Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juli 2015 blev i sag nr. 87630:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har via sit fagforbund forsikring ved visse kritiske sygdomme i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale summen ved kritisk sygdom i forbindelse med, at han har fået stillet diagnosen Arterio Venøs Malformation (AVM).

Selskabet har afvist at udbetale summen med henvisning til, at klagerens diagnose ikke er omfattet af den liste over diagnoser, der er dækket under den tegnede forsikring.

I anmeldelse af 2/1 2014 har klageren anmeldt, at han har diagnosen "Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer". På spørgsmålet, om han tidligere har haft en kritisk sygdom, har han svaret "ja" og anført "AVM.

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale.

Af udskrivningsepikrise fra neurokirurgisk afdeling den 29/10 2007 fremgår bl.a:

> "Diagnoser:
> DQ282 Malformationes arteriovenosae vasorum cerebri
> Behandling: ØL20 Endovask. okklusion af intrakran. av. misdann.
> Tillæg: TUL1 højresidig
> 1.indlæggelse
> 20-årig mand, der indlægges på Neurologisk afd, pga. mistanke om D.S., da han har udviklet svimmelhed, dobbeltsyn og styringsbesvær af arme og ben. MR-skanning viser en

> enorm stor AVM i fossa posterior overvejende i hø. side. Overflyttes hertil. Er vågen og klar, men har dobbeltsyn, er forkvalmet, har hovedpine. Der er ganske let hø. sidigt efterlæb og styringsbesvær. Der foretages angiografi, som viser, at malformationen forsynes stort set fra samtlige kar til hjernen samt via en stor occipitalis fra carotis externa. Der foretages embolisering med partiel lukning af malformationen. Der emboliseres primært i externa. Der er fortsat en meget stor rest, som det er planen at behandle successivt. Behandlingen på OUH er foregået i samråd med prof. … i [udlandet].
> Efter embolisering er han yderligere forkvalmet. Har hovedpine, opkast, som efterhånden aftager. Han er under mobilisering, dobbeltsynet er aftaget, således at tilstanden stabiliserer sig på et noget bedre niveau end initialt. Overflyttes til … Sygehus til videre mobilisering. Genindkaldes december 2007 mhp. fornyet embolisering primært af forsyningen fra PICA, der er langt den dominerende."

Selskabet afviste den 9/11 2007 at udbetale summen med henvisning til, at AVM-diagnosen ikke er omfattet af forsikringen.

Af hospitalsjournal af 4/12 2013 fremgår bl.a.:

> "Der informeres om at den teknologiske udvikling har gjort at det er muligt at behandle hans AVM med en betydelig større sikkerhed end man kunne for 6-7 år siden da den primært blev diagnosticeret. Overlæge … informerer om at der er sket betydelig udvikling primært mht. kateter således, at man nu har tyndere katetere som kan ligge i længere tid i karrene da blodet kan løbe forbi. Og kateterne er også konstrueret således at man kan lade dem ligge imens man sprøjter emboliseringsmateriale op. Emboliseringsmaterialet er også forbedret. Tidligere skulle man indenfor faktisk brøkdele af et sekund hive kateteret ud af det emboliserede kar da klistret ellers ville medfører at kateteret ville hænge for evigt fast i et kar. Derefter skulle man gå op igen med et nyt kateter og prøve at genfinde karret som man skulle ud i for at embolisere AVM.
>
> De ny katetre kan altså ligge i faktisk adskillige timer i karrene uden at der er risici forbundet, og der er ikke behov for at trække kateteret væk pga. forbedringer af emboliseringsmaterialet.
>
> Vi informerer også om, at vi er meget overbevidste om at hans intermitterende trigeminusneuralgi svarende til højre ansigtshalvdel skyldes AVM med vaskulær kompression af nervus trigeminus.
>
> Vi gennemgår igen alle arteriografier og MR-scanninger, der ses at være en enorm stor AVM der fylder mere en 50 % af fossa posterior. Hans AVM har aneurismeformede udvidelser. Disse sækformede aneurismatiske udvidelser må opfattes på lige fod med almindelige aneurismer mht. blødningsrisikoen dvs. at det vil være herfra man må forvente at der opstår blødning, hvis han får en blødning.
>
> Som sagen står nu hælder han mest til behandling og vi vil derfor anbefale at han er sygemeldt i behandlingsperioden, som forventes at komme til at strække sig over 6-9 mdr. Vi forventer at der skal behandles 3-4 gange.

Af samme hospitalsjournal af 27/1 2014 fremgår bl.a.:

"26-årig mand indlægges til embolisering af AVM i fossa posterior. Indlagt for ca. seks år siden på … Sygehus i to uger til udredning af AVM og blev efterfølgende overflyttet til … til operation, indlæggelse varede i ca. fire uger.

Patienten er kendt med et stort AVM, fylder mere end 50% af fossa posterior, kompliceret med intermitterende trigeminus neuralgi i højre ansigtshalvdel, der skyldes vaskulær kompression af nervus trigeminus. Screenet negativ.

Debuterede for ca. seks år siden med synsproblemer og balanceproblemer og blev indlagt på … Sygehus til udredning, hvor han fik lavet en scanning, hvor der blev konstateret et stort AVM, hvorfor han overflyttes til …hospital. Gennemgik første operation og fik det efterfølgende bedre indtil det sidste år, hvor han er plaget af intermitterende trigeminus neuralgi i højre ansigtshalvdel. Beskriver det som jagende smerter af sekunders varighed, lokaliseret til højre overkæbe og tanddel, trækkende op til højre øje og udløses af koldt vejr, tygning og synkning samt berøring. Har derudover haft problemer med balancen og korttidshukommelsen. Har ind imellem også jagende hovedpine i baghovedet med VAS 7-8, som lindres af Ipren.

MR scanning har vist et stort AVM, der fylder over 50% af fossa posterior med kæmpestore drænvener.

Systematisk adspurgt, ingen klager fraset aktuelle samt hjertebanken, men har fået dette checket."

Af samme journal den 13/2 2014 fremgår bl.a.:

"Talt med patient og pårørende og informeret om AVM og blødningsrisiko ved denne. Gennemgået behandlingsmuligheder, og forklaret om AVM embolisering samt risici herved i form af blødning eller tromboembolier. Dette accepteres."

Af journalen den 18/2 2014 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose DQ 282 Arteriovenøs misdannelse i cerebralt kar."

I brev af 20/3 2014 har selskabet på ny afvist dækning, idet det fremgår:

"Begrundelsen for dette er, at diagnosen AVM desværre ikke dækkes af forsikringen.

Forsikringen ved Visse Kritiske Sygdomme dækker en række på forhånd fastsatte diagnoser, som fremgår af forsikringsbetingelserne i vedlagte brochure. Det betyder, at forsikringen ikke generelt dækker alle alvorlige og/eller livstruende diagnoser, men kun de diagnoser, som fremgår af forsikringsbetingelserne.

Der er ifølge de lægelige oplysninger ikke tale om en diagnose for dækningsberettiget sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, jf. forsikringsbetingelsernes § 3 J."

I klage til nævnet den 2/2 2015 har klageren krævet udbetaling af sum ved kritisk sygdom og har til støtte herfor anført:

"Jeg er den 13 feb. 2014 blevet opereret på …hospital for nogle sækformede udvidelser af hjernens årer.

Tilsvarende operation den 29. april og igen den 23. september 2014.

Min læge … udtaler det er fuldstændig urimeligt jeg ikke kan få udbetalt forsikringen for kritisk sygdom, da der ved min operation netop er behandlet for sækformet udvidelse af hjernens årer.

Jeg fik diagnosen AVM for 6½ år siden, og den står lige nøjagtig ikke på listen af sygdomme der udløser udbetaling af forsikringen.

Det står i min journal at behandlingen jeg får sidestilles med behandling for sækformet udvidelse af hjernens pulsårer og aneurismer.

Når lægen vurderer at det ligestilles må det jo være en og samme ting.

Efterfølgende er jeg for nyligt opereret den 27. januar og har fået den besked at lægen anbefaler 2 måske 3 operationer når jeg er kommet til kræfter igen."

Selskabet har over for nævnet i brev af 5/3 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"Forsikringen for Visse Kritiske Sygdomme giver, med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 2, ret til udbetaling når forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de i § 3 anførte diagnoser.

De dækningsberettigede diagnoser fremgår således af forsikringsbetingelsernes § 3. Forsikringen dækker ikke generelt alle omfattende indgreb eller kritiske sygdomme, men kun de i § 3 specifikt nævnte 20 diagnoser.

Det er alene den stillede diagnose, der afgør om en sygdom er dækningsberettiget eller ej og ikke, om sygdommen har været kritisk - det være sig subjektivt eller objektivt.

Hvorvidt sygdommen eller de gener den enkelte sygdomsramte oplever, som følge af sin diagnose, lægeligt kan sammenlignes med gener, som opleves i forbindelse med andre diagnoser kan heller ikke lægges til grund for en vurdering, uanset hvor meget generne end måtte ligne hinanden.

Klager har fået stillet diagnosen AVM - Arteriovenøs malformation (misdannelse af hjernens arterier og vener) og vi har naturligvis forståelse for, at klager har været og i fremtiden formentlig igen skal igennem risikobetonede operationer i forbindelse med behandlingen af diagnosen.

AVM er et bundt kar (årer), som forbinder pulsårerne direkte med venerne og således tillader blodet at skyde genvej fra pulsårerne over i venerne, hvilket medfører at noget af hjernevævet ikke får ilt nok. En AVM forsyner ikke noget normalt væv med blod og kan således fjernes uden det går ud over blodforsyningen til hjernen.
Der er således ikke tale om en 'Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer' et såkaldt intrakranialt sakkulat aneurisme, der - som det fremgår - er en udvidelse af en af hjernens pulsårer, som forsyner hjernen med blod.

Klagers diagnose er - med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 3 - således ikke omfattet af forsikringen for visse kritiske sygdomme og vi må således fastholde, at der ikke kan udbetales sum for kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2. Udbetaling ved Visse Kritiske Sygdomme**
Retten til udbetaling ved Visse Kritiske Sygdomme indtræder, når forsikrede i forsikringstiden, får stillet en af de i § 3 anførte diagnoser, se dog § 10 om undtagen risiko. Forsikringstiden ophører ved forsikredes død.

For medlemmer, der optages i ordningen fra og med 1. april 2003 gælder en 3 måneders karensperiode, der regnes fra datoen for indtræden. Karensperioden betyder, at visse kritiske sygdomme, der stilles diagnose for inden for de første 3 måneder, ikke er dækket af forsikringen. … Inden udbetaling kan finde sted, må der forevises den dokumentation, som Alka finder nødvendig. Udbetaling sker til forsikrede selv. Hvis forsikrede dør efter Alka har modtaget en skadeanmeldelse og inden forsikringssummen er udbetalt, udbetales summen til forsikredes bo.

§ 3. Dækningsberettigede diagnoser/ sygdomsdefinitioner for Visse Kritiske Sygdomme
Ved visse kritiske sygdomme forstås:
…

J. Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (intrakranialt sakkulat aneurime)
Planlagt eller foretaget behandling/operation af sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, der er diagnosticeret på baggrund af en røntgenundersøgelse af hjernens pulsårer. Dækningen omfatter også tilfælde, hvor behandlingen af tekniske årsager ikke kan gennemføres.

Krav: Ved planlagt operation/behandling er det et krav, at forsikrede er accepteret på anerkendt og officiel venteliste."

Nævnet udtaler:

Forsikringen dækker kun de udvalgte kritiske sygdomme, som er opregnet i forsikringsbetingelserne. Dette gælder, selvom andre lidelser ud fra en lægelig vurdering ligeledes må anses for kritiske.

Det er anført i klagerens journal, at klagerens diagnose AVM (arterio venøs misdannelse) må opfattes på lige fod med almindelige aneurismer med hensyn til blødningsrisiko.

6. 87630

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne pålægge selskabet at yde forsikringsdækning. Nævnet har lagt vægt på, at klageren har fået stillet diagnosen AVM, der ikke fremgår af forsikringsbetingelsernes liste over dækningsberettigende diagnoser.

Det kan efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat, at klagerens lidelse har en vis lighed med den dækningsberettigende diagnose "Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (intrakranialt sakkulat aneurisme).

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels