

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. november 2021 blev i sag nr. 96858:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring mod kritisk sygdom. I klageskema af 16/5 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Har fået konstateret svært hjertesvigt svarende til NYHA-klasse 3 i marts 2020, som kan ses i journaler fra sygehus.

Jeg er under medicinsk behandling, der gør jeg ikke kan passe mit arbejde 100%. Medicin bliver justeret løbende pga. det gør min energi er helt væk. Har prøvet over flere gang og blevet sygemeldt igen, sidst d. 11.02.2021 sygemeldt fuldtid.

Den 26.03.2021 er jeg start op med arbejde 50% men det er nok for meget og har talt med jobcenter om at gå ned på 25% arbejdstid.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Hvad jeg vil opnå? At få det jeg har ret til og betalt til i flere år. Og har forstået det sådan det skulle være en hjælp til dem der bliver ramt af kritisk, medens man er under behandling.

PensionDanmark skriver selv de dækker ved 'Svær hjertesvigt NYHA klasse 3/4' PensionDanmark har ikke på noget tidspunkt, forlangt at få noget vedr. hvor meget arbejde eller anden fysisk aktivitet, jeg kan klare.

PensionDanmark har kun forlangt journaler fra sygehus, intet fra jobcenter som er dem står med sygemeldinger.

Ankenævnet for Forsikring

2.

96858

Selskabet har i brev af 8/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har modtaget Ankenævnets meddelelse af 18. maj 2021 vedlagt klage fra [klageren], herefter klager, over selskabets afslag på udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme.

Selskabet fastholder afslaget, da klager ikke opfylder betingelserne i sygdomsdefinitionen for diagnosen kronisk hjertesvigt.

...

Sagsfremstilling

Klager søgte om udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme den 2. april 2021 på grund af hjertesygdom, jf. bilag 2. Til ansøgningen var vedlagt journaloplysninger, jf. bilag 3.

Af journalnotat af 27. marts 2020 fremgår, at klager blev henvist til kardiologisk ambulatorium i marts 2020 af egen læge på grund af vejtrækningsproblemer, herunder også i liggende stilling (funktionsdyspnø/ortodyspnø) samt ubehandlet forhøjet blodtryk, da klager selv havde stoppet den tidligere medicinske behandling heraf.

Af journalnotat af 31. marts 2020 fremgår, at klager får stillet diagnosen hjertesvigt i NYHA klasse II og bliver herefter sat i medicinsk behandling for begge diagnoser og henvises samtidig til yderligere undersøgelser.

Af journalnotater for perioden 5. maj 2020 til 8. oktober 2020 fremgår, at klager er velbefindende og uden fysiske begrænsninger heller ikke i sit arbejde som [håndværker] med til tider fysisk hårdt arbejde i mange forskellige stillinger og med en ugentlig arbejdstid på 60 timer. Klagers hjertesvigt diagnose vurderes i perioden altovervejende til NYHA klasse I.

Af besøgsnotat af 15. februar 2021 fremgår, at klager fremviser blodtryksmålinger, og der gives anbefaling til egen læge omkring den fremtidige medicinering. Desuden anføres, at klagers EF dengang (i foråret 2020) var 25 pct., og at klager havde funktionsdyspnø/ ortodyspnø svarende til NYHA klasse III.

Den 7. april 2021 meddeler vi afslag, da klager ifølge journaloplysningerne ikke opfylder betingelserne i sygdomsdefinitionen for kronisk hjertesvigt, jf. bilag 4.

Den 14. april modtager vi klage over afslaget, jf. bilag 5.

Vi anmoder derfor vores rådgivende lægekonsulent om en vurdering af journaloplysningerne, som udtaler følgende i mail af 5. maj 2021, jf. bilag 6:

'I foråret 2020 debuterede UA med hjerteinsufficiens, EF på 0, 25, dyspnø og ødemer, symptomer i NYHA klasse III på basis af arteriel hypertension med BT på 220/126. Da han blev behandlet herfor, og BT faldt, bedredes hans symptomer, og han har efterfølgende haft god fysisk aktivitet, EF på 0,50-0,55 og er klassificeret i NYHA klasse I-II, oftest I. Sådan var det i oktober 2020. I februar 2021 er han måske blevet mere fysisk træt, men der står ikke noget i akterne, som aktuelt klassificerer ham i NYHA klasse III. Jeg mener således ikke, at han efter det foreliggende opfylder specifikationerne til kritisk sygdom'

Den 5. maj fastholder vi afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved kritiske sygdom, jf. bilag 7, på baggrund af vurderingen fra vores rådgivende lægekonsulent.

Begrundelse

Klager søgte om engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på grund af hjertesvigt.

Diagnosen kronisk hjertesvigt er omfattet af forsikringen ved kritisk sygdom, jf. PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 3.

De specifikke betingelser for at være berettiget til udbetaling af engangsbeløbet på grund af kronisk hjertesvigt står i bilag til afsnit D Specifikationer til kritiske sygdomme, diagnosegruppe 2e og lyder:

'2e. Kronisk hjertesvigt Svær hjertesvigt (NYHA klasse III/IV), som er diagnosticeret klinisk og ekkokardiografisk, og som kun tillader let eller ingen fysisk aktivitet, er omfattet af dækningen. Diagnosen skal være stillet den 1. januar 2020 eller senere'.

Efter de foreliggende lægejournaler er klager altovervejende blevet diagnosticeret med hjertesvigt af typen NYHA I, og der er ingen dokumentation for, at klagers fysiske aktivitetsniveau som følge af hjertelidelsen er nedsat i så væsentlig omfang svarende til let eller ingen aktivitet.

Derfor fastholder vi afslaget på udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritisk sygdomme, da klager ikke opfylder de specifikke betingelser for diagnosen kronisk hjertesvigt."

Klageren har i meddelelse af 17/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har vedhæftet nyeste notat fra 27 maj 2021 fra sygehus.

Og scanning jeg skulle ha været til d. 6. oktober 2021 er blevet ændret til d. 18 juni 2021.

Så er der en mail blandt de dokumenter fra Pension Danmark som jeg ikke kan eller vil acceptere, bilag 6 'lægekonsulentens udtalelse' det kan være skrevet af hvem som helst og nok en af Pension Danmarks advokater, underskriver er slettet, altså vil underskriver ikke stå ved det vedkommende selv skriver.

I bilag 6 står der også 'I Febr. 2021 er han måske blevet mere træt' ???

Nej, det er ikke måske det men fakta, og det har ikke kun været fra febr. 2021 men siden marts 2020. Ved godt det ikke står i journaler fra sygehus, men er sagt og talt med læger om, vel også pga. dette medicin konstant bliver justeret og udskiftet.

Der står også 'som aktuelt klassificere ham i NYHA klasse III ???'

Jeg har fået konstatere svært hjertesvigt klassificeret i NYHA klasse III. Pension Danmark skriver selv det er det de dækker.

At medicin har ændret på dette, gør da ingen forskel, det står der igen steder hos Pension Danmark?

Men jeg har konstateret at man skal søge om udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom, før man får sygdommen.

Så snart man får konstateret kritisk sygdom kommer man under behandling med medicin, det gjorde jeg også, medicin har så gjort jeg ingen energi har, er træt og arbejder lige nu kun på halvtid.

Jeg har næsten mistet stemmen på grund af medicin.

Jeg ender nok med at dele hele dette forløb på de sociale medier for at advare andre mod at indbetale til Pension Danmark, de eneste der har noget ud af dette er Pension Danmark og dennes advokater."

Selskabet har i brev af 5/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til klagers kommentarer af og de vedlagte journaloplysninger, skal selskabet meddele følgende:

- De vedlagte journaloplysninger ændrer ikke på vores afgørelse
- Vi anonymiserer altid oplysninger om vores rådgivende lægekonsulent, idet denne udarbejder vejledende vurderinger, og selskabet træffer herefter afgørelse i sagerne.
- Med hensyn til lægespecifikke betingelser for at opnå ret til udbetaling af engangsbeløbet ved visse kritiske sygdomme på grund af hjertesvigt, henviser vi til vores tidligere besvarelse.

Vi finder, at sagen herefter kan forelægges Nævnet på det foreliggende grundlag."

Til dette har klageren fremsendt brev af 23/7 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Med henvisning til PensionDanmarks - ... kommentarer d. 5. juli 2021, meddeler jeg [klageren] følgende.

- Jeg opretholder mit krav på udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom. Har kopieret dette fra PensionDanmarks hjemmeside -

'Din forsikring ved kritisk sygdom giver dig et skattefrit beløb, hvis du får en af de sygdomme, der er med i forsikringen.'

- Der er ikke nævnt nogle steder at man ikke har ret til udbetaling efter man er startet med medicinsk behandling, det bør der stå hvis det er sådan. Og ikke som der står under typiske spørgsmål.

'Nej, der er normalt ikke nogen frist for, hvornår du senest skal anmelde en kritisk sygdom til os. Selvom, der er gået flere år, siden du fik sygdommen, kan du stadig søge om at få et engangsbeløb fra din forsikring. Det kræver selvfølgelig, at du også havde forsikringen, da du fik diagnosen.'

- Med hensyn til den anonyme rådgivende lægekonsulent, har der lige været fremme i medierne med hvordan det foregår, og selvfølgelig også derfor denne anonymitet, men den vil jeg ikke acceptere, og jeg har ikke godkendt nogen anonyme må se mine journaloplysninger. Alt der står i bilag 6 - lægekonsulentens udtalelse, betegner jeg som ikke gældende, det kan jo være en eller anden der tømmer deres affaldsspand der har skrevet det.
- Alt efter afgørelsen hos ankestyrelsen, vil jeg selvfølgelig gå videre til de danske domstole, og selvfølgelig kræve oplyst hvem denne lægekonsulent er.
- I min verden er det svindel og humbug man kan gemme sig bag anonymitet, selvfølgelig også derfor det er sådan.

Hertil har selskabet i brev af 28/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til klagers kommentarer af 23. juli 2021 skal selskabet meddele følgende:

- Den citerede tekst fra selskabets hjemmeside er den indledende tekst til den øvrige information om forsikringen ved kritisk sygdom. Under bjælken 'typiske spørgsmål' er det også beskrevet, at der stilles krav til den enkelte diagnose, og de krav opfylder klager ikke.

- En af betingelserne for have ret til udbetaling på grund af kronisk hjertesvigt er, at diagnosen kun tillader let eller ingen fysisk aktivitet, og det er netop den betingelse, som klager ikke opfylder.
- Klagers bemærkninger om lægekonsulentens udtalelse og vores anonymisering stiller vi os uforstående overfor."

Heroverfor har klageren i brev af 15/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

- "Jeg opretholder mit krav på udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom. Har kopieret dette fra PensionDanmarks hjemmeside - '2e. Kronisk hjertesvigt Svær hjertesvigt (NYHA klasse III/IV), som er diagnosticeret klinisk og ekkokardiografisk, og som kun tillader let eller ingen fysisk aktivitet, er omfattet af dækningen. Diagnosen skal være stillet den 1. januar 2020 eller senere.'

Dette er kopieret fra min journal fra sygehus d. 15.02.2021

'[i 50'erne] [håndværker] som fik konstateret hjertesvigt i foråret og hypertension. Har formentligt haft ubehandlet hypertension en del år. EF dengang 25% og havde funktionsdyspnø sv.t. NYHA-klasse 3 og havde ortopnø.'

- Der er ikke nævnt nogle steder at man ikke har ret til udbetaling efter man er startet med medicinsk behandling, det bør der stå hvis det er sådan. Og ikke som der står under typiske spørgsmål.

'Nej, der er normalt ikke nogen frist for, hvornår du senest skal anmelde en kritisk sygdom til os. Selvom, der er gået flere år, siden du fik sygdommen, kan du stadig søge om at få et engangsbeløb fra din forsikring. Det kræver selvfølgelig, at du også havde forsikringen, da du fik diagnosen.'

- Hvad er "let eller ingen fysisk aktivitet"- let er vel når man ikke kan passe sit arbejde som normalt, før arbejdede jeg ca. 60 timer om ugen nu mellem 10 og 18 timer om ugen eller mindre. Og ingen fysisk aktivitet er vel DØD.
- Og hvor ved PensionDanmark fra hvad min fysiske aktivitet er? Det er vel bare et gæt som skal passe med PensionDanmark, jeg er ikke blevet spurgt.
- Med hensyn til den anonyme rådgivende lægekonsulent, har jeg ikke givet PensionDanmark lov til at videre give mine journal oplysninger til nogen anonyme og personer der ikke er ansat hos PensionDanmark. Min advokat er også sat på med hensyn til persondataloven, kunne være der er andre der er interesserede i om det er lovligt at dele uden samtykke.
- Alt efter afgørelsen hos Ankestyrelsen, vil jeg selvfølgelig gå videre til de danske domstole og selvfølgelig kræve oplyst hvem denne lægekonsulent er."

Selskabet har herefter i brev af 6/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi henviser til klagers kommentarer af 15. august 2021.

Af de nedennævnte lægefaglige oplysninger fremgår, at klager på intet tidspunkt har fremlagt dokumentation for, at klagers diagnose opfylder begge betingelser samtidigt (NYHA III og meget begrænset fysisk aktivitet).

31.03.20

Ellers til daglig rask, ingen kardielle symptomer, pt. NYHA II

05.05.20

Han føler ikke nogle fysiske begrænsninger. Er fysisk aktiv i sit job som [håndværker].

23.06.20

Arbejder som [håndværker], til tider med hårdt fysisk arbejde men mange forskellige stillinger og op og ned af trapper uden større gener.

08.10.2020

Passer igen sit arbejde som [håndværker], hvor han arbejder op til 60 timer om ugen. Vurderes at være NYHA I.

15.02.21

Pt. har aldrig følt, at han er vendt tilbage til fuldt funktionsniveau, selvom han er beskrevet som NYHA I.

Samtykke til videregivelse

Klager har givet samtykke til videregivelse af personoplysninger. Vi vedlægger som bilag 2b den samtykkeerklæring, som klager har signeret ved ansøgningen om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme."

Klageren har heroverfor i brev til nævnet af 7/9 2021 bl.a. anført:

" ...

- Jeg opretholder mit krav på udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom. [I 50'erne] [håndværker] som fik konstateret hjertesvigt i foråret og hypertension. Har formentligt haft ubehandlet hypertension en del år. EF dengang 25% og havde funktionsdyspnø sv.t. NYHA-klasse 3 og havde ortopnø.'

- Der er ikke nævnt nogle steder at man ikke har ret til udbetaling efter man er startet med medicinsk behandling, og har fået det bedre, det bør der stå hvis det er sådan. Og ikke som der står under typiske spørgsmål.

...

- Men hensyn til hvor meget jeg arbejder er det vist et helt andet sted i skal spørge og ikke lægerne, det ved de ikke noget om.
- Ja, ved godt jeg har givet samtykke som man skal, for at søge om udbetaling af engangsbeløb, men der står ingen steder at jeg har givet samtykke til nogen som helst anonyme lægekonsulenter, jeg vil sku' da vide hvem Pension Danmark deler min oplysninger med.
- Alt efter afgørelsen hos ankestyrelsen, som jo er skabt og nok også ejet af forsikringsselskaber, vil jeg selvfølgelig gå videre til de danske domstole, og selvfølgelig kræve oplyst hvem denne lægekonsulent er og en passende erstatning.

SLUT"

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

"31.03.2020... Således ny konstateret hjertesvigt, pt. er i NYHA-klasse II, uden tegn til væskeophobning på nuværende tidspunkt. Kendt med forhøjet blodtryk som måske kunne være forklaring på pt.s. symptomer og hjertesvigt, men evt. iskæmisk baggrund kan ikke helt udelukkes. Desuden kan man ikke udelukke evt. mistanke om sekundær årsag til forhøjet blodtryk.

...

14.04.20 KARDIOLOGISK AMBULATORIUM

Pt. er i dag opsat til telefonkonsultation som 1.gangsbesøg i hjertesvigtsklinikken.

Han er set i SDU d. 31.03, hvor man konstaterer svært nedsat pumpefunktion på 25 % samt stærkt forhøjet blodtryk.

Pt. var dengang sat i behandling med Ramipril samt Centyl og læge ... sætter ham i behandling med Metoprolol efter ekko'en og han henvises hertil mhp. videre optitrering.

Imidlertid træffer jeg ham ikke på telefonen i dag og han har heller ikke fået taget blodprøver, så derfor skriver jeg et brev til ham at han meget gerne må få taget blodprøver ved praktiserende læge inden d. 21.04.20, hvor jeg atter sætter ham op til telefonkonsultation.

Og det er naturligvis mhp. at se, hvor godt han tåler denne forholdsvis nyopstartede medicin.

...

21.04.20... Pt. er i dag opsat til telefonkonsultation efter han har fået taget en serum kalium på 4,9 og kreatinin på 115. Øvrige værdier helt normale. Fortæller dog, at han skal have taget nye blodprøver igen i morgen, fordi han skal ses i medicinsk ambulatorium. Så vidt jeg kan se er han henvist dertil med henblik på om der kan være sekundær årsag til pt's. hypertension.

[Klageren] angiver sig uændret, har ikke haft nogen gener efter opstart af Metoprolol.

Jeg synes vi nu er der, at vi kalder pt. ind til en fysisk kontakt den 05.05.20 kl. 10.45, og dette med henblik på måling af BT og puls.

Således vi kan få pulsen ned i det niveau der skal til, så han kan komme videre til CT-KAG, hvilket han også er henvist til, men som dog først kan effektueres når hans hvilepuls er faldet.

...

19.05.20... BREV TIL PT.:

Den hjerte CT-skanning du fik foretaget 19.05.20 viser, at du har en forsnævring, som bør vurderes lidt nærmere ... med henblik på eventuel yderligere behandling.

...

23.06.2020

...

AKTUELT

Patienten angiver sig velbefindende. Arbejder som [håndværker], til tider fysisk hårdt arbejde med mange forskellige stillinger og op og ned af trapper, alt dette uden større gener. Han fortæller dog, at når han skal rejse sig fra siddende stilling, kan han godt blive noget svimmel, men det forsvinder kortvarigt efter.

OBJEKTIVT

Blodprøver fra da patienten var til KAG er med normal biokemi.

...

Ingen tegn til ødemer af underekstremiteterne.

Jeg vurderer ham til NYHA-klasse I.

PLAN

Patienten er i mål med Ramipril, får 10 mg dagligt. Han får 25 mg Spirix og vedrørende Metoprolol får han aktuelt 50 mg dagligt, dette øges d.d. til dobbelt dosis, dvs. cresc. tabl. Metoprolol 100 i døgnet.

Der skrives recept på Metoprolol, som lægges på serveren, hvor de fremadrettet vil være på 100 mg/stk.

...

24.07.2020... Han angiver sig som vanligt velbefindende, synes ikke han har nogle fysiske gener, fraset at svimmelheden, når han skal bukke sig, er blevet lidt tiltagende. Specielt har han i denne uge udført noget arbejde med flere niveauer og der har han været noget generet af at føle sig kortvarig svimmel. Samtidig har han bemærket, at hans stemme er blevet hæs. Som præparat som er udskældt for dette er jo Ramipril, men på den anden side er det også det præparat han har fået længst.

Patienten fortæller dog, at han sidst han hentede tabletter fik et kopipræparat og måske det er det? I hvert fald bliver vi enige om, at han forsøger at gå tilbage til det oprindelige præparat og så evaluerer vi på det til næste konsultation.

OBJEKTIVT

Blodprøver stort set alle med normal biokemi, der observeres dog en s-kalium på 4,7 - dette er set tidligere hos denne patient.

Vægten er stabil. Ingen tegn til ødemer af underekstremiteterne.

BT 129/89. Puls 54. Således pænt fald efter seneste øgning af betablokker.

Jeg vurderer ham fortsat til NYHA-klasse I

04.09.2020... Patienten angiver sig i og for sig velbefindende. Er dog fortsat generet af en hæshed. Kan også opleve lufthuner, selv når han sidder i hvile. Det opstår spontant og ophører igen spontant. Det er mest hans kollegaer der har bemærket det.

Ved sidste konsultation talte vi om, at han havde fået et kopipræparat for Ramipril. Han har fortsat dette præparat, idet han ikke har fået dem spist op. Således har han ikke forsøgt at få skiftet tilbage til det oprindelige præparat. Om det er det der driller ved jeg ikke? Om der er tilkommet noget nyt? Gener fra lungerne?

OBJEKTIVT

Pæn fri respiration i hvile. Pæne normale farver.

Blodprøver stort set alle med normal biokemi, der ses dog en lille kreatininpåvirkning på 113.

Vægten er stabil. Ingen tegn til ødemer af hverken underekstremiteter eller abdominalt.

BT 128/83. Puls 58.

Jeg vurderer ham til NYHA-klasse I-II.

...

I forløbet er der foretaget CT-KAG, som har vist forsnævring som bør undersøges med KAG. KAG blev foretaget i juni 2020, konklusionen blev at behandlingen var medicinsk.

Da patienten var til CT-KAG er der også set grænseforstørrede glandler.

Dette resultat har været ophængt ..., hvor man ikke mener der var grund til yderligere, men som sagt har patienten nu fået denne hæshed og spontant opstået dyspnø? Dette kan måske ses til samlet vurdering, når patienten møder til ekko efter optitrering.

...

08.10.20 – KARDIOLOGISK AMBULATORIUM

Indkaldt til ekko-kontrol efter forløb i ...

[Mand i 50'erne], arbejder som [håndværker].

Tidligere i det væsentlige rask.

I marts 2020 konstateret svært hjertesvigt, EF 25%. Samtidig formentlig ubehandlet hypertension, med blodtryk på 200 mmHg systolisk.
KAG 05.06.20: Ingen signifikante stenoser.
Er fuldt optitreret i antikongestiv medicin-behandling.
Benægter kardielle klager. Passer igen sit arbejde som [håndværker], hvor han arbejder op til 60 timer om ugen.
Vurderes at være i NYHA-klasse I."

Af lægejournal af 15/2 2021 fremgår bl.a.:

"... Fremviser hjemmeblodtryksmålinger der viser systoliske værdier på omkring 145, diastoliske værdier på omkring 95. Målet er lavere, og på den baggrund skiftes Metoprololsuccinat til Carvedilol, som har en bedre blodtryksænkende virkning, 25 mg x 2. Der er udstedt recept.
Hvis ikke blodtrykket er i mål foreslås supplerende Amlodipin, og man kunne også tillægge ekstra diuretika som blodtryksænkende, evt. også Spiron hvis det tåles.

...

NOTAT:

15.02.21 KARDIOLOGISK AMBULATORIUM

[I 50'erne håndværker] som fik konstateret hjertesvigt i foråret og hypertension. Har formentlig haft ubehandlet hypertension en del år. EF dengang 25% og havde funktionsdyspnø sv.t. NYHA-klasse 3 og havde ortopnø. Fik det bedre og har genoptaget arbejdet.

Er optitreret i svigtmedicin til 200 mg Metoprolol, 25 mg Spiron 10 mg Ramipril samt 5 mg Amlodipin for blodtrykket.

CT-scanning og KAG med begyndende arteriosklerose men ingen stenose, og ascendens let dilateret til 43 mm, og der er planlagt en kontrol til efteråret 21.

Ved kontrol i oktober er EF beskrevet til 50-55% og ventrikelhypertrofi. Pt. har aldrig følt, at han har været vendt tilbage til fuldt funktionsniveau selvom, at der er beskrevet NYHA-klasse 1.

...

Ledsages i dag af [...] som har bemærket, at pt. er mere aggressiv og udadfarende. Han siger selv, at han simpelthen ikke kan holde til at arbejde, ved middagstid er han fuldstændig færdig, og bruger al fritid til at restituere i.

Bliver forpustet ved løft eller anstrengelse udover almindelige dagligdagsaktivitet.

Ingen mistanke om søvnapnø. Pt. er normalvægtig.

Ingen tobak eller alkoholoverforbrug.

Fremviser hjemmeblodtryksmålinger der viser systoliske værdier på omkring 145, diastoliske værdier på omkring 95. Målet er lavere, og på den baggrund skiftes Metoprololsuccinat til Carvedilol, som har en bedre blodtryksænkende virkning, 25 mg x 2. Der er udstedt recept.

Pt. har en privat forsikring, og familien vil forsøge at se, om der var mulighed for at få støtte til enten noget flexjob eller en form for førtidspension.

Hvis ikke blodtrykket er i mål foreslås supplerende Amlodipin, og man kunne også tillægge ekstra diuretika som blodtryksænkende, evt. også Spiron hvis det tåles."

Af jobplan fremgår bl.a.:

"DATO: 07.04.21

BESKÆFTIGELSE:

Jf. notat d. 02.03.21, hvor der har været telefonisk kontakt til [klageren], står der: '[klageren] er [håndværker] ... og er p.t. fuldt sygemeldt. Han ved ikke hvornår han bliver klar til at genoptage arbejdet, men håber at den nye medicin hjælper til mere energi.

[Klageren] orienteres om mulighederne for delvis genoptagelse af arbejde ... ift. delvis op til 25 % eller op til 50 %, samt raskmelding når over 50 %'.

Jf. ovenstående oplyser [klageren] d.d., at han startede med 50 % d. 26.03.21. Han mener at han har startet for tidligt på arbejde, men det er svært at få det til at hænge sammen.

HELBRED:

... [klageren] har været sygemeldt siden den 11.02.2021 pga. hjertesvigt i marts 2020 og efterfølgende bivirkninger af medicin. Han oplyser, at han har nedsat hjertefunktion med 25 %, og er tilknyttet hjertemedicinsk afdeling [på sygehus] Han er i medicinsk behandling. Han er kommet til over tid at døje med træthed, og at han bliver drænet for energi. Sygehuset har derfor ændret hans medicin for 14 dage siden i håbet om at det kan hjælpe...'

...

Den 12.april 2021

... Har genoptaget arbejdet delvist med 50 %, men oplyser at han p.t. kun laver de lettere opgaver, da han er meget træt, og ikke har meget energi. Målet er tilbagevenden til fuld tid, når der opleves effekt af den medicinske behandling.

...

Går ikke bedre, har fortsat manglende energi og træthed. Oplyser at han ikke får lavet særlig meget derhjemme, da han bruger al energien på at arbejde. Arbejdet fortsat delvist med 50 % Der anmodes om de seneste journaloplysninger efter [klageren] har været på hjerreambulatoriet næste gang. Det er aftalen at [klageren] selv booker en tid til opfølgning via Jobnet, når han har snakket med hjerreambulatoriet."

Af lægejournal af 27/5 2021 fremgår bl.a.:

"Pt. har henvendt sig telefonisk og beklaget sig over, at han ikke kan forstå han skal have det så dårligt. Han er træt og hæs, og har nok hvad man må betegne som krillerhoste. Han siger at han aldrig har fået medicin før, og ikke har mærket noget. Det er først siden han fik medicin sidste sommer, hvor EF blev konstateret svært nedsat, at han har haft symptomer. Han er selv overbevist om, at det skyldes medicinen.

Prøver at forklare pt., at hjertesvigt i sig selv er symptomgivende, men kan selvfølgelig ikke udelukke, at der kan være en bivirkning til præparaterne, specielt kunne Ramipril give krillerhoste.

Vi forsøger derfor at skifte til Losartan.

sep. Ramipril 10 mg.

rp. Losartan 100 mg x 1, og kan så øges til 150 mg ved ekkokontrol.

Betablokker kan selvfølgelig give træthed, men træthed er jo også kendetegn for sygdommen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Afsnit D Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme

§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme

Stk. 1. Dette afsnit indeholder de særlige regler, som gælder for forsikringen ved visse kritiske sygdomme, sammen med de generelle forsikringsbetingelser.

Stk. 2. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme består af et engangsbeløb. Reglerne for engangsbeløbet fastsættes af PensionDanmarks bestyrelse.

...

2e. Kronisk hjertesvigt

Svær hjertesvigt (NYHA klasse III/IV), som er diagnosticeret klinisk og ekkokardiografisk, og som kun tillader let eller ingen fysisk aktivitet, er omfattet af dækningen. Diagnosen skal være stillet den 1. januar 2020 eller senere."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, fik i marts 2020 konstateret svært hjertesvigt, EF 25%. Klageren anmeldte sygdommen til selskabet og anmodede om udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom den 2/4 2021. Klageren henviser til, at det fremgår af lægenotat fra kardiologisk ambulatorium af 15/2 2021, at han har opfyldt kriterierne for NYHA klasse 3 og derfor opfylder betingelserne i forsikringsbetingelsernes pkt. D.2e. Klageren har oplyst, at han er under medicinsk behandling, som medfører, at han ikke længere kan passe sit arbejde.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom, idet klageren ikke opfylder diagnosekravene. Selskabet har anført, at forsikringen dækker "svær hjertesvigt (NYHA klasse III/IV) og som kun tillader let eller ingen fysisk aktivitet", og at klageren aktuelt er diagnosticeret med hjertesvigt af typen NYHA-I, og at der ikke foreligger dokumentation for, at klagers fysiske aktivitetsniveau som følge af hjertesygdommen er eller har været nedsat svarende til let eller ingen aktivitet.

Af lægejournal fra kardiologisk ambulatorium af 15/2 2021 fremgår det, at klageren "formentlig haft ubehandlet hypertension en del år. EF dengang 25 % og havde funktionsdyspnø svt. NYHA-klasse 3".

Af lægejournal af den 31/3 2020 fremgår det, at "ny konstateret hjertesvigt, pt. Er i NYHA-klasse II".

Ankenævnet for Forsikring

12.

96858

Af lægejournal af den 14/4 2020 fremgår det, at "Han er set i SDU d. 31.03, hvor man konstaterer svært nedsat pumpefunktion på 25 % samt stærkt forhøjet blodtryk".

Af lægejournal af den 23/6 2020 fremgår det, at klageren blev vurderet til NYHA-klasse I. Klageren oplyste, at han klarede arbejdet som [håndværker] uden større gener.

Af lægejournal af den 8/10 2020 fremgår det, at "passer igen sit arbejde som [håndværker], hvor han arbejder op mod 60 timer om ugen. Vurderes at være i NYHA-klasse I".

Af jobplan af den 12/4 2021 fremgår det, at klageren "har genoptaget arbejdet delvist med 50 %, men oplyser, at han p.t. kun laver de lettere opgaver, da han er meget træt og ikke har meget energi. Målet er tilbagevenden til fuld tid, når der opleves effekt af den medicinske behandling".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker bl.a., "D.2e. Kronisk hjertesvigt: Svær hjertesvigt (NYHA klasse III/IV), som er diagnosticeret klinisk og ekkokardiografisk, og som kun tillader let eller ingen fysisk aktivitet".

Efter en gennemgang af sagen, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at han opfylder diagnosekriterierne i forsikringsbetingelsernes pkt. D.2e. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at det alene er journalnotatet af 15/2 2021, hvor der er oplysning om, at klageren inden han kom i behandling i foråret 2020 havde funktionsdyspnø svarende til NYHA-klasse 3, og at der ikke er nærmere oplysninger i øvrigt, der understøtter, at klageren alene var i stand til at udføre let aktivitet.

Ankenævnet for Forsikring

13.

96858

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af notatet i lægejournalen af 31/3 2020 og de efterfølgende notater, at klageren, efter at han kom i relevant behandling, blev vurderet til at være i NYHA-klasse II eller I.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen