Ankenævnet for Forsikring

Den 2. december 2015 blev i sag nr. 88340:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har dækning ved visse kritiske sygdomme i Danica Pension. Han klager over selskabets afvisning af at yde dækning for en anmeldt kritisk sygdom (aorta sygdom).

Klageren anmeldte den 5/3 2015, at han den 11/2 2015 havde fået stillet diagnosen forsnævring på hovedpulsåren. I maj 2015 anmeldte han, at han den 23/4 2015 havde fået stillet diagnosen hul på hovedpulsåren. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

I klageskemaet dateret 4/8 2015 har klageren bl.a. anført:

> ”1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Jeg fik i marts mdr. en ballonudvidelse af hovedpulsåren/Aorta da jeg er født med en forsnævring. Jeg søger herefter min forsikring om kritisk sygdom, men får afslag da de ikke dækker denne sygdom.
>
> Jeg bliver indlagt 5 uger efter den første operation med mistanke om ruptur på Aorta væggen altså en Aortadissektion. Jeg får sat 4 stents op i hovedpulsåren i forlængelse af den først.
>
> Alt gik fint, og efter noget tid søger jeg min forsikring om kritisk sygdom, da jeg kan se at der er et punkt hvor der står **’Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren) Forsikringen dækker aortaaneurisme (eventuelt bristning), AORTADISSEKTION eller aortaokklu-**

sion enten i bryst eller maveregionen'. Det er beskrivelsen fra forsikringsselskabet i forsikringsbetingelserne.

Jeg modtager et brev, hvor jeg får afslag, da der er en **'lægekonsulent som har konkluderer at på baggrund af oplysningerne, at der ikke er tale om en blødning i aortavæggen, en udvidelse af aorta eller en AORTADISSEKTION. Og at jeg ikke opfylder betingelserne for udbetaling efter punkt 22. aorta sygdom, og at de ikke kan hjælpe mig i dette tilfælde'.**

Okay jeg er meget uforstående over for dette svar, og ringer til min forsikring for at få forklaring omkring dette. Jeg får at vide at hun vil snakke med den lægekonsulent som har se på min sag, og at de vil vende tilbage til mig.

Jeg modtager et brev hvor i der stå: **at det fremgår af oplysningerne, at jeg har haft en forsnævring af hovedpulsåren, og der er fortaget ballonudvidelse i Marts 2015. Efter operationen får jeg en blødning omkring aorta. Desværre må de oplyse mig om at forsnævring af hovedpulsåren med efterfølgende operation ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne, og derfor ikke giver mulighed for en udbetaling.**

Jeg er stadig ikke helt overbevist omkring dette svar og går derfor forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom igennem for at se om der står noget omkring det de giver som begrundelse for ikke at udbetale forsikringssummen. Jeg finder umiddelbart ikke noget der ligger til grund for denne beslutning og skrive til jer i håb om at få lidt klarhed omkring denne sag.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Udbetalingen af min kritiske sygdom ifl. Sygdom i Aorta som beskrevet i forsikringsbetingelserne."

Selskabet har i brev af 25/8 2015 heroverfor bl.a. bemærket:

"**Sagsforløb**
Den 5. marts 2015 modtager vi anmeldelsen **(bilag B)** fra [klager]. Det fremgår af anmeldelsen, at [klager], den 11. februar 2015 har fået stillet diagnosen forsnævring på hovedpulsåren. Den 6. marts 2015 modtager vi journaloplysninger fra [klager] **(Bilag C).**

Oplysningerne bliver forelagt vores lægekonsulent med speciale i intern medicin, og den 20. marts 2015 skriver vi til [klager] **(Bilag D),** at betingelserne for udbetaling af dækningen ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt. Årsagen er, at forsnævring af hovedpulsåren ikke står nævnt, i forsikringsbetingelserne.

Den 7. maj 2015, modtager vi igen en anmeldelse fra [klager]. Det fremgår af anmeldelsen, at [klager] den 23. april 2015 har fået stillet diagnosen hul på hovedpulsåren **(Bilag E).** Den 12. maj 2015 skriver vi efter journaloplysninger fra … Sygehus, som vi modtager den 20. maj 2015 **(Bilag F).**

Oplysningerne bliver forelagt vores lægekonsulent med speciale i intern medicin. Den 9. juni 2015 skriver vi **(Bilag G)** til [klager], at betingelserne for udbetaling af dækningen ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt. Årsagen er, at [klager] i 2000 er opereret med ny aortaklap. [Klager] forsikring er først oprettet den 1. december 2013.

Vi oplyser, at forsikringen dækker ikke operation med indsættelse af ny hjerteklap, da sygdommen er kendt og operationen er foretaget for forsikringen trådte i kraft. Samtidig oplyser vi, at det fremgår af oplysningerne, at [klager] har haft en forsnævring af hovedpulsåren, og der er foretaget ballonudvidelse i marts 2015. Efter operationen får [klager] en blødning omkring aorta og vi skriver, at forsnævring af hovedpulsåren med efterfølgende operation ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne.

Efterfølgende vender [klager] tilbage pr. telefon og ønsker en revurdering. Den 15. juni 2015 besvarer vi [klager] henvendelse **(Bilag H)** og vi fastholder vores tidligere afgørelse og uddyber vores tidligere afslag.

…

Danica Pensions afgørelse

Vi fastholder, at betingelserne for udbetaling ikke er opfyldt.

I forsikringsbetingelserne **(bilag A)** under overskriften 'Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling', punkt 22 - Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren) fremgår det, at forsikringen dækker, hvis der gælder følgende:

'Forsikringen dækker Aortaaneurisme (eventuelt bristning), aortadissektion eller aortaokklusion enten i bryst eller maveregion.

Diagnosen skal være stillet ved enten ultralyd af abdomen, ekkokardiografi, CT/MR-scanning eller eventuelt ved aortografi. Aorta skal være udvidet lokalt til over 5 cm i diameter for mænd eller 4,5 for kvinder, eller der skal være en bristning i aortas indre lag med blodning ind i aortavæggen.

Aortaokklusionen diagnosticeres på de kliniske fund og aortografi eller MR-angiografri.

Ifølge journaloplysningerne fra [sygehus] **(Bilag F)** fremgår det, at der er påvist coarctatio aortae, men ikke aortaokklusion af aorta. Forsnævringen behandles med ballonudvidelse af forsnævringen og indsættelse af en stent den 12. marts 2015. Som komplikation til indsættelse af stent, opstår der en periaortalt hæmatom til venstre lungehule. Det betyder en blødning udenpå aorta med gennembrud til lungehulen, og man indsætter 4 stents mere for at forsegle blødningen.

Det vil sige, der er ingen aortaaneurisme eller aortadissektion, da den blødning der er i forbindelse med operationen er udenpå aorta. Blødningen er således ikke opstået efter en bristning af aortas indre lag.

Vi fastholder således, at [klager] ikke opfylder betingelserne for udbetaling af dækningen ved visse kritiske sygdomme under punkt 22 - Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren)."

I brev fra hospital til klager af 24/2 2015 hedder det bl.a.:

"Hej [klager]

Undersøgelse på hjerteafdelingen [hospital] har vist, at du har en forsnævring på hovedpulsåren, som belaster hjertet og kredsløbet.
Vi har gennemset billederne ved fælles konference mellem hjertelæger og hjertekirurger på [hospital] og [sygehus], og har fundet, at du bør tilbydes ballonudvidelse af det forsnævrede område ved indsættelse af metalgitter (stent) for at holde området udspændt.

Denne behandling foregår i bedøvelse, men via blodårer fra lysken, og ikke en egentlig operation, men et kateterindgreb. Indlæggelsen hertil forventes at vare 2 dage. Du vil senere modtage brev om, hvornår du skal møde til indlæggelse hertil.
Hvis du har spørgsmål på nuværende tidspunkt, er du velkommen til at ringe til mig på tlf.:
… eller du kan kontakte de læger i …, som har henvist dig.
Ellers tales vi ved, når vi mødes.

Med venlig hilsen …"

Af patientjournal fremgår bl.a.:

"24.02.15
…
MDT-konference (Multi-disciplinær Teamkonference)
…
Vurdering: Aortadilatation. Primo 2015 indlagt på … med ekstrasystoli fornemmelse. Kardiografi giver mistanke om coarctatio. Videre udredning med CT-skanning, som viser en klassisk coarctatio i rimelig god afstand fra de brachiosefale kar og med en minimum diameter på 10 mm eller mindre. Ved børnehjertekonferencen med deltagelse af også lægerne fra … findes indikation for at tilbyde patienten stentning af coarctatio'en i generel anæstesi og han bedes indkaldt hertil, derfor journal til B-booking.
…
Født med bicuspid aortaklap og nu udviklet insuff. og endokarditis og som i 2000 blev udskiftet med Carbomedic klap, som siden har været velfungerende.
... pulsation i jugulum har ført til yderligere kardiologisk undersøgelse på …, hvorved man ved den kliniske undersøgelse og CT diagnosticerer en coarctatio. Højt funktionsniveau uden sikre hjerteklager, fornemmer således ikek at benene syrer til.
…
11.03.15
…
Journalnotat
I går vellykket dilatation af coarctatio. Efterfølgende blødningsproblematik fra hø. indstiksted i lysken.
Der dannes hæmatom, som optegnes. Fortsat sivning fra såret i dag. Anlægges alfaforbinding i over 2 timer. Dette sikrer hæmostase fra såret.
Der er fortsat blødt omkring såret. Perifer puls normal i arteria dorsalis pedis.
…
12.03.15
…
Kardiologisk laboratorium
…
Der er gennemført ballondilatation og stentning af nativ coarctatio med 18 mm bip. og 39 mm corvered stent.
Lette blødningsproblemer i lysken pga. bøjet guidewire, ellers ukompliceret procedure.
…
11.03.15
…
23.04.15
…

Journalnotat
Der er foretaget CT-angio af aorta thoracalis og abdominals. Skanningen har vist 5x7 cm stort hæmatom beliggende bag stenten af aorta uden synlig kommunikation til aortas lumen.
…
23.04.15
…
Journalnotat
Pt. er overflyttet fra … efter påvisning af forværring i hæmatom/blødning bag den nyligt isatte stent i coarctatio-området. Den seneste CT-skanning synes endvidere at påvise blødningsområde posteriort for den isatte stent distalt for selve koarktationsområdet.
CT-skanning har påvist gennembrud til pleura.
Pt. har været konfereret på multidisciplinær konference i … med karkirurger, invasive radiologer og kardiologer, hvor det er besluttet at overflytte pt. hertil mhp. kirurgisk behandling.
…
Beslutningen bliver derfor, at vi beholder pt. på akut hjerteafsnit mhp. OP i morgen tidlig, som 1. eller 2. procedure på hybridstuen ved vores invasive radiologiske team.
…
Journalnotat
EPIKRISE - HJERTEMED.AFD., …
42-årig mand med coarctatio og tidligere bikuspid aortaklap (nu mekanisk protese), overflyttes akut fra … pga. progression af periaortalt hæmatom med gennembrud til ve. pleura, opstået som komplikation til stentbehandling af coarctatio 12.03.15. Blødningen vurderes at stamme fra området lige distalt for det stentede område ved koartationen, hvorfor der den 24.04. indsættes i alt 4 supplerende, covered stents i området mhp. forsegling af blødningskilden. Pt. er efterfølgende opstartet i antihypertensiv behandling mhp. systolisk BT under 120 og INR bør fremadrettet ligge mellem 2-2,5.
Pt. observeres i en uge i afdelingen, og kontrol-CT-skanning inden udskrivelsen viser stationære forhold med ikke-drænagekrævende, venstresidig pleuraansamling samt stationært periaortalt hæmatom i mediastinum sup."

Af hospitalsundersøgelse den 30/4 2015 fremgår bl.a.:

"**Undersøgelse:**
CT-angiografi af thorax og abdomen.

Indikation:
Stentet for coarctatio af to omgange, langvarig procedure. Velbefindende. Status ønskes.
Beskrivelse:

Der er skannet efter 100 ml Optiray 350 m liml i.v. Der sammenlignes med CT-angiografi fra 21.04.2015.
Aorta: Der ses uændret aortaklapprotese og uændret dilatation af aorta ascendens, som måler 42 mm. Arcus har normale dimensioner. Der er siden sidst indsat yderligere en stent i aorta descendens. Der er ingen tegn på dissektion.
Aorta abdominalis er upåfaldende. I truncus coeliacus ses en lille kontrastudsparing, som strækker sig ud i a. gastrica sinistra. Trombe? Der ses kontrast i karret perifert for forandringen. Det kan ikke afgøres om forandringen var til stede ved sidste skanning, da denne er kørt i en lidt for sen fase. I højre lyske ses reduceret størrelse af et pseudoaneurisme på a. femoralis communis. Det måler nu 11 x 6 mm.
…

Konklusion
Stent indsat i aorta descendens.
Let øget ansamling i mediastinum superius."

I brev fra hospital til klager af 3/8 2015 hedder det bl.a.:

"Vi skal hermed bekræfte, at du den 12.03.2015 fik foretaget ballondilatation og stentning af forsnævring på hovedpulsåren (coarctatio aortae). Selv om selve proceduren foregik hændelsesfrit, udviklede du i efterforløbet en farlig komplikation til proceduren i form af aorta dissektion/perivaskulær hæmatomdannelse.
Grundet ustabil dissektion/hæmatom valgte man i efterforløbet at foretage yderligere stentning af aorta med henblik på at stabilisere tilstanden. Denne procedure forløb komplikationsfrit, og vi vurderer, at tilstanden aktuelt er stabil."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Dækning ved visse kritiske sygdomme**
…
Kritiske sygdomme, der giver ret til behandling
…
22. Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren)
Forsikringen dækker Aortaaneurisme (eventuelt med bristning), aortadissektion eller aortaokklusion enten i bryst eller maveregionen.

Diagnosen skal være stillet ved enten ultralyd af abdomen, ekkokardiografi, CT/MR-scanning eller eventuelt ved aortografi. Aorta skal være udvidet lokalt til over 5 cm i diameter for mænd eller 4,5 cm i diameter for kvinder, eller der skal være en bristning i aortas indre lag med blødning ind i aortavæggen.

Aortaokklusionen diagnosticeres på de kliniske fund og aortagrafi eller MR-angiografi."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af det lægelige materiale i sagen, at klageren den 24/2 2015 fik konstateret en aortacoarctio, og at han blev behandlet med ballonudvidelse og indsættelse af stent. Der skete efterfølgende forværring af hæmatom/blødning bag stentet, og den 23/4 2015 blev der ved CT-skanning påvist gennembrud til pleura. Den 24/5 2015 blev der indsat fire supplerende covered stents i området ved koarktationen med henblik på forsegling af blødningskilden. Ved efterfølgende kontrol-CT-skanning blev der påvist "stationære forhold med ikke-drænagekrævende venstresidigt pleuraansamling samt stationært periaortalt hæmatom i mediastinum sup".

7. 88340

Forsikringen dækker aortaaneurisme (eventuelt med bristning), aortadissektion eller aortaokklusion enten i bryst eller maveregionen. Diagnosen skal være stillet ved enten ultralyd af abdomen, ekkokardiografi, CT/MR-scanning eller eventuelt ved aortografi. Aorta skal være udvidet lokalt til over 5 cm i diameter, eller der skal være en bristning i aortas indre lag med blødning ind i aortavæggen. Aortaokklusionen diagnosticeres på de kliniske fund og aortagrafi eller MR-angiografi.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke dokumenteret, at klageren har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels