation hos [privathospital].
>
> Dansk Sundhedssikring afviste, på vores egne, at yde dækning til forundersøgelse og evt. operation, da der var tale om en kronisk neurofysiologisk lidelse, for hvilken diagnosen var stillet flere år tidligere. Vores medlem valgte herefter selv at bekoste forundersøgelsen.
> …
> **Konklusion:**
> Vores medlems lidelse er kronisk derved, at [hospital] senest i 2016 fastslog, at der ikke var yderligere, de kunne gøre for at hjælpe vores medlem.
>
> [Privathospital] har efter forundersøgelsen angivet, at de kan stabilisere lillefingeren, men at dette ikke vil afhjælpe de neurogene problemer, vores medlem oplever.
>
> Vores medlem har en neurofysiologisk sygdom/lidelse, der ikke kan afhjælpes, hvorfor denne må anses som kronisk. Dette uanset om den ønskede operation måtte give en stabilisering. Da vi alene dækker kroniske sygdomme og lidelser i 3 måneder fra diagnosedatoen, må vi fastholde, at vi ikke kan yde dækning til vores medlem ønske om en stabiliseringsoperation, da en sådan ikke afhjælper den kroniske lidelse."

Klageren har den 14/5 2019 bl.a. anført:

> "I følge forsikringsselskabets svar fremgår det, at [hospital] ikke kunne gøre yderligere, men det er jo ikke indbefattet, at andre ikke kunne gøre yderligere. Det, jeg har oplevet er, at håndkirurgen på [privathospital] har stabiliseret min lillefinger ved operationen. jeg går endnu til genoptræning, så det færdige resultat er endnu ikke afklaret, men de voldsomme smerter, som jeg har døjet med, virker på nuværende tidspunkt at være reduceret."

Selskabet har den 20/5 2019 bl.a. anført:

> "Vores medlem angiver, at hendes smerter, efter operationen, virker til at være reducerede.
>
> Vi har i vores forsikringsvilkår pkt. 2.2.b undtaget dækning for kroniske lidelser.
>
> En kronisk lidelse er kronisk uanset om forskellige tiltag reducerer smerterne kortvarigt eller langvarigt. Den foretagne operation ændrer ikke på, at vores medlem har en neurofysiologisk lidelse, der må anses som kronisk.
>
> Vi må således fastholde, at vi ikke kan tilbyde dækning til den foretagne operation, da vi i vores forsikringsvilkår har undtaget dækning for kroniske lidelser."

Af klagerens journal fra hospital fremgår bl.a.:

> "11.04.2016
> Håndkir. Sektion - amb.:
> Der er ikke sket den store fremgang over det seneste års tid. Det har hjulpet på smerterne dorsalt ulnart om det ve. håndled. Motorisk er der fortsat ingen bedring, og der er klofingerdeformitet på 5. samt udtømt muskelfylde sv.t. interosserne inkl. den 1. dorsale.
>
> Funktionelt klarer pt. sig dog godt. Største gene er natligt, hvor det spænder ned i den 5. finger. Dette afhjulpet tøjklemme der er tapet op og holder fingeren ekstenderet. Det er således i dag ikke længere særligt sandsynligt, at der kommer yderligere fremgang i den hø. ulnarisdefekt. Dog ikke udelukket.
>
> Pt.s anden gene er de trykrelaterede forandringer sv.t. cerklagen over den ve. albue, når der skal støttes ned på denne. Pt. ønsker cerklagen fjernet, og vi aftaler dette gjort onsdag 24.8.2016 i 3033 regi, og pt. skal indkaldes til jr.skrivning og anæstesi
>
> Pt. får lavet tagrendeskinne via ergo til den ve. 5. finger ekstenderende til natten."

Af klagerens journal fra privathospital fremgår bl.a.:

> "**23-01-2019 Forundersøgelse**
>
> **Selvhenvendelse.**
> Det drejer sig om venstre overekstremitet. Pt. pådrog sig en olecranon-fraktur i 2014. Der blev foretaget klassisk operation, men peroperativt blev nervus ulnaris beskadiget. Den er siden forsøgt rekonstrueret på Håndkirurgisk afd. på [hospital] d. 06.11.2014 med indsættelse af et neurolacrør. Der har været en vis regeneration af nerven, men pt. er vedvarende generet af problemer som følge af dette. Det drejer sig om smerter i ulnarsiden af hånden, manglende sensibilitet i lillefingeren og ikke mindst fejlstilling af lillefingeren. Ingen væsentlige problemer på A1-pulleyniveau.
>
> **Objektiv undersøgelse**
> Venstre hånd: Der ses ganske udtalt atrofi af de ulnaris innerverede håndmuskler. Ingen funktion af abductor digiti minimi eller af interosseme. Positiv Froment's test. Pt. angiver nogen sensibilitet

dorsalt ulnart på hånden, men nedsat. Sv.t. palmarsiden af lillefingeren er der antydet sensibilitet, hvor pt. kan mærke den næsttykkeste SWH. lillefingeren fremtræder lettere atrofisk og er ganske kold. Den holdes i en tvangstilling med hyperekstension og abduktion i grundleddet og fleksion i mellemleddet - således en typisk intrinsic minus stilling af fingeren. Når grundstykket stabiliseres i neutral stilling eller let flekteret stilling, kan pt. aktivt ekstendere mellemleddet fuldt ud. Således ingen artikulære kontrakturer. Pt. er blevet udstyret med skinner og angiver, at der er smertelindring, når hun bruger denne og holder fingeren strakt. Ligeledes er der smertelindring ved sammenbandagering af lillefingeren til ringfingeren. Pt. har også en ring til medvirkning af ekstension i mellemleddet, men denne generer mere end den gavner.

Konklusion
Jeg mener, at pt. vil kunne hjælpes med en såkaldt Zancolli-procedure, hvor lillefingerens grundled bliver stabiliseret ved flytning FDS-senen, som en lasso om A2-pulley'en. Dette ville permanent stabilisere fingeren. Dette vil dog ikke afhjælpe de neurogene problemer i form af atrofi af hånden, manglende virkning af interosserne og de sensoriske problemer.

Pt. er for så vidt interesseret heri og vil undersøge nærmere, om hun kan få betaling af indgrebet via sin sundhedsforsikring."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. SYGDOM OG FØLGER AF SKADER**
…
2.1 Forsikringen dækker:
Hvis du bliver syg, eller kommer til skade i forsikringstiden, dækker vi dine udgifter til:
• Hurtig udredning hos speciallæge, fx laboratorieprøver, røntgen, scanninger og anden billeddiagnostik
• Behandlinger for sygdom eller følge efter en skade, medicinsk og kirurgisk behandling og følgeudgifter
…
2.2 Forsikringen dækker ikke:
Forsikringen dækker ikke følgende tilstande og behandlinger:
a. Medfødte lidelser og følgetilstande til disse
b. Kroniske lidelser. Hvis du i forsikringstiden får konstateret kroniske sygdomme og lidelser, dækker vi dog behandling i 3 måneder fra diagnosen er stillet."

Nævnet udtaler:

Klageren pådrog sig i 2014 en nerveskade i venstre hånd, da hun ved en fejloperation fik skåret en nervebane over. Hun anmodede i 2019 om at få dækket udgifter til forundersøgelse og evt. operation på et privathospital.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at forsikringen ikke dækker udgifter til undersøgelse og behandling af kroniske lidelser ud over 3 måneder efter diagnosetidspunktet. Selskabet har anført, at klagerens nerveskade er en kronisk lidelse, da det i 2016 blev vurderet af lægerne, at klageren sandsynligvis ikke ville opleve yderligere fremgang, og da lægen i forbindelse med forundersøgelsen på privathospitalet i 2019 vurderede, at en operation kunne forbedre klagerens gener i venstre lillefinger, men at det ikke ville afhjælpe de øvrige gener.

Klageren har anført, at hendes skade i venstre hånd ikke kan anses som en kronisk sygdom, da der er tale om en skade, som kan bedres ved en operation. Hun har videre anført, at der ved kronisk lidelse må forstås sygdomme, som man har resten af livet. Hun har derudover anført, at selvom lægerne i 2016 vurderede, at der ikke kunne gøres yderligere for hende, så betyder det ikke, at andre læger ikke ville kunne.

Af hospitalsnotat af 11/4 2016 fremgår det, at "det er således i dag ikke længere særligt sandsynligt, at der kommer yderligere fremgang i den hø. ulnarisdefekt. Dog ikke udelukket".

Af notat fra klagerens forundersøgelse på privathospitalet den 23/1 2019 fremgår det: "Jeg mener, at pt. vil kunne hjælpes med en såkaldt Zancolli-procedure, hvor lillefingerens grundled bliver stabiliseret ved flytning FDS-senen, som en lasso om A2-pulley'en. Dette ville permanent stabilisere fingeren. Dette vil dog ikke afhjælpe de neurogene problemer i form af atrofi af hånden, manglende virkning af interosserne og de sensoriske problemer".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.2. fremgår det, at forsikringen ikke dækker "kroniske lidelser. Hvis du i forsikringstiden får konstateret kroniske sygdomme og lidelser, dækker vi dog behandling i 3 måneder fra diagnosen er stillet".

Forsikringsbetingelserne indeholder ikke en nærmere definition af, hvad der forstås ved kronisk lidelse.

Nævnet har herefter lagt til grund, at der ved en kronisk lidelse må forstås lidelser, herunder sygdomme og fysiske skader, som medfører uhelbredelige vedvarende gener. Nævnet har endvidere lagt til grund, at hvis en vedvarende lidelse har afledte følgegener, der helt eller delvist kan afhjælpes ved behandling, medicinering eller operation, fører dette ikke til, at grundlidelsen ikke skal anses som kronisk.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse, da klagerens nerveskade i venstre hånd må betragtes som kronisk.

Nævnet har lagt vægt på, at klagerens gener i venstre hånd i form af smerter, atrofi, manglende virkning af interosserne, sensoriske problemer, samt manglende stabilitet og fejlstilling i lillefingeren er følger af den beskadigede nervus ulnaris.

Nævnet har også lagt vægt på, at lægerne i 2016 vurderede, at det ikke var sandsynligt, at klageren ville opleve en bedring, og at lægen på privathospitalet i 2019 vurderede, at en operation ville kunne forbedre generne i venstre lillefinger, men at det ikke ville afhjælpe de neurogene problemer.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand