

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. april 2024 blev i sag nr. 100219:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 10/8 2023 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Indklagede tilpligtes at meddele forsikringsdækning for kritisk sygdom under aftalenr. ...

SAGSFREMSTILLING:

Sagen drejer sig om hvorvidt klager har krav på dækning for kritisk sygdom for hendes blodprop i hjernen d. 11.02.2023.

Klager præsenterede d. 11.02.2023 med en meget kraftig hovedpine. Hendes ægtefælle oplever endvidere, at klager bliver desorienteret og konfus, jf. journal fra neurologisk afdeling på [hospita-], hvilken fremlægges som bilag 1.

Ægtefællen bliver i forbindelse med indlæggelsen oplyst om, at klager havde fået et krampeanfald, forårsaget af en blodprop i hjernen. Blodproppen havde gjort det svært for blodet at forlade hjernen igen, og havde medført en større blodansamling i hjernen, hvilken forårsagede hævelse i hjernen og krampeanfaldene.

Han blev endvidere oplyst, at de ville starte klager på blodfortyndende medicin for at opløse blodproppen og forsøge at vække klager dagen efter.

Klager blev vækket som planlagt, og blev herefter rykket fra intensiv afdeling til stroke sengeafsnit.

Efter opvågningen anførte klager, at hun havde ondt i højre skulder/arm og at hun fortsat var træt. Dette anføres i journalen fra sengeafsnittet, som en følge af hendes krampeanfald. Journa-

len fremlægges som bilag 2. Hun blev nu rykket til ..., hvor hun skulle udredes og behandles fremadrettet.

Klager anmelder skaden til indklagede d. 09.03.2023, jf. bilag 3, og indklagede begyndte herefter at indhente de relevante dokumenter til behandling af anmeldelsen.

I indklagedes interne dokumenter, hvilke fremlægges som bilag 4, anføres det at:
'Der er her tale om sinustrombose (blodprop i hjernens vener), og altså ikke apopleksi. Ainstrombose er ikke dækket af KS-betingelserne.'

Indklagede skrev derfor til klager d. 20.04.2023, at der ikke kunne foretages udbetaling for kritiske sygdomme under deres forsikringsbetingelser. Afslaget fremlægges som bilag 5. I begrundelsen for afslaget anføres der følgende:

'For at en blodprop i hjernen er dækket på forsikringen ved visse kritiske sygdomme, skal der være tale om en blodprop i hjernen eller mellem hjernebinderne. Da din blodprop ikke har siddet i hjernen eller mellem hjernebinderne, opfylder du desværre ikke betingelserne for udbetaling af summen på forsikringen ved visse kritiske sygdomme.'

Indklagede synes således at være af den opfattelse, at en blodprop i hjernens vener ikke er placeret i hjernen.

D. 06.06.2023 skrev klager til indklagede og bad indklagede oplyse hvor i forsikringsbetingelserne det er anført, at en venøs blodprop i hjernen er undtaget dækning. Klager anførte endvidere, at de var klagers opfattelse, at det ikke kunne ligges til grund, at blodproppen ikke var sket i hjernen, og at det skulle have været anført i indklagedes forsikringsbetingelser, såfremt der ikke var dækning for denne særlige type blodprop. Mailen fremlægges som bilag 6.

Den 27.06.2023 svarede indklagede tilbage, hvori de nu anførte, at betingelserne kræver, at der er tale om en sygdom udgået fra en pulsår i hjernen. Idet blodproppen udspringer fra venerne, er der derfor ikke dækning under forsikringsbetingelserne. Dette afslag fremlægges som bilag 7.

Idet klager fortsat er af den opfattelse, at der skal ydes dækning under forsikringsaftalen, er nærværende klage nødvendig.

ANBRINGENDER:

Hvad er en sinustrombose?:

Indklagede synes at være af den opfattelse, at en sinustrombose ikke kan karakteriseres som apopleksi.

...

Det er imidlertid anført følgende definition på en sinustrombose på sundhed.dk i patienthåndbogen:

Venøs blodprop i hjernen - Patienthåndbogen på sundhed.dk

'Venøs blodprop i hjernen, som også kaldes cerebral venetrombose - er en blodprop der dannes i en af hjernens større vener. Det er en speciel form for apopleksi (slagtilfælde), som skal behandles anderledes end den almindelige apopleksi.'

Det er således klagers opfattelse, at hun har fået en blodprop i hjernen/apopleksi, som også er dækket af forsikringsbetingelserne.

Retsgrundlaget:

I denne sag er der tale om en helt almindelig aftaleretlig fortolkning af forsikringsbetingelserne.

I forsikringsbetingelserne, hvilke fremlægges som bilag 8, er der dækning på forsikringen såfremt der er tale om:

...

Forsikringen skal således dække blodansamlinger i hjernen eller hjernehinden samt forsnævring/tillukninger i arterierne. Der er ikke tale om kumulative betingelser, som skal være opfyldt, jf. ordet 'eller'.

Indklagede anfører i deres første afslag af 20.04.2023, at:

'For at en blodprop i hjernen er dækket på forsikringen ved visse kritiske sygdomme, skal der være tale om en blodprop i hjernen eller mellem hjernehinderne.'

Formuleringen af afslaget giver således anledning til at få den opfattelse, at vi befinder os i første led af forsikringsbetingelsernes krav til dækning, dvs. *'en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehinderne'*.

Dette understøttes også af klagers journaler. Klager bliver indlagt på intensiv d. 11.02.2023 og fik foretaget en CT-skanning d. 11.02.2023, som indikerede en venøs blodprop jf. bilag 1.

Som følge af blodproppen i venerne kunne blodet ikke ledes væk fra hjernen, og der opstod derfor et tryk i klagers hjerne. Dette medfører også krampeanfald. Se nedenstående udklip fra klagers journal:

Sagt til pårørende:

Din hustru har dags dato haft et krampeanfald. På CT-skanningen ses der en hævelse og tegn til blodprop i venesystemet, hvorfor blodet har svært ved at blive ledt væk fra hjernen. Således stiger tryk inde i hjernen, og der kommer hævelse, der medfører krampeanfald.

Vi har opstartet blodfortyndende behandling, så blodproppen kan opløses. Vi vil forsøge at vække din hustru i morgen for at kunne vurdere hendes status.

Det er klagers opfattelse, at denne ansamling af blod i hjernen, som sker når der opstår en venøs blodprop, skal dækkes af indklagede, idet der må være tale om en spontan blodansamling i hjernen.

Klager har endvidere opfordret indklagede til at oplyse hvori forsikringsbetingelserne, at det er anført, at en venøs blodprop ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne. Indklagede ikke imødekommet denne opfordring, men har i stedet foretaget en generel henvisning til § 42 I i forsikringsbetingelserne.

Klager skal i øvrigt gøre gældende, at hun opfylder de øvrige betingelser for dækning under forsikringen, idet blodproppen er blevet bekræftet ved en CT-skanning på neurologisk afdeling på [hospital].

Der kan ligeledes ikke være nogen tvivl om, at hun havde en blodprop i hjernen, og det virker endvidere søgt at argumentere for, at hjernens vener ikke skulle være en del af selve hjernen.

Såfremt det alligevel kan argumenteres for, at venerne i hjernen ikke er en del af hjernen, er der under alle omstændigheder tale om en uklarhed i forsikringsaftalen. Uklarheden består i hvad der menes med 'hjernen', og om hvorvidt hjernens vener må anses som en del af hjernen.

Det er klagers opfattelse, at denne uklarhed skal fortolkes til ugunst for forsikringsselskabet, idet der er tale om et standardvilkår, som ikke har været genstand for individuel forhandling mellem klager og indklagede, jf. AFTL § 38b, stk. 1.

Til sidst skal det anføres, at klagers tilstand ikke er undtaget forsikringsdækning i forsikringsbetingelserne.

Følgende tilstande er undtaget:

'Undtaget fra forsikringsdækningen er:

- Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/transitorisk iskæmisk attack (TIA),
- Tidligere hjerneinfarkter påvist ved hjernescanning (CT/MR),
- Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet, dvs. udenfor hjernen (f.eks. øjne, øre, hypofyse).'

Klagers tilstand falder ikke under nogen af undtagelserne, og indklagede har således ikke dokumenteret, at der ikke skal ydes forsikringsdækning under aftalen.

Såfremt det har været meningen, at der ikke skulle være dækning til venøse blodpropper/sinustrombose, burde indklagede have indført dette i deres forsikringsbetingelser og derved have ændret deres forsikringsprodukt.

Praksis vedrørende uklarhed:

For en god ordens skyld skal klager redegøre for, hvornår en forsikringsaftale må anses for uklar, hvilket der findes omfattende praksis på.

Den første - og måske mest kendte sag - vedrørende uklarheder i forsikringsvilkår vedrører selve ulykkesbegrebet i ulykkesforsikringsaftaler. I højesteretsdommen trykt i U 2018.7, blev sagen først afgjort af Ankenævnet for Forsikring. Sagen vedrørte om en meniskskade pådraget på en løbetur opfyldte ulykkesbetingelserne, om skaden kunne anses som opstået 'pludseligt', eller om der kunne stilles krav om, at der var sket en eller anden form for udvendig eller særlig påvirkning af knæet.

Nævnet delte sig op i et flertal og et mindretal. Flertallet fandt, at ulykken var egnet til at være omfattet af ulykkesbegrebet, mens at mindretallet udtalte, at en aktivitet i form af almindeligt løb ikke kan karakteriseres som en pludselig hændelse, der medførte en personskaade.

Sagen blev herefter indbragt for domstolene, da forsikringsselskabet havde meddelt, at de ikke agtede at følge kendelsen. Landsretten kom til det modsatte resultat. Ligesom ved ankenævnet delte landsretten sig i et flertal og et mindretal, og det var flertallets opfattelse, at selve løbeturen ikke kunne anses for en pludselig hændelse og derved ikke opfyldte ulykkesbegrebet.

Sagen blev herefter indbragt for højesteret, som udtalte, at der var tale om en meget bred ulykkesdefinition, og idet der var tale om en uklar definition i en aftale mellem en forbruger og en

virksomhed i et sæt standardvilkår, skulle begrebet fortolkes imod affatteren (forsikringsselskabet). Skadelidte fik således medhold i sagen.

Af nyere ankenævnskendelser kan der henvises til kendelserne 95418, 93795, 93914, 94278 og 94715, som alle angår samme forsikringsvilkår hos PFA pension. Sagen vedrørte om PFA var berettiget til at overgå fra en konkret vurdering af de skadelidtes erhvervsevnetab (dvs. under hensyntagen til de skadelidtes tidligere arbejde, uddannelse mv) til en generel vurdering af erhvervsevnetabet (dvs. hvor skadelidte bliver vurderet i forhold til det brede arbejdsmarked).

PFA havde dog ikke skrevet ind, at de var berettiget til at overgå til den generelle vurdering i deres forsikringsbetingelser. Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at dette er almindelig praksis i denne type forsikringssager, og jeg har selv været inde og kigge på andre selskabers forsikringsvilkår, idet jeg har en lignende sag kørende ved domstolene. Alle andre forsikringsselskaber anfører i deres forsikringsbetingelser, at de må overgå til den generelle vurdering.

Da alle sagerne vedrørte de samme forsikringsbetingelser, blev resultatet det samme i dem alle sammen – altså at skadelidte fik medhold.

I kendelse nr. 93795 udtales det konkret, at:

'Nævnet finder, at udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, som anført i forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1.2. Der foreligger ikke tilstrækkelige holdepunkter for at antage, at begrebet 'erhvervsevnetab' i nærværende forsikringsbetingelser har en væsentlig anden betydning, end hvad der sædvanligvis forstås ved 'erhvervsevnetab' – en nedsættelse af sikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde.'

Nævnet bemærker, at såfremt selskabet måtte ønske at gennemføre en ændring af forsikringsproduktets grundlæggende karakter, må selskabet sikre sig, at det nye vurderingskriterium fremgår klart og tydeligt af aftalegrundlaget.'

Fsva. praksis vedrørende dækning ved kritisk sygdom skal sag nr. 93452 fremhæves, idet denne sag ligeledes vedrørte uklare forsikringsbetingelser i en forsikring for kritisk sygdom.

Sagen vedrørte om 2 skader kunne anses som sket på samme tid, og om der derfor kun var dækning for en af skaderne.

I kendelsen udtalte nævnet:

'Flertallet bemærker, at selskabet som koncipist af forsikringsbetingelserne er nærmest til at bære risikoen for uklarheder i forsikringsbetingelserne, og at det følger af aftalelovens § 38 b, at forsikringsbetingelserne i en sådan situation må fortolkes på den måde, som er mest gunstig for forbrugeren.'

Flertallet finder, at forsikringsbetingelsernes bestemmelse om, at selskabet kun udbetaler, 'dækningen ved kritisk sygdom en gang, også selvom den forsikrede får flere kritiske sygdomme på samme tid' efter sin ordlyd angår den situation, at flere kritiske sygdomme opstår samtidigt.

Flertallet lægger til grund, at blodproppen i hjernen og aneurismerne er opstået uafhængigt af hinanden og finder det ubetænkeligt at lægge til grund, at aneurismerne er opstået lang tid forud

for blodproppen i hjernen. Flertallet finder det herefter ikke godtgjort af selskabet, at klageren har fået flere kritiske sygdomme på samme tid.

Flertallet finder på denne baggrund, at selskabet også skal udbetale sum for kritisk sygdom i forbindelse med fundet af aneurismerne. Flertallet bemærker, at det ikke kan føre til et andet resultat, at de kritiske sygdomme er konstateret med få dages mellemrum i forbindelse med samme udredningsforløb.'

Skadelidte fik således også i denne sag medhold.

Det er herefter klagers opfattelse, at AP Pension burde have fremhævet det i policen, at venøse blodpropper ikke var dækket under forsikringsaftalen. Alternativt må indklagede foretage ændringer i forsikringsproduktet - på linje med kendelserne fra PFA Pension."

Selskabets advokat har den 11/9 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 8. marts 2023, at hun havde fået en blodprop i hjernen den 11. februar 2023, jf. bilag 3.

Selskabet indhentede lægelige akter, hvor det fremgik, at klager havde fået konstateret en sinus venetrombose i hjernen, jf. bilag 1 og 2.

Dette er ikke omfattet af forsikringsdækningen, hvorfor selskabet afviste dækning, jf. bilag 4, 5 og 7.

...

Begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen.

Ifølge forsikringsbetingelserne dækker forsikringen, hvis der enten er diagnosticeret en 'spontan eller traumatisk opstået blodansamling' eller 'en forsnævring eller tillukning af en pulsåre (arterie)'.

Der er tale om en lægelig definition, som ifølge praksis omkring kritisk sygdom dækning skal fortolkes i overensstemmelse med lægelig fagterminologi.

Som det fremgår af 'enten eller', dækker forsikringen to forskellige situationer.

Den første situation angår en blodansamling, altså en samling af blod, der enten er opstået spontan eller traumatisk. Traumatisk vil sige, at blodansamlingen skyldes et traume, altså en skade, og spontan vil sige, at den er opstået uden ydre årsag, jf. definitionen i 'Den Danske Ordbog', jf. bilag A.

Såfremt klager har haft samling af blod i hjernen, er denne forårsaget af en blodprop i en vene, og er således hverken forårsaget af et traume eller opstået spontan. Det er derfor ikke omfattet af den første situation, der er dækket.

Den anden situation angår en forsnævring eller tillukning af en pulsåre (arterie). Klager har ikke haft en forsnævring eller tillukning af en pulsåre/arterie. Der findes to typer blodkar, pulsårer/arterier og vener.

Pulsårerne/arterierne er de blodkar, der fører blodet fra hjertet ud i kroppens mindre blodårer, og venerne er de blodkar, der fører blodet den anden vej fra kroppens mindre blodårer til hjertet, jf. beskrivelsen i Hjerteforeningens artikel om kredsløbet, jf. bilag B.

Klager har haft en blodprop i en vene med deraf følgende forsnævring af venen. Klager har ikke haft en blodprop i en pulsåre/arterie, og det er derfor heller ikke omfattet af den anden situation, der er dækket.

Klager henviser til, at hun har haft en apopleksi. Det er imidlertid uden betydning, om klagers blodprop er en apopleksi, fordi forsikringen ifølge rets- og ankenævnspraksis kun dækker de situationer, der opfylder alle kriterier i dækningsbestemmelsen. Det gør klagers blodprop ikke.

Videncenter for Helbred & Forsikring har oplyst, at grunden til, at der ikke er dækning for blodpropper i vener i hjernen, er at det er meningen, at forsikringen for visse kritiske sygdomme skal dække hyppigt forekommende, akut opståede, alment kendte og livstruende tilstande.

En venøs blodprop i hjernen er en sjælden forekommende tilstand, hvor prognosen er god ved tidlig diagnose, hvor fuld restitution kan forventes hos 75 – 80 %, og hvor dødeligheden generelt er lav. Derfor er det ikke dækket under kritisk sygdom dækningen.

Selskabet har forelagt sagen for sin lægekonsulent, der har udtalt følgende:

'Betingelserne kræver, at der er tale om en sygdom udgået fra en pulsåre i hjernen. Der er i dette tilfælde tale om en sygdom i venerne, dvs. de fraførende kar fra hjernen, og dermed ikke pulsårerne. Og sygdomme i hjernens vener er ikke dækket.'

Skaden er derfor ikke dækket under forsikringen. Der er ikke tale om uklarhed, idet det er klart, at skaden ikke er dækket.

Klager har desuden heller ikke dokumenteret, at hun opfylder kravet om blivende følger (vurderet efter 3 måneder) i form af neurologiske udfald (lammelser nedsat kraft eller sensibilitet, sprog- eller synsforstyrrelser) svarende til den ved scanningen påviste hjernebeskadigelse, og svarende til mindst 15 pct. mén, vurderet efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings tabel."

Klagerens advokat har i brev af 28/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Ad definitionen af 'spontan':

...

Klager skal i denne forbindelse påpege, at ordene 'spontan' og 'pludseligt' er synonyme, jf. bilag 9, hvorfor dommen trykt i U 2018.7 H er direkte anvendelig i nærværende sag.

...

Ad krav om neurologiske følger:

Indklagede har endvidere gjort gældende, at der i forsikringsbetingelserne er stillet krav om dokumentation af blivende neurologiske følger svarende til mindst 15 % mén, jf. AES méntabel.

Hertil har klager 2 bemærkninger.

For det første er indklagedes forsikringsbetingelser formuleret således, at det ser ud som om, at kravet om blivende neurologiske gener på 15 % kun er et krav, såfremt blodproppen ikke er påvist ved en CT- eller MR-scanning.

Det fremgår af afsnit under punkt I på side 17 i forsikringsbetingelserne (bilag 8), at:

...

Betingelserne er derfor formuleret således, at de er egnet til at give forbrugeren den opfattelse, at kravet om blivende gener på 15 % udelukkende er relevante, i tilfælde af manglende påvisning af blodproppen ved CT- eller MR-scanning.

Det skal i forlængelse heraf påpeges, at klager fik blodproppen påvist ved en CT-scanning, jf. bilag 1 på side 5.

For det andet kan klager i øvrigt ikke se, hvor indklagede finder kravet om en méngrad på 15 % i afsnit I. Klager kan godt se, at der stilles krav om sådan en méngrad under afsnit K og P i § 42 samt D, F og G i § 47, som vedrører kritisk sygdom for børn.

For en god ordens skyld skal klager fremhæve hele bestemmelsen i nærværende skrivelse, således at der ikke er tvivl om hvilken bestemmelse klager har den opfattelse finder anvendelse, samt indholdet heraf. Afsnittet findes i bilag 8 på side 17:

'I: Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger En akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som enten skyldes;

- *en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehalvdele, eller*
- *en forsnævring eller tillukning af en pulsåre (arterie) opstået i hjernen pga. en emboli eller trombose, hvor tilfældet har medført blivende følger (vurderet efter 3 måneder) i form af neurologiske udfald svarende til den ved en hjernescanning (CT/MR) påviste hjernebeskadigelse.*

Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling, eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge, og anden årsag til de neurologiske følger skal være udelukket.

Tilfælde hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT/MR-scanning er omfattet af forsikringsdækningen, hvis der er tilstrækkeligt klare kliniske tegn på en blodprop i hjernen til, at en neurologisk speciallæge har stillet diagnosen. Der skal samtidig være konstateret blivende neurologiske følger (vurderet tidligst efter 3 måneder) svarende til hjernebeskadigelsen, f.eks. i form af lammelser i ansigtet eller i arme og ben, indskrænkning af synsfeltet, halvsidige føleforstyrrelser eller taleforstyrrelser. Følger i form af kognitive gener eller træthed alene er ikke tilstrækkelige for dækning.

Undtaget fra forsikringsdækningen er:

- *Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/transitorisk iskæmisk attack (TIA),*
- *Tidligere hjerneinfarkter påvist ved hjernescanning (CT/MR),*

- *Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet, dvs.'*

Indklagede opfordres (1) til at tilkendegive hvor i bestemmelsen det fremgår, at kravet om blivende følger (vurderet efter 3 måneder) i form af neurologiske udfald (lammelser nedsat kraft eller sensibilitet, sprog- eller synsforstyrrelser) svarende til den ved scanningen påviste hjernebeskadigelse, og svarende til mindst 15 pct. mén, vurderet efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings tabel, fremgår af ovenstående bestemmelse."

Selskabets advokat har i brev af 23/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Synonymer er imidlertid ikke de samme ord, men bare nogen der ligner hinanden, og en spontant opstået blodansamling er ikke det samme som en pludseligt opstået blodansamling.

Som bilag C vedlægges uddrag fra Den Danske Ordbog, hvor det fremgår, at 'Almindelige synonymer er sjældent helt ensbetydende.'

Som bilag D vedlægges uddrag fra Wikipedia, hvor det fremgår, at 'I naturligt, levende sprog kan man næppe finde fuldstændige synonyme ord, da synonymer ofte har forskellig klang, forskellige konnotationer og benyttes i forskellige sammenhænge.'

Dommen i U2018.7H, der angår spørgsmålet om, hvorvidt en skade er opstået pludseligt, er derfor ikke relevant.

Som anført i selskabets første klagesvar er definitionerne i kritisk sygdom dækningen affattet ud fra en lægelig fagterminologi.

Ifølge lægelig fagterminologi betyder spontan, at noget er opstået helt eller hovedsageligt af sig selv, jf. uddrag fra Medicinsk ordbog', jf. bilag E.

Hvis klager har haft en samling af blod i hjernen, er denne opstået som følge af den venøse blodprop og derfor ikke opstået spontant. Den er derfor ikke dækket under dækningen for blodansamlinger i hjernen.

Dækningen for blodpropper i hjernen omfatter kun arterielle blodpropper og ikke blodpropper i en vene. Som bilag F vedlægges uddrag fra Medicinsk Ordbog vedrørende arterie, hvor det fremgår, at en arterie er en blodåre, der fører blodet fra hjertet ud i kroppen, modsat en vene. Klager har haft en venøs blodprop, der (heller) ikke er dækket under forsikringen.

Selskabet er enig i, at sagen angår dækning under forsikringsbetingelsernes § 42, I på side 17. Her er det et krav, at 'tilfældet har medført blivende følger (vurderet efter 3 måneder) svarende til de ved en hjernescanning (CT/MR) påvist beskadigelse.' Dette krav er ikke dokumenteret opfyldt af klager."

Selskabets advokat har i brev af 20/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I forlængelse af selskabets indlæg af den 14. november skal selskabet henvise til følgende kendelser, der viser, at spontant betyder, at der ikke er en ydre årsag: AK 68009, AK 71790, AK 79582, AK 97507 og AK 97115.

Kendelserne viser, at der ikke er tale om en uklar definition, idet det tværtimod er klart, hvad der er dækket.

Retspraksis som fx Østre Landsrets domme i FED2001.1502 og [U2018.1252Ø] viser desuden, at forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme er formuleret ud fra og skal fortolkes i overensstemmelse med en lægelig forståelse, og at det forhold, at forsikringsbetingelserne kan forekomme mindre læsbare for ikke-lægekyndige, hverken gør dem uklare eller betyder, at de skal fortolkes mod selskabet."

Klagerens advokat har i brev af 11/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Blodproppen er lige netop opstået uden ydre påvirkning, idet klager ikke har været udsat for et traume. Ingen af de anførte afgørelser er derfor relevant for nærværende sag.

...

Sagen i FED2001.1502 drejede sig om, hvorvidt en svulst kunne anses som cancer. Af forsikringsbetingelserne i den konkrete sag, var det anført:

'Hvad er kritisk sygdom« ... Hvad er kritisk sygdom? Ved kritisk sygdom forstås:

Kræft. Tilstedeværelse af en ondartet svulst karakteriseret ved evne til ukontrolleret vækst og spredning af ondartede celler og indtrængen i normalt væv, herunder Hodgkin's sygdom og leukæmi.'

Sagsøger havde under partsforklaringer oplyst, at der ved indgåelsen af forsikringsaftalen udelukkende blev truffet aftale om, at kritisk sygdom skulle være dækningsberettiget, uden at der udleveredes en nærmere beskrivelse af, hvad kritisk sygdom omfattede, ej heller blev den lægelige definition på kræft udleveret. Kritisk sygdom måtte derfor, ud fra sagsøgers opfattelse, fortolkes ud fra, hvad der ud fra almindelig gængs opfattelse kan anses at være kritisk sygdom helt generelt. Sagen drejede sig derfor ikke om, hvorvidt der var tale om uklare forsikringsbetingelser, men derimod, om der forelå et rådgivningsansvar, og om forsikringsbetingelserne skulle indgå som en del af aftalegrundlaget.

Det var endvidere åbenlyst at der ikke var tale om cancer, idet svulsten ikke var ondartet, og der var derfor ikke tale om uklare forsikringsbetingelser. Resultatet af dommen kan derfor heller ikke overføres på nærværende sag."

Selskabets advokat har i brev af 5/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"I den anledning skal det præciseres, at de nævnte kendelser angår anderledes situationer og dækningskriterier. De kan derfor ikke tages som udtryk for, at spontant alene betyder, at forsikringen ikke dækker blodansamlinger, der er forårsaget af en ydre årsag.

...

Lægelig sprogbrug er afgørende, for det følger af dommen i FED2001.1502Ø, at det er en lægelig vurdering, hvad der er omfattet af kritisk sygdom dækningen. Begrundelsen for byrettens og landsrettens afgørelse var således, at forsikringen kun dækkede kræft, og at Retslægerådet havde udtalt, at den svulst, som forsikrede havde fået konstateret, ikke lægeligt kunne betegnes som kræft.

Dette er bekræftet i dommen i U2018.1252Ø ... Her blev sagen også afgjort efter en sædvanlig sproglig og lægelig forståelse af forsikringsvilkårene."

Klageren har i brev af 10/11 2023 og 25/1 2024 og selskabet i brev af 14/11 2023 og 5/2 2024 til nævnet videre kommenteret sagen. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder udskrift fra Den Store Danske Ordbog, Gyldendals Medicinske ordbog og synonymordbog. Af hospitalsjournal fra neurologisk sengeafdeling fremgår bl.a.:

"11.02.23

...

Overflyttedes til neurologisk regi grundet påvist sinus venetrombose.

...

D.d. sidst set rask kl. 10.00. Kl. 11.00 fundet af ægtefællen desorienteret og konfus. Synes at have koordineringsproblemer i venstre arm. Omkring kl. 12.00 på vej mod lægevagten udvikler pt. GTCS. Ved lægebils ankomst gentages GTCS, og pt. intuberes.

Ligger aktuelt Propofol-sederet 400 mg samt tillæg af Remifentanyl.

...

Neurologisk undersøgelse - standard

Mentalt:

GCS 3 (01 V1 M1).

Kranienerver:

Pupiller 2/2 med normal lysreaktion. Bevaret occulocephal refleks. Diskret ciliarefleks. Ingen cor-nearefleks.

Motorisk system (MRC score; hø/ve):

Slap tonus i OE og UE.

Reflekser(-, N, +; hø/ve):

Fraværende egale biceps-, triceps-, brachioradialis-, patellar- og achillesreflekser.

Bilat. flektivt plantarrespons.

Vurdering af prøver og undersøgelser

...

CT af cerebrum inkl. venøs fase viser hypodense områder subkortikalt, specielt frontoparietalt på højre side. Supplerende venøs angiografi med påfaldende dårlig kontrastfyldning i sinus saggitalis superior og i begge sinus transversus sammenlignet med de centrale sinus. Foreneligt med ikke-okkluderende sinustrombose. De hypodense områder må repræsentere staseødem.

...

Plan

Vælger således rp. Fragmin 200 enheder pr. kg fordelt på 2 doser (7500 x 2 dagligt)

...

Sagt til pårørende:

Din hustru har dags dato haft et krampeanfald. På CT-skanningen ses der en hævelse og tegn til blodprop i venesystemet, hvorfor blodet har svært ved at blive ledt væk fra hjernen. Således stiger tryk inde i hjernen, og der kommer hævelse, der medfører krampeanfald.

Vi har opstartet blodfortyndende behandling, så blodproppen kan opløses.

...

12.02.23

...

Patienten bliver netop ekstuberet da undertegnede kommer forbi. Hun fremstår vågen. Der er noget forhøjet blodtryk ifm. dette. Selvom patienten ikke fremstår sederet er det lidt svært at vurdere om hendes aktuelle performance er den reelle neurologisk.

...

Neurologisk undersøgelse - standard

Mentalt:

Svarer korrekt på egen alder og pårørendes navne. Ved hvor hun er, men husker ikke korrekt måned.

Tale:

Ingen afasi eller dysartri.

Kranienerver:

Indtryk af fremadrettede øjenakser, har måske lidt blikpræference for højre side.

Ingen facialisparese.

Motorisk system (MRC score; høj/ve):

Normal tonus, bevæger venstre arm og begge ben. På højre side indtryk af lidt nedsat kraft, men har også ondt i højre håndled hvor der har været a-nål.

...

12.02.23

...

Indlagt i går eftermiddags. Intuberet præhospitalt. Ligget sederet over natten med Propofol og Ultiva.

CT cerebrum med ikke-okkluderende sinustrombose langs sinus sagittalis superior og i begge sinus transvers. Er opstartet behandling med terapeutisk dosering Fragmin.

Krampetilfælde ifm. vagtlægebesøg. Der er ikke siden set kramper.

...

Patientgennemgang

Centralnervesystem: Nu GCS 15. Taler i korte sætninger og uden indtryk af afasi. Er træt. Se i øvrigt neurologisk notat med neurologisk undersøgelse. Angiver sig uden smerter fraset smerter fra indstiksstedet ved A-kanyle på højre side. Denne seponeres.

...

Vurdering/konklusion

Sinustrombose på CT - behandling eo. F-BV.

...

12.02.23

...

Tilset pga. smerter i højre arm ... Ej heller føleudfald eller farveforandringer i fingre. Umiddelbart vurderes der således ikke sequelae efter tidligere A-nålsanlæggelse. Derimod har patienten ondt i højre skulder ved sideekstention over 90 grader. Kan være følger efter krampetilfælde.

Ankenævnet for Forsikring

13.

100219

...

13.02.2023

...

Pt. angiver i dag ingen hovedpine.

Angiver sig træt.

Synes fortsat hun har nogen smerter i h. skulder. Kan dog frit bevæge arme.

...

Skanning viser ikke okkluderende sinustrombose og stase i parenkym. Indlægges primært på Intensiv. Holdes i generel anæstesi i ca. et døgn og efterfølgende vækkes patienten. Fremstår vågen og klar, bevæger alle 4 ekstremiteter. Ikke nogen sikre neurologiske udfald."

Af skadesanmeldelse af 8/3 2023 fremgår bl.a.:

"Hvad er sygdommens navn? Blodprop i hjernen."

Af e-mail fra Videntcenter for Helbred og Forsikring til selskabet af 7/9 2023 fremgår bl.a.:

"Tak for din mail hvori du spørger om årsagen til, at venøse blodpropper i hjernen ikke er omfattet

af kritisk sygdom dækning.

Først lidt fakta om venøse blodpropper. En venøs blodprop i hjernen er en sjælden og speciel form for apopleksi. Der er omkring 25 – 50 tilfælde om året og, de udgør mindre end 1% af alle apopleksitilfælde i Danmark. Omkring halvdelen af tilfældene er hos børn. Dertil kommer, at prognosen er god ved tidlig diagnose, hvor fuld restitution kan forventes hos 70 – 80%, og dødeligheden generelt er lav.

Dertil kommer, at tilstanden oftest udvikles gradvist eller subakut, og har en anden ætiologi end de arterielle som opstår på baggrund af atheroscleroser, hvorfor det ikke er det samme.

Set i lyset af disse fakta og da det er Helbred & Forsikrings opfattelse, at kritisk sygdom produktet bør indeholde en række hyppigt forekommende, akut opståede, alment kendte, og livstruende tilstande, indgår venøse blodpropper i hjernen ikke i vores anbefalede kritisk sygdoms dækninger.

Håber du kan bruge dette, ellers er du velkommen til at vende tilbage."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 42 Kritisk sygdomForsikringen, der er oprettet som en sygeulykkesforsikring, dækker visse kritiske sygdomme, hvis forsikrede i forsikringstiden, jf. § 41 har fået stillet en diagnose, som beskrevet under punkt A-Ø.

...

I: Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger

En akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som enten skyldes;

- en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehalvdele, eller
- en forsnævring eller tillukning af en pulsåre (arterie) opstået i hjernen pga. en emboli eller trombose,

hvor tilfældet har medført blivende følger (vurderet efter 3 måneder) i form af neurologiske udfald svarende til den ved en hjernescanning (CT/MR) påviste hjernebeskadigelse.

Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling, eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge, og anden årsag til de neurologiske følger skal være udelukket.

Tilfælde hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT/MR-scanning er omfattet af forsikringsdækningen, hvis der er tilstrækkeligt klare kliniske tegn på en blodprop i hjernen til, at en neurologisk speciallæge har stillet diagnosen. Der skal samtidig være konstateret blivende neurologiske følger (vurderet tidligst efter 3 måneder) svarende til hjernebeskadigelsen, f.eks. i form af lammelser i ansigtet eller i arme og ben, indskrænkning af synsfeltet, halvsidige føleforstyrrelser eller taleforstyrrelser. Følger i form af kognitive gener eller træthed alene er ikke tilstrækkelige for dækning.

Undtaget fra forsikringsdækningen er:

- Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/transitorisk iskæmisk attack (TIA),
- Tidligere hjerneinfarkter påvist ved hjernescanning (CT/MR),
- Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet, dvs. udenfor hjernen (f.eks. øjne, øre, hypofyse)."

Nævnet udtaler:

Klageren blev indlagt den 11/2 2023 og fik påvist sinustrombose (venøs blodprop) i hjernen. Blodproppen medførte en blodansamling i hjernen og forårsagede et krampeanfald. Klageren ønsker udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom med henvisning til diagnosen blodprop i hjernen. Selskabet har afvist dækning.

Klageren har anført, at sinustrombose (blodprop i hjernens vener) kan karakteriseres som apopleksi, og derfor opfylder forsikringsbetingelsernes diagnosekrav. Klageren har anført, at der er tale om en spontan blodansamling i hjernen, som medførte et tryk i hjernen. Klageren har anført, at "Såfremt det alligevel kan argumenteres for, at venerne i hjernen ikke er en del af hjernen, er der under alle omstændigheder tale om en uklarhed i forsikringsaftalen. Uklarheden består i hvad der menes med 'hjernen', og om hvorvidt hjernens vener må anses som en del af hjernen." Denne uklarhed skal fortolkes til ugunst for forsikringsselskabet. Klageren har anført, at hvis nævnet finder, at det er et krav for dækning, at blodproppen har forårsaget blivende gener, og at klageren ikke bevist et varigt mén, så ønsker klageren, at sagen hjemvises til fornyet behandling hos selskabet – og evt. forelæggelse af sagen for AES", idet dette forhold ikke var genstand for selskabets oprindelige sagsbehandling.

Selskabet har anført, at forsikringen dækker "en blodansamling, altså en samling af blod, der enten er opstået spontant eller traumatisk". Hvis klager har haft samling af blod i hjernen, er denne forårsaget af en blodprop i en vene, og er således hverken forårsaget af et traume eller opstået spontant. Selskabet har anført, at dækningen for blodpropper kun omfatter arterielle blodpropper og ikke blodpropper i en vene. Selskabet er enig i, at sagen angår dækning under forsikringsbetingelsernes § 42, punkt I, hvor det er et krav, at 'tilfældet har medført blivende følger (vurderet efter 3 måneder) svarende til de ved en hjernescanning (CT/MR) påvist beskadigelse.' Selskabet har anført, at dette krav er ikke dokumenteret opfyldt af klager.

Det fremgår af journal af 11/2 2023, at klageren blev overflyttet "til neurologisk regi grundet påvist sinus venetrombose. ...

D.d. sidst set rask kl. 10.00. Kl. 11.00 fundet af ægtefællen desorienteret og konfus. Synes at have koordineringsproblemer i venstre arm. Omkring kl. 12.00 på vej mod lægevagten udvikler pt. GTCS. Ved lægebils ankomst gentages GTCS, og pt. Intuberes".

Det fremgår af journal af 12/2 2023, at "Patienten bliver netop ekstuberet ... Selvom patienten ikke fremstår sederet er det lidt svært at vurdere om hendes aktuelle performance er den reelle neurologisk. ... Neurologisk undersøgelse – standard ... Tale: Ingen afasi eller dysartri. Kranie-nerver: Indtryk af fremadrettede øjenakser, har måske lidt blikpræference for højre side. Ingen facialisparese. Motorisk system (MRC score; hø/ve): Normal tonus, bevæger venstre arm og begge ben. På højre side indtryk af lidt nedsat kraft, men har også ondt i højre håndled hvor der har været a-nål".

Det fremgår af journal af 13/2 2023, at "Pt. angiver i dag ingen hovedpine. Angiver sig træt. Synes fortsat hun har nogen smerter i hø. skulder. Kan dog frit bevæge arme ... Fremstår vågen og klar, bevæger alle 4 ekstremiteter. Ikke nogen sikre neurologiske udfald".

Det fremgår af e-mail fra Videntcenter for Helbred og Forsikring om venøse blodpropper i hjernen, at "prognosen er god ved tidlig diagnose, hvor fuld restitution kan forventes hos 70 – 80%, og dødeligheden generelt er lav. Dertil kommer, at tilstanden oftest udvikles gradvist eller subakut, og har en anden ætiologi end de arterielle som opstår på baggrund af atheroscleroser, hvorfor det ikke er det samme. Set i lyset af disse fakta og da det er Helbred & Forsikrings opfattelse, at kritisk sygdom produktet bør indeholde en række hyppigt forekommende, akut opståede, alment kendte, og livstruende tilstande, indgår venøse blodpropper i hjernen ikke i vores anbefalede kritisk sygdoms dækninger."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 42, punkt I (hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)), at forsikringen dækker akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen med samtidig opståede neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som skyldes "en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehindrene", hvor tilfældet har medført blivende følger (vurderet efter 3 måneder) i form af neurologiske udfald svarende til den påviste hjerneskade.

Flertallet udtaler:

Flertallet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klageren ikke har bevist, at hun opfylder forsikringsbetingelsernes dækningskriterier. Flertallet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Flertallet finder således, at klagerens sinusvenetrombose (blodprop i hjernens vener) ikke kan anses for "en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehindrene", som er omfattet af forsikringsbetingelsernes § 42, punkt I, første pind.

Flertallet bemærker, at en blodansamling i hjernen eller mellem hjernebinderne lægeligt er det samme som en hjerneblødning og dermed opstår som følge af en brist (og ikke en prop) på blodkarrene i hjernen. Klagerens sinusvenetrombose er heller ikke omfattet af forsikringsbetingelsernes § 42, punkt I, anden pind, om "en forsnævring eller tillukning af en pulsåre (arterie) opstået i hjernen pga. en emboli eller trombose", da klagerens blodprop er opstået i en vene (dvs. den del af kredsløbet, hvor blodet med lavt tryk flyder tilbage til hjertet) og ikke i en arterie (dvs. den del af kredsløbet, hvor hjertet pumper blodet ud til kroppen under forholdsvist højt tryk). Når overskriften til forsikringsbetingelsernes § 42, punkt I, taler om "Hjerneblødning" eller "blodprop i hjernen (apopleksi)" henviser første led således til første pind, og andet led henviser til anden pind i punkt I.

Mindretallet udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at klagerens venøse blodprop i hjernen (sinusvenetrombose) er en "akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen ..., som skyldes en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernebinderne", jf. forsikringsbetingelsernes § 42, punkt I, første pind. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal indhente yderligere lægeligt journalmateriale for at afgøre om klageren opfylder forsikringsbetingelsernes øvrige dækningskrav, herunder om der er "blivende følger (vurderet efter 3 måneder) i form af neurologiske udfald svarende til den påviste hjerneskade".

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at forsikringen efter forsikringsbetingelsernes § 42, punkt I, dækker blodpropper i hjernen (apopleksi), og at det fremgår af sundhed.dk om venøse blodpropper, at der er tale om en "speciel form for apopleksi", som opstår i hjernens vener. Selskabet har ikke godtgjort, at dækningen kun omfatter "arterielle blodpropper og ikke blodpropper i en vene".

Mindretallet har videre lagt vægt på, at det følger af aftalelovens § 38 b, stk. 2, at forsikringsbetingelserne skal være udarbejdet på en klar og forståelig måde, og at venøse blodpropper ikke er medtaget på listen med undtagelser fra forsikringsdækning "Hjerneblødning eller blodprop i

Ankenævnet for Forsikring

18.

100219

hjernen", som også findes i forsikringsbetingelsernes § 42, punkt I. Udtalelsen fra Videncenter for Helbred og Forsikring kan derfor ikke tillægges afgørende betydning.

Mindretallet bemærker, at hvis der havde været tvivl om forståelsen af forsikringsbetingelsernes vilkår for dækning, fortolkes vilkåret på den måde, som er mest gunstig for forbrugeren, jf. aftalelovens § 38 b, stk. 1.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand