881/11

Den 30. november 2011 blev i sag nr. 80.003:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxx xxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv. Hun klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom (aortaaneurisme).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at aorta alene var udvidet til 4,3 cm i diameter, hvorfor diagnosekriterierne for aortaaneurisme ikke er opfyldt. Det er ifølge § 8 S en betingelse for dækning, at der er sket en lokal udvidelse af aorta til over 5 cm i diameter.

Klageren fik den 18/2 2009 foretaget en ekkokardiografi. Om undersøgelsesresultatet fremgår bl.a.:

> "Beskrivelse:
> pt. med turner. På [A sygehus] er der tidl. set 'noget med aorteldeppen'.
>
> Ve. ventrikel: lille ventrikel - patienten er også lille. normal LVEF
> aorta: vanskelig at se om pt. er bicuspid eller om en af klapperne er større en andre. Ingen stenose. Lille insuif. aorta dlicterer op til 4 cm og kan ses op til 8 cm fra klapniveau. Normaliseres ved arcus. Ikke nogen gradient af betydning ved starten af ascendens så umiddelbart ikke tegn på coarctatio."

Klageren blev henvist til CT-skanning af aorta, der blev foretaget den 21/7 2009. I klagerens journal er følgende anført om skanningsresultatet:

"CT-skanning af aorta mod iv. kontrast: Undersøgt fra 1 cm kranialt for arcus til trochanter minor.
Aorta ascendens er ektatisk med største tværmål på 43 mm. Arcus og aorta descendens og aorta abdominails samt liacakar er normalt kalibreret. Der er en anomali med en arterie som afgår fra dorsale del av arcus aortas og går dorsalt for oesophapus. Sandsynligt er dette hø art subclavla men patientens halskar er ikke undersøgte. Ingen patologiske glandler i mediastinum eller paraaortikalt. Lever, milt, binyrer, nyrer, panoreas og krøs l.a. Ingen patologi! medskannede knogler.

Konklusion: Ektatisk aorta ascendens, eller normal undersøgelse."

En overlæge fra sygehus A anførte i brev af 18/8 2009 til klageren:

"Jeg har set svaret på undersøgelsen du fik foretaget af brystkassen. Den viser at din legemspulsårer er lidt for stor - det vidste vi godt fra vores hjertescanning. Det har ikke anden betydning end vi skal holde øje med den med regelmæssige undersøgelser. Sidst du var her i juni måned fik du konstateret let forhøjet blodtryk, og det vil vi gerne kontrollere, selvom du muligvis har været hos egen læge. Jeg sender efterfølgende en tid til kontrol hos os."

Klageren modtog herefter brev af 18/11 2009 fra en reservelæge på B hospital. Af brevet fremgår bl.a.:

"Vi har i dag her på [B hospital] set på dine hjerteskanninger fra A Sygehus.
Det viser sig, at din hovedpulsåre har en udvidelse, som gør, at vi overvejer operation.
Vi vil hurtigst muligt indkalde dig til en ultralydskanning af hjertet her på [B hospital]. Når skanningen er foretaget vil vi foretage en ny vurdering sammen med hjertekirurgerne."

Reservelægen fra B hospital anførte i brev af 2/12 2009 til klageren:

"Vi har dags dato gennemset ekkokardiografi samt CT-skanning af aorta igen og besluttet, at der skal foretages operation på aorta, men at der ikke er behov for indsættelse af kunstig aortaklap aktuelt.

Indgrebet planlægges til januar måned 2010."

Den 8/1 2010 blev klageren opereret. Af operationsbeskrivelsen fremgår bl.a.:

"**Operation** Resektion af aneurysme og rekonstruktion af aorta ascendens med rør protese, 26 mm Hemashield.
FCA50 FXA96
...
Indikation/Fund Indikation: 37 år gammel kvinde med Turners syndrom og tilfældigt opdaget ascendens aneurysme fra sinotubulære overgang til arcus. Absolut diameter 43 mm, men indekseret klart operationskrævende. Bicuspid aortaklap med let AI, som ikke planlægges opereret.
Fund: Som ventet. Klappen bicuspid med to symmetriske cuspe."

Klageren ansøgte den 5/2 2010 om udbetaling ved visse kritiske sygdomme.

Selskabet afviste ved brev af 30/9 2010 at udbetale forsikringssummen, idet selskabet bl.a. henviste til, at det var en betingelse for dækning, at aortaaneurismen havde en diameter på over 5 cm.

En overlæge fra B hospital anførte i brev af 12/11 2010 bl.a.:

> "[Klageren] fik ved ekkokardiografi (ultralydsskanning) i februar 2009 og november 2009 samt CT-skanning af aorta (hovedpulsåren) i september 2009 diagnosticeret et torakalt aortaaneurisme (udposning på legemspulsåren) på over 4 cm i diameter. Ved konference mellem kardiologer og thorax-kirurger i [B hospitals] Hjertecenter besluttedes på den baggrund, at der var en klar operationsindikation.
>
> Udposningen på aorta skal bedømmes ud fra overfladen. Patientens højde og drøjde taget i betragtning svarer i dette tilfælde til, at hun havde en yderst kritisk udposning langt over de 5 cm, der normalt anses for operations- krævende, idet man vurderede, at der var en betydelig risiko for bristning af pulsåren.
>
> [Klageren] blev derfor opereret efter en relativ kort ventetid."

Samme overlæge fra B Hospital anførte i brev af 9/12 2010 bl.a.:

> "I fortsættelse af brev 12. november 2010 kan jeg oplyse, at patienten forud for operationen 08.01.2010 med indsættelse af rørprotese i aorta ascendens havde en diameter på aorta ascendens på 43 mm sv.t. 33 mm/m^2.
> Dette overstiger klart operationsindikation, som internationalt er 25 mm/m^2.

Af journaludskrift af 1/3 2011 fremgår, at klagerens højde er 150 cm, og at hendes vægt er 42 kg.

Klageren var utilfreds med selskabets afvisning af at yde dækning, hvilket hun meddelte i flere mails til selskabet, men hendes henvendelser førte ikke til en ændring af afgørelsen.

Sagen er indbragt for nævnet den 16/2 2011. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
> Jeg blev indlagt og opereret subakut for en tilfældig opdaget udposning af aorta. FG skriver i deres besvarelse til min klage, at jeg 'skriver, at udposningen af aorta var på over 5 cm, ...'. Det er ikke korrekt. Jeg skriver, at 'udposningen af aorta er at regne for over 5 cm.'
>
> FG vil ikke udbetale for kritisk sygdom, da FG ikke mener, at udposningen er at regne for over 5 cm. Denne afgørelse vil jeg gerne anke.

Specialisterne har grundigt dokumenteret, at min udposning er at regne for langt over 5 cm, og at der var klar akut operationsindikation. De har også redegjort for beregningsmetode, internationale standarder mm. Se bl.a. vedhæftede dokumenter.

Jeg havde altså indiskutabelt en udposning med operationsindikation. Og FG oplyser selv, at hensigten med paragraf 8 S, er at medlemmer med aortaaneurisme med operationsindikation får udbetalt forsikringssum. Jeg mener, at jeg klart dokumenteret opfylder betingelserne. I forsikringsbetingelser for dækning af visse kritiske sygdomme i paragraf 8 S, står der IKKE, at udposningen skal være MÅLT ABSOLUT til over 5 cm. Der står 'En lokaludvidelse af aorta (aortaaneurisme) til over 5 cm i diameter', det kan være skaleret til, beregnet til, estimeret til eller lign.

Min anke er således at:
1. FG underkender Rigshospitalets specialisters beregningsmetoder og vurdering samt internationale retningslinjer.
2. FG vil ikke forholde sig til, at der ikke står MÅLT i forsikringsbetingelserne (og det implicite verbum derfor kan være beregnet, skaleret, estimeret eller lign.)

FGs fortolkning af forsikringsbetingelserne medfører, at de bliver diskriminerende og upræcise i forhold til deres egne mål. Små mennesker vil ikke kunne få udbetalt, da der skal opereres inden udposningen er absolut over 5 cm, og nogle vil kunne få udbetalt, inden der er operationsindikation. I mit tilfælde var det f.eks. ikke muligt at vente, da min udposning var diagnosticeret som subakut (33 mm/m^2).

Det er tydeligt dokumenteret, at jeg har gennemgået en alvorlig hjerteoperation pga. meget kritisk udposning af aorta, som kan kategoriseres som langt over 5 cm. Jeg beder ankenævnet hjælpe til, at FG udbetaler den forsikringssum, jeg åbenlyst er berettiget til og huske, at den mindste tvivl om juridiske spidsfindigheder bør komme medlemmerne til gode."

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 18/3 2011 fastholdt sin afgørelse, idet selskabet bl.a. har anført:

"Det fremgår af oplysningerne, at klager i forbindelse med udredning af forhøjet blodtryk og aorta- klapfejl, fik foretaget en ekkokardiografi den 18. februar 2009 på [A hospital]. Ekkokardiografien viste, at aorta var dilateret (udvidet). Klager blev efterfølgende henvist til CT-skanning af aorta. CT-skanningen blev foretaget den 21. juli 2009 og viste, at aorta var dilateret på bredeste sted, til 43 mm.
…
Det fremgår af epikrise fra Hjertecentret på B …hospitalet, at klager blev opereret den 8. januar 2010. Det fremgår også, at den absolutte diameter af aorta var til 43 mm.

Da diagnosekravene som beskrevet i § 8 S ikke er opfyldt, har vi ikke kunnet imødekomme klagers ønske om udbetaling, hvilket vi har skrevet til klager 30. september 2010, 22. november 2010, 26. november 2010, 29. november 2010, 5. januar 2011 og 3. februar 2011 (bilag ..)."

Klageren er fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 29/3 2011 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8.** Ved kritisk sygdom forstås:
…
S. Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren).
En lokal udvidelse af aorta (aortaaneurisme) til over 5 cm i diameter, aorta- ruptur eller aortadissektion med ruptur i aortas indre lag og blødning ind i aortavæggen eller total aortaokklusion.

Benævnelsen aorta inkluderer både den thorakale og abdominale aorta, men ikke dens grene.

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

Nævnet udtaler:

Det er ifølge forsikringsbetingelsernes § 8 S en betingelse for dækning ved aortaaneurisme, at der er tale om en lokal udvidelse af aorta til over 5 cm i diameter. Af det lægelige materiale fremgår, at aorta hos klageren alene var udvidet til 4,3 cm. Klagerens diagnose opfylder således ikke forsikringsbetingelsernes diagnosekriterium, hvorfor nævnet ikke kan pålægge selskabet at yde dækning. At aortaaneurismen grundet klagerens højde og drøjde vurderedes som yderst kritisk giver ikke nævnet mulighed for at kunne nå til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson