Ankenævnet for Forsikring

937/14

Den 7. april 2014 blev i sag nr. 84.888:

xxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved Visse Kritiske Sygdomme i Danica Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen.

Klagerens hjerteklap er forsnævret. Selskabet har afvist at udbetale summen med henvisning til, at diagnosen for hjerteklapsygdommen var kendt før oprettelsen af forsikringen.

Klageren oprettede forsikringen den 1/4 2013 med en karensperiode på en måned.

Ved anmeldelse dateret 19/6 2013 anmeldte klageren, at han havde fået diagnosen Aortaklap – forsnævring af hjerteklap. Han oplyste, at han mærkede de første symptomer den 10/6 2013, og at diagnosen blev stillet den 13/6 2013. I feltet for særlige bemærkninger anførte klageren, at hans lidelse krævede operation af ny hjerteklap.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet diverse lægelige akter, herunder journal oplysninger fra de to behandlende hospitaler. Af journalerne fremgår bl.a.:

"Indlagt: 19.06.2013
...
EPIKRISE:
Kendt aortastenose igennem år. Fulgt af privatpraktiserende kardiolog.
...

2. 84.888

19.06.2013 08:14 B Indl.vurdering Læge 3154RØD Thoraxkirurgisk Klinik sengeaf 1301
...
Aktuelle:
Pt. kendt med bicuspid aortaklap, og har de sidste par år været fulgt hos privatpraktiserende kardiolog i ... pga. aortaklapstenose, Sidst set i januar måned, hvor der angiveligt ikke var forandringer fra sidste undersøgelse året før.
Gennem sidste par måneder forværring af åndenød, tolket som dårlig kondition. Følt sig mere træt. Dog ingen tendens til hævede ben eller angina.
Søndag d. 09-06-2013 oplever pt. irritation i brystkassen og hjertebanken. Dette kulminerer med synkope efter fodboldkamp mandag d. 10-06-2013 og pt. indlægges på ... hospital, hvor der konstateres AFLI med hurtig rytme.
...
10.06.13 NOTAT /Indl. vurdering
21.03 KARDIOLOGISK SENGEAFS. S103
Indlagt d. 10.06.13 kl. 21.01.
...
Tidligere
Kendt med forkalket hjerteklap, husker ikke hvilken, men mater også kendt med forkalket hjerteklap. Følges x 1 årligt for dette hos privatprakt. kardiol. i ... Ikke tidl. kendt med hjerterytmeforstyrrelser eller andre kardiovaskulære lidelser. Risikofaktorer: ikke kendt med DM, men kendt med let hypertension, som er ubehandlet. Ingen fam. disp. til IHD. Ikke kendt med hyperkolesterolæmi."

Desuden modtog selskabet journal fra den privat praktiserende kardiolog, som havde fulgt klageren. Af journalen fremgår bl.a.:

"24.06.11
Henvist af:
Egen læge.

Hovedårsag til henvisningen, udredning for:
Takykardifornemmelse/ekstrasystolitendens.
...
Aktuelle, årsag til henvendelsen:
1. Igennem nogle år: tendens til pludseligt indsættende hurtig hjertebanken, som stopper så brat, som den begynder. Ingen angina, men i pollensæsonen er moderate dyspnøgener. Egen læge konstaterer et normalt TSH.
...
Samlet vurdering:
1. Strukturel hjertelidelse fraset tilfældigt fund af sklerotisk, bicuspid aortaklap med aktuelt betydningsløs AI grad 1 afkræftet ved dagens u.s. program.
...
4. Indikation for kontrolekkokardiografi af biscuspid, sklerotisk aortaklap 1 gang om året (17 % af ptt. med bicuspid aortaklap opereres med aortaklapsubstitution inden for 20 år; denne pt. har en sklerotisk klap med AI grad 1).
...
11.01.13
Ekkokardiografisk kontrol af bikuspid aortaklap fundet ved ekkokardiografi ved undertegnede den 24. juni 2011.
...

3. 84.888

Samlet vurdering:
Tilstanden er fuldstændig som ved kontrollen sidst; pt. er fuldstændig uden symptomer på hjerte- / lungesygdom; ekkokardiografisk er der en svær aortastenose med bikuspid aortaklap, men der er ingen hjertearytmi fraset ventrikulære ekstrasystoler; der ses normal EF, der er ingen hypertrofi.

Der er således ingen indikation aktuelt for henvisning nogetsteds til vurdering af aortaklapsubstitution, men det er helt klart, at pt. skal kontrolleres regelmæssigt og næste gang om et år; det er han oplyst om.

Pt. afsluttes til kontrol af egen læge."

Selskabet meddelte den 1/6 2013 klageren afslag på udbetaling med henvisning til, at klageren kendte årsagen til sygdommen inden forsikringens tegning.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor han ved brev af 15/6 2013 anmodede selskabet om at revurdere sagen. Henvendelsen resulterede ikke i en ændring af afgørelsen.

I klageskemaet har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.

Har været bekendt med lidt kalk på hjerteklap fra d. 12-7-2011 og været til kontrol d.11-1-2013 har aldrig været oplyst om at der skulle skiftes en hjerteklap og har ligeledes ej heller været i nogen form for behandling. Falder pludselig om d. 10/6 2013 og bliver haste indlagt på ... Sygehus hjerteafd, hvor de der konstaterer at jeg skal have opereret en ny hjerteklap ind. Bliver overflyttet til Riget d.19/6 2013. hvor operationen foretages d. 20/6 2013.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At de skal udbetale dækning for Kritisk Sygdom operation af ny hjerteklap som de dækker, men selskabet er uenig i sagen, da de mener at sygdommen har været kendt, men jeg har som sagt aldrig været bekendt med at jeg skulle have skiftet en hjerteklap."

Selskabet har i brev af 10/10 2013 til nævnet hertil bl.a. anført:

"**Danica Pensions afgørelse**
...
I journaloplysningerne fra henholdsvis Rigshospitalets hjertecenter **(bilag ...)** og ... Hospitals kardiologiske afdeling **(bilag ...),** begge fra juni 2013, fremgår det, at [klageren] er kendt med hjerteklapsygdom/aortastenose igennem år, samt at han årligt følges med kontrol af speciallægerne .../... på Speciallægeklinikken i intern medicin og kardiologi i ...

Det faktum, at [klageren] først i forbindelse med indlæggelserne i juni 2013 får brug for en operation med udskiftning af hjerteklappen, har ingen indflydelse på afgørelsen omkring

dækning ved visse kritiske sygdomme, da kendskabet til diagnosen for hjerteklapsygdommen allerede er kendt inden 1. april 2013, hvor forsikringen blev oprettet.

I forbindelse med, at vi modtager ankenævnsklagen vælger vi at indhente yderligere oplysninger fra Speciallægeklinikken i intern og kardiologi **(bilag ...).** Årsagen til dette er at klarlægge tidsperspektivet for [klagerens] undersøgelses- og behandlingsforløb i perioden før forsikringens oprettelse den 1. april 2013. Af netop disse journaloplysninger fremgår det, at der ved undersøgelsen den 24. juni 2011 blev stillet følgende diagnose: '*strukturel hjertelidelse fraset tilfældigt fund af sklerotisk, bicuspid aortaklap med aktuelt betydningsløs AI grad 1 afkræftet ved dagens u.s. program.'* Jf. Hjerteforeningens hjemmeside forklares bicuspid aortaklap, som en medfødt tilstand, hvor aortaklappen kun har to flige, hvor en normal aortaklap har tre flige. En bicuspid aortaklap kan fungere fuldstændig normalt og uden at kræve behandling. Der er dog noget større risiko for, at den bicuspide aortaklap bliver utæt (aortainsufficiens) eller forsnævret (aortastenose). Dette kan medføre et nødvendigt behandlingstiltag i form af åben hjerteoperation, hvor aortaklappen udskiftes.

Der er således dokumentation for, at betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt under punkt 5 - Operation af hjerteklapsygdom.

Danica Pension fastholder derfor, at [klageren] ikke har ret til udbetaling ved visse kritiske sygdomme i dette tilfælde."

Ved brev af 25/10 2013 har klageren hertil bl.a. bemærket:

"Vi går imod selskabets kendelse på baggrund af følgende.

Vi er stadig uenige om hvorvidt [klageren] har kendt til sin sygdom, da han aldrig har fået oplyst, at hjerteklappen skulle skiftes.

I sommeren 2011 opsøgte [klageren] egen læge, pga. uregelmæssig hjerterytme. [Klageren] henvises til speciallægerne ... og ..., hvor han undersøges og får besked om, at der er en lille forkalkning på den ene hjerteklap. [Klageren] får beskeden at han bare skal fungere som han plejer, og at han skal komme til kontrol i januar 2013. Jf. Hjerteforeningens hjemmeside at en bicuspid aortaklap kan fungere fuldstændig normal og uden at kræve behandling.

I januar 2013 får [klageren] samme besked som ved første undersøgelse, om at komme igen til kontrol om ca. 1 år og at der ikke er nogen ændringer.
Vi henviser til bilag ... ... og ... journal hvori de skriver 'Samlede vurdering er at der ikke ses nogen form for hjerte eller lunge sygdom'.

Hvis ... og ... i januar 2013 vurderede at [klageren] havde en hjertesygdom og skulle have skiftet aortaklappen var [klageren] vel blevet indstillet til nærmere undersøgelse, og derefter til operation, i stedet for at få en ny tid til kontrol 1 år efter i 2014.

Efter kontrol på Rigshospitalet den 31.07.2013 på hjertemedicinsk klinik, har vi spurgt om [klagerens] hændelse, da vi stadigvæk står meget uforstående over for Danica Pensions kendelse på daværende tidspunkt. Rigshospitalet udtaler ligeledes at [klageren] ikke kunne vide at hans aortaklap skulle skiftes.

Vi kan samtidig ikke forstå, at Danica Pension meget hurtigt og professionelt, bevilger Psykolog hjælp til [klageren] efter denne traumatiske oplevelse, når de ligeledes afviser udbetaling af kritisk sygdom, er det logisk?"

5. 84.888

I brev af 6/11 2013 har selskabet hertil bl.a. anført:

> "[Klageren] skriver i brevet, at han i sommeren 2011 henvises til speciallægerne ... og ... (Speciallægeklinikken i intern medicin og kardiologi, **bilag ...),** og at han ved undersøgelsen får besked om, at der er en lille forkalkning af den ene hjerteklap uden, at der dog er brug for behandlingstiltag på dette tidspunkt.
>
> Vi mener derfor, at [klageren] allerede inden forsikringen blev oprettet den 1. april 2013 havde kendskab til diagnosen for hjerteklapsygdommen.
>
> I henhold til forsikringsbetingelserne ser vi kun på, om der er stillet en diagnose for en hjerteklapsygdom inden forsikringens oprettelse, og ikke hvor vidt der er brug for behandling af denne hjerteklapsygdom f.eks. i form af en hjerteklapoperation.
>
> At vi har bevilget [klageren] psykologhjælp i forbindelse med hans oplevelse i juni 2013, har intet at gøre med vores afgørelse ved visse kritiske sygdomme. [Klageren] oplyser i anmeldelsen til hans sundhedssikring, at han har brug for psykologhjælp efter den akutte indlæggelse i juni 2013 i forbindelse med hjerteklapsygdommen. I henhold til sundhedssikringens betingelser ser vi på, hvilken behandling der er behov for og om behovet er opstået i forsikringstiden. [Klagerens] sundhedssikring er ligeledes oprettet den 1. april 2013, og således er behovet for psykologhjælp opstået i forsikringstiden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**5. Operation af hjerteklapsygdom**
> Forsikringen dækker, hvis den forsikrede har fået indopereret en kunstig eller biologisk hjerteklap på grund af en hjerteklapsygdom. Hvis sygdommen var kendt, da dækningen blev oprettet, dækker forsikringen ikke. Du skal være opmærksom på, at operationen skal være sket, før der er dækning."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste fik klageren i 2011 stillet diagnosen "*strukturel hjertelidelse fraset tilfældigt fund sklerotisk, bicuspid aortaklap med aktuel betydningsløs AI grad 1 afkræftes ved dagens u.s. program"*. Desuden fremgår af journalen fra den privat praktiserende kardiolog, at klageren siden 2011 har gået til kontrol af bicuspid aortaklap.

Nævnet finder, at det må lægges til grund, at hjertelidelsen, som klageren fik konstateret i 2011, var årsagen til klagerens forsnævring af hjerteklappen, som nødvendiggjorde operationen med udskiftning af hjerteklappen foretaget den 20/6 2013.

Klagerens forsikring trådte i kraft den 1/4 2013. Da der i henhold til de gældende forsikringsbetingelser ikke ydes erstatning, "*Hvis sygdommen var kendt, da dækningen blev*

oprettet …", kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning i anledning af den anmeldte operation af ny hjerteklap på grund af hjerteklapsforsnævring som følge af diagnosen bicuspid aortaklap.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftets rigtighed bekræftes

Kim Sparlund