Ankenævnet for Forsikring

895/12

Den 25. juni 2012 blev i sag nr. 81.065:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Mølholm Forsikring A/S

Finlandsgade 1, 2.th.
5100 Odense C

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har Behandlingsforsikring med behandlingsgaranti i Mølholm Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at dække udgifterne til en MRT-skanning, som han har fået foretaget i Tyskland den 26/8 2011.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren har en kronisk hjertesygdom, og at det ikke dækker kroniske patienter.

Af journal fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"**Dato: 09 01 2007 …**
…
Henvisning: 2006 12 06 kl. 16:33
H Morbus cordis art. scleroticus op. (by-pass 15.11.06 [Tyskland])
…
Aktionsdiagnose:
A DI259 Kronisk iskæmisk hjertesygdom uden specifikation

Andre diagnoser og behandlinger:
DI109 Hypertensio arterialis essentialis
DI489 Atrieflagren og atrieflimren
DZ951 Tilstand m aorto-koronar bypass graft

EPIKRISE:
KARDIOLOGISK AMBULATORIUM. Kendt med hypertension og paroksystisk atrieflimren. Afsluttet fra kard. amb. 01. Ultimo 05 hjerteuro, undersøgt i [Tyskland] med arb.test, hvor man fandt indikation for PCI. Dette foretaget i … nov. 05, hvor pt. fik anlagt 2 stents. Efteråret 06 til kontrolundersøgelse i [Tyskland], hvor der blev foretaget ny arb.test som viste, at pt.s hjerte-iskæmi var forværret. Der blev anbefalet CABG, som blev udført i [Tyskland] 2 dage senere, 15.11.06. Pt. fik foretaget 5 grafter. Vi har ingen epikrise fra forløbet.

Subjektivt er pt. velbefindende, ingen sårproblemer. Velreg. blodtryk. Mærker intet til sin paroksystisk atrieflimren.
OBJEKTIVT Blodtryk 120/75.
Rtg. af thorax: I.a.
KONKLUSION
Veloverstået CABG.
Velreg. blodtryk.
Paroksystisk atrieflimren.
PLAN
Efter råd fra afd. i [Tyskland] ophører pt. med Cordarone i dag. Fortsætter med Marevan pga. paroksystisk atrieflimren. Opstartes i Selo-Zok i stedet for Cordarone. Marevan erstattes med Magnyl pga. den iskæmiskemorbus cordis. Pga. iskæmisk morbus cordis opstartes Coversyl, som kan optrappes hos e. I. til 4 mg om 1 uge. Tilmeldes kardiel rehab.
AFSLUTTES fra kard. amb
rp. tbl. Selo-Zok 50 mg x 1.
cont. tbl. Marevan 28,75 mg/uge.
cont. tbl. Furix 40 mg x 1.
cont. tbl. Simvastatin 40 mg til natten.
rp. tbl. Magnyl 75 mg x 1.
rp. tbl. Coversyl 2 mg x 1.
…
Dato: 19 12 2006 …
INR: 4,3

Dato: 22 12 2006 …
EKG: sinusrytme. INR.

Dato: 27 12 2006 Initial: …
INR. Steth p: i.a.

Dato: 29 12 2006 Initial: …
INR 3,3 Henv. til rtg.
...
Dato: 02 01 2007 ...
...
Andre diagnoser og behandlinger:
2007 01 02: UXRCOO Røntgenundersøgelse af thorax

EPIKRISE:
Har haft en lille ansamling i hø. pleurahule. Kontrol efter by-pass 15.11.06.Henv. læge: …
R.U. af thorax:
Viser følger efter transsternal torakotomi. I øvrigt normale forhold ved hjerte, lunger og pleurae, specielt ingen tegn på pleura, specielt ingen tegn på pleuraekssudat. Der ses diskrete fibrosestrøg i lungeparenkymet omkring ve. hilusregion. R.D.: Sternotomia sequelae.
…
Dato: 29 01 2007 …
EKG: sinusrytme.

Dato: 14 02 2007 …
Ringet og bedt om langt EKG. Næste gang han kommer her, skal vi tage langt EKG, og KL vurdere, om han skal henvises mhp Hofter Monitorering. …

…
Dato: 03 12 2007 …
Mail: I bedes være opmærksom på at prof. … har sat min dosis op med 1 stk. metoprololsuccinat 50 mg aften. …

Dato: 24 01 2008 …
BT 160/95. Ligger i overkanten. Øges i coversyl til 8 mg dgl.
…
Dato: 27 10 2009 …
BT steget på nuv. selozok dos 50+50. BT i kons: 168/90. Øges i selozok til 100+0+50+0
…
Dato: 10 12 2009 …
EKG: intet nyt. BT 170/100. Foreslår at skifte fra coversyl til Diovan comp og fortsætte uændret med. i øvrigt. Blodp.

Dato: 01 03 2010 …
Har selv reduceret diovan comp til 80/12,5 mg. Bt blev for lavt på 160/25. Nu ligger det på ca 130/70.
…
Dato: 16 12 2010 …
snak om diovan og skift til cozaar comp, vil snakke med tysk læge før skift udskrives 28 stk."

I en udtalelse af 10/10 2011 fra den læge, der foretog MRT- skanningen, hedder det bl.a.:

"**Zusammenfassende Beurteilung:** [Klager] stellte sich bei bekannter koronarer Dreigefäßerkrankung zu einer kardiologischen Verlaufskontrolle in meiner Ambulanz vor. Grundsätzlich ist der Patient erfreulicherweise bei Wohlbefinden und hinsichtlich der koronaren Herzerkrankung besteht aus meiner Sicht kein Handlungsbedarf. Allerdings fiel in der Echokardiographie eine deutliche septumbetonte Hypertrophie auf. Wir führten daher ein Kardio-MRT mit der Frage auf HCM-typische Veränderungen durch. Insgesamt ergibt sich in der Tat das typische Bild einer hypertrophischen Kardiomyopathie. Im Zusammenhang mit der ausgeprägten Familienanamnese für einer plötzlichen Herztod habe ich daher [klager] zu einer primär prophylaktischen ICD-Implantation geraten. Auch bat ich [klager] seine Verwandten ºI insbesondere seine Kinder zu einer kardiologischen Untersuchung zum Ausschluss einer hypertrophischen Kardiomyopathie vorzustellen (Echokardiographie, EKG). Ferner waren im Labor auffällige Eisenstoffwechselwerte nachweisbar. Es besteht aus meiner Sicht der V. a. eine Hämochromatose. Eine Herzbeteiligung konnte allerdings erfreulicherweise im MRT ausgeschlossen werden. Wir bitten jedoch um gelegentliche gastroenterologische Vorstellung und evtl. genetische Diagnostik der Hämochromatose.
Für Rüchfragen stehe ich jederzeit zur Verfügung."

Af klageskemaet, der er underskrevet den 10/8 2011, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Ved en årlig rutineundersøgelse på [Tyskland] hvor der bl.a. lavet hjerte ultralydsscanning og der tages blodprøver, fik jeg den anbefaling af prof. … snarest at få foretaget en MRT scanning. Mølholm Fors. A/S anerkender i princippet behandling i udlandet, men modarbejder

gennemførelsen. De afviser dækning af udg. til en forundersøgelse, begrundet med kronisk hjertelidelse og gl. by-pass operation.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Min nye hjertelidelse er ikke kredsløbsbetinget, det er en meget udbredt og arvelig lidelse med fortykkelse af hjertet. Kan jeg [se] på internet under hypertrophische kardiomyopathie (HCM) og hämochromatose. Ønsker dækning af forundersøgelser."

Selskabet har i brev af 23/10 2011 til nævnet bl.a. anført:

"De faktiske forhold:

Indtrådt i forsikringen den 1. september 2008, ingen anciennitet fra andet selskab.

Allerede i 2005 (og helt sikkert syg før, vi har ikke journaloplysninger fra … hospital) her indsættes stent.

15. november 2006 by-pass i [Tyskland] for en hjertelidelse, der indsættes 5 grafter. Disse tages fra underbenet/underbenene?

Operationen i er en by-pass operation. Når man foretager en by-pass operation, så har man et svært sygdomsbelastet hjerte.

Man er kronisk hjertepatient resten af sit liv. Det kan god være at by-pass'en giver en fornemmelse af at det går bedre.

Patienten er dog stadig (alvorlig) syg. En by-pass kan betragtes som en livsforlængende operation, men rask er man ikke blevet.

Får taget EKG i 2006 (december) her er der iskæmi lignende ændringer (tegn på at hjertet mangler ilt).

Hans diagnose er : Morbus cordis art. Scloroticus operata

2007 atrieflagren og flimmer.

Får mange hjertepræparater og blodfortyndende.

I 2008 blodtryksproblemer. Lige overkanten.

I 2009 stadig medicineret.

I 2010 hjertemedicin.

I 2011 ønskes en MRI undersøgelse af hjertet, der bliver talt om, at der måske skal pacemaker til. (pr. telefon).

Konklusion:
Kronisk hjertesyg patient. Stent opereret i 2005. By-pass opereret i 2006 med 5 grafter.
Konstant hjertemedicin og blodfortyndende medicin.

Patient med alvorligt forkalket hjerte og måske atter alvorlige problemer.

Afslag fastholdes, da vi ikke dækker kroniske patienter

Vi finder helt klart, at afslaget er berettiget.

Fra forsikringsbetingelserne:

§ 10.35 Andre kroniske lidelser:
Er der konstateret en kronisk lidelse, dækkes yderligere behandling ikke."

Hertil bemærker klageren i brev af 31/10 2011 til nævnet bl.a.:

"Læge … fra Mølholm Forsikring A/S blander tingene sammen. Min kroniske sygdom er afhjulpet af en bypass operation, og jeg har fået det rigtig godt, hvilket kan læses i vedlagte beretning fra prof. … Det nye, der er konstateret, er en fortykkelse af hjertet, hvilket kan forårsage pludseligt hjertestop. Prof. … beskriver sygdommen forrest i sin beretning som arvelig.
Han siger, at de to sygdomme intet har med hinanden at gøre, og de er opstået uafhængig af hinanden. Det kunne lige så vel have været sygdom i to forskellige organer.
Jeg har bedt Mølholm Forsikring A/S om, i. h. t. deres forsikringsbetingelser § 7.7 'Forundersøgelser', at dække mine udgifter til MR-scanning m.m. Udgiften er 575,99 Euro (kr. 7377,52)
Forundersøgelsen er foretaget i Tyskland fordi man i Danmark først griber ind når skaden er sket, og jeg kan oplyse, at jeg årligt får foretaget en omfattende helbredsundersøgelse hos prof. …
Det foregår meget professionelt med korte ventetider og til en rimelig pris, og jeg betaler selv.
Lægehuset i … kan evt. være behjælpelig med oversættelse fra tysk. Det er vigtigt, at Ankenævnet forstår prof. … beretning.
De bedes fremskynde klagen, idet sagen er ganske ukompliceret!"

Afslutningsvis har selskabet i brev af 21/11 2011 til nævnet bl.a. anført:

"De faktiske forhold:

[Klager] har en alvorlig kronisk hjertesygdom. Så alvorlig at det har været nødvendigt, at indsætte en stent, (2005) samt 5 grafter i november 2006.

Desværre forstår [klager] ikke hvor heldig han er. Det at han har det godt, er jo vidunderligt. Jeg er selv uddannet under Prof. … Cardiologisk afd. ... Så det er jo vidunderligt, at møde en patient, der har det rigtigt godt, men det betyder jo stadig ikke, at [klager] er rask.

[Klager] har fået (som kræftpatienter, hvor vi ikke kan helbrede dem) en livsforlængende operation. Det i sig selv, at vi kan det i dag er jo rigtigt godt.

Men [klager] er stadig alvorlig syg, alene hans medicinliste bevidner om dette.

Vi vil ikke betale en helbredskontrol med skanning, i øvrigt må en behandlingsforsikring ikke betale for forebyggende behandling.

Desuden kommer en fortykkelse af hjertevægen efter mange års belastning p. gr. a. bl.a. forhøjet blodtryk.

Jeg har ikke flere kommentarer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 6.7 Forundersøgelse**
Behandlingsforsikringen dækker forsikredes udgifter til de undersøgelser, der er nødvendige for at stille en diagnose, f.eks. MR-skanning, ultralydsskanning, røntgenundersøgelser og laboratorieundersøgelser uanset om undersøgelserne fører til behandling.
…
Endvidere dækker behandlingsforsikringen ikke forsikredes udgifter til behandling af sygdomme der:
…
§ 10.35 Andre kroniske lidelser:
Er der konstateret en kronisk lidelse, dækkes yderligere behandling ikke."

Nævnet udtaler:

I henhold til forsikringsbetingelserne dækkes udgifterne til de undersøgelser, der er nødvendige for at stille en diagnose.

Nævnet lægger til grund, at den foretagne MRT-skanning har ført til, at klageren har fået stillet diagnosen haemochromatosis. Denne diagnose ses ikke at være stillet tidligere og er væsensforskellig fra de allerede stillede diagnoser. Nævnet finder herefter, at klageren i henhold til forsikringsbetingelserne har krav på at få dækket sine udgifter til MRT-skanningen.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Mølholm Forsikring A/S, skal dække klagerens udgifter til MRT-skanningen med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand