Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2019 blev i sag nr. 93638:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 8/4 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "PFA afviser at udbetale for kritisk sygdom.
> Jeg fik en blodprop den 18/12 2018 og fik en 3 dobbelt bypass den 27/12 2018. Begge er berettiget til udbetaling ved kritisk sygdom. PFA henviser til tidligere ballonudvidelser i 2012/2016.
> Men jeg mener ikke de to sager hænger sammen, for så havde sygehuset foretaget bypass allerede dengang.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At få udbetalt jf. den forsikring jeg betaler til"

Selskabet har i brev af 26/4 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Parternes overordnede synspunkter**
> Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom i anledning af, at forsikrede i december 2018 har fået en blodprop i hjertet samt fået foretaget en bypassoperation. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for udbetaling.
>
> **Forsikringsaftalen**
> Forsikrede blev pr. 1. januar 2018 omfattet af ordningen … 233. PFA vedlægger pensionsoversigt af 3. januar 2018 (Bilag A). Ordningen omfatter bl.a. dækning ved kritisk sygdom. PFA vedlægger pensionsvilkår af 16. oktober 2018 som bilag B.

Forsikrede er berettiget til en sumudbetaling, hvis han i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt under afsnittet 5.2 (bilag B, side 35 FF) i pensionsvilkårene, og såfremt de øvrige betingelser for dækning er opfyldt.
…

Sagsfremstilling
Forsikrede anmeldte den 22. december 2018 (bilag C), at han havde fået stillet diagnosen blodprop i hjertet den 18. december 2018. Den 4. januar 2019 (bilag D) anmeldte han, at han den 21. december 2018 havde fået stillet diagnosen *'bypass operation grundet kranspulsåreforkalkning'*.

PFA modtog den 8. januar 2019 patientjournal (bilag E) for perioden fra 11. maj 2016 til 26. december 2018.

Af journalnotat den 11. maj 2016 fremgår bl.a., at forsikrede er kendt med iskæmisk hjertesygdom, at han er familiært disponeret til hjertekarsygdomme, *'hyperkolesteroæmi og hypertension'*. Det fremgår endvidere, at han havde fået anlagt *'stent på LAD x 2'* og i øvrigt er diagnosticeret med *'3 karssygdom'*.

Af journalnotat af 12. maj 2016 fremgår bl.a., at forsikrede desuden er kendt med *'hypertensio arterialis'*, og at han i 2012 fik foretaget KAG (røntgenundersøgelse af hjertet), som har vist *'kronisk okkluderet non-dominat hø. Koronaraterie'*, og at han har haft flere *'stenoser på LAD og intermediærgren'* og fået foretaget PCI-behandling på LAD.

Det fremgår af journalnotat af 30. maj 2016, at forsikrede er *'kendt med iskæmisk hjertesygdom, i 2012 PCI af LAD x 2'*, og at han er kendt med *'intermediærstenose'* fra 2013 samt en *'arteriosklerotisk hø'*.

I journalnotat af 13. september 2016 er det bl.a. anført: *'I princippet 1. rehab. Besøg, men dette finder nu sted ca. 4 mdr. efter PCI, der blev lavet distalt i CX og marginalgren'* Det fremgår af journalnotat af 7. december 2012, at forsikrede mødte til *'6 mdr. rehab. Efter elektiv PCI og marginalgren i juni. Tidl. PCI på LAD og i alt 4 stents'*.

I journalen er det endvidere bl.a. anført, at forsikrede den 19. december 2018 var til KAG (røntgenundersøgelse af hjertet) på ambulatorium for hjertesygdomme *'på baggrund af mindre troponinudslip og forbigående brystsmerter.'* Det er i journalen endvidere noteret, at undersøgelser i forbindelse med PCI-behandling i 2012 og 2016 viste *'forudgående KAG forandringer i sistale hovedstamme som dog ikke blev fundet at være signifikante'*.

Resultatet af den seneste KAG-undersøgelse er beskrevet i journalnotat af 20. december 2018, hvoraf det bl.a. fremgår: *'Pt. er ve. dominat og der ses en formentlig sign. Distal hovedstammestenose der inddrager proksimale CX. Den tidl. stent i 1. marginal samt i intermediærgrenen er åbenstående og velfunderende viser der er åbne forhold i LAD der dog er med diffus sygdom. RCA er som tidl. kronsik okkluderet og er formentlig et nondominant kar'.* Det er desuden anført: *'KAG: Antal syge kar: 2'* Det blev på konference den 21. december 2019 besluttet at gennemføre en CABG (bypassoperation).

Af journalnotat af 26. december 2018 fremgår, at forsikrede blev overflyttet til andet hospital med henblik på gennemførelse af bypassoperationen. I samme notat er anført *'aktionsdiagnose:*

DI214 Non-ST-elevations akut myokardieinfarkt uden Q-taksudvikling' og *'Bidiagnose: DI259, Kronisk iskæmisk hjertesygdom UNS'*.

PFA afviste i brev af 22. januar 2019 (bilag F) at udbetale sum ved kritisk sygdom. Forsikrede klagede den 23. januar 2019 (bilag G) over, at PFA havde afvist at yde dækning for *'Både blodprop i hjertet den 18/12 2018 samt 3 dobbelt bypass operation den 27/12 2018.'*

I forbindelse med klagebehandlingen forelagde PFA den 26. januar 2019 (bilag H) sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring (herefter HEFO). I forespørgslen udbad PFA sig HEFO's vurdering af, hvorvidt forsikredes blodprop opfyldte definitionen i punkt 5.2 nr. 1 i pensionsvilkårene samt i bekræftende fald, hvorvidt selskabet kunne gøre undtagelsesbestemmelsen i pensionsvilkårene punkt 5.6, andet afsnit gældende – herunder hvorvidt en eller begge forsikredes ballonudvideler 2012 og 2016 i sig selv ville berettige til udbetaling efter punkt 5.2 nr. 2 i pensionsvilkårene, og hvorvidt der som minimum er indirekte sammenhæng mellem en eller begge ballonudvidelser og blodproppen i december 2018.

HEFO afgav udtalelse af 27. marts 2019 (bilag J). Af udtalelsen fremgår bl.a.:

'1) Selskabets betingelser for punkt 5.2 nr. 1 (Blodprop i hjertet, AMI, af svær grad) er ikke opfyldte for tilfældet i december 2018. Årsagen er, at der ikke er beskrevet EKGforandringer eller billeddiagnostiske (ekkokardiografiske) tegn på AMI, men kun symptomer i form af forhøjelse af kardiale biomarkører samt brystsmerter. Det vil sige, der var forhøjelse af troponinudslip og derudover var kun et kriterie opfyldt nemlig brystsmerter.

2) Selskabet kan gøre undtagelsesbestemmelser i pensionsvilkårerne punkt 5.6 gældende. Årsagen er, at ballonudvidelserne (af én eller flere af hjertets kar') i 2012 og 2016 i sig selv berettigede til udbetaling efter punkt 5.2 nr. 2 i pensionsvilkårerne. Vi gør dog opmærksom på, at primær beskrivelser for disse procedurer mangler. Herudover vurderes det, at det er samme 'sygdom' forsikrede havde i 2012, som han nu skal opereres for (by-pass operation).'

PFA fastholdt herefter afvisningen i brev af 3. april 2019 (bilag K). …

Begrundelse for PFA's afgørelse
PFA fastholder, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Selskabet har i afgørelsen lagt vægt på følgende omstændigheder:

- Forsikredes ballonudvidelser i 2012 og 2016 – forud for forsikringstidens begyndelse den 1. januar 2018 – ville have opfyldt kriterierne for dækning i henhold til betingelsernes 5.2, nr. 2. Dette har HEFO bekræftet i udtalelsen af 27. marts 2019 (bilag J).

- For så vidt angår den bypass-operation, som forsikrede blev indstillet til den 21. december 2018, bemærker PFA, at denne ville have været dækket under samme bestemmelse som ballonudvidelserne i 2012 og 2016, hvorfor den ikke er dækningsberettigende i henhold til første afsnit i pensionsvilkårenes punkt 5.6.

- En ballonudvidelse er et indgreb, der foretages med det formål at fjerne eller formindske forsnævringer i kranspulsårene, og derved forbedrer blodforsyningen til hjertet, hvorved risikoen for blodpropper i hjertet reduceres. PFA henviser til udskrift fra www.hjerteforeningen.dk (bilag L).

Det er herefter PFA's opfattelse, at der som minimum må have været indirekte sammenhæng mellem de tidligere ballonudvidelser og blodprop (akut myokardieinfarkt) i hjertet, som forsikrede fik konstateret den 26. december 2018. Forsikredes blodprop i hjertet er derfor allerede af denne grund ikke dækningsberettigende i henhold til andet afsnit i punkt 5.6 i pensionsvilkårene.

- Forsikrede har i klagen til PFA af 23. januar 2019 (bilag G) bl.a. anført, at ballonudvidelserne i 2012 og 2016 intet har med blodproppen i december 2018 at gøre, *'for så ville de have foretaget bypass operation allerede den gang, men det ville de ikke.'* Såfremt dette er korrekt, er det PFA's opfattelse, at denne omstændighed ikke udelukker enhver årsagssammenhæng mellem ballonudvidelserne og blodproppen i hjertet, idet de pågældende læger i så fald blot vurderede, at risikoen for blodprop på daværende tidspunkt ikke var tilstrækkelig høj til at foretage en bypass-operation.

- PFA bemærker afslutningsvist, at blodproppen (akut myokardieinfarkt) i hjertet, som forsikrede fik konstateret den 26. december 2018, heller ikke i sig selv ville opfylde kriterierne for udbetaling i punkt 5.2 nr. 1 i pensionsvilkårene, idet der ikke er beskrevet EKG-forandringer eller billeddiagnostiske (ekkokardiografiske) tegn på AMI, men kun symptomer i form af forhøjelse af kardiale biomarkører samt brystsmerter. Det vil sige, der var forhøjelse af troponinudslip og derudover var kun ét kriterie opfyldt nemlig brystsmerter. PFA henviser i den forbindelse til udtalelsen fra HEFO af 27. marts 2019 (bilag J)'

Konklusion
På baggrund af det anførte fastholder PFA, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom på baggrund af blodproppen i hjertet og bypassoperationen i december 2018."

Klageren har i mail af 29/4 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Kun den kommentar at sygehuset journal ikke klart beskriver blodproppen (for os kan fagsproget være svær at læse og forstå). Ellers kunne vi bede dem om en uddybning af indlæggelsen d. 18/12 2018"

Klageren har i mail af 13/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Var til kontrol på sygehuset her til morgen og talte med lægen om forsikringssagen. Han var ikke i tvivl om at der var en blodprop og at de tidligere ballonudvidelser ikke behøvede at hænge sammen.
I var velkommen til at kontakte … sygehus herom. Bypass hænger nødvendigvis heller ikke sammen med tidligere operationer. Det kan ikke bevises det hænger sammen"

Selskabet har i brev af 29/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

"PFA fastholder det anførte og henviser til indholdet af selskabets tidligere indlæg i sagen af 26. april 2019.

Det er PFA's opfattelse, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, og selskabet finder ikke anledning til at indhente yderligere lægelige oplysninger.

PFA har ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

5. 93638

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra hospital fremgår bl.a.:

> "11-05-2016…
> … -årig herre kendt med iskæmisk hjertesygdom, familiært disponeret til hjertekarsygdomme, hyperkolesterolæmi og hypertension. Pt. har i 2012 fået anlagt stent på LAD x 2 og i øvrigt diagnosticeret med 3-karsygdom.
> …
> 12-05-2016 …
> … -årig mand som er kendt med hypertensio arterialis, iskæmisk hjertesygdom og i 2012 foretaget KAG som har vist kronisk okkluderet non-dominant hø. koronararterie og haft flere stenoser på LAD og intermediærgren og fået foretaget PCI-beh. på LAD.
> …
> 13-09-2016…
> I princippet 1. rehab. Besøg. men dette finder nu sted ca. 4 mdr. efter PCI, der blev lavet distalt i CX og marginalgren.
> …
> 19-12-2018…
> Kommer til KAG på baggrund af mindre troponinudslip og forbigående brystsmerter. Er iskæmiker og tidl. PCI-beh. på LAD i 2012 samt på RIM og RM1 i 2016.
> …
> 21-12-2018r1s79…
> Plan ved iskæmikonference: CABG indenfor 2 uger, dette under indlæggelse
> …
> 26-12-2018…
> Diagnoser – Aktionsdiagnose: DI214, Non-ST-elevations akut myokardieinfarkt uden Q-taksudvikling
> Diagnoser – Bidiagnose: DI259, Kronisk iskæmisk hjertesygdom UNS"

Af Medicinsk vurdering foretaget af Videncenter for Helbred & Forsikring af 27/3 2019 fremgår bl.a.:

> "Videncenter for Helbred & Forsikrings lægelige konsulenter har gennemgået de fremlagte helbredsoplysninger med henblik på de stillede spørgsmål, og de vurderer følgende.
>
> 1) Selskabets betingelser for punkt 5.2 nr. 1 (Blodprop i hjertet, AMI, af svær grad) er ikke opfyldte for tilfældet i december 2018.
> Årsagen er, at der ikke er beskrevet EKG-forandringer eller billeddiagnostiske (ekkokardiografiske) tegn på AMI, men kun symptomer i form af forhøjelse af kardiale biomarkører samt brystsmerter. Det vil sige, der var forhøjelse af troponinudslip og derudover var kun et kriterie opfyldt nemlig brystsmerter.
> 2) Selskabet kan gøre undtagelsesbestemmelser i pensionsvilkårerne punkt 5.6 gældende.
> Årsagen er, at ballonudvidelserne ('af én eller flere af hjertets kar') i 2012 og 2016 i sig selv berettigede til udbetaling efter punkt 5.2 nr. 2 i pensionsvilkårerne. Vi gør dog opmærksom på, at primær beskrivelser for disse procedurer mangler. Herudover vurderes det, at det er samme 'sygdom' forsikrede havde i 2012, som han nu skal opereres for (by-pass operation)."

6. 93638

Af pensionsvilkårene fremgår bl.a.:

"**5. Særlige pensionsvilkår for PFA Kritisk sygdom**
5.1. Dækning
Forsikringen dækker med en engangsudbetaling, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i punktet 'Kritiske sygdomme', og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

5.2. Kritiske sygdomme
De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling:
1. Blodprop i hjertet af svær grad (akut myokardieinfarkt (AMI))
2. Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI)
…
1. Blodprop i hjertet af svær grad (akut myokardieinfarkt (AMI))
Blodprop i hjertet af svær grad (akut myokardieinfarkt (AMI)) definerer PFA Pension som et akut opstået henfald af en del af hjertets muskelvæv, som følge af pludseligt ophørt blodtilførsel til den pågældende del af hjertet.

Diagnosen skal være klar og entydig for akut myokardieinfarkt ud fra en typisk stigning og/eller fald i kardiale biomarkører (fortrinsvis troponin) med mindst én værdi klart diagnostisk forhøjet samt evidens for AMI med mindst to af følgende kriterier:
a. Symptomer på myokardieiskæmi (pludseligt opståede vedvarende brystsmerter)
b. EKG-forandringer tydende på nyopstået iskæmi (ST-T ændringer, nyt venstresidigt grenblok) eller udvikling af patologiske Q-takker på ekg'et
c. Billeddiagnostisk evidens (ekkokardiografi, myoscintiografi eller MR-scanning) for nyopstået tab af hjertemuskelvæv/regional dyskinesi.

Diagnosen skal være stillet på hospital eller af kardiologisk speciallæge.

2. Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI)
Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI) definerer PFA Pension som revaskulariserende behandling ved kranspulsåreforkalkning af et eller flere af hjertets kar, som ikke kan behandles tilfredsstillende medicinsk.
Herunder regner PFA Pension:
a. Planlagt eller gennemført ballonudvidelse af en eller flere hjertepulsårer (PCI), evt. med indlæggelse af stent, eller
b. Planlagt eller gennemført åben hjertekirurgisk revaskularisering (by-pass operation) af en eller flere hjertepulsårer.

Ved planlagt operation skal den forsikrede være accepteret på venteliste.
…
5.5. Undtagelser fra dækning…
5.6. Betydningen af en diagnose stillet inden forsikringen begyndte
Hvis den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået stillet en diagnose, der er omfattet af en bestemmelse i punktet 'Kritiske sygdomme', kan der ikke ske udbetaling efter den pågældende bestemmelse for diagnoser, der stilles i forsikringstiden. Dette gælder, selvom den diagnose, den forsikrede får stillet i forsikringstiden, lægeligt set ikke har sammenhæng med den diagnose, der blev stillet inden forsikringstidens begyndelse. …

> Hvis den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået stillet en diagnose, der er omfattet af en bestemmelse i punktet 'Kritiske sygdomme', kan der ikke ske udbetaling for diagnoser, der ganske vist er omfattet af en anden bestemmelse i punktet 'Kritiske sygdomme', men som har direkte eller indirekte sammenhæng med den diagnose, den forsikrede fik stillet inden forsikringstidens begyndelse."

Nævnet udtaler:

Klageren fik blodprop den 18/12 2018, og han har fået stillet diagnosen "bypass operation grundet kranspulsåreforkalkning" den 21/12 2018. Klageren blev omfattet af pensionsordning med ret til dækning ved visse kritiske sygdomme fra den 1/1 2018. Han er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom med henvisning til tidligere hjerteoperationer i 2012 og 2016. Han har anført, at de to sager ikke hænger sammen, for så havde sygehuset foretaget bypass operation allerede dengang.

Selskabet har anført, at klageren ikke har ret til udbetaling, og har henvist til bestemmelserne i pensionsvilkårenes pkt. 5.6, idet begge diagnoser – som klageren har fået i 2018 – ville have været dækket som "Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (bypass/PCI)" jf. pkt. 5.2, nr. 2, i pensionsvilkårene. Selskabet har anført, at klageren havde fået foretaget operationer i form af ballonudvidelser omfattet af samme vilkår, inden han indtrådte i pensionsordningen.

Det fremgår af pensionsvilkårenes pkt. 5.6, at "Hvis den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået stillet en diagnose, der er omfattet af en bestemmelse i punktet 'Kritiske sygdomme', kan der ikke ske udbetaling efter den pågældende bestemmelse for diagnoser, der stilles i forsikringstiden. Dette gælder, selvom den diagnose, den forsikrede får stillet i forsikringstiden, lægeligt set ikke har sammenhæng med den diagnose, der blev stillet inden forsikringstidens begyndelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

8. 93638

Nævnet har lagt til grund, at klageren i 2012 og 2016 fik stillet diagnoser, der er omfattet af beskrivelsen i pkt. 5.2, nr. 2, om "Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI)".

Nævnet har lagt vægt på, at det fremgår af vilkårenes pkt. 5.6, at har en forsikret fået stillet en diagnose – der opfylder betingelserne for kritisk sygdom inden forsikringstiden begyndte – kan der ikke ske udbetaling efter samme bestemmelse for diagnoser stillet i forsikringstiden. Nævnet har også lagt vægt på, at dette gælder, selvom der lægeligt set ikke er sammenhæng med den diagnose, der blev stillet inden klageren indtrådte i pensionsordningen.

Nævnet bemærker, at det fremgår af medicinsk vurdering fra Videncenter for Helbred & Forsikring af 27/3 2019, at ballonudvidelserne i 2012 og 2016 ville have berettiget til udbetaling efter punkt 5.2, nr. 2, i pensionsvilkårene, og "at det er samme 'sygdom', forsikrede havde i 2012, som han nu skal opereres for (by-pass operation)".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 11/5 2016, at klageren i 2012 har fået anlagt stent på LAD X 2 og i øvrigt er diagnosticeret med 3-karsygdom, og at det fremgår af journal fra 13/9 2016, at klageren i 2016 har fået foretaget PCI (ballonudvidelse).

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand