890/12

Den 23. april 2012 blev i sag nr. 80.921:

xxxxx xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxx

mod

PenSam Liv
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er omfattet af en arbejdsmarkedspensionsordning med dækning ved visse kritiske sygdomme i PenSam Liv forsikringsaktieselskab. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den stillede diagnose ikke kan henføres under nogen af de dækningsberettigende sygdomme.

Klageren indsendte en begæring til selskabet om udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom. I diagnoseskema vedlagt klagerens begæring har overlæge fra Hjerte-Lungekirurgisk Afdeling angivet følgende diagnoser som relevante for udbetaling af forsikringssummen:

"**C. Diagnosen 'Planlagt bypass-operation i hjertets kranspulsårer (planlagt bypass-operation af koronarsklerose)'**
Ved planlagt/gennemført bypass-operation i hjertets kranspulsårer forstås, at forsikrede har fået foretaget eller er optaget på en venteliste til hjertekirurgisk behandling af kranspulsåreforkalkning (revaskularisering), der omfatter en eller flere kranspulsårer med anlæggelse af vene- og/eller arterie-grafts, eller ballonudvidelse med eller uden anlæggelse af stent.
…
M. Diagnosen 'Kardiomyopati'
Ved kardiomyopati forstås, at der på en specialafdeling i hjertesygdomme er stillet og dokumenteret en af følgende diagnoser:
1. Dilateret kardiomyopati, undtagen på iskæmisk (aterosklerotisk) basis
2. Hypertrofisk kardiomyopati

3. Restriktiv kardiomyopati."

I attest af 23/3 2011 til selskabet fra samme overlæge fremgår bl.a.:

"Patientens navn: [klager] har fået stillet den anførte diagnose som beskrevet i denne vejledning
På latin: *Alcapa-syndrom. Cardiomyopathy*
På dansk: *Anomalt udspring af venstre hovedstamme*
Hvilken dato blev diagnosen stillet første gang? *April 2008*
Er denne eller lignende sygdomme blev konstateret hos patienten tidligere? *Nej*
Hvis ja, hvornår og hvem har stillet diagnosen? *Card. afd. … Sygehus.*"

Til brug for sagens behandling modtog selskabet en række af klagerens patientjournaler. Af patientjournal af 14/8 2008 fra anæstesiafdelingen på et privathospital fremgår bl.a.:

"Pt. skal opereres i sin skulder. Hun har en længere kardiel anamnese og åbenbart en misdannelse i sine koronarkar.
Af ekkokardiografi fremgår en EF på 35 procent med hypokinesi af laterale forvæg og en nondilateret, let koncentrisk, hypertrof venstre ventrikel. Hun er sat til ny elektiv KAG om 1 år.
I lyset af denne kardielle anamnese synes jeg ikke, at hun hører hjemme her hos os, men at hun bør opereres og undersøges i …"

Af patientjournal af 25/2 2009 fra Kardiologisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"Fik foretaget KAG på hjertecenter … i april 2008. Dette viste koronar anomali, hvor venstre koronararterie går til lungekredsløbet, mens den venstresidige hjertehalvdele forsynes af kollateralter fra en monstrøs højre koronararterie. Der fandtes ingen stenoser."

Af indlæggelsesjournal af 20/1 2010 fra Kardiologisk Afdeling fremgår bl.a.:

"KARIDALT
Sommer 2008 og undersøgt på … Sygehus pga. stabil angina. Provokeret af stress og fysisk anstrengelse.
KAG uden tegn på arteriosklerose. Men der blev fundet karanomali, som består i, at ve. koronararterie står i forbindelse med lungekredsløbet. Det ve. system forsynes gennem kollateraler fra en monstrøs hø. koronararterie.
Ekkokardiografi med hypokinesi af lat. og forvæggen. Non-dilat. let koncentrisk hypertrofisk ve. ventrikel. Normale klapforhold. Normalt dimensioneret aorta. Truncus pulm. umiddelbart bedømt normal. Lungeveners indmunding kan ikke sikkert identificeres. Ingen pulm. hypertension.
…
KONKLUSION
55-årig kvinde kendt med hypertension samt koronaranomali, hypertrofisk ikke dilat ve. ventrikel med EF 35%, hypokinesi lat. og i forvæg og stærk hjertebanken igennem de sidste 5-6 dage.
Der er en del ventrikulære ekstrasystoler v. telemetri. Ingen nytilkomne ST-deviationer."

3. 80.921

Af patientjournal af 4/1 2011 fra overlæge på Hjerte-Lungekirurgisk Afdeling fremgår bl.a.:

"Kort resumeret drejer det sig om en pt. med Bland-White-Garland Syndrom, også kaldet ALCAPA-syndrom.
…
Pt. fortæller, at hun fra 20-års alderen har været plaget af smerter i brystet ud i venstre arm og til kæben i forbindelse med fysisk anstrengelse. Dette har i alle årene været bagatelliseret af det sundhedsvæsen hun har haft kontakt med indtil det blev taget alvorligt i 2008, hvilket medførte en KAG ved … Sygehus, som netop viste forhold foreneligt med Bland-White-Garland Syndrom. Senere er pt. kontrolleret i Kardiologisk Afdeling på … Sygehus og fik sidst lavet KAG i juni 2010, som viste, som tidligere, forhold forenelige med Bland-White-Garland Syndrom, ingen signifikant koronarstenose.
Der er også lavet en ekkokardiografi af hjertet, som viser tilnærmelsesvis normal EF. Til sidst er der også lavet en myokardieskintigrafi med belastning på ergometercykel og denne viser iskæmi af moderat til svær grad i laterale del af forvæg af venstre hjertehalvdel foreneligt med forsyningsområde til LAD og dele af CX. Jeg har også, sammen med overlæge … på Kardiologisk Afdeling, gennemgået ekkokardiografien taget den 26.02.10, som viser tilnærmelsesvis normal venstre ventrikelfunktion og som også specielt viser åbenstående sinus coronarius.

På baggrund af alle de undersøgelser som er lavet, sidder vi som sagt tilbage med en pt. med et klassisk Bland-White-Garland Syndrom også kaldet ALCAPA-syndrom. Dette informeres til pt., specielt informeres der omkring genesen, tidligere aktuelle lidelse pt. har haft og at det som hun. har følt sig besværet af i alle årene har været en reel lidelse på baggrund af nedsat blodforsyning til venstre hjertehalvdel.
Jeg fortæller også, at den behandling, som vil være aktuel for at bedre hendes livskvalitet vil være en arteriel revaskularisering af venstre side af hjertet samtidig med en ligering af venstre hovedstammes udspring i arteria pulmonalis."

Af operationsjournal af 3/5 2011 fra Hjerte-Lunge- Kar-kirurgisk Afdeling fremgår bl.a.:

"<u>Indledning</u>
57-årig kvinde, indlægges til ALCAPA, GUCH-operation.
…
Planen er gennem medialsternotomi på hjerte-lungemaskine at identificere den abnormt afgående venstre koronararterie fra pulmonalen og få standset hjerte og transponere koronararterien til aorta. Alternativt skal der lavet koronarbypass. Man vil tage LIMA. Kanyleres på vanlig vis, gerne med VAC-system og blodkardioplegi.
…
<u>Fund</u>
Dilateret højre koronararterie med få kollateraler. Indmunding af venstre koronararterie i posteriore sinus umiddelbart subkommissoralt i pulmonalen."

Af patientjournal af 5/5 2011 fra Intensiv Afdeling fremgår bl.a.:

"57-årig dame med medfødt koronaranomali med abnorm afgang af ve. koronararterie fra a. pulmonalis. Præoperativt nedsat ve. ventrikelfunktion (EF mellem 35 og 40%). Opereret i går med transposition af ve. koronararterie fra a. pulmonalis til aorta. Ukompliceret indgreb, afgang af hjertelungemaskine vha. Corotrop/Noradrenalin."

Selskabet afviste i brev af 30/5 2011 til klageren at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at den stillede diagnose ALCAPA-syndrom ikke var dækningsberettigende.

Efterfølgende fulgte yderligere korrespondance mellem parterne, hvilket dog ikke resulterede i enighed.

I mail af 13/7 2011 til selskabets klageansvarlige har klageren bl.a. oplyst:

> "Jeg har igen fået afslag på udbetaling ved kritisk sygdom og er stadig uforstående overfor dette, idet det fremgår af journalen, at der var planlagt en bypass p.g.a. iltmangel til hjertet og det er på baggrund heraf, at der er søgt om udbetaling. …
> Det er korrekt, at diagnosen kardiomyopati ikke står i journalen, men jeg har en 'hypertrof venstre ventrikel', hvilket er det samme som kardiomyopati."

Ved brev af 14/7 2011 til selskabets klageansvarlige har klageren fremsendt brev fra overlæge på Hjerte-Lungekirurgisk Afdeling, hvoraf bl.a. fremgår:

> "Pt. har en medfødt hjertelidelse kaldet Bland-White-Garland syndrom, også kaldet ALCAPA-syndrom.
> Dette er en anatomisk variant af blodforsyningen til hjertemusklen. Pt. skal opereres for denne hjertelidelse ultimo maj måned dette år og operationen er identisk med almindelig bypass-operation.
> Efterforløbet vil ligeledes være identisk med en bypassoperation ved, at pt. vil have fysiske restriktioner de første 6-8 uger på grund af tilheling af brystbenet. Efter denne tid forelægger der ikke nogle restriktioner og efterforløbet vil som sagt være som ved en almindelig bypass-operation. Der foreligger derfor ingen grunde til, at hun efter operationen ikke skulle komme tilbage til arbejdsmarkedet."

I klageskema af 15/7 2011 har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Den 23/3-11 bliver der sendt en ansøgning om udbetaling af kritisk sygdom på baggrund af en planlagt by-pass operation samt diagnosen hypertrof kardiomyopati. Skemaet er underskrevet af thorax-kirurg og overlæge … Operationen er planlagt til ultimo maj. På baggrund af en ultralydsscanning på … Sygehus besluttes det at operationen skal udføres på … Sygehus hurtigst muligt. Operationen bliver udført d. 4/5-11 af professor … der, som den eneste i Danmark udfører den type operationer ved at anvende hjertets egne blodkar fremfor et fra brystbenet. En by-pass udført på denne måde, kalder hun en transposition.
> …
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> At få udbetalt erstatning for kritisk sygdom."

Dertil har selskabet i brev af 14/9 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

> "**Vores konklusion**

Selskabet fastholder, at [klager] ikke er berettiget til udbetaling fra forsikringen, idet hun ikke har fået stillet en diagnose, der opfylder betingelserne.

[Klager] har gjort gældende, at hun opfylder to diagnoser, henholdsvis 'Planlagt bypass-operation' og 'Kardiomyopati'. Selskabet finder det ikke godtgjort, at [klager] opfylder betingelserne, uanset at hun måtte have diagnoser, der er beslægtede med beskrivelsen heraf.
…
Vores vurdering
I det følgende vil vi redegøre for, hvorfor de af [klager] påberåbte diagnoser, 'Planlagt bypass-operation i hjertets kranspulsårer (planlagt bypass-operation af koronarsklerose)' og 'Kardiomyopati', ikke kan anses for opfyldt.

Diagnosen 'Planlagt bypass-operation'
Den diagnose der dækkes under 'C. Planlagt bypass-operation i hjertets kranspulsårer (planlagt bypass-operation af koronarsklerose)' er beskrevet sådan:

'Ved planlagt/gennemført bypass-operation i hjertets kranspulsårer forstås, at forsikrede har fået foretaget eller er optaget på en venteliste til hjertekirurgisk behandling af kranspulsåreforkalkning (revaskularisering), der omfatter en eller flere kranspulsårer med anlæggelse af vene- og/eller arterie-grafts, eller ballonudvidelse med eller uden anlæggelse af stent.'

For at betingelserne er opfyldt, skal operationen være til behandling af kranspulsåre- forkalkning. Dette er ikke tilfældet, da klagerens operation har til formål at afhjælpe en medfødt hjertelidelse, ALCAPA-syndrom. Det fremgår blandt andet af notat fra overlæge …, dateret 4.1.2011, at "'fik sidst lavet KAG i juni 2010, som viste, som tidligere, forhold forenelige med Bland-White-Garland Syndrom, ingen signifikant koronarstenose.'

Det fremgår heller ikke af operationsbeskrivelsen dateret 3.5.2011, eller andre journaler, som vi er besiddelse af, at [klager] skulle være opereret på grund af kranspulsåreforkalkning.

Årsagen til operationen er således den medfødte hjertelidelse, ALCAPA-syndrom og ikke behandling af kranspulsåreforkalkning. På baggrund af journalmaterialet finder vi derfor ikke, at diagnosen opfylder betingelserne, uanset om selve indgrebet i medicinsk forstand eventuelt kan betegnes som en bypass-operation.

Diagnosen 'Kardiomyopati'
Diagnosen 'M. Kardiomyopati', er i betingelserne beskrevet således:

'Ved kardiomyopati forstås, at der på en specialafdeling i hjertesygdomme er stillet og dokumenteret en af følgende diagnoser:
1. *Dilateret kardiomyopati, undtagen på iskæmisk (aterosklerotisk) basis*
2. *Hypertrofisk kardiomyopati*
3. *Restriktiv kardiomyopati'*

Ifølge begæringen, som er udfyldt af overlæge … har [klager] fået - stillet diagnosen 'Alcapa-syndrom. Cardiomyopathit' i april 2008.

Det fremgår ikke af det journalmateriale, vi er i besiddelse af, at [klager] har fået stillet diagnosen Kardiomyopati. Vi kan se af journalmateriale fra Privathospitalet …, anæstesiafdelingen, at det omtales, at klageren har en 'nondilateret, let koncentrisk hypertrof venstre ventrikel.' Dette er imidlertid ikke det samme som, at der er stillet diagnosen hypertrofisk kardiomyopati. Hypertrofisk kardiomyopati er en diagnose, der anvendes, når der ikke kan påvises

konkrete årsager til den forstørrede ventrikel. I [klagers] tilfælde, er det den medfødte hjertefejl - ALCAPAsyndrom - der har forårsaget en hypertrof venstre ventrikel.

Vi må derfor fastholde, at diagnosen ikke opfylder betingelserne for udbetaling på baggrund af diagnosen 'M. Kardiomyopati'."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 21/9 2011 til nævnet bl.a. oplyst:

"I begæringen, som overlæge … har udfyldt, har han afkrydset rubrikken 'planlagt bypass....' samt 'hypertrofisk kardiomyopati'. Har ankenævnet kopi af denne begæring?
Det er tillige ikke usædvanligt, at diagnosen ikke er nævnt direkte i journalen, idet man oftere i journaler beskriver de faktiske forhold, som ligger bag diagnosen.
Det er tillige ikke korrekt, at diagnosen hypertrofisk kardiomyopati kun anvendes, når årsagen til sygdommen ikke kan påvises. I 50% af tilfældene kendes årsagen, som bl.a. omfatter hjertefejl, og i de øvrige 50% anser man sygdommen for at være genetisk betinget."

Dertil har selskabet i brev af 12/10 2011 til nævnet bl.a. påpeget:

"Vi har for god ordens skyld forelagt klagerens seneste brev for selskabets lægekonsulent til fornyet vurdering. Vi må på den baggrund fastholde, at [klagers] diagnose ikke opfylder betingelserne for udbetaling på baggrund af diagnosen 'M. Kardiomyopati'.

Der kan være mange forskellige årsager til, at en person har en forstørret ventrikel, bl.a. en medfødt hjerteanomali, som i klagerens tilfælde, hvor det er en sjælden hjertefejl, ALCAPA-syndrom, der har forårsaget en hypertrof venstre ventrikel. Dette er ikke det samme som diagnosen hypertrofisk kardiomyopati, der ofte skyldes en arvelig tilstand i generne, hvor hjertet er forstørret uden anden oplagt årsag.

For en nærmere beskrivelse af diagnosen hypertrofisk kardiomyopati tillader vi os at henvise til vedlagte udskrifter fra www.laegehaandbogen.dk, www.apoteket.dk samt www.sundhedsguiden.dk.

Endvidere vedlægges en beskrivelse af klagerens hjertelidelse, ALCAPA, fra … Sygehus (www.skejby.dk).

Det er således fortsat vores opfattelse, at klagerens diagnose er ALCAPA-syndrom og ikke hypertrofisk kardiomyopati."

Ved brev af 21/10 2011 til nævnet har klageren fremsendt hendes genoptræningsplan af 6/10 2011, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Praktiske oplysninger:**
Hjerterehabilitering.

Iskæmipatient.

Selvhjulpen.
…
Henvisningsdiagnose for genoptræningsforløb

7. 80.921

DI420	Kardiomyopati, dilateret

"

Heroverfor har selskabet i brev af 4/11 2011 til nævnet bl.a. påpeget:

> "Klageren har fremsendt kopi af en genoptræningsplan fra … Sygehus. I genoptræningsplanen er det omtalt, at henvisningsdiagnosen til genoptræning er 'DI420 - Kardiomyopati, dilateret'. Klageren har hidtil gjort gældende, at diagnosen skulle være hypertrofisk kardiomyopati.
>
> Selskabet fastholder, at der alene er dokumentation for, at [klagers] diagnose er den medfødte hjertefejl, ALCAPA-syndrom og hverken dilateret eller hypertrofisk kardiomyopati. Det forhold, at diagnosekoden nævnes i en genoptræningsplan, er ikke dokumentation for, at klageren opfylder denne diagnose. Det er således selskabets opfattelse, at det fremlagte bilag ikke tilføjer relevante nye oplysninger. Vi vedlægger udskrift af Lægehåndbogens beskrivelse af kardiomyopatier (fra www.sundhed.dk)."

Nævnet har gennemset de af selskabet fremsendte prints fra laegehaandbogen.dk, apotek.dk, sundhedsguiden.dk og skejby.dk.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 12. Dækningsberettigede diagnoser**
> …
> **C.** Diagnosen 'Planlagt eller gennemført bypass-operation i hjertets kranspulsårer (by-pass-operation af koronarsklerose)'
>
> Ved planlagt gennemført bypass-operation i hjertets kranspulsårer forstås, at forsikrede har fået foretaget eller er optaget på en venteliste til hjertekirurgisk behandling af kranspulsåreforkalkning (revaskularisering), der omfatter en eller flere kranspulsårer med anlæggelse af vene- og/eller arterie-grafts, eller ballonudvidelse med eller uden anlæggelse af stent.
> …
> **M.** Diagnosen 'Kardiomyopati'
> Ved kardiomyopati forstås, at der på en specialafdeling i hjertesygdomme er stillet og dokumenteret en af følgende diagnoser:
>
> 1. Dilateret kardiomyopati, undtagen på iskæmisk (aterosklerotisk) basis
> 2. Hypertrofisk kardiomyopati
> 3. Restriktiv kardiomyopati."

Nævnet udtaler:

Diagnosen ”Planlagt eller udført bypass-operation af koronarsklerose”

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de vedlagte journaludskrifter, finder nævnet det ikke godtgjort, at betingelserne for udbetaling af forsikringssummen som følge af planlagt eller udført bypass operation af koronarsklerose er opfyldt. Nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Diagnosen ”Kardiomyopati”

Det er oplyst, at klageren den 4/1 2011 fik diagnosticeret et ALCAPA-syndrom, og at hun den 3/5 2011 blev opereret herfor. På denne baggrund og henset til de vedlagte journaludskrifter finder nævnet det herefter ikke godtgjort, at klageren har fået stillet en diagnose, der opfylder diagnosekravene i forsikringsbetingelsernes § 12, litra M. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson