

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. november 2021 blev i sag nr. 97151:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallevej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 5/8 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været i forløb via min forsikring, hos [privat hospital] pga. vejrtrækningsbesvær. Det har været et langt forløb, med mange specialister, inden jeg kom til kardiolog i december 2020. Hun stillede diagnosen med det samme, men ville se/bekræfte omfanget af forsnævring i kranspulsåren via en CT scanning. Denne blev så først udført 5/1-21 da de på [privat hospital] måtte vente på en bevilling/godkendelse fra Danica, som blev trukket 1 måned (muligvis bevidst).

Jeg forstår ikke deres begrundelse for afvisning, da jeg som sagt har været i det lange forløb, som dels skyldes de mange konsultationer og undersøgelser, men også i høj grad fordi de har måtte rykke Danica for bevillinger/godkendelse af forløbet mange gange. Jeg mener at kardiologen stillede en klokkeklar diagnose d 3 december 2020. Derudover oplyste selskabet at jeg var dækket op til 6 måneder efter fratrædelse, når jeg var i forløb.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Fuld dækning for min kritiske sygdom."

Selskabet har i brev af 13/9 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager var via sin ansættelse hos ... omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, blandt andet privat sundhedsforsikring (Danica Sundhedssikring) og dækning ved visse kritiske sygdomme.

Sundhedsforsikringen dækker visse udrednings- og behandlingsforløb i privat regi.

Dækning ved visse kritiske sygdomme yder dækning med en engangsudbetaling, hvis der i forsikringstiden stilles en diagnose, der opfylder forsikringsbetingelsernes kriterier for at være dækningsberettigende, og de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

For dækningen gjaldt Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser for dækning ved visse kritiske sygdomme pr. 1. januar 2018.

Klager fratrådte sit job pr. 1. oktober 2020, og forsikringsdækningerne bortfaldt i henhold til sædvanlig procedure 3 måneder senere, dvs. pr. 1. januar 2021, da klager valgte ikke at videreføre dækningerne efter fratræden.

Betingelserne vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at Danica Pension uberettiget har givet afslag på udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af forsnævring i kranspulsåren.

Klager begrundet sin klage med udredningsforløb via privat sundhedsforsikring, som Danica Pension bevidst skulle have trukket i langdrag med forsinket diagnosestillelse til følge.

Klager mener, at der er stillet en klokkeklar diagnose den 3. december 2020.

Klager ønsker fuld dækning for sin kritiske sygdom.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager i forsikringstiden ikke har fået stillet en diagnose, der opfylder kriterierne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme, og at selskabet med rette har givet afslag på udbetaling.

Det er Danica Pensions opfattelse, at det forhold, at udredning er foregået via Danica Sundhedsforsikring er uden betydning i denne sammenhæng – og at forløbet desuden ikke er forhalet.

Sagsfremstilling

Danica Sundhedssikring

Klager startede i juli 2020 via Danica Sundhedssikring udredningsforløb på [privat hospital] på grund af langvarig hoste. Klager blev på grund af vejtrækningsbesvær henvist til kardiologisk vurdering, der påbegyndtes den 3. december 2020 (bilag B).

Kardiologen stillede på baggrund af undersøgelsen den 3. december 2020 følgende diagnoser (bilag B):

- Forhøjet kolesterolindhold i blodet
- Let forkalkning i hjerteklap

Lægen fik desuden mistanke om andre diagnoser, der skulle udredes nærmere:

- Mistanke om anden hjerte-karlidelse
- Brystsmerter/hjertekrampe
- Forhøjet blodtryk

Kardiologen konkluderede, at klager led af symptomer, der ikke kunne udelukkes at skyldes åreforkalkningssygdom. Symptomerne var dog ikke typiske for åreforkalkningssygdom på grund af manglende provokationsmoment og manglende udtråling (bilag B).

Kardiologen fandt anledning til yderligere udredning og forespurgte den 3. december 2020, om Danica Sundhedssikring kunne dække CT-scanning af klagers hjerte. Danica Sundhedssikring tilkendegav den 17. december 2020, at undersøgelse med CT-scanning af hjertet kunne dækkes af forsikringen.

Undersøgelsen blev foretaget den 5. januar 2021. Undersøgelsen viste forsnævring i højre kranspulsåre. [Privat hospital] anbefalede yderligere udredning og vurdering med henblik på eventuel ballonudvidelse for at fjerne forsnævringen i kranspulsåren. Klager var interesseret heri og blev fra [privat hospital] (privat regi) henvist til ... Hospital (offentligt regi) (bilag B).

Klager fik den 5. januar 2021 som led i udredning for svært nedsat lugtesans desuden foretaget MR-scanning af hjernen hos [privat hospital]. Denne viste følger efter lakunært infarkt (bilag C).

Af journalnotat af 13. januar 2021 (telefonkonsultation) fremgår det, at klager ligeledes fik foretaget MR-scanning af hjernen for 5 år siden, og at infarkt må være opstået i løbet af de forgangne 5 år (bilag C).

Af notat af 24. marts 2021 fra [privat hospital] fremgår det, at klager havde rettet henvendelse til privathospitalet og udbad sig tilføjelse til journalen, at diagnosen "forsnævring af kranspulsåre" er stillet i 2020. Kardiologen henviste til, at der ved forundersøgelse den 3. december 2020 (bilag B) blev rejst mistanke om hjertekrampe/angina pectoris, og at angina pectoris skyldes åreforkalkningssygdom med forsnævring i kranspulsåre. Derfor bestilt billeddiagnostisk udredning (hjerte-CT) (klagers bilag [privat hospital] udtalelse).

Mistanken bekræftet ved hjerte-CT udført den 5. januar 2021 (klagers bilag [privat hospital] udtalelse).

Dækning ved visse kritiske sygdomme

Klager foretog den 18. februar 2021 anmeldelse og søgte om udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af blodprop i hjernen og forsnævret kranspulsåre (bilag D).

Ved afgørelse af 2. marts 2021 gav Danica Pension klager afslag på udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af blodprop i hjernen (bilag E). Danica Pension tog ved en fejl kun stilling til klagers ansøgning på grund af blodprop i hjernen.

Ved kontaktformular af 27. marts 2021 rettede klager henvendelse og gjorde indsigelse mod Danica Pensions afgørelse. Klager gjorde blandt andet opmærksom på, at Danica Pension ikke havde forholdt sig til anmeldelsen vedrørende forsnævring af kranspulsåren. Klager mente, at diagnosen blev stillet i december 2020, og at Danica Pensions sagsbehandling var årsag til, at diagnosen ikke blev stillet tidligere. Klager oplyste, at han var indkaldt til ... Hospital med henblik på foretagelse af ballonudvidelse af en kranspulsåre (bilag F).

Ved brev af 6. april 2021 besvarede Danica Pension klagers henvendelse. Danica Pension fastholdt, at klager ikke var berettiget til udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af blodprop i hjernen, da der havde været tale om et tilfældigt bifund i forbindelse med udredning i anden sammenhæng, og at der ikke var tale om en akut opstået blodprop med tilhørende symptomer (klagers bilag *Danica - 6-4-21 og Danica 6-4-21*).

Danica Pension tilkendegav ligeledes at ville tage stilling til klagers anmeldelse af forsnævring af hjertets kranspulsårer (klagers bilag *Danica - 6-4-21 og Danica 6-4-21*).

Ved afgørelse af 3. maj 2021 gav Danica Pension afslag på udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af forsnævring af hjertets kranspulsårer, da der ikke blev stillet en dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden (klagers bilag *Danica 1 og Danica*).

Ved kontaktformular af 4. maj 2021 rettede klager fornyet henvendelse og gjorde indsigelse mod afgørelsen. Klager mente, at diagnosen blev stillet i december 2020. Klager mente desuden, at udredningsforløbet var trukket ud på grund af Danica Pensions sagsbehandling, og at diagnosen kunne have været stillet tidligere, hvis Danica Pension havde været hurtigere til at godkende undersøgelser via sundhedsforsikringen (bilag G).

Ved brev af 12. maj 2021 besvarede Danica Pension klagers henvendelse og fastholdt sin afgørelse af 3. maj 2021 (klagers bilag *Danica 3*).

Danica Pension gjorde ligeledes rede for brug af Danica Sundhedssikring efter fratræden, herunder at igangværende undersøgelser og behandlinger kan dækkes i op til 6 måneder efter fratræden.

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Nærværende klage handler om klagers ret til udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af forsnævring af hjertets kranspulsårer, jf. klageskema.

Det fremgår det af forsikringsbetingelserne for dækning ved visse kritiske sygdomme, at planlagt operation eller udvidelse af en forsnævret kranspulsåre i hjertet kan være dækket af forsikringen.

Diagnosen er dækket, hvis forsikrede har tilbagevendende brystmerter på grund af iltmangel og efter en røntgenundersøgelse af hjertets pulsårer er på venteliste til – eller allerede har gennemgået – en af følgende operationer:

- Omledning af blodstrømmen forbi en forsnævring i en eller flere kranspulsårer (bypass-operation)
- Udvidelse/stentning af en forsnævring i en eller flere kranspulsårer (PCI-behandling).

Videre fremgår det af betingelserne, at dækningen ved kritisk sygdom skal være i kraft, når lægen stiller diagnosen – stilles diagnosen, efter at dækningen af den ene eller den anden grund er faldet væk, har den forsikrede ikke ret til udbetaling (bilag A).

Ved vurdering af, om klager opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme lægger Danica Pension vægt på, at klager den 5. januar 2021 fik foretaget CT-

scanning af hjertet, der viste forsnævring i højre kranspulsåre (bilag B og klagers bilag *[privat hospital] udtalelse*).

Danica Pension lægger vægt på, at klager på denne baggrund blev anbefalet yderligere udredning og den 6. januar 2021 blev henvist til ... Hospital for vurdering af behov for operation for forsnævringen (bilag B).

Danica Pension lægger vægt på, at klager den 27. marts 2021 oplyste, at han var indkaldt til ... Hospital med henblik på foretagelse af ballonudvidelse (bilag F).

Forsnævring af hjertets kranspulsårer kan tidligst give ret til udbetaling af forsikringssummen, når den forsikrede er optaget på venteliste til operation med enten bypass eller ballonudvidelse, jf. betingelserne (bilag A).

Danica Pension lægger vægt på, at klager i tidsrummet mellem den 6. januar 2021 og den 27. marts 2021 blev optaget på venteliste til operation med ballonudvidelse, og at diagnosen tidligst på dette tidspunkt opfylder betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme.

Danica Pension lægger vægt på, at klagers forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme bortfaldt pr. 1. januar 2021.

Diagnosen opfylder først betingelserne for en dækningsberettigende diagnose efter, at forsikringsdækningen er bortfaldet, og af denne grund er der ikke ret til udbetaling af forsikringssummen.

Klagers påstande om, at Danica Pension skulle have forhalet udredningsforløbet og dermed forsinket diagnosestillelsen er for det første hypotetiske og kan for det andet ikke føre til andet resultat.

Danica Pension bemærker, at klager fik mulighed for at videreføre dækning ved visse kritiske sygdomme efter sin fratræden, men valgte ikke at gøre det.

Forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme bygger på et diagnoseprincip, og der skal i forsikringstiden være stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for udbetaling, for at forsikringen yder dækning.

Det forhold, at klager har valgt at lade sig udrede i privat regi via privat sundhedsforsikring udbudt hos samme selskab som udbyder dækningen ved visse kritiske sygdomme, ændrer ikke herpå og forpligter ikke selskabet yderligere.

Med henvisning til klagers argument om at være dækket op til 6 måneder efter fratræden gør Danica Pension opmærksom på, at dette forhold gør sig gældende for så vidt angår sundhedsforsikringen (Danica Sundhedssikring) og ikke for så vidt angår dækning ved visse kritiske sygdomme.

Der er for så vidt angår Danica Sundhedssikring og Danica dækning ved visse kritiske sygdomme tale om to forskellige og af hinanden uafhængige forsikringer med hver sine forsikringsbetingelser.

Ankenævnet for Forsikring

6.

97151

Dækning ved kritisk sygdom bortfalder umiddelbart, når der ikke længere betales til forsikringen (eller den udløber i henhold til aftale).

Danica Sundhedssikring dækker igangværende udrednings- og behandlingsforløb i op til 6 måneder efter fratræden.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at der i forsikringstiden ikke er stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme, og at selskabet med rette har afvist at udbetale forsikringssummen."

Klageren har i brev af 23/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Bemærk udtalelsen fra kardiologen i marts måned, hvor hun bekræfter sin diagnose stillet i december 2020 !!"

I brev af 30/9 2021 har klageren anført:

"Jeg har lige en ekstra sidebemærkning. Det ville være grotesk såfremt selskabet ikke udbetaler for kritisk sygdom. De har selv bevilget diverse undersøgelser af forskellige specialister, for at kunne udrede grunden til mit åndedrætsbesvær, som jo var årsagen til min henvendelse lige fra starten. Forløbet har trukket i langdrag, fordi jeg skulle igennem alle specialisterne, og at der hver gang måtte rykkes for OK til næste undersøgelse."

Af brev af 5/11 2020 fra selskabet fremgår:

"Ved besked af 4. november 2021 har Ankenævnet for Forsikring anmodet Danica Pension om supplerende oplysninger til brug for behandling af nærværende klage.

Ankenævnet har udbedt sig dokumentation for, at klager er blevet tilbudt at videreføre sine forsikringer efter fratræden fra sit job.

Danica Pension vedlægger kopi af selskabets brev af 29. september 2020 i anledning af klagers fratræden pr. 1. oktober 2020 (bilag H). I brevet orienteres klager om mulighederne for policen, når indbetalingen fra arbejdsgiver ophører.

Klager reagerede på brevet og rettede telefonisk henvendelse til Danica Pensions kundecenter den 8. oktober 2020 og ønskede tilbud på at videreføre forsikringer på privat grundlag.

Ved e-mail af 9. oktober 2020 fremsendte Danica Pension priser for privat videreførsel af forsikringer. E-mailen blev imidlertid ikke leveret, og klager rettede fornyet henvendelse herom den 3. november 2020. Den 4. november 2020 fremsendte Danica Pension fremsendte Danica Pension tilbud på privat videreførelse af policen (bilag I).

Danica Pension hørte herefter ikke yderligere fra klager i denne henseende.

Danica Pension orienterede ved brev af 11. januar 2021 klager om, at hans forsikring pr. 1. januar 2021 var blevet ændret til pensionsordning uden indbetaling (fripolice), bilag J.

Ankenævnet anmoder desuden om forsikringsbetingelserne i deres helhed.

Danica Pension kan oplyse, at Danica sundhedssikring er oprettet på en særskilt police, nr. ...

Vedlagt findes forsikringsbetingelser vedrørende Danica Sundhedssikring som bilag K, og forsikringsbetingelser for dækninger på police ... som bilag L."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af brev af 29/9 2020 fra selskabet til klageren fremgår:

"Hvad skal der ske med din pensionsordning, når du fratræder?"

Vi har fået besked om, at du fratræder dit job den 30. september 2020. Du skal derfor beslutte, hvad der skal ske med din pensionsordning og give os besked så hurtigt som muligt.

Du beholder dine forsikringsdækninger frem til den 1. januar 2021. Du betaler samme pris for dem i denne periode, og vi trækker betalingen fra din opsparing. Vil du ikke beholde disse dækninger, så giv os besked på www.danicapension.dk/skriv - så stopper dækningerne den første i måneden efter.

Bevar din økonomiske tryghed

Du kan vælge at fortsætte med at spare op og beholde dine dækninger herefter til fordelagtige priser og vilkår. Du kan se, hvilke muligheder du har på www.danicapension.dk/jobstop.

Vi anbefaler, at du fortsætter din pensionsordning hos os, hvis du ikke bliver dækket lige så godt af en ordning via en ny arbejdsgiver. Det er især vigtigt, hvis du er syg og endnu ikke har anmeldt din sygdom.

Du kan dog ikke fortsætte:

- * din Danica Sundhedspakke
- * din dækning for behandling af afhængighed
- * dækningen ved visse kritiske sygdomme for dit barn.

Bemærk, at udbetalingstidspunktet på din pensionsordning fremover er fast og ikke automatisk bliver ændret, hvis din folkepensionsalder bliver ændret.

Vigtigt - kontakt os hurtigt

Hvis du vil fortsætte med at indbetale, skal du kontakte os, helst inden den 20. oktober 2020, så vi kan rådgive dig om dine muligheder og få en ny aftale på plads, inden dækningerne falder væk. Hører vi ikke fra dig inden den 1. januar 2021, ændrer vi din pensionsordning til en ordning uden indbetaling pr. denne dato. Det betyder at:

- * Din sundhedssikring falder væk
- * Din dækning ved visse kritiske sygdomme falder væk
- * Din dækning ved tab af erhvervsevne falder væk
- * Din dækning ved dødsfald sættes ned

Ankenævnet for Forsikring

8.

97151

* Du skal give os nye oplysninger om dit helbred, hvis du senere vil have dækningerne igen."
Af brev af 4/11 2020 fra selskabet til klageren fremgår:

"Vi har sendt nedenstående til dig den 9. oktober 2020 til den mailadresse vi har fået oplyst; ..., men mailen er muligvis ikke gået igennem.

Tak for din henvendelse om fortsættelse af din pensionsordning.

De første tre måneder, efter du er fratrådt, fortsætter din pensionsordning uændret og på samme vilkår, som du havde under din ansættelse hos ... En eventuel fortsættelse vil derfor ske pr. 1. januar 2021, medmindre du ønsker, at ændringen skal ske før.

I skemaet ser du prisen pr. dækning:

Dækning ved privat fortsættelse:	Udbetaling i kroner	Pris pr. måned
Ved visse kritiske sygdomme	521.300	910,00
Sundhedssikring		401,00
Gruppeliv ved død skattekode 5	1.150.000	184,00
Skadesforsikringsafgift		15,00
I alt		1.510,00

Udover ovenstående vil du skulle indbetale minimum 500 kroner til din opsparing. Du kan fravælge dækninger, som du ikke ønsker at fortsætte.

Hvis du ønsker fortsættelse af indbetaling, skal du bekræfte ændringen på denne mail.

Hvis vi ikke hører fra dig senest tre måneder efter din fratrædelse, vil vi ændre din pensionsordning til en ordning uden indbetaling og uden forsikringsdækninger. Hvis du senere ønsker at genoptage indbetalingen, skal du være opmærksom på, at du skal aflevere nye oplysninger om dit helbred.

Vi gør opmærksom på, at du ikke må returnere følsomme oplysninger i denne mail. Vi anbefaler altid, at du sender dine oplysninger til os via en sikker forbindelse på www.danicapension.dk/skriv."

Af journalnotat af 3/12 2020 fremgår bl.a.:

"herre henvises fra øre-næse-hals regi her i huset til kardiologisk vurdering pga. vejrtrækningsbesvær og trykken i brystet. Forsikringspatient.

...

Aktuelle

Symptomer over den seneste halve års tid- trykken midt i og til venstre for brystet, peger med 3 fingerspids i et område på ca. 10 cm i diameter, uden udstråling, VAS 2, varighed fra 5-30 minutter. Uprovokeret. Både indendørs og udendørs, både ved og uden belastning. Mærker ikke samtidig hjertebanken eller hjerteuro. Ikke altid af vejrtrækningsbesvær. Nogle gange ved vanlige gåture med sin hund kan patienten blive forpustet, hvis han små løber blot på 1/2 km. Andre gange ingen gener.

Ingen ødem tendens. Ingen uprovokeret hjertebanken eller hjerteuro.

Kendt med tendens til forhøjet BT ved lægebesøg. Måler en gang om året derhjemme (gammelt apparat), sidst i september- i følge henvisning BT i gennemsnit 137/85 mmHg.

Dispositioner til kardiovaskulær lidelse

Mor med hypertension.

Patienten er ikke bekendt med hyperkolesterolæmi. Har ikke NIDDM. Ingen claudicatiogener.

Tidligere kardielt

Rask.

Øvrige organsystemer

Blodudtrækninger ned i begge underben, bruger ikke kompressionsstrømper. Snorken, ikke undersøgt for søvnapnø. Uro i benene om aftenen/natten. Udredt for hoste med slim med røntgen af thorax via praktiserende læge (venstresidig apikalt atelektase), efterfølgende både i øre-næse-hals og lungemedicinsk regi (november- august 2020, [privat hospital]). Mistanke om astma afkræftet. Gennemført HRCT. Åbent forløb i øre-næse-hals regi. Manglende lugtesans, mistanke om bihulebetændelse. Patienten har potensproblemer.

...

Objektivt

Upåvirket, pæne farver, perifer varm, tør, afebril. Intet udslæt. Ingen mislyd på karotiderne. Ingen lymfopati eller struma. Ingen halsvenestase i liggende stilling.

189 cm høj, 80 kg, BMI 22

St.p.: Vesikulær respiration uden bilyde eller dæmpning.

St.c.: Let fjerne hjertelyde uden hørbare mislyde, regelmæssig hjerteaktion 70- 74 pr. minut og BT målt hhv. på højre og venstre arm- 183/110- 189/110 mmHg.

Abdomen blød, uøm, ingen organomegali eller udfyldninger.

Ekstremiteter: Kronisk venøs insufficiens, egalt omfang, ingen ødemer, ingen ømhed

Biokemi:

Blodprøver fra 10. september 2020- totalcholesterol 6,2, LDL 3,7, HDL 1,97, triglycerid 1,18, HbA1c 36. Normale nyre væsketal, levertal, hæmoglobin, infektionstal, thyreoideatal, trombocytal.

Der foretages ZZ-3925 EKG

Sinusrytme, indifferent akse.

Der foretages UXUC80 transtorakal ekkokardiografi

Beskrivelse: Acceptabelt indblik.

Ventrikelsepum diastolisk tykkelse	9
Venstre ventrikel diastolisk diameter	45
Posteriorvæg diastolisk tykkelse	8
LV systolisk diameter	29
33 Slutdiastolisk aortadiameter	
i sinus Valsalvae	33
Højre ventrikel diastoliske diameter	21

Venstre atriums største volumen	32 mm / 24 cm ² /m ² / 38,4 ml/m ²
Decelerations tid	141
Max E hastighed	0,75
Max A hastighed	0,65
CW aortaklap max hastighed	1,3- 1,4
CW trikuspidal returgradient	23
V. cava inf. dimension målt i expir/inspir	24 / 0

Beskrivelse:

Myocardie funktion (EF): homogen kontraktilitet, EF over 65%. E´ 10- 11 m/s hhv. på septum og lateralsiden. 66 g/m² muskelmasse.

Klapper: aortaklappsklerose med grad 0 -1 central tynd insufficiens jet. Ubetydelig grad 0 mitralinsufficiens. Kan ikke påvise shunt igennem atriaseptum.

Store kar: aorta ascendens 6 cm over klapniveau og 32 mm. Aorta abdominalis 22 mm.

Pericardium: normalt

Konklusion: Let aortaklappsklerose med let aortainsufficiens. Ubetydelig mitralinsufficiens. (rapport og undersøgelse på PACS).

Diagnoser

DZ03.5 Obs. pga. mistanke om anden hjerte-kalidelse

DI20.8 angina pectoris, obs. pro

DE78.0 Hyperkolesterolæmi

DI10.9 hypertensio arterialis, obs. pro

DI35.8 aortaklappsklerose

Klinisk beslutning

Patienten vurderes til:

Behov for videre udredning, udredningsplan udarbejdet.

Plan for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse:

Ingen begrænsninger i daglig fysisk aktivitet så længe patienten ikke hver gang ved samme belastning mærker trykken i brystet og eller åndenød. Med henvisning til forhøjet farlig/LDL kolesterol anbefales Diættevejledning via Hjerteforeningens hjemmeside om kolesterolvenlig/stram kost.

Konklusion og plan

Symptomer, som ikke kan udelukkes kan skyldes åreforkalkningssygdom (iskæmisk hjertekarsygdom). Dog ikke typisk med henvisning til manglende provokations moment, manglende udstråling. Belastet risikoprofil med henvisning til alder og let forhøjet LDL kolesterol, mulig hypertensio. Udredningsmæssigt desangående anbefales, og patienten accepterer.

Rp. kaudion til hjerte-CT, bestilt på formular, serumkreatinin tages i dag

Patienten forespørger om arbejdstest- denne ikke følsom til og afkræfte mistanke om behandlingskrævende stenose i kranspulsårerne (forsnævring i hjertets kar, som kan give symptomer som hjertekrampe).

Behandlingsmål for patientens LDL kolesterol ved fravær af iskæmisk hjertekarsygdom er <3,0 mmol pr. liter. Opfølgning desangående med kontrol blodprøver om to- tre måned i samråd med praktiserende læge forud for stillingtagen til behov for opstart af statinbehandling. Statinbehandling/kolesterolsænkende medicinering opstartes omgående i tilfælde af positivt fund ved hjerte-CT.

Patienten har muligvis "den hvide kittel effekt", men blodtryks apparat derhjemme et gammelt, og pæne hjemmeblodtryksmålinger kan skyldes fejlmålinger. Derfor anbefales Sammenligning af hjemmet blodtryksapparat med blodtryksapparat fra lægehuset og målinger efter regler gennemgået med patienten og medgivet tre dages skema (morgen og aften, efter toiletbesøg, før måltider, i siddende stilling med påsat apparat, efter 5-minutters fuld afslapning, efterfølgende 3 målinger med en-2-minutters mellemrum) Patienten beregnet gennemsnit om morgen og aften. Gennemgår med patienten hjemmeblodtryksmålingen i forbindelse med svar på hjerte-CT, bookes til 45 minutter.

Ekkokardiografi uddybende gennemgået i samråd med patienten- ubetydelig begyndende slitage på aortaklappen med ubetydeligt tilbageløb (som kosmetisk defekt), desangående anbefales. Kontrol ekkokardiografi om 2 - 3 år efter henvisning via praktiserende læge

Dagens EKG og ekkokardiografi giver ikke forklaring på patientens symptomer. Hoste og problemer med lugtesans kan ikke forbindes til hjertelidelse.

Information og accept

Patienten er informeret om behandlingsplan og har givet samtykke hertil. Har forstået de givne beskeder og føler sig velinformeret. Kopi af dagens notat sendes til patientens egen orientering på E boks samt til praktiserende læge til orientering."

Af journalnotat af 6/1 2021 fremgår bl.a.:

"Patienten ringes op mhp. svar på hjerte-CT udført den 5. januar. Ekstra kardielle forhold med harmløse laver cyster.

Kardielle forhold:

Øget kalkindhold i kranspulsårerne med calcium-score 150 (acceptabelt op til 50). Forsnævring i højre kranspulsåre. De andre to hoved kranspulsåre uden forsnævring.

Vurdering og plan

Patienten informeres om behov for opstart af blodprop forebyggende behandling med to slags medicin- blodfortyndende og kolesterolsænkende. Patienten indforstået med behandlingen.

Rp. Hjertemagnyl 75 mg en gang dagligt med obs. for sure opstød/halsbrand, i tilfælde af lignende bivirkninger må praktiserende læge erstatte Hjertemagnyl med Clopidogrel.

Rp. Atorvastatin 40 mg en tablet dagligt med Kontrol kolesterol i samråd med praktiserende læge om to måneder under kolesterolvenlig /stram kost med diætvejledning desangående på Hjerteforeningens hjemmeside og fokus på farlig/LDL kolesterol <1,6 mmol pr. liter. Maks dosis på Atorvastatin 80 mg dagligt. Alternativt Crestor i sufficient dosis.

Rp. nitroglycerin spray 0,4 mg/dosis ved kraftig trykken i brystet eller bryst smerter med varighed mere end to- tre minutter, enten ved belastning og på trods af 2-minutters hvile eller uprovokeret. Medicinen virker indenfor 5 minutter, er brændt ud af kroppen efter 20 minutter. Patienten skal forblive siddende i 20 minutter, da medicinen virker blodtryksænkende, og hvis han hurtigt rejser sig op, kan blive utilpas. Ved god effekt af medicinen behøver patienten ikke at blive be-

kymret, men forblive siddende og går videre efter 15- 20 minutter. I tilfælde af fortsat gener på trods af nitroglycerin efter 10 minutter må patienten kontakte 112 mhp. akut vurdering. Elektronisk recept udstedt på server, FMK ajourført. Aktualiseret medicinliste kan ses på sundhed.dk.

Anbefales yderligere vurdering med kateter undersøgelse via hændledet under lokalbedøvelse op til kranspulsårerne, hvor man også kan lave ballonudvidelse og fjerne forsnævringen fra højre kranspulsåre (KAG med fokus på PCI). Patienten interesseret i henvisning til ... sygehus desangående. Rp. oplæg til kardiologisk ambulatorium ... sygehus: Patienten bedes venligst herved om at blive indkaldt til KAG med fokus på PCI på RCA, hvor der mistænkes stenose ud fra hjerte-CT. Gener over de seneste 6 måneder, uprovokeret, ikke funktionlimmitternde. Patienten informeret om fund. Interesseret i vurdering og behandling. Er afsluttet fra vores side. Bruger E boks. Vedhæftet kopi af patientens journal inkl. forundersøgelse, 12 aflednings EKG, beskrivelse af hjerte-CT samt dagens notat. Forløbet her afsluttes."

Af journalnotat af 24/3 2021 fremgår:

"Patienten har via E-mail til sekretariatet sendt en besked til undertegnede, hvor han udbeder sig tilføjelse til jr. at diagnose 'forsnævring af kranspulsåre' er stillet i 2020. Henviser til patientens journal ved forundersøgelse fra 3. december 2020 er der rejst mistanke om hjertekramper/angina pectoris. Angina pectoris skyldes åreforkalkningssygdom (iskæmisk hjertekarsygdom) med forsnævring i kranspulsåre. Derfor bestilt billed diagnostisk udredning (hjerte-CT). Mistanken er bekræftet ved hjerte-CT udført den 5. januar 2021."

Af e-mail af 27/3 2021 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Min anden kritiske sygdom, nemlig forsnævring af hjertets kranspulsårer, blev konstateret i december 2020 og har i hele det lange forløb, været en løbende undersøgelse af hvorfor jeg fik åndenød. Forløbet er trukket i langdrag p.g.a. at I, Danica, har været MEGET længe om at bevillige de fornødne undersøgelser, hvis der ikke havde været de lange ventetider på sagsbehandlingen, kunne diagnosen være stillet flere måneder tidligere. Jeg har en udtalelse fra den kardiologiske overlæge, som bekræfter at hun stillede min diagnose i december 2020. Jeg er desuden indkaldt til ... Hospital, hvor jeg skal have foretaget en ballonudvidelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved visse kritiske sygdomme

Du kan her læse, hvilke regler der gælder for dækning ved visse kritiske sygdomme.

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
- diagnosen stilles af en læge i Danmark
- lægen stille diagnosen, efter forsikringen er trådt i kraft

- dækningen ved kritisk sygdom være i kraft, når lægen stiller diagnosen - stilles diagnosen, efter dækningen af den ene eller den anden grund er faldet væk, har den forsikrede ikke ret til udbetaling
- den forsikrede være i live, når lægen stiller diagnosen.

Vi udbetaler kun dækningen ved kritisk sygdom en gang, også selvom den forsikrede får flere kritiske sygdomme på samme tid.

Vigtigt omkring anmeldelse, når dækningen ophører

Vi skal have anmeldelsen af krav om at få udbetaling inden seks måneder efter dækningens ophør, uanset årsagen. Får vi anmeldelsen senere, er der ikke dækning ved visse kritiske sygdomme.

Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling

Du kan her se, hvilke kritiske sygdomme der kan give ret til en udbetaling. De lægefaglige udtryk skyldes, at vi skal bruge en præcis beskrivelse af en sygdom. Undtagelserne kan læses i afsnittet 'Undtagelser på grund af misbrug' og i afsnittet 'Undtagelser efter en kritisk sygdom før forsikringens start eller i forsikringstiden'.

1. Kræft
2. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv
3. Blodprop i hjertet
4. Planlagt operation eller udvidelse af en forsnævret kranspulsåre i hjertet
5. Operation af hjerteklapsygdom
6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning
7. Sækformet udvidelse på hjernens pulsårer
8. Kronisk nyresvigt
9. Dissemineret sklerose
10. Amyotrofisk lateralsklerose
11. Større organtransplantation
12. Hiv-infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte
13. Aids
14. Muskelsvind
15. Blindhed
16. Døvhed
17. Parkinsons sygdom
18. Creutzfeldt-Jacobs sygdom
19. Bakteriefremkaldt hjernehindebetændelse
20. Borreliainfektion i hjernehinder, nerverødder eller hjerne
21. Større forbrændinger
22. Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren)

...

4. Planlagt operation eller udvidelse af en forsnævret kranspulsåre i hjertet

Forsikringen dækker, hvis den forsikrede har tilbagevendende brystmerter på grund af iltmangel og efter en røntgenundersøgelse af hjertets pulsårer er på venteliste til - eller allerede har gennemgået - en af følgende to operationer.

- Omledning af blodstrømmen forbi en forsnævring i en eller flere kranspulsårer (by-pass operation).
- Udvidelse/stentning af en forsnævring i en eller flere kranspulsårer (PCI-behandling)."

Ankenævnet for Forsikring

14.

97151

Nævnet udtaler:

Klageren ansøgte den 18/2 2021 om udbetaling ved kritisk sygdom, da han havde fået konstateret forsnævring af kranspulsåren. Klageren ønsker, at selskabet udbetaler forsikringssummen. Han har anført, at diagnosen blev stillet af kardiolog ved undersøgelse den 3/12 2020, og at CT-scanning af hjertet blev trukket i langdrag i en måned, idet selskabet først skulle bevillige scanningen. Det er klagerens opfattelse, at udredningsforløbet blev forsinket som følge af langsom sagsbehandling hos selskabet. Han har anført, at selskabet oplyste, at han var dækket op til 6 måneder efter fratrædelse, når han var i forløb.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klager i forsikringstiden ikke har fået stillet en diagnose, der opfylder kriterierne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme. Diagnosen opfylder først betingelserne efter, at forsikringsdækningen er bortfaldet. Klageren fratrådte sit arbejde den 1/10 2020, og forsikringen bortfaldt senere, dvs. den 1/1 2021, idet klageren valgte ikke at videreføre dækningen efter sin fratræden. Selskabet har anført, at forsnævring af hjertets kranspulsårer efter forsikringsbetingelserne tidligst kan give ret til udbetaling af forsikringssummen, når klageren er optaget på venteliste til operation med enten bypass eller ballonudvidelse, hvilket skete mellem den 6/1 2021 og den 27/3 2021. Klagerens påstand – om at selskabet skulle have forhalet udredningsforløbet og dermed forsinket diagnosestillelsen – er dels hypotetiske og kan ikke føre til andet resultat. At klageren valgte at lade sig udrede i privat regi via privat sundhedsforsikring udbudt af selskabet, ændrer ikke herpå og forpligter ikke selskabet yderligere. For så vidt angår dækning op til 6 måneder efter klagerens fratræden, har selskabet anført, at dette gælder for sundhedsforsikringen, men ikke for dækning ved visse kritiske sygdomme.

Af brev af 29/9 2020 fra selskabet til klageren fremgår det, at "Vi har fået besked om, at du fratræder dit job den 30. september 2020. Du skal derfor beslutte, hvad der skal ske med din pensionsordning og give os besked så hurtigt som muligt. Du beholder dine forsikringsdækninger

Ankenævnet for Forsikring

15.

97151

frem til den 1. januar 2021 ... Du kan vælge at fortsætte med at spare op og beholde dine dækninger herefter til fordelagtige priser og vilkår... Vi anbefaler, at du fortsætter din pensionsordning hos os, hvis du ikke bliver dækket lige så godt af en ordning via en ny arbejdsgiver. Det er især vigtigt, hvis du er syg og endnu ikke har anmeldt din sygdom... Hvis du vil fortsætte med at indbetale, skal du kontakte os, helst inden den 20. oktober 2020, så vi kan rådgive dig om dine muligheder og få en ny aftale på plads, inden dækningerne falder væk. Hører vi ikke fra dig inden den 1. januar 2021, ændrer vi din pensionsordning til en ordning uden indbetaling pr. denne dato. Det betyder at: ...* Din dækning ved visse kritiske sygdomme falder væk"

Af journalnotat af 3/12 2020 fremgår det, at "Diagnoser: DZ03.5 Obs. pga. mistanke om anden hjerte-karlidelse, DI20.8 angina pectoris, obs. Pro, DE78.0 Hyperkolesterolæmi, DI10.9 hypertensio arterialis, obs. Pro, DI35.8 aortaklasklerose ... Konklusion og plan: Symptomer, som ikke kan udelukkes kan skyldes åreforkalkningssygdom (iskæmisk hjertekar-sygdom). Dog ikke typisk med henvisning til manglende provokations moment, manglende udstråling. Belastet risikoprofil med henvisning til alder og let forhøjet LDL kolesterol, mulig hypertension. Udredningsmæssigt desangående anbefales, og patienten accepterer. Rp. kaudion til hjerte-CT, bestilt på formular."

Det fremgår af journalnotat af 6/1 2021, at klageren "ringes op mhp. svar på hjerte-CT udført den 5. januar ... Forsnævring i højre kranspulsåre ... Anbefales yderligere vurdering med kateter undersøgelse via håndleddet under lokalbedøvelse op til kranspulsårene, hvor man også kan lave ballonudvidelse og fjerne forsnævringen fra højre kranspulsåre (KAG med fokus på PCI). Patienten interesseret i henvisning til ... sygehus desangående."

Af e-mail af 27/3 2021 fra klageren til selskabet fremgår det, at "Jeg er desuden indkaldt til ... Hospital, hvor jeg skal have foretaget en ballonudvidelse."

Ankenævnet for Forsikring

16.

97151

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "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' ... dækningen ved kritisk sygdom skal være i kraft, når lægen stiller diagnosen - stilles diagnosen, efter dækningen af den ene eller den anden grund er faldet væk, har den forsikrede ikke ret til udbetaling ... Du kan her se, hvilke kritiske sygdomme der kan give ret til en udbetaling ... 4. Planlagt operation eller udvidelse af en forsnævret kranspulsåre i hjertet. Forsikringen dækker, hvis den forsikrede har tilbagevendende brystmerter på grund af iltmangel og efter en røntgenundersøgelse af hjertets pulsårer er på venteliste til - eller allerede har gennemgået - en af følgende to operationer. Omledning af blodstrømmen forbi en forsnævring i en eller flere kranspulsårer (by-pass operation). Udvidelse/stentning af en forsnævring i en eller flere kranspulsårer (PCI-behandling)."

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Nævnet bemærker, at selskabets breve af 29/9 2020 og 4/11 2020 informerede klageren om mulighed for at videreføre dækning ved visse kritiske sygdomme, men at han valgte ikke at gøre det, hvorfor klagerens forsikring ved visse kritiske sygdomme ophørte den 1/1 2021.

Efter gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ved CT-scanning af hjertet den 5/1 2021 fik konstateret forsnævring i højre kranspulsåre, og idet klageren på et tidspunkt efter den 6/1 2021 blev optaget på venteliste til operation med ballonudvidelse, hvorfor han først opfyldte betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme efter, at forsikringen var ophørt den 1/1 2021. Han har derfor ikke ret til udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme.

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabet har begået sådanne sagsbehandlingsfejl, at der er grundlag for at pålægge selskabet et erstatningsansvar

Ankenævnet for Forsikring

17.

97151

over for klageren. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har givet ham tilsagn om, at der ville være 6 måneders dækning for visse kritiske sygdomme efter hans fratræden den 30/9 2020.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings