Ankenævnet for Forsikring

Den 6. juli 2016 blev i sag nr. 88686:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er i tilknytning til sin ansættelse omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved visse kritiske sygdomme hos Forenede Gruppeliv. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i forbindelse med anmeldelse af en kritisk sygdom (Ventrikulær Takykardi/Steno Fallots Tetralogi).

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren fik foretaget en klap-plastik i 1976. Klageren opfyldte således allerede diagnosekravene i § 8 D på dette tidspunkt, hvilket er inden forsikringstidens begyndelse, hvorfor klageren ikke er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom, jf. § 2.

I klageskema af 13/11 2015 har klageren bl.a. anført:

> "1. Jeg klager til Ankenævnet for Forsikring over Forenede Gruppelivs (FG's) afgørelser at 19. januar 2015, 17. februar 2015 og 8. april 2015 vedrørende min sag.
>
> Jeg blev i november 2014 opmærksom på, at jeg er omfattet af Forenede Gruppelivs gruppelivsaftale om dækning ved visse kritiske sygdomme. Jeg ansøgte derfor den 26. november 2014 FG om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom som følge af, at jeg i 2007 blev behandlet for en kritisk sygdom med diagnosen hjerteklapkirurgi, hvor jeg fik implanteret en pulmonal homograft, som omfattet at § 7 D (tidligere § 8 D) i FG's forsikringsbetingelser, jf. bilag 1.
>
> Den 16. januar 2015 fremsendte jeg udskrift at min hospitalsjournal fra … til FG, jf. bilag 2.

Den 19. januar 2015 afviste FG at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at jeg før forsikringstidens begyndelse (under en hjerteoperation i 1976) fik spaltet en bicuspid pulmonalklap, hvilket ifølge FG's vurdering diagnosticeres som klapplastik og er omfattet af forsikringsbetingelsernes § 7D, jf. bilag 3.

Den 16. februar 2015 bad jeg FG om at genoptage min sag, jf. bilag 4, da jeg havde haft en samtale med læge …, … om sagen i forbindelse med mit kontrolbesøg på … den 6. februar 2015, hvor hun forklarede mig, at spaltning at en bicuspid pulmonalklap - som jeg fik foretaget under min operation i 1976 - ikke er klapplastik

Den 17. februar 2015 afviste FG på ny at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at 'ethvert kirurgisk indgreb på en hjerteklap, der har til formål at ændre denne anatomisk og/eller funktionelt, er at betragte som klapplastik', jf. bilag 5.

Den 6. marts 2015 klagede jeg til FG's klageansvarlige, jf. bilag 6.

Den 8. april 2015 meddelte FG mig, at FG fastholder, at jeg ikke er berettiget til at få udbetalt forsikringssummen med henvisning til, at jeg har 'fået stillet en diagnose efter § 8 D før forsikringstidens begyndelse', jf. bilag 7.

2. Jeg klager til Ankenævnet for Forsikring, da jeg fortsat er af den opfattelse, at jeg ikke har fået stillet en diagnose som nævnt i forsikringsbetingelsernes § 7D, før forsikringen trådte i kraft. Spaltning af en stenodisk bicuspid pulmonalklap, som jeg fik under min operation i 1976, er således ikke en kritisk sygdom med diagnosen § 7D klapplastik.

Læge …, … forklarede ved mit kontrolbesøg på … den 6. februar 2015, at spaltning af en bicuspid pulmonalklap - som jeg fik foretaget under min operation i 1976 - ikke er klapplastik, da spaltning af en stenodisk bicuspid pulmonalklap indebærer, at hjerteklappen sprænges (ødelægges), uden at den samtidig repareres. Til forskel herfra har klapplastik netop til formål at reparere en hjerteklap, og der er således tale om to forskellige behandlingstyper.

Det kan konstateres, at FG ved afgørelsen af min sag har lagt en definition af begrebet klapplastik til grund, som er væsentlig forskellig fra den lægefaglige definition, som jeg fik oplyst af læge … på Rigshospitalet.

Det bemærkes, at den lægefaglige definition, som findes ved at foretage en simpel søgning på ordet klapplastik på internettet, stemmer fuldstændig overens med den definition, som læge … oplyste mig om.

Som eksempler på resultater af sådanne søgninger kan nævnes:
Privathospital Hjertecenter Varde (httpliphyarde.com/undersogelser-og-behandlinger/hiertebehandlinger/mitralklap-operation/)

På hjemmesiden beskrives klapplastik på følgende måde: 'I mange tilfælde kan man reparere den syge klap i stedet for at udskifte den, også kaldet klapplastik. Klapplastik er en mere kompliceret procedure, der kun udføres af få kirurger.'

Netdoktor (http://www.netdoktor.dk/hIerteblod/hjerteklapkirurgi.htm)

Følgende fremgår af hjemmesiden (under overskriften 'Hvordan foregår indgrebet', 1. afsnit, næstsidste pkt.): 'I mange tilfælde kan man reparere den syge klap i stedet for at ud-

skifte den, også kaldet klapplastik. Klapplastik er en mere kompliceret procedure, der kun udføres af få kirurger.'

Det bemærkes i den forbindelse, at jeg ingen andre steder er stødt på en definition af klapplastik, der svarer til det, som FG anfører i brevet til mig af den 17. februar 2015 om, at klapplastik betragtes som 'ethvert kirurgisk indgreb på en hjerteklap, der har til formål at ændre denne anatomisk og/eller funktionelt' og i brevet til mig af 8. april 2015 om, at 'klapplastik anvendes som en betegnelse for et indgreb, som genskaber normal fysiologi og funktion af hjerteklappen i situationer, hvor en egentlig udskiftning af hjerteklappen ikke er nødvendig.'

FG's definition fremgår heller ikke af forsikringsbetingelserne.

Ved kritisk sygdom forstås i § 7 D i forsikringsbetingelserne: 'Hjerteklapkirurgi. Planlagt eller foretaget behandling af hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstig mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homograft eller klapplastik.'

Det ses af forsikringsbetingelsernes § 7 D, at 'klapplastik' er omfattet, men herudover indeholder betingelserne ikke nogen uddybende beskrivelse eller forklaring af, hvordan begrebet klapplastik nærmere skal forstås.

Når det i forsikringsbetingelserne kun overordnet er anført, at klapplastik er omfattet, bør FG lægge en definition til grund, som svarer til den gængse lægefaglige definition samt en almindelig forståelse af, hvad klapplastik betyder. Hvis FG - som det er tilfældet i den konkrete sag - anvender en helt anderledes definition, bør denne definition udtrykkeligt udspecificeres i forsikringsbetingelserne, så det er klart, retvisende og entydigt, hvad der gælder.

Det må imidlertid konstateres, at der med den nuværende formulering al forsikringsbetingelsernes § 7 D er tvivl og usikkerhed om forståelsen og fortolkningen af begrebet klapplastik.

FG's afgørelse i min sag bygger således på en definition af klapplastik, jf. § 7 D i forsikringsbetingelserne, som både afviger fra en almindelig forståelse af begrebet og fra den alment tilgængelige lægefaglige definition. Endvidere kan FG's definition ikke læses/udledes ud at forsikringsbetingelserne, og endelig har FG ikke dokumenteret, hvor den definition af begrebet klapplastik, som FG har lagt til grund ved afgørelsen af min sag, stammer fra.

Det bør derfor i alle tilfælde fastholdes, at man skal kunne orientere sig på et retvisende grundlag forsikringsbetingelserne om, hvilke diagnoser og behandlinger som omfattes af forsikringen. Det fremgår også af praksis fra Ankenævnet for Forsikring, at forsikringen kun dækker de kritiske sygdomme, som er nævnt i forsikringsbetingelserne.

Som eksempler herpå kan nævnes sag 78.140, hvor ankenævnet udtalte, at 'forsikringsbetingelserne udtømmende angiver, hvilke diagnoser der er dækningsberettigede', og sag 70.892, hvor ankenævnet udtalte, at forsikringen kun dækker 'udvalgte kritiske sygdomme, nemlig dem, der er opregnet i forsikringsbetingelserne'.

Den beskrevne praksis må gælde, uanset om det er forsikringsselskabet eller forsikringstager, der hævder, at en diagnose er omfattet af forsikringsbetingelserne. Derfor kan

FG ikke på et vilkårligt grundlag indfortolke den diagnose, som jeg fik stillet i 1976, i forsikringsbetingelsernes § 7 D, når diagnosen ikke er angivet i forsikringsbetingelserne.

FG har i forbindelse med behandlingen af min sag været bekendt med den betydelige usikkerhed og tvivl, der kan rejses om fortolkningen og forståelsen af begrebet klapplastik i forsikringsbetingelsernes § 7 0, jf. den vedlagte korrespondance (bilag 1-7).

Jeg finder det derfor under alle omstændigheder urimeligt, at FG på trods af denne viden - og stik imod FG's egen og Ankenævnet for Forsikrings generelle praksis på området fastholder, at en diagnose som ikke er angivet i forsikringsbetingelserne, kan indfortolkes i forsikringsbetingelserne på en sådan måde, at det kommer mig som forsikringstager til skade ved afgørelsen af min sag.

3. Jeg gør opmærksom på, at det fremgår af notatet, som er vedlagt min e-mail af 16. februar 2015 (bilag 3), at læge …, … frit kan kontaktes angående min sag".

Hertil har selskabet i brev af 22/12 2015 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Klager har siden 2001 været omfattet af ovennævnte gruppelivsaftale … Pensionskasse (bilag A).

Gruppelivsaftalen fik tilkoblet dækning ved visse kritiske sygdomme den 1. juli 2003. Forsikringsbetingelser for dækningen, som var gældende i 2007, vedlægges som bilag B.

Det fremgår af bilag C, at klager 26. november 2014 søgte om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, da klager havde fået foretaget hjerteklapkirurgi pga. Ventrikulær Takykardi (reentry) (D1470) (Steno Fallots Tetralogi) i september 2007.

Det fremgår af § 2, stk. 1 i bilag B, at det er en betingelse for udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden. Derudover fremgår det i § 2, stk. 3, at forsikringsdækningen ikke omfatter de kritiske sygdomme i § 8, som forsikrede har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse.

Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt efter § 8 D, Hjerteklapkirurgi er:

Planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af medfødte eller erhvervede hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstig, mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homograft eller klapplastik.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

Til brug for vurderingen af om forsikringsbetingelserne og diagnosekravet var opfyldt som beskrevet, modtog vi journalmateriale fra Hjertecentrets Ambulatorium på … fra 2007 (bilag D).

Det fremgår af bilag D, side 1, at klager blev født med Steno Fallot Tetralogi. Patienter med Steno Fallot Tetralogi har en hjertefejl, som er karakteriseret ved et hul i skillevæggen mellem de to hjertekamre, en såkaldt ventrikel septum defekt (VSD) samt en forsnævring mellem det højre hjertekammer og lungepulsåren (pulmonal-stenose).

Pga. hjertefejlen blev klager opereret som …, i 1976, med lukning af VSD (lukning af hullet i skillevæggen mellem hjertekamrene) samt commisuriotomi af en bicuspid pulmonalklap. I 2007 blev klager indlagt med henblik på indoperation af pulmonalklap-homograft pga. svigtende hjerteklapfunktion.

'Commisuriotomi' betyder reparation/spaltning af hjerteklap - se illustration 1. Bicuspid pulmonalklap betyder, at den pulmonale hjerteklap funktionelt består af to 'klapflige' i stedet for de normale tre 'klapflige'.

For yderligere beskrivelse af en 'Bicuspid aortaklap' fremgår det af bilag E, at en bicuspid hjerteklap er en medfødt hjertefejl, hvor hjerteklappen strukturelt eller funktionelt består af to i stedet for normalt tre 'klapflige (kuspe)'. På side to i samme bilag fremgår det under 'Anden behandling', at den kirurgiske behandling vil være korrektion af hjerteklappen (-plastik) eller indsættelse af en ny hjerteklap (klap-protese).

Det betyder, at klager som …, udover lukning af VSD, fik repareret/spaltet den pulmonale hjerteklap, så hjerteklappen efter spaltningen, havde tre klapflige i stedet for to klapflige. Hjerteklappen blev således anatomisk som funktionelt ændret, så den normale fysiologi blev genskabt, uden det var nødvendigt med en udskiftning af hjerteklappen. Klager fik foretaget en hjerteklap-plastik.

Klager mener ikke, at den foretagne spaltning/reparation af pulmonal-klappen er en klap-plastik og klager mener på den baggrund ikke, at operationen klager fik foretaget som …, er omfattet af diagnosekravet i § 8 D.

I vedlagte definition af 'klapplastik' (bilag F) fremgår det, at man ved en klap-plastik, foretager en reparation af hjerteklappen.

Til yderligere illustration af, hvad der forstås ved en klap-plastik, vedlægges bilag G, som er et uddrag af en artikel 'Hjerteklapsygdomme - Diagnostik og behandling' udgivet af et lægeteam på … Universitetshospital, ... Det fremgår af uddraget, at klap-plastik er en reparation, ex. valvolotomi, se illustrationen side 2, af en hjerteklap.

Sammenfattende kan det konkluderes, at klager fik foretaget en klap-plastik som …. Klager opfyldte derfor allerede diagnosekravene efter § 8 D i 1976, som var før klager blev omfattet af gruppelivsforsikringen i 2001.

Efter § 2, stk. 2 i bilag B er klager således udelukket fra senere udbetaling efter § 8 D.

Vi har derfor ikke kunnet imødekomme klagers ønske om udbetaling for operationen foretaget i 2007, hvilket vi skrev til klager 19. januar 2015, 26. januar 2015, 17. februar 2015 og 8. april 2015 (bilag H)".

Heroverfor har klageren i brev af 17/1 2016 bl.a. bemærket:

"Jeg har modtaget brev fra Ankenævnet for Forsikring af 4. januar 2016 bilagt brevet fra Forenede Gruppeliv (FG) af den 22. december 2015, hvortil jeg med hensyn til nye oplysninger i sagen har følgende kommentarer.

1) FG anfører i brevet af 22. december 2015 side 1, sidste afsnit, 1. pkt.: *'Pga hjertefejlen blev klager opereret som …, i 1976, med lukning af VSD (lukning af hullet i skillevæggen mellem hjertekamrene) samt commisuriotomi af en bicuspid pulmonalklap.'*

Jeg bemærker, at notat af 9. februar 2015 udarbejdet i forsikringsøjemed af læge … …, indeholder følgende korrekte beskrivelse af min operation i 1976, if. bilag 4, side 1, 2. afsnit:

'Født med Fallots tetralogi. Blev opereret som … (1976) med lukning af VSD med patch og spaltning af stenodisk bikuspid pulmonalklap. Endvidere sutureres PFO.'

2) FG anfører i brevet af 22. december 2015 side 2, 1. afsnit, 1. linje: *Commisuriotomi betyder reparation/spaltning af hjerteklap - se illustration 1.*

Det anførte må forstås således, at FG fremlægger illustration 1 med det formål at dokumentere, at 'commissurotomy' betyder, at der er tale om samme behandlingsmetode, uanset om en hjerteklap repareres eller spaltes.

Illustration 1 består imidlertid alene af en række billeder, hvor der til billede C og F er angivet 'commissurotomy' uden yderligere beskrivelse, og illustration 1 indeholder således ikke dokumentation for det af FG anførte synspunkt.

3) FG anfører i brevet af 22. december 2015 side 2, 4. afsnit: *'Klager mener ikke, at den foretagne spaltning/reparation af pulmonal-klappen er en klap-plastik og klager mener på den baggrund ikke, at operationen klager fik foretaget som …, er omfattet af diagnosekravet i § 8 D.'*

Det af FG anførte er en fejlagtig udlægning af det, som jeg har anført i min klage af 13. november 2015 til Ankenævnet for Forsikring om, at spaltning af en stenodisk bicuspid pulmonalklap, som jeg fik under min operation i 1976, ikke er en kritisk sygdom med diagnosen § 7 D klapplastik, og at læge …, … ved mit kontrolbesøg på … den 6. februar 2015 forklarede, at spaltning af en bicuspid pulmonalklap - som jeg fik foretaget under min operation i 1976 - ikke er klapplastik, da spaltning af en stenodisk bicuspid pulmonalklap indebærer, at hjerteklappen sprænges (ødelægges), uden at den samtidig repareres. Til forskel herfra har klapplastik netop til formål at reparere en hjerteklap, og der er således tale om to forskellige behandlingsformer, jf. klagens punkt 2, 1. og 2. afsnit,

4) FG anfører i brevet af 22. december 2015 side 2, 5. og 6. afsnit: *'I vedlagte definition af 'klapplastik' (bilag F) fremgår det, at man ved en klap-plastik, foretager en reparation af hjerteklappen.*

Til yderligere illustration af, hvad der forstås ved en klap-plastik, vedlægges bilag G, som er et uddrag af en artikel 'Hjerteklapsygdomme - Diagnostik og behandling' udgivet af et lægeteam på … Universitetshospital, …. Det fremgår af uddraget, at klapplastik er en reparation, ex. valvolotomi, se illustrationen side 2, af en hjerteklap.'

Bilag F og G dokumenterer, at man ved en klapplastik foretager reparation af hjerteklappen, og at den operation, som jeg fik i 1976, ikke opfylder diagnosekravene i § 7D (tidligere § 8D), eftersom jeg fik spaltet men ikke repareret hjerteklappen under operationen i 1976.

Det fremgår af brevet af 22. december 2015, side 2, 3. afsnit, sidste pkt., at FG har anvendt følgende definition ved afgørelsen af min sag: *'Hjerteklappen blev således anatomisk som funktionelt ændret, så den normale fysiologi blev genskabt, uden af*

det var nødvendigt med udskiftning af hjerteklappen. Klager fik foretaget en hjerteklap-plastik.'

Som det fremgår, har FG ved afgørelsen af min sag lagt en definition af klapplastik til grund, som er markant forskellig fra den definition, som fremgår af bilag F og G.

Det kan udledes, at FG anvender en definitionen af klapplastik, som i den konkrete sag ikke er begrænset til at omfatte reparation af en hjerteklap. FG's definition er udvidet, så den tillige omfatter indgreb som genskaber normal fysiologi og funktion af hjerteklappen, uden af der nødvendigvis er tale om en reparation af hjerteklappen.

FG har endnu ikke dokumenteret, hvor denne definition af begrebet klapplastik, som FG har lagt til grund ved afgørelsen af min sag, stammer fra.

På denne baggrund må det sammenfattende konkluderes, at FG's afgørelse er truffet på et mangelfuldt og ukorrekt grundlag.

Det bemærkes for fuldstændighedens skyld, at definitionen i bilag F og beskrivelsen i bilag G, som er et uddrag af en artikel, udgivet af et lægeteam på … Universitetshospital, …, svarer til det, som læge …, … har oplyst mig om - dvs. at klapplastik har til formål at reparere hjerteklappen. Derimod har spaltning af en hjerteklap til formål at sprænge (ødelægge) hjerteklappen, uden at den samtidig repareres.

5) Jeg kan herudover henholde mig til det, som jeg har anført i min klage af 13. november 2015 til Ankenævnet for Forsikring".

Hertil har selskabet i brev af 11/2 2016 til nævnet bl.a. anført følgende:

"Klap-plastik anvendes som en betegnelse for et indgreb, som genskaber normal fysiologi og funktion af hjerteklappen i situationer, hvor en egentlig udskiftning af klappen ikke er nødvendig.

En spaltning af en hjerteklap er derfor også samtidig en reparation af en hjerteklap.

Spaltning, commisuriotorni, vatvolotomi eller reparation at en hjerteklap er synonymer og er dermed en betegnelse for det samme - nemlig klapplastik, hvor formålet i alle tilfælde er at bevare den oprindelige klap og skabe normale kredsløbsforhold henover klappen.

Hvorvidt hjerteklappen bliver spaltet (for at blive så normal som mulig) eller repareret, er det samme.

Vi fastholder, at klager fik foretaget en klap-plastik før forsikringstiden, som startede i 2001 og klager er således udelukket fra udbetaling efter § 8 D, jf. § 2, stk. 2 i bilag B.

Vi har ikke yderligere kommentarer".

Heroverfor har klageren i mail af 28/2 2016 til nævnet bl.a. bemærket følgende:

"FG anfører i brevet af 11. februar 2016, 4. afsnit, at: 'Spaltning, commisuriotomi, valvolotomi eller reparation af en hjerteklap er synonymer og er dermed en betegnelse for det samme - nemlig klapplastik, hvor formålet i alle tilfælde er at bevare den oprindelige klap og skabe normale kredsløbsforhold henover klappen.'

Det bemærkes hertil, at FG ikke har fremlagt nogen dokumentation, som understøtter FG's synspunkt om, at spaltning af en hjerteklap er en betegnelse for klapplastik. Der er således tale om en udokumenteret påstand.

FG påstår vedholdende, at jeg fik foretaget en klapplastik under min operation i 1976, hvor en bicuspid pulmonalklap blev spaltet, og at jeg dermed før forsikringstidens begyndelse skulle have fået stillet en diagnose, som er omfattet af forsikringsbetingelsernes § 8 D. FG har imidlertid hverken dokumenteret dette postulat eller hvor den definition af begrebet klapplastik, som FG har lagt til grund for afgørelsen af min sag, stammer fra.

FG har alene fremlagt dokumentation for, at man ved klapplastik foretager en reparation af en hjerteklap, men dokumentationen giver intet belæg for at konkludere, at spaltning skulle være det samme som reparation af en hjerteklap. I overensstemmelse hermed har jeg tidligere anført og dokumenteret vedrørende min klage, at klapplastik netop har til formål at reparere en hjerteklap. Derimod indebærer en spaltning, at hjerteklappen sprænges (ødelægges) uden reparation. Den fremlagte dokumentation taler derfor samlet set imod, at den spaltning af en bicuspid pulmonalklap som jeg fik foretaget under min operation i 1976, skulle være klapplastik som omhandlet i forsikringsbetingelsernes § 8 D.

Der kan således - som jeg også tidligere har anført og dokumenteret - rejses betydelig usikkerhed og tvivl om FG's fortolkning og forståelse af begrebet klapplastik i forsikringsbetingelsernes § 8 D, hvilket FG har været bekendt med i forbindelse med behandlingen af min sag. Det er derfor både kritisabelt og urimeligt, at FG på trods af denne viden og på et udokumenteret grundlag fastholder, at en diagnose som ikke er angivet i forsikringsbetingelserne, skal indfortolkes heri, sådan at det kommer mig til skade ved afgørelsen af min sag.

Jeg fastholder derfor, at FG's afgørelse er truffet på en mangelfuldt og ukorrekt grundlag, og at jeg derfor er berettiget til at få udbetalt forsikringssum ved kritisk sygdom som følge af, at jeg i 2007 jeg fik implanteret en pulmonal homograft og dermed blev behandlet for en kritisk sygdom med diagnosen hjerteklapkirurgi, som omfattet af forsikringsbetingelsernes § 8 D.

Jeg kan i øvrigt henholde mig til det, som jeg tidligere har anført og dokumenteret vedrørende min klage".

Hertil har selskabet i brev af 11/3 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Hermed fremsendes supplerende bemærkninger til klagers mail af 28. februar 2016, som dokumenterer, at klagers operation i 1976 opfyldte forsikringsbetingelserne efter § 7 D og som derfor udelukker udbetaling for operationen i 2007, hvor klager fik indopereret en pulmonal homograft, jf. § 2, stk. 3 i bilag B.

Nedenfor er udtalelse fra overlæge. Dr. med., ... Det skal bemærkes, at … og … ikke har vurderet den konkrete sag, men den overordnede problemstilling, om hvad en plastik indebærer.

Udtalelse:

'Jeg har konfereret både med prof … (medfødte hjertesygdomme) og hjertekirurg … - begge på RH. Og de er enige med mig i, at plastik er en samlebetegnelse for operationer/interventioner, som har til hensigt at reparerer den oprindelige hjerteklap og bevare

bedst mulig kredsløb. Og at dette er uafhængigt af den teknik/metode, der er anvendt hertil.

Forsikringstager bruger betegnelsen spaltning, som dækker over, at man kirurgisk har adskilt klappens flige (eller deleelementer). Dette er en oplagt klapplastic uanset metodeteknik der er anvendt. Og det er i det pågældende tilfælde også en reparation af klappen, som normalt ikke skal være sammenvokset som i det pågældende tilfælde. Så

1) En spaltning af en klap er en plastic og
2) En spaltning af en klap er også en reparation.

Nedenfor er to definitioner på klapplastik fra nettet.
'Klapplastik = Surgical reconstruction of a deformed cardiac valve, for the relief of stenosis or incompetence.
Plastic surgery to repair a valve, especially a cardiac valve. Also called valvoplasty .www.dictionary.com'"

Klageren bad herefter i mail af 18/3 2016 selskabet om at fremlægge den nævnte udtalelse. I brev af 22/3 2016 til nævnet har selskabet fremsendt udtalelsen.

Hertil har klageren i mail af 11/6 2016 til nævnet bl.a. anført:

Som det fremgår af forsikringsbetingelserne og af praksis fra Ankenævnet, dækker forsikringen kun de kritiske sygdomme, som er nævnt i forsikringsbetingelserne. En væsentlig del af Ankenævnets praksis vedrørende kritisk sygdom omhandler dette spørgsmål.

Som eksempler fra praksis kan fremhæves følgende repræsentative sager:

Sag nr. 87.558 handlede om, at selskabet afviste at yde forsikringsdækning med henvisning til, at diagnosekravet i forsikringsbetingelserne ikke var opfyldt. Nævnets flertal udtalte, at 'Afgørende for, om en sygdom kan betegnes som "kritisk sygdom" i henhold til forsikringsbetingelserne, er ikke sygdommens alvor, men om den hører til et af de særlige sygdomstilfælde, der er opregnet i forsikringsbetingelserne.'

Sag nr. 80.879 handlede om, at selskabet afviste et krav med henvisning til, at diagnosen ikke var dækningsberettiget. Nævnet udtalte, at 'Forsikringen dækker kun udvalgte kritiske sygdomme, nemlig dem, der er opregnet i forsikringsbetingelserne § 8 A.-V. Uanset, at klagerens sygdom er kritisk, må nævnet give selskabet medhold i, at klagerens lidelse ikke er dækningsberettigende, da han ikke har fået stillet en diagnose, der er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme.'

Ankenævnet *bør* derfor overveje følgende i relation vurdering af nærværende sag:

I 1976 blev jeg opereret med lukning af VSD med patch og spaltning af en stenodisk bikuspid pulmonalklap.

Ville FG have anset denne diagnose (som jeg fik stillet i 1976), for omfattet af forsikringsbetingelserne og dermed udbetalt forsikringssummen, hvis jeg kunne have ansøgt FG herom?
Dette er efter min opfattelse det centrale spørgsmål i nærværende sag!

Det må i den forbindelse konstateres, at min diagnose fra 1976 (lukning af VSD med patch og spaltning af en stenodisk bikuspid pulmonalklap) ikke er opregnet i forsikringsbetingelserne, jf. § 7 D (tidligere § 8D) Hjerteklapkirurgi, hvoraf det fremgår, at 'Planlagt eller foretaget behandling af hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstig mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homograft eller klapplastik'.

Det må endvidere konstateres, at der ingen steder af mine journaler fremgår, at jeg har fået stillet diagnosen/fået udført klapplastik.

Det følger endvidere af forsikringsbetingelserne og praksis, at FG uden undtagelse afviser at yde forsikringsdækning, når en diagnose ikke fremgår af forsikringsbetingelserne. Dette må ud fra et almindeligt lighedsprincip også gælde i nærværende sag, da der ellers er tale om usaglig forskelsbehandling.

Svaret på spørgsmålet må på baggrund af det ovenfor anførte være, at FG ville have afvist at yde forsikringsdækning med den begrundelse, at min sygdom/diagnose (fra 1976) ikke er dækningsberettiget, da den ikke er opregnet/nævnt i forsikringsbetingelsernes § 7 D.

På trods heraf har FG anført i afgørelsen vedrørende min sag, at FG betragter min diagnose (fra 1976) for omfattet af forsikringsbetingelserne. FG bruger i afgørelsen og høringssvarene udtryk som f.eks. 'Ethvert kirurgisk indgreb ... er at betragte som klapplastik' eller 'klapplastik anvendes som en betegnelse for ...'. Med disse udtryk får FG det til at fremstå som om, at min diagnose er omfattet af forsikringsbetingelserne. Der er dog i realiteten tale om, at FG forsøger at indfortolke min diagnose (fra 1976) i forsikringsbetingelserne med det formål at kunne konkludere, at jeg (i 1976) opfyldte diagnosekravet før forsikringsaftalen trådte i kraft. Dette er vel og mærke en konklusion, som er til skade for mig, fordi den indebærer, at FG ikke vil yde forsikringsdækning for den diagnose, som jeg fik stillet i 2007 (indsættelse af pulmonal homograft), som er nævnt i forsikringsbetingelserne og derfor er dækningsberettiget.

Det er min opfattelse, at jeg har en berettiget forventning om, at min diagnose fra 2007 opfylder diagnosekravet i forsikringsbetingelserne og dermed er dækningsberettiget. Navnlig set i lyset af at FG's afgørelse er truffet på et grundlag, som hverken opfylder kravene i forsikringsbetingelserne eller praksis og derfor er i modstrid med det netop beskrevne princip om, at en diagnose alene er dækningsberettiget, når den er opregnet/nævnt i forsikringsbetingelserne.

FG har bl.a. til støtte for sit synspunkt i nærværende sag indhentet en udtalelse fra overlæge Dr. Med. … med henblik på at legitimere grundlaget for FG's afgørelse. Det forhold, at FG har behov for at indhente en sådan udtalelse, understreger blot det jeg tidligere har anført om, at der kan rejses betydelig usikkerhed og tvivl om FG's fortolkning og forståelse af begrebet klapplastik i min sag. Derudover forholder udtalelsen sig alene til, hvordan begrebet klapplastik skal forstås/defineres. Udtalelsen kan imidlertid ikke ændre på det faktum, at der intet sted i mine journaler står noget om, at jeg har fået stillet diagnosen/udført klapplastik. Jeg kan i den forbindelse henvise til notat af 9/2 2015, jf. bilag 4, som redegør for mine diagnoser henholdsvis fra 1976 og 2007. Notatet er udarbejdet af læge …, … til brug for forsikringssagen med det formål at dokumentere, at jeg ikke har fået stillet i diagnosen/udført klapplastik.

Det må således sammenfattende konkluderes, at FG's afgørelse er truffet på et uhjemlet og mangelfuldt grundlag til skade for mig som forsikringstager.

Jeg kan i øvrigt henholde mig til det, som jeg tidligere har anført og dokumenteret vedrørende min klage".

Ved brev af 20/4 2016 og mail af 1/5 2016 er parterne kommet med yderligere kommentarer.

Af operationsbeskrivelse af 21/9 2007 fremgår bl.a.:

"**Indikation/**
… kvinde med Faiot. Radikalopereret som … med spaltning af bicuspid pulmonalkiap. Adgang via RV. Perikardiet ikke lukket. Efterfølgende dages 3gards AV-blok, siden SR. Nu indlagt 12-09-07 med hurtig VT. EKKO og MR har vist fr Pt, dilateret RV og regurgitaionsvolumen på 60%. Obs for stenose på LPA
Fund: hjertet adhærant overalt. Intet perikardium ovenfor RVOT. N phrenicus ikke set MPA og grene pænt store. Lille, nærmest chordaflig-støttet segl distaft i MPA. Ingen klapfunktion af de 2 restflige der ligger bagtil i RVOT/ MPA .

Operationsforløb
Median stemotomi med oscillerende sav. Adhærancer løsnes og de centrale kar frilægges, specielt MPA, LPA og starten af RPA. Heparin. Tilsluttes ECC med arteriekanyle i aorta ascendens og dobbelet cavakatetre. Køling mod 34 grader C. MPA deles lige før RPA's afgang. Det lille segl klippes ud med chordae. MPA afkortes ind mod RV til lige under anulusniveau. En 23 mm aorta-homograft indsyes mellem MPA og højre ventrikel med 4-0 prolene fortløbende. Elektroder. Efter endt opvarmning aftrappes ECC uden problemer, dekanylering, protaminsulfat, hæmostase. En Gortexmembran indsyes mellem perikardiekanter og lægges ned foran RVOT. Dræn til begge pleura og retrostemalt. Lukkes med ståltråd i sternum og vicryl fortløbende I tag herover".

Af journalnotat af 13/9 2007 fremgår bl.a.:

"**13.09.07:**
Født med Fallots tetralegi. Blev opereret …gammel. Har haft en velbalanceret cirkulation. Den oprindelige operationsbeskrivelse er ikke i den gamle jr., men … skriver i 1982, at man foretog VSD lukning, udviddelse af infundibulum, men kun foretog valvulotomi. Senere har pt. været velbefindende. Sidst set af … i 2000".

Af journalnotat af 7/6 2008 fremgår bl.a.:

"… kvinde, som er født med morbus Fallot. Blev opereret som … med lukning af VSD med patch og commisuriotomi af en bicuspi pu monaiKiap.
Har indtil for nylig været asymptomatisk, men har gennem årerne 'udviklet fri pulmonalis insuff. Er fysisk aktiv og dyrker sport. D. 13.09.07 får pt. hurtig ventrikulær takykardi med hjerteaktion op til 250/min.
Indlægges her og behandles med DC-konvertering. På baggrund af fundet af fri pulmonalis insuff. og svært dilateret ventrikel, besluttes at indsætte pulmonal homograft. Operationen finder sted 21.09.07.

Postoperativt ukompliceret forløb.
Grundet ventrikulær takykardi, anlægges 28.09.07 subkutan enkelt-kammer ICD med dobbelt coil elektrode via v. subcluvia.
Pt. får efterfølgende mindre pneumothorax, som ikke er symptom-givende og ikke nødvendiggør drænbehandling.
Der bliver fulgt op på dette med rtg. af thorax ved kontrol om en uge i GUCH amb.
Pt. har fået skriftlig sygemelding på S uger".

Af ambulant notat af 6/2 2015 fremgår bl.a.:

" … kvinde møder til planlagt kontrol.

Født med Fallots tetralogi. Blev opereret som … (1976) med lukning af VSD med patch og spaltning af stenodisk bikuspid pulmonalklap. Endvidere sutureres PFO. Reopereret i 2007 på baggrund af fri PI, svær RV-dilatation og episode med VT. Man implanterer en 23 mm aorta homograft mellem MPA og højre ventrikel. Under samme indlæggelsesforløb anlægges subkutan enkeltkammer-ICD. Stødt inapropiate i 2011 på grund af defekt i elektrode, hvorfor der anlægges Y-ICD-elektrode. Den defekte elektrode lades tilbage, da den ikke kunne fjernes".

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1.** Med kritisk sygdom menes: Kræft, blodprop i hjertet, bypass-operation/ ballonudvidelse i hjertets kranspulsårer, hjerteklapkirurgi, hjerneblødning/ blodprop i hjernen, sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, visse godartede svulster i hjerne og rygmarv, dissemineret sklerose, ALS (amyotrofisk lateralsklerose), muskelsvind, HIV-infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte, AIDS, nyresvigt og større organtransplantationer, Parkinsons sygdom, blindhed, døvhed, aorta sygdom, følger efter hjerne-eller hjernehindebetændelse og Borreliainfektion samt større forbrændinger, **jfr. § 8, hvor diagnosekravene er anført.**

§ 2. Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppe-livsaftalen. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen.

Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i overskrifterne til § 8 A-V. Eksempelvis er § 8 A én diagnose, således at der ikke kan ske udbetaling mere end an gang, selv om forsikrede efterfølgende får diagnosticeret andre kræftformer.

Forsikringsdækningen omfatter ikke de kritiske sygdomme i § 8, som forsikrede har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse (det er diagnose-tidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen). For § 8 A (kræft) gælder dog, at hvis forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret kræft, og der er gået mindst 10 år siden kræftdiagnosen blev stillet, vil der være ret til udbetaling, hvis der atter diagnosticeres en kræftsygdom. Det er en forudsætning, at der ikke er konstateret tilbagefald (recidiv) i nævnte periode.

13. 88686

Såfremt forsikrede inden forsikringstiden har fået stillet diagnosen efter § 8 B (blodprop i hjertet) eller § 8 C (bypass-operation/ballonudvidelse) er forsikrede ikke omfattet af hverken § 8 B eller C.

…

§ 7. Udbetaling efter § 8 omfatter den forsikringssum ved kritisk sygdom, der var gældende den dag, hvor sygdommen blev diagnosticeret.

§ 8. Ved kritisk sygdom forstås:

…

D. Hjerteklapkirurgi.

Planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af medfødte eller erhvervede hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstig, mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homeograft eller klapplastik.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste".

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren blev født med Steno Fallots Tetralogi. Patienter med Steno Fallots Tetralogi har en hjertefejl, som er karakteriseret ved et hul i skillevæggen mellem de to pumpekamre, en såkaldt ventrikel septum defekt, VSD, og en forsnævring mellem det højre hjertekammer og lungepulsåren, pulmonalstenose.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren fik foretaget en klap-plastik i 1976. Klageren opfyldte ifølge selskabet allerede diagnosekravene i § 8 D i 1976, hvilket er inden forsikringstidens begyndelse, hvorfor klageren ikke er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom, jf. § 2.

Klageren har anført, at "klapplastik" ud fra en lægefaglig definition er en behandling, som har til formål at reparere en hjerteklap. Hun anfører, at operationen hun fik foretaget i 1976, ikke kan betragtes som klapplastik, idet hun fik spaltet, men ikke repareret hjerteklappen. Hun henviser blandt andet til definitioner på nettet og til, at en læge ved Rigshospitalet har oplyst, at en spaltning af en stenodisk bicuspid pulmonalklap er en behandling, som alene har til formål at spalte/sprænge en hjerteklap uden reparation/udskiftning af klappen.

Af forsikringsbetingelsernes § 8 D "hjerteklapkirurgi" fremgår det, at forsikringen dækker planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af medfødte eller erhvervede hjerte-

klapsygdomme med indsættelse af kunstig, mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homeograft eller klapplastik.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at klageren i 1976, fik foretaget "hjerteklapkirurgi", idet det af journalen fremgår, at hun blev opereret med lukning af VSD med patch, lukning af hullet i skillevæggen mellem hjertekamrene, og commisuriotomi af en bicuspid pulmonalklap.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på en overlæges udtalelse af 10/3 2016, hvori han blandt andet udtaler, at plastik er en samlebetegnelse for operationer/interventioner, som har til hensigt at reparere den oprindelige hjerteklap og bevare mest mulig kredsløb, og at dette er uafhængigt af den anvendte teknik/metode. Overlægen anfører, at en spaltning af en hjerteklap er at betragte som en "plastik", ligeså vel som den er at betragte som en reparation.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2, at forsikringsdækningen ikke omfatter de kritiske sygdomme i § 8, som forsikrede har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen til klageren.

Det, som klageren i øvrigt har oplyst – herunder de af klageren anførte definitioner - kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand