822/09

Den 15. juni 2009 blev i sag nr. 74.998:

xxxx xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Skandia Danmark
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har tegnet forsikring for kritisk sygdom i Skandia Danmark, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen under henvisning til, at diagnosekriterierne i forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt.

Det fremgår af sagen, at klageren i ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom af 12/6 2008 ansøgte om udbetaling som følge af en blodprop i hjertet.

Af hospitalets journal fremgår, at klageren blev indlagt den 29/4 2008 under diagnosen "angina pectoris uden specifikation", idet egen læge havde mistanke om AMI (blodprop i hjertet).

Af journal af 1/5 2008 fra S. Hospital fremgår bl.a.:

> "Definitorisk har pt. ikke haft et AMI, da der ikke har været markørstigning. Behandles dog som sådan med Plavix i 1 år pga., at man har fundet plaquet på LAD på trods af rigtigt flotte kolesteroltal samt aldrig-ryger-anamnese."

Af samme journal fremgår den 2/5 2008:

> "51-årig mand, tidligere sund og rask, aldrig-ryger og uden risikofaktorer for iskæmisk hjertesygdom. Indlægges den 29.04.08 med trykkende brystsmerter med udstråling til hø. arm og ST-elevationer i udtalt grad på EKG'et. Indlægges på S. Sygehus til akut KAG, hvor man finder næsten normale koronarkar samt et ustabilt plaque i LAD. Herudover gøres ekkokardiografi som er nær normal med diskret nedsat EF på 50-55 %
> Ukompliceret efterforløb. Telemeteret 5 døgn uden påfaldende fund. Blodprøvemæssigt findes der noget overraskende overhovedet ingen markørudslip, men tolkes alligevel som AMI."

I journalen den 10/6 2008 er diagnosen angivet som "ST-elevations AMI, non-Q-tak".

Den 11/8 2008 fremgår af journalen:

> "Pt. med anteriort STEMI i ultimo april 2008. Primært ST-elevation i V2-V4. Hurtig ST-resolution. Ved KAG fandt man ustabilt plaque sv.t. LAD1. Ikke PCI- eller stentbehandlet. Kontrol-KAG efter 1 måned ifølge pt. med normale forhold. Primær ekko med nærnormal EF 50-55 % og let hypokinesi af apex.
> Herudover er pt. aktuelt under nystartet udredning for en marg. formodet jernmangelanæmi i gastroenterologisk regi. Der er lagt program her.
>
> AKTUELT
> Siden blodproppen fuldstændig velbefindende. Ikke nogen som helst brystsmerter eller åndenød. Træner flittigt cykling.
> …
> EKKOKARDIOGRAFI
> Venstre ventrikel ikke hypertrofisk eller dilateret. Overalt velkontraherende. EF 60 %.
> Ingen mitralinsuff.
> Aortaklappen tricuspid uden stenose eller insuff.
> Højresidige kaviteter ikke dilaterede.
> Min. tricuspidalinsuff. med returgradient på knap 20 mmHg. Intet perikardieekssudat. Vena cava med bevaret respiratoriske svingninger.
>
> KONKLUSION
> Normal ekko. Ikke tegn på tidligere blodprop."

På baggrund af det lægelige materiale har selskabet ved skrivelse af 29/9 2008 til klageren afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at diagnosen AMI ikke er stillet, og at der ikke er påvist stigninger og fald af blodets biokemiske markører, som er en betingelse for udbetaling.

Over for nævnet har klageren i klage af 27/10 2008 nedlagt påstand om udbetaling af summen ved kritisk sygdom og har til støtte herfor anført:

> "Den 29/4-08 var jeg hos egen læge, L.W. … med smerter i ryggen. Hos lægen fik jeg stærke smerter i brystkassen.
>
> De tilkaldte falckreddere tog et EKG, hvorefter lægerne, på hjerteafdelingen, S., beordrede mig til S. sygehus.

Den 30/4 blev jeg flyttet til S. sygehus.

Ifølge egen læge og lægerne på S. sygehus er der ingen tvivl om at jeg har haft en blodprop i hjertet."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse 21/11 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Af udskrivningsbrev af 29. april 2008, fremgår det, at diagnosen er *'Angina pectoris uden specifikation'* (brystsmerter).
…
Af Udskrivningsbrev af 30. maj 2008 hvor klager som kontrol på ny har fået foretaget et KAG, fastslås diagnosen atter til *'Angina pectoris uden specifikation'.*

Skandia kan af akterne konstatere, at klager blev indlagt under mistanke om en blodprop i hjertet (AMI), men at det på hjertemedicinsk afdeling på Å. Universitetshospital, S., fastslås, at diagnosen er angina pectoris uden specifikation.

Skandia er hertil opmærksom på, at der forebyggende opstartes behandling af klager som havde han været udsat for en blodprop, men de foretagne KAG - både ved det umiddelbare traume og ved kontrollen - viste upåfaldende forhold, og PCI-behandling blev da heller ikke iværksat.
…
Skandias lægekonsulent kunne af akterne konstatere, at der nu lægeligt blev beskrevet både brystsmerter og blodprop. Det kunne dog samtidig konstateres, at der ikke var observationer der beskrev en egentlig blodprop, samt at mistanken om en mulig blodprop ikke var blevet bekræftet med de for sygdommen typiske stigning og fald af blodets biokemiske markører - hvilket tillige er en direkte forudsætning for at kunne være berettiget til kritisk sygdoms-dækning ved blodprop i hjertet …

I sagens lægelige akter fastslås det gennemgående, at diagnosen er 'angina pectoris', hvilket også var diagnosen ved klagers indlæggelse på hjertemedicinsk afdeling på Å. Universitetshospital, S., 29. april 2008. Dermed blev mistanken om en mulig AMI også afkræftet, jf. **Bilag …**

Skandia er dog opmærksom på, at akterne fra Regionshospitalet S. efterfølgende skiftevis angiver det passerede som brystsmerter og blodprop, uden dog at påvise forhold der kan fastslå en egentlig blodprop i hjertet.

Men hertil skal Skandia atter påpege, at det i akterne bliver fastslået, at klager pr. definition ikke har haft et AMI/blodprop, da der netop ikke har stigning i blodets biokemiske markører, jf. journalnotatet af 1. maj 2008 fra Regionshospitalet S."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**B. Blodprop i hjertet (akut myokardieinfarkt)**
Akut opstået henfald af en del af hjertets muskelvæv forårsaget af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet. Diagnose skal være baseret på en, for sygdommen, typisk stigning og fald af blodets biokemiske markører (troponin og kreatitininkinase MB), sammen med mindst ét af følgende tre kriterier:

4. 74.998

- Sygehistorie med pludseligt opståede vedvarende brystsmerter.
- Elektrokardiografiske forandringer, der tyder på iskæmi (ST-stigning eller fald).
- Udvikling af patologiske Q-takker på elektrokardiogram.

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

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de vedlagte journaludskrifter, finder nævnet det ikke godtgjort, at betingelserne for udbetaling af forsikringssummen som følge af blodprop i hjertet er opfyldt. Nævnet kan derfor på det foreliggende grundlag ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand