872/11

Den 29. juni 2011 blev i sag nr. 79.231:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet forsikring for kritisk sygdom i AP Pension, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af flere anmeldte kritiske sygdomme.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klageren ikke opfylder diagnosekriterierne som anført i forsikringsbetingelserne.

Det fremgår af sagen, at klageren i ansøgning af 9/2 2007 anmeldte en blodprop i lysken eller i højre ben.

Selskabet har i brev af 24/4 2007 til klageren afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. fremgår:

> "Du har haft blodprop i benet, hvor du efterfølgende har fået foretaget en by-pass fra bughulens hovedpulsåre til lyskepulsårerne.
>
> Denne diagnose eller operation er ikke med på diagnoselisten over kritiske sygdomme og hvorfor du ikke opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling."

I ansøgning af 2/10 2007 har klageren anmeldt, at hun er blevet diagnosticeret med åreforkalkning med tillukning af hjertets kranspulsåre.

Selskabet indhentede på baggrund af anmeldelsen hospitalsjournalerne, hvoraf det bl.a. fremgik:

> "21.08.07 Ambulant notat .. Medicinsk Ambulatorium i …
> Pt. kommer til opfølgende samtale efter at hjerteskintigrafien har vist sig at være normal.
> Pt. beretter imidlertidig, at hun vedvarende har hyppige anstrengelsesrelaterede trykkende smerter henover thorax med udstråling til begge arme. I forbindelse med et særlig voldsomt tilfælde var pt. kortvarigt indlagt på med. afd. i …, hvor 3 hold prøver dog ikke viste tegn på enzymudslip om end CKMB værdien konstant ligger lige i overkanten. Der er normal TNT- og LDH-værdier.
> …
> Indlagt: 21.09.2007 Hjertemedicinsk afd.
> Udskrevet 22.09.2007
> …
> 41-årig kvinde uden svær familiær disposition til iskæmisk hjertesygdom og med normale s-lipider dette til trods tidlig arteriosklerose af bækkenarterier hvilket i 2007 førte til operation med indsættelse af bukseprotese.
> Har igennem flere år haft tendens til anfaldsudiøst dyspnø og også stikkende brystsmerter, nu henvist til KAG. Denne viser højre koronararterie okkluderet proksimalt, mens en større obtususgren er åben. Der er ikke rigtig nogen synlig tut af højre koronararterie. De helt distale grene af ramus descendens posterior fyldes kollateralt fra højre og venstre side og er meget spinkle. Venstre koronararterie ikke sæde for signifikante forandringer. Patienten har således 1- karsygdom som ikke lader sig revaskularisere.
> Videre udredning og kontrol foregår på hjemstedssygehuset/hos egen læge.
> …
> 22.09.2007 Kardiologisk laboratorium
> I lokal anæstesi
> foretages H U XAC85A Koronar arterigrafi via arteria fomoralis.
> ved punktur af arterie i lyske.
> Venstre koronararterie uden signifikante stenoser. Højre koronararterie er okkluderet proksimalt, men en større obtususgren er åben. Der sker kollateral fyldning fra både højre og venstre til spinkle distale grene i RCA-gebetet. Ikke muligt med kir. eller kateterbaseret revaskularisering. Behandlingen må forblive medicinsk. …"

I brev af 25/10 2007 til klageren har selskabet afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. fremgår:

> "Udbetalingen forudsætter, at du har fået udført eller er skrevet på venteliste til at få udført ballon- eller stentoperation af en hjertearterie.
>
> Ifølge journalnotaterne fra Hjertemedicinsk afdeling på … sygehus er det ikke muligt at behandle din forsnævring i hjertearterien kirurgisk. Det anføres, at behandlingen må forblive medicinsk. Der er derfor ikke dækning for din diagnose i forsikringsbetingelserne."

Klageren var utilfreds med afgørelsen og har i brev af 7/11 2007 til selskabet anført, at hun på K. Sygehus den 16/8 2007 havde fået oplyst, at hun var blevet indlagt grundet en blodprop i hjertet.

Selskabet genoptog sagen, men har i brev af 18/12 2007 til klageren fastholdt afgørelsen, idet både EKG og blodprøver afkræftede diagnosen blodprop i hjertet.

I ansøgning af 18/8 2009 har klageren anmeldt, at hun er blevet diagnosticeret med Takayasus arteritis.

I brev af 4/9 2009 til klageren har selskabet afvist dækning med henvisning til, at diagnosen Takayasus arteritis ikke er omfattet af forsikringsdækningen. Selskabet havde gennemgået journaloplysningerne igen for at vurdere, om klageren havde haft en blodprop i hjertet, i hjernen eller havde fået foretaget hjertekirurgi. Dette kunne imidlertid ikke konstateres.

Over for nævnet har klageren i klage af 28/10 2010 krævet udbetaling ved kritisk sygdom, idet hun til støtte herfor har anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
> AP-pension har ikke villet udbetale erstatning for 'kritisk sygdomsdækning', idet man ikke mener, jeg har en korrekt diagnostiseret blodprop i hjertet og idet man ikke har udført revaskulariseringsbehandling. jeg har korrekt ikke været indlagt på et tidspunkt, hvor man har kunnet konstatere forhøjede coronarenzymer eller relevante EKG-forandringer, men man har ved KAG kunnet konstatere tillukning af højre coronararterie. jeg har ikke fået udført revaskulariseringsbehandling, men det er ikke pga. sygdommen ikke er til stede tværtimod, men det har indtil videre ikke været muligt, eller med for stor risiko. Jeg finder, at fortolkningen af forsikringsbetingelserne er forkert eller udformet således, at det nærmest ikke er muligt at opfylde dem.
> Jeg har desværre en tilstoppet højre coronararterie, og dermed haft en blodprop i hjertet, og jeg er ikke blevet revaskulariseret, selvom jeg selvfølgelig gerne ville, ikke pga. manglende 'sygdom' men pga mulighederne for behandling ikke endnu har været til stede."
>
> **2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …**
> Jeg ønsker udbetaling af min erstatning for Kritisk Sygdom, som jeg til fulde mener mig berettiget til."

Selskabet har over for nævnet i brev af 17/11 2010 fastholdt sin afgørelse, idet det bl.a. er anført:

> "I følge de foreliggende oplysninger fra indlæggelse den 18. august 2007 (Bilag ..) blev klager indlagt på grund af ukarakteristiske brystsmerter med lille mistanke om AMI, som dog afkræftes ved EKG og enzymprøver, hvorefter klager informeres om, at der ikke foreligger en blodprop i hjertet. …
> …

Diagnosen 'Blodprop i hjertet' er derfor ikke stillet, ligesom der heller ikke er dokumentation for, at kriterierne om 'nytilkomne elektrokardiografiske forandringer: forenelige med diagnosen akut myokardieinfarkt' og 'signifikant forhøjelse af blodværdierne for relevante enzymer først og fremmest CKMB' er tilstede.

Det blev endvidere overvejet, om klager opfyldte betingelserne for udbetaling i henhold til betingelsernes § 2 C vedrørende hjertekirurgisk behandling af kranspulsåren, hvor følgende betingelser gav ret til udbetaling i 2007:

"**C. *Planlagt eller udført bypass operation for koronarsklerose***
Hjertekirurgisk behandling af kransåreforkalkning (revaskularisering) med anlæggelse af vene- og/eller arteriegrafts udført hos personer med medicinsk intraktabel angina pectoris.

Ballonudvidelse sidestilles med operation.

Det er en betingelse, at patienten er tilmeldt og accepteret til venteliste til indgrebet.'

Det fremgår af udskrivelsesbrevet (Bilag Q) at den konstaterede lukning af kranspulsåren ikke lader sig revaskularisere, og overlæge K. … beskriver i sit brev til klager af 11. marts 2008 (Bilag ..), hvorledes den 'højre kranspulsåre er helt tillukket af en blodprop, mens den større og vigtigere venstre kranspulsåre er åben og fin'. Han skriver videre, at der ikke var nogen 'dokumenteret overlevelsesgevinst ved at genåbne en lukket højre kranspulsåre, så længe den venstre kranspulsåre er normal.'

Da tilstanden ikke er fundet så kritisk, at der er forsøgt revaskularisering, er betingelserne for udbetaling efter § 2C heller ikke opfyldt, hvorfor afslaget er givet i overensstemmelse med det aftalte. Det kan derfor ikke kritiseres selskabet, at der er givet afslag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2 Hvad er Kritisk Sygdom?**
Kritisk sygdom foreligger, når der for de forsikrede stilles diagnose inden for følgende afgrænsede sygdomsområder:
…
B. Blodprop i hjertet (nyokardieinfarkt)
Akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet. Diagnosen skal kunne dokumenteres fastslået ud fra følgende tre kriterier, som alle skal være opfyldt:

- sygehistorie med typiske brystsmerter

- nytilkomne elektrokardiografiske forandringer forenelige med diagnosen: akut myokardieinfarkt og

- signifikant forhøjelse af blodværdierne for relevante enzymer, først og fremmest CKMB.

C. Planlagt eller udført bypass operation for koronarsklerose
Hjertekirurgisk behandling af kransåreforkalkning (revaskularisering) med anlæggelse af vene- og/eller arteriegrafts udført hos personer med medicinsk intraktabel angina pectoris.

Ballonudvidelse sidestilles med operation.

Det er en betingelse, at patienten er tilmeldt og accepteret til venteliste til indgrebet."

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 eller planlagt eller udført bypass operation for koronarsklerose er opfyldt. Herudover er den sidst anmeldte diagnose Takayasus arteritis ikke omfattet af forsikringens dækningsberettigende diagnoser. 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 :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson