760/06

Den 8. november 2006 blev i sag nr. 68.601:

xxxxxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx x
xxxxx xx xxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring med dækning for kritisk sygdom i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klageren ikke opfylder diagnosekriterierne for diagnosen blodprop i hjertet.

Det fremgår af sagen, at klageren den 10/6 2005 ansøgte om udbetaling af forsikringssummen. Klageren har i anmeldelsen angivet diagnosen "blodprop i hjertet" og diagnosetidspunktet til den 23/10 2004. I begyndelsesattesten udfyldt og underskrevet af klagerens egen læge E.K. den 8/6 2005 fremgår i rubrikken vedrørende diagnosen:

"

2. Hvori består beskadigelsen (sygdomstilfældet)? (Diagnosen anført både på latin og dansk)	Infarctus myocorceii actus subendocordialis/Myp. arterialis/ Blodprop hjerte forhøjet BT.

"

Af journalen fra A. hospital fremgår bl.a.:

"52-årig kvinde med hypertension, hyperkolesterolæmi, forhøjet fastende blodsukker samt overvægt og familiær anamnese til universal arthrose.

Indlægges med førstegangs nitroglycerin, føles som angina.
Egk: SR uden tegn på akut belastning eller iskæmi ud over negative T-takker III, eller i.a.
Koronarmarkører: Let forhøjede troponin T 0,22.
Har non-STEMI og overflyttes til subakut KAG på R."

Af journalen fra Rigshospitalet fremgår:

"Indlagt på A. hosp. den 25.10. med brystsmerter og alment medtaget. Ekg er normalt. Der er TNT stigning til 0,22, dvs. signifikant. CKMB er normal. Herinde viser KAG rene koronarkar. Pt. har risikofaktorer i form af grænseforhøjet blodtryk og flere tidligere målinger med faste-blodsukker lige over normalværdierne. Samlet må man tolke billedet som et lille non-STEMI, med okklusion af en meget lille gren eller en spontan trombolyse af en mindre blodprop. Det vigtigste frem over er kontrol af risikofaktorer, og der er også indikation for fortsat antitrombotisk behandling. Total-kolesterol. er forhøjet 6,9 og LDL 4,9, mens HDL er normal. Der er indikation for fortsat statin behandling. Pt. har tid til kontrol på Kardiologisk afd. på A. hospital om en md., og der må man følge op på risikofaktorer og evt. fortsatte problemer med angina pectoris. I sidstnævnte tilfælde, må der foretages arb.test, for at afklare, om pt. skulle have en ledsagende mikrovaskulær sygdom. Pt. er under indlæggelsen blevet randomiseret til Disperse2-studiet, som er en randomiseret sammenligning mellem Plavix og en ny trombocythæmmer, i tillæg til alm. Magnylbehandling."

Selskabet har i skrivelse af 24/6 2005 afvist at udbetale forsikringssummen, hvilket klageren har været utilfreds med. Ledende overlæge, dr.med., P.G., fra R.s hjertecenter har i e-mail af 15/9 2005 til selskabet anført:

"B.L. indlagt på A. hospital og overflyttet med blodprop i hjertet. Diagnosen er sikker og i overensstemmelse med pkt. 5.11.

Jeg ved ikke hvem der er jeres lægekonsulent, men du kan henvise til min ledende artikel i Ugeskrift for Læger 2003 side 1539, og mit afsnit i Medicinsk Kompendium (lærebog for danske læger), samt den af mig forfattede Klaringsrapport for Dansk Kardiologisk Selskab pr. dec. 2004 (findes på nettet www.cardio.dk) hvor der redegøres for diagnosen.
Det er spild af tid at benægte diagnosen, idet enhver expert vil bekræfte at patienten har haft et akut hjerteinfarkt."

Herefter har selskabet revurderet sagen og forelagt sagen for selskabets lægekonsulent. Selskabet har fortsat afvist at udbetale forsikringssummen, hvilket er meddelt klageren i fax af 25/10 2005, hvori selskabet har anført:

"I epikrisen fra A. Hospital og R. viser EKG normale forhold.

Samtidig er vi ikke enige i, at en TNT på 0,22 kan betegnes som signifikant.

Ud fra de foreliggende oplysninger må jeg fastholde vores tidligere afslag, fordi den anmeldte lidelse ikke opfylder vores betingelser for udbetaling af erstatning for kritisk sygdom."

Klageren har herefter ved skrivelse af 16/1 2006 indbragt sagen for nævnet og hertil anført:

"Jeg har fra overlæge P.G. R. modtaget bekræftelse på at diagnosen er sikker og i overensstemmelse med pkt. 5. 11 fra Codan Cares forsikringsbetingelser.

Jeg forstår ikke afslaget fra Codan, da jeg har haft en blodprop i hjertet og er blevet behandlet for denne lidelse, efterfølgende tager jeg medicin derefter.

Ifølge overlæge P.G. med flere er Codans betingelser forældet om hvordan man stiller diagnosen for blodprop i hjertet i dag, jeg henviser til forsikringsselskabet Ifs betingelser.

Som det fremgår af Ifs betingelser er det nok med kun to af de tre betingelser, hvor Codan forlanger alle tre opfyldt, for at man kan stille diagnosen med sikkerhed.

Jeg har talt med en del i min omgangskreds, hvor der er stillet en sikker diagnose hvor deres EKG har været normal, blandt andre en ældre mand, som fik en ballonudvidelse, hans EKG var normalt.

Jeg vedlægger kopier af afslag fra Codan, korrespondance med overlæge P.G., herunder diverse artikler."

Selskabet har i skrivelse af 6/2 2006 fastholdt afgørelsen og til støtte herfor bl.a. anført:

"Vores lægekonsulent finder, at der ikke foreligger ledsagende og relevante forandringer i elektrokardiogram, hvilket er en betingelse for opfyldelse af definition i vores betingelser.

Vi skal bl.a. henvise til epikrise fra den 27. oktober 2004, hvor det mht. EKG er anført, at SR er uden tegn på akut belastning eller iskæmi ud over negative T-takker.

Vi skal derfor fastholde, at sikredes NSTEMI ikke opfylder alle kriterierne i pkt. 5.11, og således foreligger der ikke en dækningsberettigende kritisk sygdom.

Overlæge P.G.s håndskrevne bemærkninger på sikredes e-mail af den 14. november 2005 støtter denne antagelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5.11 Hjerteinfarkt (Akut blodprop i hjertet)**

Definition: Akut tillukning af én eller flere kranspulsårer med nedsat/ophævet blodforsyning til et betydende område af venstre hjertekammermuskel. Diagnosen er baseret på følgende karakteristika:

- 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at alle betingelserne - sådan som det kræves i forsikringsbetingelserne - for udbetaling af forsikringssummen som følge af blodprop er opfyldt. Nævnet kan derfor på det foreliggende grundlag ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning, uanset om det i øvrigt ud fra en klinisk vurdering må antages, at klageren har haft en blodprop.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson