790/08

Den 20. februar 2008 blev i sag nr. 72.437:

xxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med en anmeldt hjertekarsygdom.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har fået foretaget en hjerteoperation, således som det kræves i henhold til forsikringsbetingelsernes § 8 C, og at klageren ikke opfylder diagnosekravene i forsikringsbetingelsernes § 8 B vedrørende blodprop i hjertet.

Det fremgår af sagen, at klageren den 13/3 2007 anmeldte, at han havde fået en svær 3-karssygdom med tillukning af hjertets kranspulsårer, og at han skulle have foretaget en PCI (ballonudvidelse) den 16/3 2007, alternativt CABG (bypass).

Selskabet har til brug for sagen indhentet journal fra det behandlende hospital. I journalen er den 16/3 2007 noteret:

"**I**		**lokal anæstesi**
foretages	**H K FNG02**	**Perkut. transium. plastik på kor-a (PTCA)**
	B b 303558	**Anvendelse af Angioseal**

ved punktur af arterie i lyske.

I lokal analgesi gøres tentarmen PCI uden at det har været muligt at åbne LAD. Der er anvendt dobbelwireteknik/seesaw teknik med Conflenca Pro/Miracle 12 (PSG, Svinobi+). Man har indtryk af meget fibrøs okklusion.
Indsteksted lukket ved Angioseal til umiddelbar hæmostase.
Der stiles mod nyt forsøg om 2 uger ved ovl. L.T."

Den 3/4 2007 er herefter i journalen noteret:

"**I**		**lokal anæstesi**
foretages	**H U XAC85A**	**Koronar arteriografi via arteria femoralis**
	B b 303558	**Anvendelse af Angioseal**

ved punktur af arterie i lyske

Koronararteriografi viser som tidl. kronisk okklusion af LAD segment 2. Periferien meget gracil, men dog til stede. Der er kronisk okklusion af højre koronararterie, der er et moderat stort kar som synes rimeligt kalibreret ved crux. Endvidere signifikant stenose på terminale Cx. Ventrikelfunktionen er nedsat med god proksimal kontraktilitet, men med et aplikalt større aneurisme. Pt. har moderat symptomatisk primært træthed som problem.

Plan
Fornyet hjertekonf., hvor man forholder sig til, om det er muligt at foretage bypass-op. med graftning af hø.koronararterie Cx og evt. LAD. Er der endvidere mulighed for eller tilrådeligt at foretage plastik på ve.ventrikel?
PCI-mæssigt er det ikke realistisk at tilbyde andet end behandling af den terminale Cx stenose.
Mulig hjertekonf. i dag."

Endvidere er indhentet journal fra S. hospital, hvor klageren blev indlagt den 17/1 2007.

Samme dag er i journalen noteret:

"INDLÆGGELSE
60-årig tidl. rask mand indlægges obs pneumoni.
...
AKTUELT
Tør og uproduktiv hoste gennem de sidste 3 uger, ingen karakteralia. Gennem det sidste døgn tiltagende utilpashed, feber og åndenød med sm. ved dyb inspiration. Vagtlæge finder nedsat luftskifte og henviser til kir. på mistanke om pneumothorax, hvorfor han primært er set i deres regi. Rtg. af thorax viser ve.-sidig pleuraekssudat/infiltrat uden tegn til pneumothorax, hvorfor pt. overgår til med. regi, udelukkende sm. i forbindelse med dyb inspiration, ingen sm. i hvile. Sm. er af stikkende karakter i ve. thorax halvdel uden udstråling.
...
Ekg. Ve.-sidiq grenblok og neg. T-takker i V4 til V6. Sinusrytme. Der foreligger intet til sammenligning.
...
Kontrolekg har vist let tiltagende ST-elevation i V3 oq V4, sammenlignet med tidl. ekg (disser er dog taget på 2 forskellige maskiner), hvorfor pt. er diskuteret med bagvagt JA og efterfølgende kard. vagthavende LD. Pt. benægter fortsat brystsm. Der er endnu ikke svar på troponin T.
Pt. flyttes til afd. M1, mhp. skop-monitorering og akut ekkokardiografi på mistanke om perikardit.

Kontrolekg efter overflytning til M1 viser endnu tiltagende ST-elevation i V1 til V3, så der udføres ekkokardiografi umiddelbart.
...
Det skal anføres, at pt. på intet tidspunkt har oplevet centrale brystsm. med udstråling til ve. arm, ej heller tidl."

Endvidere er den 19/1 2007 i denne journal noteret:

"SAMTALE MED PT. OG DENNES HUSTRU L.:
Når parret tænker tilbage har han i efteråret haft et tilfælde med smerter højt i ryggen, som han antog for at være hold i ryggen/rygsmerter. Blev nødt til at tage hjem fra arbejdet og gik i seng. Følte sig utilpas. Pt. kan på daværende tidspunkt have haft sit anteroseptale Q-taks infarkt.
Han har ikke egentlige brystsmerter på noget tidspunkt. Mht. lungerne har han haft tør hoste gennem 3-4 uger, forud for nuværende pneumoni."

Klageren er utilfreds med selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen. Han har ved skrivelse af 2/9 2007 indbragt sagen for nævnet og har til støtte for sin påstand om udbetaling anført:

"Jeg får i foråret 2007 konstateret, at jeg (formentlig i efteråret 2006) har haft et stumpt myokardieinfarkt. Der er ifølge S. Sygehus ikke tvivl om, at jeg har haft en blodprop. Forenede Gruppeliv (FG) anfører i deres afvisning af min ansøgning om udbetaling i henhold til kritisk sygdom, at jeg ikke opfylder betingelserne. Jf. vedlagte klagebrev til FG, kan jeg ikke acceptere denne tolkning.

Jeg får henholdsvis d. 16. marts og d. 3. april udført PCI. I begge tilfælde lykkes det desværre ikke at indsætte stent, da stenosen åbenbart er for svær. Jeg kan ikke anerkende, at det skal være en forudsætning for udbetaling af forsikring for kritisk."

Selskabet har i svarskrivelse af 27/9 2007 til nævnet anført:

"Af journaludskrift fra Å. Universitetshospital ... fremgår side 3, at der søges gennemført en PCI-behandling, men også at operationen ikke gennemføres. Betingelserne for at udbetale efter § 8 C er således ikke opfyldte, idet det, om anført i § 8 C sidste afsnit ..., er en betingelse for udbetaling, at operationen er gennemført. Det har vi skrevet til klageren den 14. juni 2007 ...

Den 24. juni 2007 skriver klageren til os ..., at han ønsker forsikringssummen udbetalt som følge af blodprop i hjertet.
...
Af journaludskrift fra ...hospitalet i S. ... fremgår af side 3, at klageren tidligere, på et uvist tidspunkt, har haft et perimyokardit, men at der også kunne være tale om et tidligere stumpt AMI. Oplysningerne i journalmaterialet kan dog ikke bekræfte, at der har været tale om en blodprop i hjertet, som defineret i § 8 B ..., idet klageren ikke har haft brystsmerter og ingen forhøjede blodværdier. Som følge heraf har vi ikke kunnet imødekomme ønsket om udbetaling, hvilket vi har skrevet til klageren den 18. juli 2007 ... I den forbindelse bemærkes i øvrigt, at vi allerede ved behandlingen af klagerens første ansøgning om udbetaling havde vurderet, at der ikke var dokumentation for en blodprop i hjertet. Havde der været det, ville det

have været relevant at undersøge, om det mulige AMI kunne være opstået før 1999, og således helt ville udelukke udbetaling efter forsikringsbetingelsernes § 8 B og § 8C."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8.** Ved kritisk sygdom forstås:
...
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).
- Samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen: akut myokardieinfarkt.

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

C. Bypass-operede tilfælde af koronarsklerose eller ballonudvidelse.
Planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af kranspulsåreforkalkning (revaskularisering) omfattende en eller flere kranspulsårer med anlæggelse af vene og/eller arterie grafts, udført hos personer med medicinsk intraktabel angina pectoris.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

Ballonudvidelse sidestilles med operation, og i dette tilfælde skal operation være gennemført før udbetaling kan ske."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren ikke har fået foretaget en hjerteoperation eller ballonudvidelse, sådan som de for klageren gældende forsikringsbetingelser kræver for udbetaling af forsikringssummen.

Endvidere fremgår af sagen, at klageren ikke har haft vedvarende brystsmerter, og at han ikke har fået konstateret forhøjede blodværdier. Klageren opfylder derfor ikke det i forsikringsbetingelserne stillede diagnosekrav vedrørende blodprop i hjertet.

Herefter må nævnet give selskabet medhold i, at klagerens lidelse - uanset at den i både gængs og lægelig forstand er eller har været kritisk - ikke er dækningsberettigende, da lidelsen ikke opfylder de krav, som er anført i de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser.

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