753/06

Den 2. august 2006 blev i sag nr. 67.849:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxxx xxx xxx xxx
xxxx xxxxxxxxxxxx x

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, påstår selskabet tilpligtet at udbetale forsikringssummen for kritisk sygdom, idet hun gør gældende, at hun har haft en dækningsberettigende blodprop i hjertet.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er stillet en diagnose på blodprop i hjertet, der opfylder forsikringsbetingelserne.

Klageren har i klageskema af 3/10 2005 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet tilpligtes at udbetale forsikringssummen for kritisk sygdom, og har til støtte herfor anført:

> "Ved lægeundersøgelse på R., Hjernecentret Hjerteamb. ... d. 12/5-05 samt igen d. 18/8-05 samme sted fik jeg at vide, jag har haft en blodprop i hjertet - der er konstateret ar i hjertevæggen ved en ultralyds-v.s. d. 8/7-04 på R. Hj.amb. ... Efter at have fået afslag har jeg haft en samtale m. egen læge d. 30/9-05, som sagde: En blodprop er en blodprop og ar i hjertevæggen er dokumentation nok. Endvidere sagde han, at de forhøjede blodværdier for enzymer findes kun i 4-5 dage efter blodproppen og kan ikke altid nås at måles - og nogle blodpropper er atypiske.
> Jeg bruger dagligt nitroglycerin som mundspray ved brystsmerter."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 31/10 2005 fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Af § 8 B i bilag ... fremgår, at for at man er berettiget til at få udbetalt for blodprop i hjertet, skal denne være dokumenteret og mindst 2 af følgende 3 kriterier skal være opfyldt:

- sygehistorie med typiske, vedvarende brystsmerter
- samtidig signifikant forhøjelse af blodværdierne for relevant enzymer (TnT og CK-MB)
- samtidig opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen: 'akut myokardieinfarkt (AMI).'

Af de vedlagte journaludskrifter (bilagene ...) fremgår, at klageren ikke har haft sygehistorie med typiske vedvarende brystsmerter, klagerens blodprøver er normale, og den elektrografiske EKG-undersøgelse viser ikke forandringer forenelige med diagnosen: 'Blodprop i hjertet'.

Af journalen fra B. Hospital dateret 20/2 og 21/2 2003 fremgår:

"55-årig kvinde med kendte hjerteproblemer samt nedsat pumpefunktion og lungefunktion. Tidligere endokardit udløste infektion i højre knæ. Nu indlagt med kraftige brystsmerter og mistanke om (AMI). Sidstnævnte blev afkræftet efter negative coronarenzymer. Patienten er desuden også KAG-behandlet i 1995 på KAS-G. Langvarig behandling med Cordarone. Mistanke om reversibel iskæmi.

...

Konklusion

Normal myocardieskintigrafi."

Af journalen fra R. Hospitalet fremgår bl.a.:

"**08.07.04 GUCH-Ambulatoriet**

Kommer i dag i ambulatoriet. Har en længere medicinsk anamnese. Har udskiftet begge knæ. I forbindelse med knæoperationerne kan pt. muligvis have haft en AMI for efterfølgende er der infero- og anteroseptal hypokinesi med nedsat EF til 35 %.

Har endvidere haft nethindeløsning, let til blå mærker. Reumatologisk Afd. har givet diagnosen Ehlers-Danlos.

...

Har tit episoder af hjertebanken og svimmelhed. Daglige anfald. Det er pt.s hovedproblem. Har smerter i brystet i ro og ved fysisk aktivitet. Nitroglycerin letter på smerterne. Har fået foretaget myokardieskintigrafi i 1995 og 2003 på BBH, som ikke har kunnet påvise iskæmisk hjertesygdom.

...

11.02.05

MR-undersøgelse har ikke vist aortadilatation.

Blodprøver fra 27.01 er normale.

Der er en lungefunktionsundersøgelse, som viser svært nedsat diff. kapacitet og nedsat ventilationskapacitet af restriktiv type.

...

(12.05.05)

...

Ekstr.: Ingen ødemer.

Ekg, Sinusrytme, frekvens 73 slag/min. QSR-afstand 140 m/sek. Venstresidig grenblok.

Ekkokardiografi, foretaget juli 2004. LVEF 35 %. Let septal hypertrofi. Diskret MI.

MR-undersøgelse har ikke vist aortadilatation."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

" **B. Blodprop i hjertet (hjerteinfarkt).**

Akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet. Diagnosen skal kunne dokumenteres og være baseret på mindst to af følgende tre kriterier:

- Sygehistorie med typiske, vedvarende brystsmerter.
- Samtidig signifikant forhøjelse af blodværdierne for relevant enzymer (TnT og CK-MB).

4. 67.849

- Samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen: akut myokardieinfarkt.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk afdeling eller af kardiologisk speciallæge."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke i de lægelige oplysninger er stillet en diagnose på blodprop i hjertet, der opfylder mindst to af de i forsikringsbetingelserne anførte kriterier for udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson