

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. februar 2024 blev i sag nr. 100326:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 31/8 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har haft en blodprop i hjernen.
Jeg mener at det hører under kritisk sygdom.
Jeg kender flere der har haft en blodprop i hjernen, blandt anden [mit familiemedlem], som fik udbetalt for kritisk sygdom.
Derfor denne klage.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg håber at de vil godkende at det er en kritisk sygdom."

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

"Selskabet fastholder, at klager ikke har ret til udbetaling fra forsikringen, da der ikke er lægelig dokumentation for, at klager opfylder forsikringsbetingelsernes krav til udbetaling ved diagnosen blodprop i hjernen.

Sagsfremstilling

Selskabet har i flere afgørelser givet klager afslag på udbetaling af forsikringen for visse kritiske sygdomme, idet klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling ved diagnosen blodprop i hjernen.

Denne sag handler derfor om, hvorvidt klager har løftet bevisbyrden for, at han har en dækningsberettiget diagnose, og om han som følge heraf har ret til udbetaling fra sin forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Forsikringsforhold

Klager er omfattet af de 'Almindelige forsikringsbetingelser for Arbejdsmarkedspension' gældende fra 1. januar 2023, bilag A.

I henhold til forsikringsbetingelsernes kapital 2, § 2, pkt. F dækker forsikringen slagtilfælde på følgende betingelser, der alle skal være opfyldt:

...

Lægelige oplysninger

Klager blev den 8. marts 2023 indlagt på akutafdelingen, [hospital], jf. bilag B, fordi han samme dag klokken 11.30 oplevede kraftnedsættelse og føleforstyrrelser i sin venstre arm og sit venstre ben. Klager oplevede også føleforstyrrelser i venstre side af sit ansigt. Et par timer senere var de venstresidige kraftnedsættelser og føleforstyrrelser i bedring. MR-skanning viste blodprop i hjernen.

Klager blev udskrevet den 9. marts 2023, jf. bilag B, side 4 - 6, og ved objektiv neurologisk undersøgelse samme dag blev klager bl.a. beskrevet med:

Neurologisk: bevidsthedsniveau: vågen, klar og orienteret

Sprog: ingen taleforstyrrelse (afasi) og ingen utydelig tale (dysartri)

Kranienerver: Ingen synsfeltudfald. Naturlig direkte og indirekte pupilrefleks på begge øjne. Fri øjenbevægelser, ingen rykvisse øjenbevægelser (nystagmus), intet dobbeltsyn (diplopi), ingen tunge hængende øjenlåg (ptose).

Derudover blev klager beskrevet med normale forhold i sit ansigt, sine arme, sine ben, og klager blev sat i livslang medicinsk behandling, der skal forebygge blodpropper i hjernen.

Klager fik en bypassoperation i halspulsåren den 17. marts 2023 på [hospital], jf. bilag C, side 5, og operationen forløb ukompliceret.

Den 27. marts 2023 fik klager oplyst, at hans hjerte havde normal rytme og var uden tegn på hjer-teflimren og dermed ingen behandlingskrævende hjerterytmier, jf. bilag B, side 6.

Ved undersøgelser den 13. april 2023 og den 17. maj 2023 hos klagers egen læge oplyste klager, at han ikke oplevede decideret styringsbesvær eller føleforstyrrelser i sit venstre ben, men han havde en sovende fornemmelse i benet om natten, og hvis han var ude at gå. Klager syntes egentlig ikke, at han havde store gener, men begge ben kunne hæve i løbet af dagen med en strammende og let trykkende fornemmelse. Lægen anbefalede støttestrømper for at lette væskeansamling (ødemer) i klagers ben.

Klager var igen hos egen læge den 12. juni 2023, jf. bilag C, side 7, og klager oplyste, at han havde det godt. Dog følte klagers 1. tå på venstre fod kold sommetider, men klager havde ingen styringsproblemer. Lægen konstaterede objektivt, at klager havde normal kraft over begge skuldre og i begge hænder, og klagers synsfelt var normalt. Klager gennemførte normal 'finger-næseforsøg' (FNF). Lægen ophævede klagers kørselsforbud samme dag.

Selskabets lægekonsulent har vurderet, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager tre måneder efter blodprop i hjernen har varige senfølger i form af lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende eller forstå tale eller intellektuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringssevne.

Lægekonsulentens vurdering vedlægges som bilag D.

Faktiske forhold

Klager ansøgte om udbetaling fra forsikring ved visse kritiske sygdomme den 26. april 2023, jf. bilag E, som følge af blodprop i hjernen den 8. marts 2023.

Selskabet meddelte den 27. april 2023 afslag på udbetaling ved blodprop i hjernen, jf. bilag F, fordi der ikke endnu var forløbet tre måneder efter blodproppen.

Klager anmodede om genoptagelse af sagen, jf. klagers bilag 2, 'Til industriens Pension (5)'. Klager henviste bl.a. til, at han har et skævt smil og, at han kan bide sig selv i kinderne, når han spiser. Klager bliver hurtigt træt, og han har koncentrationsbesvær samt dårlig hukommelse.

Selskabet modtog den 13. juli 2023 journal fra [hospital], jf. bilag B, og modtog den 10. august 2023 journal fra klagers egen læge, jf. bilag C.

Selskabet fastholdt afslag på udbetaling, jf. klagers bilag 2, ('VisBrev'), fordi der ikke er lægelig dokumentation for, at klager tre måneder efter blodproppen i hjernen er ramt af varige neurologiske senfølger i form af enten tydelige taleforstyrrelser, eller væsentlige lammelser, eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne.

Selskabets begrundelse

Det er selskabets synspunkt, at klager kun kan få udbetalt forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme, hvis klager i forsikringstiden har en diagnose, som er nævnt i forsikringsbetingelsernes udtømmende liste, jf. kapitel 5, § 2 A - V, (bilag A).

Selskabet fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager har en dækningsberettiget diagnose.

Selskabets synspunkt er dermed, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager på grund af blodprop i hjernen den 8. marts 2023 tre måneder senere har blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af enten:

- Lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (paralyse eller parese der ikke er funktionel)
- Tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende eller forstå tale (dysfasi), påvirkning af de muskler som bruges til at frembringe tale (dysartri), eller
- Intellectuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne. Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellectuel reduktion.

Selskabet gør for det første gældende, at klager specifikt ikke har senfølge i form af væsentlig nedsat kraft i sin muskulatur. Det fremgår af journalen den 8. marts 2023, jf. bilag B, side 1, at klager bevæger sine arme og ben frit, og klager havde fortsat føleforstyrrelser i venstre ben. Det fremgår også, at klager ikke blev henvist til genoptræning, jf. bilag B, side 6 (Ingen GOP). Det fremgår af journalen fra egen læge, jf. bilag C, side 7, at klager den 12. juni 2023 havde det godt og var med normal kraft over begge skuldre og i hænderne. Der er ikke beskrevet kraftnedsættelse i klagers ben eller andre steder på klagers krop.

Selskabet gør for det andet gældende, at klager specifikt ikke har senfølge i form af tydelige taleforstyrrelser. Det fremgår af journalen den 8. marts 2023, jf. bilag B, side 1, at der på intet tidspunkt har været talebsvær, og der er heller ikke i journalen fra egen læge, jf. bilag C, beskrevet taleforstyrrelser.

Selskabet gør for det tredje gældende, at klager specifikt ikke har senfølge i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne. Der er hverken i journalen fra [hospital], jf. bilag B, eller i journalen fra klagers egen læge beskrevet, jf. bilag C, at klager har nedsat kognitivt funktionsniveau i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne. Klager er da heller ikke henvist til genoptræningsforløb efter sin blodprop i hjernen, da klager ikke har kognitive gener, der behøver genoptræning.

Selskabet er enig med klager i, at han den 8. marts 2023 blev ramt af en akut blodprop i hjernen, men selskabet er ikke enig med klager i, at der er lægelig dokumentation for, at han tre måneder efter blodproppen har blivende neurologiske senfølger som nævnt i § 2, pkt. F, jf. bilag A.

Selskabet fastholder derfor, at selskabet med rette har afvist at udbetale summen til klager, fordi klagers blodprop i hjernen ikke opfylder diagnosekravene i § 2, pkt. F. Ankenævnet har bl.a. i kendelse 97263, der angår selskabets forsikring ved visse sygdomme, slået fast, at de blivende neurologiske senfølger som nævnt i § 2, pkt. F skal være dokumenteret i de lægelige oplysninger for, at betingelsen om udbetaling er opfyldt.

Det følger af forsikringsretlige principper, og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettiget tab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav til udbetaling af summen fra forsikringen for visse kritiske sygdomme i forsikringstiden. Dette bevis har klager ikke ført, idet han ikke har bevist, at hans blodprop i hjernen i forsikringstiden direkte medførte blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelse som væsentlig nedsat kraft i muskulatur, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne."

Klageren har i meddelelse af 12/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil gerne gøre opmærksom på at jeg ved Lægerne i ... har været inde ved 3 forskellige læger, Det er læger der er i praktik efter de har fuldført uddannelse, Jeg er hel tryk ved dem, men ved ikke hvem der har skrevet om min tilstand efter besøg. Som jeg har skrevet i vedhæftede brev er det ikke den samme opfattelse som jeg oplever. Det er svært for mig at huske deres navne, kan huske der var en der hed"

Selskabet har i brev af 8/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Industriens Pension har den 22. september 2023 via Ankenævnet modtaget klagers kommentar om, at han mener at være berettiget til udbetaling fra forsikring ved visse kritiske sygdomme bl.a. fordi, at han har føleforstyrrelser i venstre ben og små lammelser i venstre side af ansigtet. Klager henviste også til, at han har fået brev fra Sundhedsdatastyrelsen.

Af den grund indhentede selskabet nye lægelige oplysninger i form af en Almen Helbredsattest fra klagers egen læge. Selskabet modtog attesten den 20. november 2023, og den er vedlagt som bilag G. Selskabet har også indhentet journal fra speciallæge i neurologi, ..., der er vedlagt som bilag H.

Lægelige oplysninger

Læge ... konstaterede ved objektiv neurologisk undersøgelse den 16. november 2023, at klager har god kraft i begge arme og i begge ben svarende til samtlige led. Klagers reflekser er naturlige, og det var ikke muligt at påvise sensibilitetsforstyrrelser. Klagers gang var naturlig og upåfaldende. Neurologisk undersøgelse af klagers ansigt var normal.

Læge ... konkluderede, at undersøgelsen var upåfaldende neurologisk og, at klager fremstod umiddelbart upåfaldende i både tale og hukommelse.

Læge ... oplyste, at klager følger sine behandlingskontroller for forhøjet blodtryk og kolesterol. Derudover er klager ikke i nogen behandling. Lægen har henvist klager til neurolog, da klager oplyste om kognitiv påvirkning efter blodprop i hjernen.

Videre skrev Læge ..., at klager ikke har haft behov for genoptræning efter blodprop i hjernen.

Speciallæge i neurologi ... vurderede ved objektiv undersøgelse den 21. november 2023, at der ikke var sikre tegn på neurologiske motoriske udfald (lammelser), og speciallægen kunne ikke sikkert verificere ansigtslammelse (facialisparese). Klager oplyste til speciallægen, at han ikke var ramt af lammelser, men at han kan bide sig selv i læben i højre og venstre side. Speciallægen anbefalede ikke klager genoptræning eller anden behandling, og speciallægen afsluttede dermed klager hos ham.

Selskabets lægekonsulent har den 7. december 2023 vurderet, at der ikke findes objektiv neurologisk dokumentation for, at slagtilfælde efter 3 måneder permanent har medført væsentlig nedsat kraft i muskulatur, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlærings-evne. I litra F står også: Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellektuel reduktion. Neurologen kan ikke påvise nogen lammelser af muskulatur og omtaler specielt, at der ikke er såkaldt facialisparese, som vanligt er årsagen til skævhed i ansigtet / biden i læbe.

Lægekonsulentens notat er vedlagt som bilag I.

Selskabets begrundelse

Det er selskabets synspunkt, at klager kun kan få udbetalt forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme, hvis klager i forsikringstiden har en diagnose, som er nævnt i forsikringsbetingelsernes udtømmende liste, jf. kapitel 5, § 2 A - V, (bilag A).

Selskabet fastholder, at der stadigvæk ikke er lægelig dokumentation for, at klager har en dækningsberettiget diagnose. Selskabets synspunkt er dermed, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager på grund af blodprop i hjernen den 8. marts 2023 tre måneder senere har blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af enten:

- Lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (paralyse eller parese der ikke er funktionel)

- Tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende eller forstå tale (dysfasi), påvirkning af de muskler som bruges til at frembringe tale (dysartri), eller
- Intellectuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringssevne.

Selskabet gør fortsat gældende, at klager specifikt ikke har senfølge i form af væsentlig nedsat kraft i sin muskulatur. Det fremgår af Almen Helbredsattest, jf. bilag G, side 2, at klager har god kraft i begge arme og ben og, at klager fortsat oplever føleforstyrrelser i venstre ben. Føleforstyrrelser er ikke det samme som lammelser. Føleforstyrrelser er derfor ikke omfattet af betingelserne i visse kritiske sygdomme vedrørende blodprop i hjernen.

Klager har heller ikke senfølger i form af tydelige taleforstyrrelser. Klagers tale er upåfaldende ved undersøgelsen den 16. november 2023, jf. bilag G, side 2.

Ved objektiv undersøgelse hos speciallæge i neurologi oplyste klager, at han ikke har nogen lammelser, og speciallægen kunne heller ikke konstatere lammelser, jf. bilag H, side 2.

Selskabet gør også gældende, at klager ikke har dokumenteret at have senfølger i form af markant nedsat hukommelse og indlæringssevne. Klagers hukommelse var upåfaldende hos læge ..., jf. bilag G. Klager passer på egen hånd sit hus og sin have, og klager har ikke haft behov for genoptræning efter sin blodprop i hjernen i marts måned 2023, og det har han heller ikke nu.

Selskabet er enig med klager i, at han den 8. marts 2023 blev ramt af en akut blodprop i hjernen, men selskabet er ikke enig med klager i, at der er lægelig dokumentation for, at han tre måneder efter blodproppen har blivende neurologiske senfølger som nævnt i § 2, pkt. F, jf. bilag A.

Selskabet fastholder derfor, at selskabet med rette har afvist at udbetale summen til klager, fordi klagers blodprop i hjernen ikke opfylder diagnosekravene i § 2, pkt. F.

Selskabet gør opmærksom på, at brevet fra Sundhedsdatastyrelsen ikke er en vurdering af, om der er ret til udbetaling fra forsikringen ved visse kritiske sygdomme. Det fremgår også af brevets indhold.

Sundhedsdatastyrelsen sender brevet som en serviceoplysning om, at man skal huske at kontakte sit forsikringsselskab for at høre nærmere om selskabets konkrete forsikringsbetingelser ved visse kritiske sygdomme. Brevene dannes automatisk ud fra diagnosekoder på sygdomme, der eventuelt kan være omfattet af forsikringen under visse nærmere angivne betingelser."

Klageren har hertil i brev af 20/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener stadig, jeg er berettiget til erstatning pga mine gener efter blodprop. Mine gener er mangel på styring af ben og mund. Derudover træthed. Jeg sover ca. 16 timer i døgnnet, hvilket jeg aldrig har gjort før. Min orienteringsevne er forringet, og jeg har udtalt hukommelsesbesvær - jeg skriver alt ned, for at kunne huske, hvad jeg skal. Også koncentration mangler jeg - 'glemmer' at høre efter, hvorfor jeg bliver hægtet af evt. Samtale. Jeg har før kunnet klare hus og have uden besvær. De kræfter har jeg ikke mere. Jeg synes, jeg er hård og tager mig sammen og jeg er ikke

sikker på, jeg rigtig har forklaret mig til min læge ... En læge på [hospital] udtalte at jeg var berettiget til kritisk sygdom, hvilket er grunden til at jeg søgte det.
Det er ok at ankenævnet vurderer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af MR-skanning af 8/3 2023 fremgår bl.a.:

"Friske infarktforandringer i arteria cerebri posterioorgebetet på højre side - tydeligt FLAIR positiv
Trombe i arteria cerebri posterior tekst
Manglende flow i arteria carotis interna dext."

Af CT-skanning af 8/3 2023 fremgår bl.a.:

"RD:
Subakut infarkt i PCA forsyningsområde
Højre P 2 okklusion
Signifikant stenose i højre ICA."

Af hospitalsjournal fra neurologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"08.03.23 14:32

...

[Mand i 60'erne], kendt med hypertension og hyperkolesterolæmi, udvikler ved 11.30 tiden pludselig indsættende parese i venstre OE og venstre UE samt sensoriske forstyrrelser i venstre ansigt og venstresidige ekstremiteter. Modtages til trombolyse kl. 13.15. Konstateres med let parese i venstre arm, ingen parese i venstre ben og sensoriske forstyrrelser i venstre fod 6g i venstre ansigt. Både motoriske udfald og sensoriske forstyrrelser er bedret siden debut. Det viser sig i mellemtiden

at patienten har haft sensoriske forstyrrelser i venstre ben over flere dage. Der udføres MRc der viser friske infarktforandringer i posterioorgebetet dxt, der er tydeligt FLAIR positive. Ydermere ses trombe i PCA samt manglende flow i PCA. Der udføres efterfølgende CT med angio og Rerfusion, viser at PCA afgår fra carotis og at carotis har en stenose på omkring 90 procent.

Patienten tilses efter CT, har fortsat sensoriske forstyrrelser i venstre ben, ellers er alle andre symptomer remitteret. Der har på ingen tidspunkt været synsforstyrrelser eller talebesvær, fraset let lysglimt kortvarigt her til morgen.

Ingen kardielle eller pulmonale klager, ingen klager fra GI- eller UGsystem.

Ingen feber eller influenza.

...

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: vågen, svarer relevant og uden latenstid. orienteret i tid, sted og egne data.

Øjne: runde egale pupiller. normal lysrefleks, ingen nystagmus. Ingen blikdeviation eller blikparese.

...

Neurologisk: Bevidsthed: VKO, GCS 15.

Tale: upåfaldende, ingen tegn til dysartri eller afasi.

Nakkestivhed: ikke NRS.

Kranienerver: undersøges systematisk, marginalt nedsat sensibilitet for berøring i venstre side af ansigtet. Der er tidligere observeret facialisparese der siden er remitteret.

OE (H/V):

skulderabduktion 5/5-

albuefleksion 5/5-

albueekstention 5/5

håndled ekstention 5/5

håndled fleksion 5/5

fingerspredning 5/5.

Normal tonus og egale dybe reflekser uden sideforskel.

Normal sensibilitet for stik og berøring.

FNF og Barres test er upåfaldende.

UE (H/V):

hoftefleksion 5/5

knæfleksion 5/5

knæekstention 5/5

dorsalfleksion 5/5

plantarfleksion 5/5

Normal tonus og egale dybe reflekser uden sideforskel.

Normal sensibilitet for berøring i venstre fod, sensibilitet for stik upåfaldende.

KHF upåfaldende, ingen Babinski tåfænomen.

Gang og Romberg:

Ingen svajen eller faldtendens ved Romberg.

Gangen er upåfaldende (tå-, hæl- og liniegang).

...

09.03.2023

...

Symptomerne remitteret efter scanning og derfor afstås fra trombolysebehandling.

...

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: pæn farver, rolig respiration

Neurologisk: Bevidsthedsniveau: Vågen, klar og orienteret. GCS 15

Sprog: Ingen afasi eller dysartri.

Stemning: neutral

Nakkestivhed: Ikke NRS.

KRANIENERVER

Ingen synsfeltudfald. Naturlig direkte og indirekte pupilrefleks bilat.

Egale pupiler

Frie øjenbevægelser ved H-konfiguration. Ingen nystagmus. Ingen diplopi Ingen ptose.

Normal sensorik for berøring og stik svt. gren 1-3 bilateralt

...

Normal ansigtsmimik og -kraft bilateralt.

Normal og egal hørelse bilateralt.

Ingen ganesejlsparase. Ingen hæshed. Ingen tungedeviation,

Normal kraft svt. mm. sternocleidomastoideus og trapezius bilateralt.

Overekstremiteter:

Normal tonus. Alderssvarende trofik.

Normal, egal sensibilitet for stik og berøring.

Kraft (Hø./Ve.)

Skulder: Abduktion 5/5 Flex 5/5

Albue: Flex 5/5 Ext. 5/5

Håndled: Flex 5/5 Ext. 5/5

Reflekser: Normale egale dybsenereflekser sv.t. biceps, brachioradialis, triceps

FNF forsøg uden ataksi.

Strakt arm test uden nedsynkning eller pronation.

Underkstremiteter:

Nora ml tonus. Aldersvarende trofik ..

Normal, egal sensibilitet for stik og berøring bortset for venstre hæl (kendt i lang tid)

Kraft (Hø./Ve.)

Hofte: Flex 5/5 Eks 5/5

Knæ: Flex 5/5 Ext. 5/5

Ankel: dorsiFlex 5/5 plantarflex 5/5,

Reflekser: Normale egale reflekser sv.t. patellae, akilles

KH F uden ataxi

Negativ babinski

Gang: Ingen ataxi, Kan stå på tæerne og hælene. Linjegang ja
Rhomborg negativ.

...

Patienten udskrives til eget hjem. Ingen GOP.

...

16.03.2023...

Okklusion/stenose af fl/bilat præcerebrale aa. u/infarkt."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"13.04.23

...

Gener fra venstre ben, også tilstede inden TCI. har fået fjernet forkalkning i carotis. Oplever gener med sovende fornemmelse, kommer intermitterende til nat men også når han er ude at gå, føler han skal hvile eller ryste benet fordi det sover. Nu måske let forværring efter TCI eller også er han mere opmærksom på kroppen. Der er ikke deciderede føleforstyrrelser eller styringsbesvær.

...

Plan: Lyder lidt claudicatio suspect.

...

12.06.23

...

Pt. har det godt, 1. tå på venstre fod kan føles kold sommetider, men ingen styringsproblemer.

Obj:

Venstresidig FNF normal.

Normal kraft over begge skuldre og
Normalt synsfelt ad modum Donders."

Af klagerens ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom af 26/4 2023 fremgår bl.a.:

"Oplysninger om sygdom

Sygdomstype Slagtilfælde (hjerneblødning/blodprop i hjernen)

Beskrivelse af sygdom Jeg havde symptomer på blodprop, ringede 112 og blev med ambulance kørt til [hospital]. Der konstaterede de at jeg havde en blodprop i hjernen, samt at mine højre halskar var tilkalket med 90%. Dette skete den 08-03-2023. Den 18-03-2023 fik jeg rensset halskar. Nu får jeg diverse medicin."

Af Almen Helbredsattest udfyldt af egen læge af 16/11 2023 fremgår bl.a.:

"Dd klager pt over 'et skævt smil, obs på ikke at bide sig selv i læben/kind, når spiser., øget træthed. påvirket koncentrationsevne og dårlig hukommelse. Svært at linde vej fx ud af en butik. Angiver venstre UE med føleforstyrrelse, sover og hævet, svært ved at gå på trapper. Svært ved at overskue mindste problemer og udfordringer. Ingen problemer med at køre bil.'

Jeg kan ikke teste og undersøge pt sufficient herfor, hvorfor henviser til praktiserende speciallæge i neurologi og evt også for neuropsykologisk testning. Han har fået tid i næste uge hertil.

Af epikrise fra 1603 2023 fremgår det at sympt er remitteret og ikke behov for genoptræning.

...

2. Objektiv neurologisk

AT god upåvirket, gangen afvikles naturligt og upåfaldende.

God kraft over OE og UE svt samtlige led, naturlige og egale reflekser. Ikke muligt at påvise sensibilitetsforstyrrelser. Nattonus og trafik svt OE + UE.

Romberg negativ. Ingen dysdiadokinese.

Ansigts: kranienerve 2-12 grovt vurderet: normal neurologiske undersøgelser.

Pupiller egale og nat. reagerende for lys bilat.

finder således ved dagens undersøgelse upåfaldende neurologisk undersøgelse.

Pt har klager over kognitiv påvirkning efter apoplexi, hvorfor hen til speciallæge i neurologi, da dette kræver nærmere undersøgelse og ikke kan testes sufficient af undertegnede .. Her fremstår han umiddelbart i tale og hukommelse upåfaldende.

...

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

kortvarigt efter udskrivelsen været til ergoterapeut og de vurderede dengang i fællesskab at der ikke behov for opfølgning/genoptræningforløb.

Han passer hus og have og der er ikke oplyst om nedsat fysisk formåen. Han er for tiden dog ikke særlig fysisk aktiv, fortæller han."

Af ambulanteepikrise af 27/11 2023 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

11.

100326

"Pt. henvist af egen læge mhp. undersøgelse i forbindelse med forsikringstegning.

Pt. er ikke sat til en speciallægeerklæring hos undertegnet d.d.

...

Det, vi kan gøre herfra, er at verificere pt.s neurologiske, motoriske udfald, hvilket han oplyser, at der er ikke er nogen af.

Ved obj. undersøgelse findes der ikke nogen- sikre tegn på dette, udover pt. siger, at han bider sig læben bilat. Kan ikke sikkert verificere nogen fascialisparese."

Af e-mail fra selskabets lægekonsulent af 14/8 2023 fremgår bl.a.:

"Akut blodprop i hjernen den 8/3, 2023. Får ophævet kørselsforbud af egen læge den 12/6, 2023, hvor der ikke beskrives neurologiske senfølger omfattet af KS:F.

Konklusion:

Der er IKKE dokumentation for sygdom omfattet af KS:F."

Af selskabets lægekonsulents skøn af 8/12 2023 fremgår bl.a.:

"Der findes ingen objektiv neurologisk dokumentation for, at slagtilfælde efter 3 måneder permanent har medført væsentlig nedsat kraft i muskulatur, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringssevne.

I Litra F står også: Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellektuel reduktion

Neurologen kan IKKE påvise nogen lammelse af muskler og omtaler specielt, at der IKKE er såkaldt facialisparese, som vanligt er årsagen til skævhed i ansigtet/biden i læbe."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Kapitel 2 Forsikringsbetingelser for visse kritiske sygdomme

...

§ 2 Sygdomsdefinitioner

Med kritisk sygdom forstås en sikkert stillet diagnose med de præciseringer og begrænsninger, der fremgår af A-V, følgende:

...

F. Slagtilfælde (hjerneblødning/blodprop i hjernen)

En akut læsion i hjernen eller rygmærken, der opfylder følgende kriterier:

Læsionen skal have medført behandling på et hospital eller sygehus inden 24 timer efter, de første symptomer har vist sig, og 3 måneder efter behandlingen er begyndt, skal der som en direkte følge af læsionen være et eller flere af følgende blivende neurologiske udfaldssymptomer:

- Lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (paralyse eller parese der ikke er funktionel),
- Tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende eller forstå tale (dysfasi), påvirkning af de muskler som bruges til at frembringe tale (dysartri), eller
- Intellektuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringssevne. Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellektuel reduktion.

Andre årsager til udfaldssymptomerne end den akutte læsion af hjernen skal kunne udelukkes.

Årsagen til læsionen skal være et akut og inden for 24 timer pludseligt opstået infarkt som følge af nedsat eller ophævet blodforsyning til områder i centralnervesystemet, opstået på trombotisk eller embolisk basis, eller en blødning i områder i centralnervesystemet eller dets hinder, herunder blødning opstået på grund af traume.

Undtaget fra dækningen er TCI.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en relevant afdeling på et hospital eller sygehus, og de blivende neurologiske udfaldssymptomer skal være dokumenteret ved objektive fund. Industriens Pension kan kræve, at diagnosen bliver bekræftet af en speciallæge i neuromedicin."

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 8/3 2023 kl. 11.30 pludseligt "indsættende parese i venstre OE og venstre UE samt sensoriske forstyrrelser i venstre ansigt og venstresidige ekstremiteter". Klageren søgte i april 2023 om udbetaling af forsikringssummen på grund af diagnosen blodprop i hjernen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at klageren opfylder forsikringsbetingelsernes krav om, at der 3 måneder efter blodproppen, skal være påvist blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser (væsentlig nedsat muskulatur), tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne. Klageren ønsker, at selskabet udbetaler forsikringssummen.

Klageren har anført, at han har haft en blodprop i hjernen, og at hans "gener er mangel på styring af ben og mund. Derudover træthed. Jeg sover ca. 16 timer i døgnet, hvilket jeg aldrig har gjort før. Min orienteringsevne er forringet, og jeg har udtalt hukommelsesbesvær – jeg skriver alt ned, for at kunne huske, hvad jeg skal. Også koncentration mangler jeg – 'glemmer' at høre efter, hvorfor jeg bliver hæftet af evt. samtale".

Selskabet har anført, at det fremgår af journal af 8/3 2023, at klageren havde føleforstyrrelser i venstre ben, men bevægede arme og ben frit, og at der ikke har været talebesvær. Selskabet

har anført, at klageren ikke har haft senfølge i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne.

Det fremgår af journal af 8/3 2023, at klageren "Konstateres med let parese i venstre arm, ingen parese i venstre ben og sensoriske forstyrrelser i venstre fod og i venstre ansigt. Både motoriske udfald og sensoriske forstyrrelser er bedret siden debut. ... Patienten tilses efter CT, har fortsat sensoriske forstyrrelser i venstre ben, ellers er alle andre symptomer remitteret. Der har på ingen tidspunkt været synsforstyrrelser eller talebesvær, fraset let lysglimt kortvarigt her til morgen ... Objektiv undersøgelse standard ... Neurologisk: Bevidsthed: VKO, GCS 15. Tale: upåfaldende, ingen tegn til dysartri eller afasi. Nakkestivhed: ikke NRS. Kranienerver: undersøges systematisk, marginalt nedsat sensibilitet for berøring i venstre side af ansigtet. Der er tidligere observeret facialispause der siden er remitteret."

Det fremgår af journal af 9/3 2023, at "Symptomerne remitteret efter scanning og derfor afstås fra trombolyselbehandling. ... Objektiv undersøgelse standard ... Sprog: Ingen afasi eller dysartri ... Ingen synsfeltsudfald. Naturlig direkte og indirekte pupilrefleks bilat. ... Normal ansigtsmimik og -kraft bilateralt ... Overekstremiteter: ... Kraft (Hø./Ve.) Skulder: Abduktion 5/5 Flex 5/5 Albue: Flex 5/5 Ext. 5/5 Håndled: Flex 5/5 Ext. 5/5 Reflekser: Normale egale dybsenereflekser sv.t. biceps, brachioradialis, triceps FNF forsøg uden ataksi. Strakt arm test uden nedsynkning eller pronation. Underkstremiteter: ... Kraft (Hø./Ve.) Hofte: Flex 5/5 Eks 5/5 Knæ: Flex 5/5 Ext. 5/5 Ankel: dorsiFlex 5/5 plantarflex 5/5. ... Patienten udskrives til eget hjem. Ingen GOP".

Det fremgår af journal fra egen læge af 13/4 2023, at klageren havde "Gener fra venstre ben, også tilstede inden TCI. ... Oplever gener med sovende fornemmelse, kommer intermitterende til nat men også når han er ude at gå, føler han skal hvile eller ryste benet fordi det sover. Nu måske let forværring efter TCI eller også er han mere opmærksom på kroppen. Der er ikke deciderede føleforstyrrelser eller styringsbesvær".

Det fremgår af Helbredsattest af 16/11 2023, at klageren "klager pt over 'et skævt smil, obs på ikke at bide sig selv i læben/kind, når spiser. Øget træthedsbarhed. Påvirket koncentrationsevne og dårlig hukommelse. Svært at linde vej fx ud af en butik. Angiver venstre UE med føleforstyrrelse, sover og hævet, svært ved at gå på trapper.

Svært ved at overskue mindste problemer og udfordringer ... 2. Objektiv neurologisk AT god upåvirket, gangen afvikles naturligt og upåfaldende. God kraft over OE og UE svt samtlige led, naturlige og egale reflekser. Ikke muligt at påvise sensibilitetsforstyrrelser. Nattonus og trafik svt OE + UE. Romberg negativ. Ingen dysdiadokinese. Ansigt: kranienerve 2-12 grovt vurderet: normal neurologiske undersøgelser ... Her fremstår han umiddelbart i tale og hukommelse upåfaldende".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 2 F, at forsikringen dækker hjerneblødning/blodprop i hjernen "der opfylder følgende kriterier: ... 3 måneder efter behandlingen er begyndt, skal der som en direkte følge af læsionen være et eller flere af følgende blivende neurologiske udfaldssymptomer: • Lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (paralyse eller parese der ikke er funktionel), • Tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende eller forstå tale (dysfasi), påvirkning af de muskler som bruges til at frembringe tale (dysartri), eller • Intellectuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringssevne. Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellectuel reduktion".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at blodproppen har medført en af de tre nævnte former for blivende neurologiske udfaldssymptomer, som er et krav efter forsikringsbetingelserne. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

15.

100326

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 8/3 2023, at alle klagerens symptomer – undtagen sensoriske forstyrrelser i venstre ben – var remitteret (forsvundet), og at der på intet tidspunkt havde været synsforstyrrelser eller talebesvær.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 9/3 2023 blev beskrevet med normal kraft i både venstre og højre arm og ben, og uden afasi eller dysartri.

Det fremgår af helbredsattest af 16/11 2023, at klageren havde "God kraft over OE og UE svt samtlige led, naturlige og egale reflekser", og at klageren fremstod "umiddelbart i tale og hukommelse upåfaldende".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at det fremgår af helbredsattest af 16/11 2023, at klageren har påvirket koncentrationsevne og dårlig hukommelse – kan ikke føre til andet resultat, idet dette ikke opfylder kravet i forsikringsbetingelserne om markant nedsat hukommelse og indlæringsevne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand