858/10

Den 30. december 2010 blev i sag nr. 77.851:

xxxxxxxx xx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx x xxx
xxxx xxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsforsikring med dækning af visse kritiske sygdomme i Forenede Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt blodprop i hjertet.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at diagnosekriterierne i forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt.

Det fremgår af klagerens anmeldelse til selskabet af 11/11 2009, at han den 16/10 2009 blev indlagt med en blodprop i hjertet. Han var på dette tidspunkt 27 år.

Selskabet indhentede på baggrund af anmeldelsen det lægelige journalmateriale. Af klagerens journal fra det første behandlende hospital fremgår bl.a.:

"**16.10.2009 Hjertemedicinsk afdeling B5**
INDLÆGGELSE
Dikteret 16.10.2009 kl. 11.01.
…
Har tidl. haft lign. tilfælde for ca. 14 dage siden af kun få timers varighed. Ikke haft febrilia op til det aktuelle. Ej heller svedeture, kulderystelser.
…
Ekg med sinusrytme, neg. T i standard-3 samt aVF Høj afgang i V2, V3 samt neg./indiff. T i V5 og V6.
…

17.10.09 kl. 14.12 Gennemgang
…
Forløb herinde
Har han et mærkværdigt ekg med højresidig akse og dybe S-takker i forvæggen muligvis som udtryk for et tidligere forvægs-AMI.

Relevante, parakliniske fund
Der er taget blodprøver, der er med normale myokardiemarkører.
…
Diagnoser
/AMI resens obs. pro/
…
18.10.2009 Kl. 03.00
Har ondt igen. EKG'et næsten uændret, dog med tendens til 'hængekøje" i V5-V6. Der foreligger intet i journalen siden indlæggelsen, men der er 3 hold negative markører og en CRP på 65.
…
21.10.09 kl. 10.12
Han er afebril men infektionsparametrene har været let forhøjet med CRP omkring 35.
Ekkokardiografien har ikke vist dilatation eller ødem af venstre ventrikel. Samlet er mistanken om myocarditis beskeden.
…
05.11.09 Svigtklinikken
Pt. har været til kontrol i ... Her har han fået at vide, at han sandsynligvis halvanden uge før indlæggelsen her har haft en blodprop i hjertet. Der er lavet ny KAG og der ses ingen stenoser."

Den 28/10 2009 var klageren til kontrol på hjertemedicinsk afdeling på et andet hospital.

Af journaludskriften fremgår bl.a.:

"**Siden sidst**
Er indlagt 16.10. pga. svære brystsmerter i ... Ca. 1½ uge forud for dette startede symptomerne med meget svære smerter i hø. side af brystkassen, lige til hø. for midtlinien. Smerterne forværres ved vejrtrækning og ved stillingskifte og blev helt slem hvis han lagde sig om på maven. Smerterne var meget svære og varede i 1-2 døgn. Forud for dette muligvis et par dage, hvor han følte lidt ondt i halsen og lidt forkølet. Efterfølgende ingen feber. Smerterne tog gradvist af. Ca. 1 uge efter dvs. omkring 16.10. på ny relativ pludselig på ny tilsvarende smerter med jagende, stikkende, trykkende smerter igen lige til hø. for midtlinien på forfladen. Igen smerterne forværret af stillingsskift og respirationen. Derfor indlagt akut i ...
Her finder man følgende: normale koronarenzymer. Normale D-dimer. BNP 5 dage senere normal. Ifølge det oplyste, ingen feber. Der er dog CRP forhøjelse til 65 faldende til 34. EKG: patologisk med lettere ST elevationer i form af høj afgang i V2 og V3 samt lidt varierende T-takker i V5 og V6 og påfaldende udtalt hø.-sidig akse i standard afledningerne.
…
Konklusion/plan/forslag
Recidiverende smerter, som ud for beskrivelsen lyder som oplagt pleurale/perikardielle brystsmerter. Der har været CRP-forhøjelse. Enzymer taget 1½ uge efter debut normale. Synes ikke billedet er typisk for apikal balooning, men ligner mere morfologiske følger efter anteroseptoapikalt infarkt, som er i markant remission.
…

> Konklusion: til pt. er sagt, at den præcise genese til påvirkning af ve. ventrikel funktion og hans svære brystsmerter ikke er endeligt afklaret. En del taler for muligt hjerteinfarkt. Der gennemføres suppl. us., hvorefter vi forhåbentlig kan komme det nærmere, herunder også spontan forløbet. Der er sandsynligvis en god chance for at hjertet vil kunne komme sig igen."

Selskabet meddelte ved brev af 1/12 2009, at betingelserne for udbetaling af erstatning ikke var opfyldt.

Herover anførte klageren ved brev af 9/12 2009 bl.a.:

> "Jeg har været over og snakke med Overlæge … på Kardiologisk afd. B … hospital. Hvor jeg har vist ham det brev i har skrevet til mig hvor i har afvist min erstatning ved kritisk sygdom. … [overlæge] mener at jeres betingelser er opfyldt.
> Og grunden til at man ikke kan se en forskel på enzymer (TnT eller CK-MB) er for at da jeg blev indlagt i … var det ca. 1-2 uger siden at blodproppen var kommet og derefter havde opløst sig selv igen.
> Så på trods af … [overlægen] vurdering vil jeg gerne bede jer om at kigge på sagen igen."

Selskabet fastholdt ved brev af 21/12 2009 sin afgørelse. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af klageskemaet, der er underskrevet den 15/2 2010, fremgår bl.a., at klageren er utilfreds med selskabets afgørelse, da et andet selskab har udbetalt erstatning for kritisk sygdom i anledning af det anmeldte forhold.

Selskabets har i brev af 5/3 2010 til nævnet bl.a. anført:

> "For at vurdere om diagnosekravet var opfyldt som beskrevet, modtog vi journalmateriale fra Regionshospitalet … for indlæggelsen på Hjertemedicinsk Afdeling fra 16. oktober 2009 og … Universitetshospital, … for indlæggelsen på Medicinsk afdeling fra 28. oktober 2009 (bilag …).
>
> Det fremgår af oplysningerne, at klager indlægges på Regionshospitalet …, Hjertemedicinsk Afdeling den 16. oktober 2009 på grund af smerter i brystet, som startende dagen forinden og med gradvis forværring. Klager havde lignende tilfælde 14 dage forinden. Klager havde dengang søgt vagtlæge, men der blev ikke foretaget yderligere udredning. Under indlæggelsen den 16. oktober 2009, foretages målinger af blodværdier for Creatinkinase MB (CK-MB) og Troponin I**,** hjertemuskel (TnT). Alle målinger viste normale værdier, hvilket fremgår af notat i journalen fra 17. oktober 2009 og laboratorieudskrift fra henholdsvis 16. oktober 2009 og 17. oktober 2009.
>
> Da diagnosekravene som beskrevet i § 8 B ikke er opfyldt, har vi ikke kunnet imødekomme klagerens ønske om udbetaling."

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:

- Typisk stigning og fald af blodværdierne (TnT eller CK-MB).

Sammen med mindst ét af følgende kriterier:

- Sygehistorie med pludseligt opståede typiske, vedvarende brystsmerter

  eller

- 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, herunder de vedlagte journaludskrifter, finder nævnet, at kravet om typisk stigning og fald i blodværdierne, jf. forsikringsbetingelsernes § 8.B. ikke er opfyldt.

Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen, hvorfor

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen