

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2020 blev i sag nr. 94545:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 13/12 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Sagen drejer sig om en 'Kritisk Sygdom' afsnit 22 i policen vedrørende kritiske sygdomme, hvor jeg har fået foretaget en operation i bækkenpulsåren for at imødegå risikoen for en sprængning af pulsåren, da der var konstateret en udposning på pulsåren med størrelse af 5,3 cm. Danica Forsikring mener ikke at jeg er omfattet af betingelserne i forsikringen og henviser til dette i afvisning af min klage. Jeg har indhentet en faglig vurdering fra [overlægen] som foretog indgrebet. Her fastslås det, at indgrebet var absolut nødvendigt for at imødegå en eventuel sprængning og at placeringen af udposning på bækkenpulsåren er ligeså kritisk som hvis udposningen havde siddet et par centimeter højere i hovedpulsåren. Billede udleveret af læge på [hospitalet] som forklaring på indgrebet illustrerer placering og størrelse af udposningen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne opnå at få ret, således at forsikringsselskabet skal dække efter reglerne for kritisk sygdom."

Klageren har i kommentar af 8/12 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget 2 billeder af den overlæge som udførte operationen den 21 februar 2019. Det ene billede viser situation før operation og det andet billede viser situation efter operation. Det billede som viser situation efter operation giver også information om den protese der er blevet anvendt og placering af denne på både venstre ben (bækken) samt højre ben (bækken) samt op i hovedpulsåren (aorta) hvor den ender. Præcis beskrivelse af disse elementer til protesen er angivet i sygejournalens notater (fil Journal klinisk kontakt [hospitalet] 021119) på side 12 - hvor opera-

tionsnotat er beskrevet. Vigtigt her er at protesen er lagt i aorta og ned i henholdsvis venstre og højre arteria ilica. Vigtigt er dette da det skal forebygge bristning af disse områder i fremtiden. Endvidere er brevet fra [hospitalet] af 29/11/19 vigtigt da det beskriver den lægefaglige vurdering af situationen.

Disse 2 informationer bedes Danica Forsikring forholde sig til i deres svar tilbage."

Selskabet har i brev af 21/2 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikrede er via sin ansættelse hos [arbejdsgiver] blevet omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, herunder dækning ved visse kritiske sygdomme.

Forsikringen yder dækning, hvis der i forsikringstiden stilles en diagnose, der opfylder kriterierne for udbetaling.

For dækningen gælder forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2016. Brev vedrørende varsling af ændring af betingelser samt betingelser vedlægges som bilag A og B.

Hvori består uenigheden?

Forsikrede klager over afslag på udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af aneurisme i bækkenpulsåren. Forsikrede mener, at diagnosen og behandlingen er at sidestille med et aneurisme i hovedpulsåren, og at diagnosen/behandlingen af denne grund bør give anledning til udbetaling af forsikringssummen.

Det er Danica Pensions opfattelse, at et aneurisme i bækkenpulsåren (arteria iliaca) ikke er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, og at vi med rette har givet afslag på udbetaling ved visse kritiske sygdomme.

Det er vores opfattelse, at det forhold, at en diagnose/behandling kan sidestilles med en dækningsberettigende diagnose, ikke fører til, at der skal ske udbetaling af forsikringssummen.

Sagsfremstilling

Ved ansøgning af 25. oktober 2019 søgte forsikrede om udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af [operation for aneurisme] (bilag C).

Til brug for behandling af ansøgningen modtog Danica Pension supplerende oplysninger fra forsikrede (udskrifter fra www.sundhed.dk) (bilag D).

Danica Pension indhentede desuden oplysninger fra [hospitalet], karkirurgisk afdeling (bilag E og F).

Ved afgørelse af 11. november 2019 gav Danica Pension afslag på udbetaling ved visse kritiske sygdomme, da den anmeldte sygdom ikke er omfattet af forsikringen (bilag G).

Ved e-mail af 18. november 2019 rettede forsikrede henvendelse angående afgørelse af 11. november 2019 (bilag H). Klagen er vedlagt karskema, der viser udposningens placering i det konkrete tilfælde. Forsikrede beskriver:

' ...

At hovedpulsåren skifter navn til (arteria iliaca) i den øverste del af maveregionen ned mod henholdsvis venstre og højre ben kan efter min vurdering ikke resultere i nedsat sandsynlighed for at der kritisk sker noget andet end hvis udposningen sad lidt højere oppe i legemet.

...'

Ved afgørelse af 21. november 2019 fastholdt Danica Pension afgørelsen (bilag I).

Ved brev af 28. november 2019 blev forsikredes henvendelse desuden besvaret af Danica Pensions klageafdeling.

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Af forsikringsbetingelsernes pkt. 22 fremgår det, at sygdom i aorta (hovedpulsåren) kan være dækket af Danica Pensions forsikring ved visse kritiske sygdomme. Forsikringen dækker aortaaneurisme (evt. med bristning), aortadissektion eller aortaokklusion enten i bryst eller maveregionen.

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

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

Danica Pension lægger som ubestridt til grund, at forsikrede er blevet opereret for en udposning på bækkenpulsåren (arteria iliaca), som adskiller sig fra hovedpulsåren (aorta).

Det er vores opfattelse, at forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme bygger på et diagnoseprincip, hvorefter forsikringssummen kommer til udbetaling, når der i forsikringstiden bliver stillet en diagnose, der opfylder kriterierne i betingelserne.

Betingelserne indeholder således en udtømmende liste over de diagnoser, der er omfattet af forsikringen og kan give anledning til udbetaling af forsikringssummen. Vi kan henvise til righoldig ankenævnspraksis på området - eksempelvis AFK 93.986, AFK 93.455, AFK 92.944, AFK 91.501 og AFK 91.883.

Det er vores opfattelse, at aneurismer kan dækkes af forsikringen såfremt de er placeret i hovedpulsåren (aorta).

Det er vores opfattelse, at forsikrede er behandlet for et aneurisme, der var placeret i bækkenpulsåren (arteria iliaca), som er forskellig fra hovedpulsåren (aorta), og at aneurismet af denne grund ikke opfylder betingelserne for en dækningsberettigende diagnose og ikke kan give anledning til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme.

Det forhold, at en tilstand ud fra en medicinsk betragtning kan anses som kritisk, eller at en diagnose eller behandlingsmetode kan sammenlignes med en dækningsberettigende diagnose/behandling kan ikke føre til andet resultat.

Konklusion

På denne baggrund fastholdes det, at forsikrede ikke har haft en diagnose, der opfyldte betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme, og at Danica Pension berettiget har givet afslag på udbetaling."

Klageren har i kommentar af 3/3 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg tillader mig at svare på brevet fra min modpart Danica Pension.

Jeg har til afslutning fra min side på sagen - 2 vigtige argumenter som man bør forholde sig til:

1) Min diagnose udposning på bækkenpulsårer (ilica aneurisme) er at sidestille med diagnosen udposning på legempulsårer (aneurisme Aorta.) Dette fremgår tydeligt af [overlægens] brev af 29-11-2019 hvori han skriver 'Fysiologisk og teknisk er udposninger på bækkenpulsårerne fuldstændigt at sidestille med udvidelser på legempulsåren. Den tilgrundliggende mekanisme er den samme, muligheder for behandling er den samme, konsekvenserne ved bristning af udposningerne er den samme (fatal Blødning)' Endvidere siges i samme skrivelse fra overlæge 'Der er således fra et lægeligt synspunkt ikke nogen rationelle holdepunkter for at differentiere imellem aortaaneurismer og ilicaaneurismer.' I svaret fra selskabet ligger selskabet ubestridt til grund, at forsikrede er blevet opereret for en udposning på bækkenpulsåren (arteria Ilica), som adskiller sig fra hovedpulsåren. (Aorta) - Dette er ikke korrekt jævnfør ovennævnte udtalelse hvor udposninger på bækkenpulsårerne og hovedpulsårer er at betragte som sidestillede.

2) Behandlingen er også den samme hvor der arbejdes med indsættelse af protese i hovedpulsåren Aorta og ned i bækkenpulsårerne Ilica arteria i mit tilfælde venstre og højre bækken. (Beskrevet på side 12 i Radiologisk operationsnotat. Her tales der altså om behandling i Aorta som nævnes i betingelserne for erstatning.

Diagnosen er endvidere stillet ved ultralyd samt senere bekræftet ved CT scanning og holder de mål der gælder for behandling af ovennævnte lidelse og nævnt i betingelserne. Størrelse på udposningen er vokset fra 2,6 cm til 5,3 cm jævnfør 'Klinisk kontakt' fra journal af 02.11.2019 side 30.

Derudover har jeg ikke flere kommentarer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 4/1 2019 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Anamnese

Årsag til henvendelsen

Indlægges planlagt mhp. endovaskulær behandling

...

Ankenævnet for Forsikring

5.

94545

Aktuelle

Pt. er kendt siden 2016 med venstre side iliacaaneurisme. Sidste CT-skanning viser at aneurismet har vokset til 39 mm. Der findes indikation til behandling. Ifølge røntgen konf. bør der tilbydes endovaskulær behandling med indsættelse af anaconda protese.

Selve pt. har ingen gener fra aneurismet."

Af radiologisk operationsnotat af 21/2 2019 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Diagnoser

Aktionsdiagnose: DI723

Aneurisme på arteria iliaca

Operationsbeskrivelse forsat

...

Bækken A-grafi + embolisering + anlæggelse af aortobiiliacal endoprotese:

I generel anæstesi punkteres begge arteria femoralis communis og der indføres først 6 French sheath som siden skiftes til 8 French og endelig hhv. 18 og 14 French. Med crossover-teknik fra højre lyske kateteriseres venstre arteria iliaca interna og emboliseres med anlæggelse af flere 12 mm, 8 mm og 3 mm coils. Herefter laves aortografi og vejledt af denne placeres en Anaconda aortobiiliacal endoprotese (25 mm bred krop, højre ben 12 / 15 mm x 13 cm, venstre ben 12 mm, 10 cm + 12 / 15 mm x 13 cm). Højre ben lander i iliaca communis godt en centimeter kranielt for iliacabifurkaturen, venstre ben lander i iliaca externa tæt på ligamentet. Den nedre pol arterie i venstre side bevarer.

Endoprotesen efterdilateres med CODA ballon og kontrol A-grafi viser visuelt fuldt tilfredsstillende resultat.

Indstikkene lukkes med forberedte krydsende Proglide lukkede devices. Der opnås fuld hæmostase. Huden lukkes med nylon 3 0 enkeltknuder. Undervejs er der givet 5000 IE Heparin.

RD:

Aneurisma arteria iliaca communis sinistra (embolisering og stentgraftbehandling udført)"

Af brev af 29/11 2019 fra overlæge på karkirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

"Ovenstående patient er behandlet for behandlingskrævende udvidelser af sine bækkenpulsårer. Bækkenpulsårerne (arteria i iliaca communis, arteria iliaca externa og arteria iliaca interna) er den naturlige fortsættelse af legemspulsåren (aorta), ligesom denne beliggende dybt bag bughulen (i retroperitoneum). Fysiologisk og teknisk er udposninger på bækkenpulsårerne fuldstændigt at sidestille med udvidelser på legemspulsåren. Den tilgrundliggende mekaniske er den samme, mulighederne for behandling er de samme, konsekvenserne ved bristning af udposningerne er de samme (fatal blødning).

Der er således fra et lægeligt synspunkt ikke nogen rationelle holdepunkter for at differentiere imellem aortaaneurismer og iliacaaneurismer. Behandlingsgrænsen for iliacaaneurismer er imidlertid mindre end for aortaaneurismer, nogle steder sættes behandlingsgrænsen til 3,5 cm, andre steder til 4 cm, mod 5,5 cm for aortaaneurismer. Behandlingsgrænserne er valgt ud fra afvejning imellem risiko for bristning og risiko forbundet med åben kirurgisk behandling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Før vi udbetaler dækning ved kritisk sygdom

For at vi kan udbetale dækningen, skal

- den forsikrede have en diagnose på en af de kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling ifølge afsnittet 'Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling' - en fejldiagnose giver ikke ret til en udbetaling

...

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:

Klageren, der er født i 1950'erne, ansøgte den 25/10 2019 om udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af en operation for aneurisme. Han fik stillet diagnosen aneurisme på arteria iliaca (bækkenpulsåren). Klageren ønsker dækning for kritisk sygdom. Han har anført, at udposningen var på 5,3 cm, at overlægen, som foretog operationen, fastslår, at indgrebet var nødvendigt for at imødegå en eventuel sprængning, og at placeringen af udposning på bækkenpulsåren anses for at være lige så kritisk, som en udposning i hovedpulsåren et par centimeter højere oppe. Han henviser til det billedlige materiale, hvoraf placering og størrelse af udposningen fremgår. Han har anført, at protesen er lagt i hovedpulsåren (aorta), som går ned i bækkenpulsårerne (arteria iliaca) i henholdsvis venstre og højre ben, og at protesten skal forebygge bristninger i disse områder.

Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at et aneurisme i bækkenpulsåren (arteria iliaca) ikke er omfattet af forsikringsbetingelsernes punkt 22 ved visse kritiske sygdomme, idet bækkenpulsåren er forskellig fra hovedpulsåren (aorta). Selskabet har anført, at det forhold, at en diagnose/behandling kan sidestilles med en dækningsberettigende diagnose, ikke fører til, at der skal ske udbetaling af forsikringssummen.

Ankenævnet for Forsikring

7.

94545

Af radiologisk operationsnotat af 21/2 2019 fra hospitalet fremgår klagerens diagnose "aneurisme på arteria iliaca".

Det fremgår af brev af 29/11 2019 fra overlæge på karkirurgisk afdeling, at "[klageren] er behandlet for behandlingskrævende udvidelser af sine bækkenpulsårer. Bækkenpulsårerne (arteria i iliaca communis, arteria iliaca externa og arteria iliaca interna) er den naturlige fortsættelse af legemspulsåren (aorta), ligesom denne beliggende dybt bag bughulen (i retroperitoneum). Fysiologisk og teknisk er udposninger på bækkenpulsårerne fuldstændigt at sidestille med udvidelser på legemspulsåren. Den tilgrundliggende mekaniske er den samme, mulighederne for behandling er de samme, konsekvenserne ved bristning af udposningerne er de samme (fatal blødning)".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at klageren skal have en diagnose på en af de kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling ifølge afsnittet "Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling". Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelsernes punkt 22, at forsikringen dækker aortaaneurisme (eventuelt med bristning), aortadissektion eller aortaokklusion enten i bryst eller maveregionen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at diagnosen aneurisme i bækkenpulsåren (arteria iliaca) ikke er en dækningsberettiget diagnose i henhold til forsikringsbetingelserne. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet bemærker, at nævnet ikke kan pålægge selskabet at udbetale erstatning, selv om diagnosen har betydelige ligheder med aortaaneurisme, hvorfor udtalelsen af 29/11 2019 fra overlægen på karkirurgisk afdeling, ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

94545

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

formand