802/08

Den 27. august 2008 blev i sag nr. 73.712:

xxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx x

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at yde dækning ved aortasygdom.

Selskabet henviser til, at klageren har haft en aneurisme i arterierne til venstre ben, hvilket ikke er omfattet af forsikringsdækningen.

Af journal af 18/1 2008 fra karkirurgisk afdeling på V. Sygehus fremgår bl.a.:

"CT har bekræftet rumperet iliaca communis aneurisme med stort retroperitonealt hæmatom i venstre side.

Indgreb

I	universel anæstesi
foretages	PDG21
	+ZPM40

Resektion af iliaca communis aneurisme på venstre side og rekonstruktion med en aortobiliakal protese 18/9 mm bifurkationsdacron.

Patologi
Stort retroperitonealt hæmatom, specielt i venstre, ca. 9,5 cm stort iliaca communi aneurisme med ruptur. Aorta med ektasi, men ingen forkalkninger.

Procedure
Midtlinje laparotomi med ovenstående fund. Pt. opereres med en INR 2,8 pga. AK-behandling, og der undlades at systemisk heparenisere yderligere.
Tang på aorta og på iliacakarrene.

Ovenstående protese påsyes først proksimalt i aorta, efterfølgende til højre iliaca communis ved delingsstedet, således at man perfunderer både iliaca interna og externa på højre side."

Klageren ansøgte ved skrivelse af 30/1 2008 selskabet om udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Selskabet anførte herefter i skrivelse af 22/2 2008 til klageren:

"Du har søgt om udbetaling ved kritisk sygdom for sprængt aneurisme.

Det er helt afgørende for udbetaling, at sygdommen/diagnosen figurerer på FGs liste over de kritiske sygdomme, som er omfattet af forsikringen, og at de **konkrete forsikringsbetingelser** og krav er opfyldt, jf. vedlagte forsikringsbetingelser § 8 AN.

Vores lægekonsulent har gennemgået din journal fra V. sygehus for perioden den 18. januar 2008 til den 22. januar 2008. Det fremgår, at du bliver opereret for et aneurisme i arterierne (pulsårerne) til venstre ben. Denne diagnose er ikke omfattet af forsikringsbetingelserne ved kritisk sygdom.

Du opfylder således ikke kriteriet for udbetaling ved kritisk sygdom, og vi kan derfor ikke udbetale forsikringssummen."

Overlæge N.Z. fra karkirurgisk afdeling på Regionshospitalet V. anførte i skrivelse af 18/3 2008 til klageren:

"Der er ingen tvivl om, at du har haft en livstruende sygdom, idet du har haft et rumperet iliaca aneurisme, og var du ikke blevet opereret, ville sygdommen sikkert have medført døden. Dette er efter min mening ligestillet med lignende aortasygdomme, dvs. et rumperet abdominalt aortaaneurisme. Aorta deler sig i to iliaca communis arterier, selve aorta var ikke aneurismatisk men noget ektatisk.

Uden at være forsikringsekspert mener jeg dermed, at den sygdom du blev opereret for, kan ligestilles med en lignende aortasygdom, som er det direkte nabo-kar til arteria iliaca communis."

Overlæge i karkirurgi J.N. fra K. Sygehus anførte i udateret skrivelse til selskabet:

"Jeg er overlæge i karkirurgi i K., og har været læge for J.T. i forbindelse med tilbageflytning til E. Sygehus efter operationen i V. d.18/1 2008.

J.T. har kontaktet mig angående jeres afvisning af udbetalingen i forbindelse med hans sygdom.

Jeg er meget undrende over for jeres afvisning.

Aorta (hovedpulsåren) deler på niveau med navlen i de 2 arterier iliacae (bækkenpulsårer). Selve sygdommen med dannelse af aneurismer er ofte både lokaliseret til hoved- og bækkenpulsårer.

Hvis de brister (ruptur), er det ligegyldig i forhold til risiko for komplikationer og død om det er den ene eller anden lokalisation. Faktisk er operationen mere kompliceret når bækkenpulsårerne er involveret.

Jeg kan se ud fra operationsbeskrivelsen fra V., at det var udposningen på venstre bækkenpulsåre som var bristet, men der også begyndende udvidelse i selve aorta (ektasi).

Bedømt ud fra et lægeligt synspunkt er dette en og samme sygdom uanset lokalisation, og risikoen for komplikationer og død ved bristning er den samme.

Jeg har svært ved at forstå, at det er lokalisationen af den bristede udvidelse, som skal afgøre om patienten har ret til udbetaling af sum ved kritisk sygdom."

Klageren har ved skrivelse af 2/4 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal udbetale sum ved kritisk sygdom. Han har til støtte herfor anført:

"Jeg har af flere omgange forgæves søgt om dækning for kritisk sygdom efter operation for en sprøjtende aneurisme - er blevet afvist tre gange. Efter henvendelse til og råd fra speciallæger/karkirurger på V. og K. sygehuse appellerer jeg hermed til jer.

Som I kan se af brevet fra overlæge N.Z. (som var den overlæge der opererede mig i V.) er han uforstående overfor FG's afvisninger.

Jeg har ligeledes henvendt mig til overlæge J.N., K. sygehus (som udskrev mig i E.). Den 31. marts havde jeg en længere telefonsamtale med hende, og hun stiller sig komplet uforstående over for afvisningerne, som hun kalder meget urimelige. J.N. går endda så vidt, at hun siger, **at den læge som har rådet FG ikke ved hvad han udtaler sig om!**"

Selskabet har ved skrivelse af 17/4 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Det fremgår af det journalmateriale, vi har modtaget, ..., at klageren har haft et aneurisme i arterierne til venstre ben, hvilket også bekræftes i brev af 18. marts 2008 fra overlæge N.Z. ... Da forsikringsdækningen kun omfatter aneurismer i selve aorta i mave og bryst regionen, men ikke i de arterier, der udgår fra aorta, har vi ikke kunnet imødekomme klagerens ønske om udbetaling."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 12/5 2008 til nævnet:

"Jeg har aldrig bestridt at mit aneurisme sad i arteria iliacae communis.

Ligeledes vil jeg heller ikke bestride, at der i Forenede Gruppelivs forsikringsbetingelser står at aneurismet skal være i bryst eller maveregionen (som også FG skriver i deres brev af 17. april).

Men min argumentation går på at arteria iliaca communis er en del af mavens aorta samt aorta var udvidet, altså sygdommen stammede herfra.

Til understøttelse for mine argumenter vedlægges en skrivelse fra overlæge J.N., karkirurg, K. Sygehus.

Disse argumenter har jeg adskillige gange fremført over for FG, men jeg mangler endnu at se deres kommentarer hertil. Jeg mener at FG henholder sig til nogle juridiske og kliniske termer og ikke til sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**S. Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren).**
Aortaaneurisme (eventuelt med ruptur), aortadissektion eller aortaokklusion enten i bryst eller maveregion. Ved aneurisme skal aorta være udvidet lokalt til over 5 cm i diameter, eller der skal være en ruptur i aortas indre lag med blødning ind i aortavæggen.

Krav: Diagnosen skal være stillet ved enten ultralyd af abdomen, ekkokardiografi, CT-/MR-scanning eller eventuelt ved aortografi. Aortaokklusionen diagnosticeres på de kliniske fund og aortografi. Aortaokklusionen diagnosticeres på de kliniske fund og aortografi eller MR-angiografi."

Nævnet udtaler:

Afgørende for, om en sygdom kan betegnes som "kritisk" i henhold til forsikringen, er, om den opfylder diagnosekriterierne til et af de særlige sygdomstilfælde, der er opregnet i forsikringsbetingelserne. Efter nævnets opfattelse er dette ikke tilfældet. Selv om klagerens lidelse er lige så kritisk som den dækningsberettigede aortadiagnose, kan nævnet ikke tilsidesætte kravene i forsikringsbetingelserne og sidestille ikke dækkede diagnoser med dækningsberettigede diagnoser.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, der findes at være i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser.

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