651/02

Den 14. august 2002 blev i sag nr. 57.074:

xxxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx xxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
H.C. Andersens
Boulevard 47
1553 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved SiD over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at sygdommen ikke kan henføres under de sygdomme, som er anført som dækningsberettigende i forsikringsbetingelserne.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2. Sygdomsdefinitioner** Med kritisk sygdom forstås med de præciseringer og begrænsninger, der fremgår af A-O, følgende: **A. Ondartet kræft ... B. Blodprop i hjertet** Akut tillukning af en eller flere kranspulsåre med nedsat/ophævet blodforsyning til et betydende område af venstre hjertekammermuskel, som skal medføre nedsat pumpefunktion. Diagnosen er baseret på følgende karakteristiks: - Tilstedeværelse af typiske centrale brystsmerter - Ledsagende og relevante forandringer i elektrokardiogram - signifikant stigning i specifikke enzymer i blod foreneligt med akut og

betydende henfald af hjertemuskelvæv. Alle karakteristika skal være til stede, før diagnosen med sikkerhed kan stilles. Krav: Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk afdeling eller af kardiologisk speciallæge. **... C. Bypass-opererede tilfælde af koronarsklerose ... D. Hjerteklapkirurgi ... E. Slagtilfælde (hjerneblødning/blodprop i hjernen) ... F. Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (intrakranialt sakkulat aneurisme) ... G. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv ... H. Multiple sklerose (dissemineret sklerose og ALS) ... I. Muskelsvind og neuromuskulære sygdomme ... J. HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte ... K. AIDS ... L. Kronisk nyresvigt ... M. Større organtransplantationer (hjerte, hjerte-lunge, lunger eller lever) ... N. Blindhed ... O. Døvhed.**

I selskabets skrivelse af 28/11 2001 til nævnet hedder det bl.a.:

"I epikrise fra Tønder Sygehus for perioden 4. maj 2001 til 22. maj 2001 og udskrift fra Sønderborg Sygehus for perioden 22. maj 2001 til 12. juni 2001 fremgår følgende:

N.M.P. [klageren] blev indlagt på Tønder Sygehus med henblik på at få foretaget en forventet ukompliceret galdeblæreoperation (cholecystectomi), som udføres den 7. maj 2001.

Imidlertid tilstøder der komplikationer, og derfor bliver N.M.P. på mistanke om lækage fra stumpen af galdeblærens udførselsgang (ductus cysticus) overflyttet til Sønderborg Sygehus den 9. maj 2001 til undersøgelse af galdegangene og udførselsgangen for bugspytkirtlen til tolvfingertarmen med injektion af vandopløseligt kontraststof gennem kateter indført gennem endoskop (ERCP), og der lægges et aflastende internt galdedræn.

Tilbage på Tønder Sygehus udvikler N.M.P. efterfølgende nedsat nyrefunktion med påvirkede nyreparametre (uræmi), tegn på akut betændelse i bugspytkirtlen (pancreatit), ligesom der er mistanke om bughindebetændelse (cholascos) på grund af store mængder galde i galdedræn, og derfor overflyttes N.M.P. på ny til Sønderborg Sygehus den 22. maj 2001, hvor der foretages CT vejledt diagnostisk punktur af galdeansamlingen omkring leveren, og der lægges nyt galdedræn. Da produktionen i

galdedrænet efterfølgende ikke aftager, foretages ny CP den 29. maj 2001 med endoskopisk intern drænage af galdegangen.

På intensivafdelingen udvikler N.M.P. atrieflimren / hjerterytmeforstyrrelser og bliver straks sat i medicinsk behandling, men det til trods viser atrieflimren sig svær at rette formentlig på grund af infektion. Det noteres, at der ikke er tegn på angina pectoris.

N.M.P. overflyttes den 31. maj 2001 særdeles velbefindende til stamafdelingen til daglig observation for aftagende drænmængde, ligesom der dagligt føres medicinsk tilsyn med artrieflimmeren. N.M.P. udskrives 12. juni 2001 i velbefindende med væsketal og elektrolytter indenfor normalområdet. N.M.P. skal senere have foretaget DC-konvertering for sin atrieflimren, d.v.s. stød i hjertet, der skal få det tilbage til sinusrytme (normal rytme).

I brev af 9. juli 2001 fra Tønder Sygehus, Parenkymkirurgisk afdeling, fremgår det, at N.M.P. blev indlagt på kirurgisk afdeling den 4. maj 2001 til en forventet ukompliceret operation af et par dages varighed. Imidlertid optrådte der komplikationer, hvorfor der blev foretaget fornyet akut indgreb på Sønderborg Sygehus, hvortil N.M.P. senere bliver overflyttet ved akut indlæggelse den 22. maj 2001, da tilstanden forværres.

Den 9. august 2001 søger N.M.P. om udbetaling af engangssum ved kritisk sygdom på grund af hjerteproblemer. I ansøgningsskemaet har egen læge, S.W. angivet diagnosen cholecystectomia med kompliceret efterforløb med lækage på galdeblærens udførselsgang og akut nyresvigt. N.M.P. har efterfølgende udviklet uregelmæssig hjerterytme og skal senere indlægges til DC-konvertering (stød).

Sagen forelægges vores kardiologiske lægekonsulent, der i skøn af 24. august 2001 konkluderer, at ingen af de beskrevne komplikationer er dækket af forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom. Den nedsatte nyrefunktion har ikke medført kronisk dialysebehandling, og der er ikke påvist kræft eller blodprop i hjertet. Betændelse i bugspytkirtlen, blodforgiftning og hjerterytmeforstyrrelsen er ikke omfattet af sygdomsdefinitionerne for kritisk sygdom. Hvad angår fremtidig erhvervsevne mener lægekonsulenten heller ikke, at den vil blive reduceret i ethvert erhverv.

Den 29. august 2001 meddeler vi derfor afslag på udbetaling af engangssum ved kritisk sygdom, fordi N.M.P.'s lidelser ikke er omfattet af sygdomsdefinitioner i forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom § 2A, § 2B og § 2L, da den nedsatte nyrefunktion ikke har medført kronisk dialysebehandling, der ikke er påvist kræft eller blodprop i hjertet, endvidere er betændelse i bugspytkirtlen, blodforgiftning og hjerterytmeforstyrrelser heller ikke omfattet af Industriens Pensions dækning ved kritisk sygdom..

SID ... klager på N.M.P.s vegne over vores afslag på udbetaling af engangssum ved kritisk sygdom og vedlægger ovennævnte udskrift fra Sønderborg Sygehus, der efter SID's opfattelse skal lægges til grund for vurderingen.

Sagen forelægges vores kardiologiske lægekonsulent den 3. oktober 2001, som i sit skøn anfører, at selvom N.M.P. har været meget syg med mange forskellige organ systemer involveret, er ingen af lidelserne omfattet af sygdomsdefinitionerne i forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom.

Den 15. oktober 2001 meddeler vi igen N.M.P. afslag på udbetaling af engangssum ved kritisk sygdom, da lidelserne ikke er omfattet af sygdomsdefinitionerne. Afslaget begrundes på ny med, at den nedsatte nyrefunktion ikke har medført kronisk dialysebehandling, at der ikke er påvist kræft eller blodprop i hjertet, og at betændelse i bugspytkirtlen, blodforgiftning og hjerterytmeforstyrrelser ikke er omfattet af sygdomsdefinitionerne under kritisk sygdom. Vi bemærker, at der er tale om et kompliceret sygdomsbillede, men de nye oplysninger ændrer ikke ved vores tidligere afgørelse. Samtidig gør vi opmærksom på, at N.M.P. har mulighed for at søge om helbredsbetingede ydeler, hvis det på et senere tidspunkt vurderes, at erhvervsevnen er varigt nedsat med mindst 50% i alle erhverv.

Vi fastholder vores afgørelser på afslag på udbetaling af engangssum ved kritisk sygdom, da N.M.P.s lidelser ikke er omfattet af sygdomsdefinitionerne i forsikringsbe tingelserne for kritisk sygdom § 2.

Til støtte for vores afslag efter forsikringsbetingelserne § 2B gøres gældende:

- at udbetaling af engangssum som følge af blodprop i hjertet er betinget af akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet, og at diagnosen skal kunne dokumenteres og være baseret på mindst to af følgende tre kriterier: 1) sygehistorie med typiske vedvarende brystsmerter, 2) samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen: akut myokardieinfarkt og 3) samtidig signifikant forhøjelse af blodværdierne for relevante enzymer, først og fremmest CKMB.
- at der ikke er tegn på angina pectoris i N.M.P.s tilfælde, jf. konklusion fra medicinsk tilsyn af 25. maj 2001 i udskrift fra Sønderborg Sygehus,
- at N.M.P. alene har fået stillet diagnosen atrieflimmer og hjerterytmeforstyrrelser (fibrillatio et fluctuatio atrium og arytmi).

Til støtte for vores afslag efter forsikringsbetingelsernes § 2L gøres gældende:

- at udbetaling af engangssum ved nyresvigt efter § 2L er betinget af, at lidelsen er kronisk, og at der er tale om nyresvigt i sidste fase, der viser sig på den måde, at begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten peritoneal eller hæmodialyse iværksættes eller nyretransplantation. Ved planlagt operation kræves, at forsikrede er indstillet til operationen,
- at N.M.P. postoperativt har fået akut nyresvigt / nedsat nyrefunktion,
- at N.M.P. ikke opfylder betingelserne i § 2L, da det akutte nyresvigt / den nedsatte nyrefunktion ikke er diagnosticeret som kronisk nyresvigt, der kræver dialysebehandling.

Til støtte for afslag efter forsikringsbetingelserne § 2 A-0 gøres desuden gældende:

- at der ikke er påvist kræft, eller nogle af de i øvrigt dækkede kritiske sygdomme.
- at bugspytkirtelbetændelse og blodforgiftning ikke er omfattet af sygdomsdefinitionerne."

I klageskrivelsen af 31/10 2001 til nævnet har SiD alene anført:

"SID ... skal på medlemmets vegne anke afgørelse truffet af Industriens Pensionsforsikring d. 15. oktober 1002.

Afgørelsen vedrører udbetaling af éngangssum ved kritisk sygdom.

Omkring N.M.P. kan det oplyses, at han er indlagt på hospital til udredning og behandling."

Nævnet udtaler:
Da den sygdom, som klageren har pådraget sig, efter nævnets opfattelse ikke kan henføres til nogen af de i forsikringsbetingelserne positivt opregnede lidelser,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand