

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. maj 2024 blev i sag nr. 100569:

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 20/10 2023 har klageren bl.a. anført:

"Den 23-05-2023 blev jeg ramt af 2 blodpropper i hjernen. Som er påvist på en MR-scanning. Ved udskrivelse den 24-05-2023 havde jeg føleforstyrrelser i venstre kind, føleforstyrrelser jeg stadig oplever den dag i dag når jeg bliver træt. Samtidig dør jeg stadig med hjernetræthed.

Min ansøgning vedr. udbetaling ved kritisk sygdom bliver første gang afvist den 21-08-2023. Da de vurderer at jeg ikke har haft neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24-timers varighed og dermed ikke opfylder kriterierne jf. paragraf 1E i Forsikringsbetingelser for [gruppelivsforsikring] og kritisk sygdom

Den 21-09-2023 klager jeg over afgørelsen, da jeg opfylder kriterierne i paragraf 1E af Forsikringsbetingelser for [gruppelivsforsikring] og kritisk sygdom og henviser til notater fra min terapeut fra Neurocenter ... samt enhedskoden for journalnotatet, der redegør for mine neurologiske udfaldssymptomer.

Den 22-09-2023 får jeg endnu et afslag på udbetaling ved kritisk sygdom.
Med samme begrundelse som tidligere.

Den 22-09-2023 klager jeg endnu engang over afgørelsen, da jeg stadig mener jeg opfylder kriterierne for udbetaling ved kritisk sygdom. I klagen tydeliggør jeg hvorfor jeg opfylder kriterierne, ved at anvende beskrivelserne for kriterierne fra deres anden afgørelse. Samt ved at vedhæfte journalnotatet, der redegør for at jeg har haft neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24-timers varighed.

Den 06-10-2023 modtog jeg den tredje afgørelse fra AP Pension. I denne fremgår det at oplysningerne vedr. de neurologiske udfaldssymptomer skulle være angivet i mit udskrivesbrev, hvorfor jeg ikke er berettiget udbetaling ved kritisk sygdom.

Jeg mener stadig at jeg er berettiget udbetaling ved kritisk sygdom, da jeg opfylder betingelserne jf. paragraf 1E i Forsikringsbetingelser for [gruppelivsforsikring] og kritisk sygdom.

1. Der er ved MR-Scanning påvist infarkter på hjernen
2. Jeg har haft neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24-timers varighed. Dette er endvidere diagnosticeret af en neurologisk speciallæge fra en neurologisk afdeling (Journalnotat med enhedskoden: ...)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Som minimum en udbetaling ved kritisk sygdom."

Selskabets advokat har den 15/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen angår klagers forsikring for visse kritiske sygdomme. Forsikringsbetingelserne er vedlagt klagen.

Klagen er tillige vedlagt klagers ansøgning om dækning samt journalmateriale og korrespondance mellem klager og selskabet. Der er henvist til bilagene nedenfor.

Hvad handler sagen om

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt klager er berettiget til dækning under forsikringsbetingelser for forsikring ved visse kritiske sygdomme § 1, pkt. E, der har følgende ordlyd

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

En akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, med samtidig opstået objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, og som skyldes:

- a) en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehalvdele, som følge af en bristet pulsåre eller en misdannelse i hjernens kar, eller*
- b) en forsnævring eller tillukning af en pulsåre i hjernen (emboli eller trombose).*

Hjernebeskadigelsen skal have medført blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen, og være påvist ved hjernescanning (CT/MR).

Tilfælde hvor en blodprop ikke er påvist ved CT/MR-scanning er omfattet af forsikringsdækningen, hvis samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen) vurderet tidligst efter 3 måneder) i form af lammelser, følgeførstyrrelser, synsførstyrrelser eller taleforstyrrelser.

Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling, eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge.' (understreget af mig)

Sagsfremstilling

Klager ansøgte den 7. juni 2023 om udbetaling ved visse kritiske sygdomme.

Selskabet indhentede derefter journaler fra [hospital].

Det fremgik af journalerne, at klager var blevet indlagt på hospitalet den 23. maj 2023 grundet føleforstyrrelser i venstre side af kinden, venstre arm og hængende mundvig på venstre side. MR-scanning havde påvist enkelte små infarkter på højre side. Føleforstyrrelserne forsvandt efter kort tid og ved undersøgelse ved udskrivelsen den 24. maj 2023 var klager på sit habituelle funktions- og aktivitetsniveau og uden sensomotoriske udfald.

Det fremgik desuden af et journalnotat fra den 31. maj 2023, at
'Pt. angiver, at det generelt går bedre og bedre. Han oplever ikke længere hverken føleforstyrrelser i venstre OE, og har ej heller venstre sidig facialisparesse. Pt. angiver, at symptomerne egentlig var væk under indlæggelsen. Pt. er dog i tvivl om, om han enkelte gange har oplevet lidt føleforstyrrelse i venstre side af ansigtet eller om dette blot er bekymring for nye symptomer, som gør ham ekstra opmærksom'

Forsikringsbetingelsernes krav om objektive neurologiske udfaldssymptomer svarende til hjernebeskadigelsen af mere end 24 timers varighed er således ikke opfyldt, og selskabet meddelte derfor klager afslag i brev af 21. august 2023.

Efterfølgende indgav klager 21. september 2023 en klage til selskabet, hvor han henviste til et journalnotat fra Neurocenter ... fra 23. august 2023. Det fremgår af dette journalnotat, at
'Ved udskrivelsen fortsat føleforstyrrelser i kinden, som var konstant tilstede i ca. 2 måneder efter udskrivelsen. Nu ikke konstant tilstede, men mærkes fortsat når pt. Bliver træt.'

Efterfølgende meddelte selskabet 22. september 2023 til klager, at afslaget fastholdes.

Klager klagede igen 22. september 2023 og henviste igen til journalnotatet fra 23. august 2023.

Herefter forelagde selskabet for sin lægekonsulent, der udtalte følgende:

'Ud fra sagsakterne bekræfter undersøgelser og udskrivningsbrev ikke, at der var føleforstyrrelser ved udskrivelsen. Bemærk gennemgangen, der altid udføres af senior læge. Pt. opfylder derfor ikke betingelserne for blivende neurologiske udfald >24 timer efter debut.'

Selskabet meddelte derfor 6. oktober 2023 til klager, at afslaget fastholdes.

Som følge af dette har klager indgivet klage til nævnet.

Begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen.

Ifølge forsikringsbetingelserne dækker forsikringen kun, hvis blodpropperne har medført samtidigt opstået objektive neurologiske udfaldssymptomer svarende til hjernebeskadigelsen af mere end 24 timers varighed.

Som anført af selskabets lægekonsulent er dette krav ikke opfyldt, for ifølge oplysningerne i de tidsnære journalnotater i form af undersøgelser og udskrivningsbrev var der ikke føleforstyrrelser, da klager blev udskrevet fra hospitalet en dag efter indlæggelsen.

Dette er bekræftet i journalnotatet fra den 31. maj 2023.

Der kan ikke lægges vægt på det efterfølgende journalnotat fra den 23. august 2023, der ikke er i overensstemmelse med de tidligere journalnotater.

Eventuel uspecificeret hjernetræthed er ikke et fokuseret neurologisk udfaldssymptom, der er knyttet til en konkret læsion i hjernen. Der henvises fx til sag 98724 og Videncenter for Forsikring & Pensions udtalelse i sag 98643.

Selskabet anmoder derfor om, at klagen ikke tages til følge."

Klagere har i meddelelse af 7/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ønsker at fremhæve visse aspekter af min sag, som jeg mener ikke er blevet tilstrækkeligt overvejet i henhold til de gældende kriterier for udbetaling.

Det er vigtigt at påpege, at som et [menneske i 20'erne], har det været en dybt tragisk og traumatiserende oplevelse at få konstateret to blodpropper i hjernen og et hul i hjertet. Denne hændelse har ført til en tilstand af benægtelse. En tilstand, hvor jeg har forsøgt at mildne alvoren af situationen og nedtone den usikkerhed, der var for mit fremtidige helbred og liv. Denne psykologiske reaktion er vigtig at tage i betragtning, da den kan have påvirket min opfattelse af situationen og dermed udtalelser i dagene umiddelbart efter hændelsen.

I denne sammenhæng bør der ikke lægges overdreven vægt på journalnotatet fra den 31. maj 2023. Dette notat er baseret på en telefonkonsultation med en sygeplejerske blot syv dage efter den kritiske hændelse, hvilket er en relativt kort periode for fuldt ud at forstå og anerkende omfanget af mine symptomer og tilstand. Hvis der skal drages nogen konklusion af journalnotatet fra den 31. maj 2023, må det være, at der har været neurologiske udfald i form af føleforstyrrelser.

Dette er baseret på følgende citat fra notatet: 'Pt. er dog i tvivl om, om han enkelte gange har oplevet lidt føleforstyrrelse i venstre side af ansigtet eller om dette blot er bekymring for nye symptomer, som gør ham ekstra opmærksom.'

Endvidere finder jeg det kritisk, hvis der ikke bliver taget hensyn til Journalnotatet fra den 23. august 2023. Jeg har siden jeg blev indlagt på [hospital] den 23. maj 2023 haft føleforstyrrelser i min venstre kind. I Journalnotatet fra den 23. august 2023 bekræftes det, at disse føleforstyrrelser, som var et af de primære symptomer ved indlæggelsen, også var til stede på udskrivelsestidspunktet og har haft konstant tilstedeværelse i ca. 2 måneder efter udskrivelsen.

Føleforstyrrelser der desuden stadig optræder i dag, ved hændelse af hjernetræthed.

Efter min opfattelse kan Ankenævnet på baggrund af det ovenstående anse det for godtgjort, at jeg i mere end 24 timer, og i øvrigt mere end 3 måneder, har haft neurologiske udfaldssymptomer i form af føleforstyrrelser i min venstre kind, og at disse udfaldssymptomer er bekræftet af en neurologisk speciallæge.

I sammendrag med Journalnotatet fra den 24. maj 2023 opfyldes kriterierne, der er fastsat for udbetaling ved kritisk sygdom i Forsikringsbetingelser For [gruppelivsforsikring] og Kritisk Sygdom. Journalnotatet fra den 23. august 2023, skrevet tre måneder efter hændelsen, er af stor betydning. Denne tidsforskydning er væsentlig, idet den repræsenterer en periode, hvor jeg havde nået et niveau af ro og indsigt i forhold til hændelsen og dens konsekvenser. Denne udvikling har været central for at opnå en forståelse og erkendelse af hændelsen og mine symptomer."

Selskabets advokat har i brev af 15/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår ikke kun af journalnotatet fra den 31. maj 2023, at klagers føleforstyrrelser forsvandt på kort tid.

Det fremgår således af journalnotatet fra gennemgangen ved overlæge i neurologi ... den 24. maj 2023: 'Symptomerne i går mindede om de tidl. symptomer.'

Det fremgår desuden af journalnotatet fra den fysioterapeutiske gennemgang samme dag, at '*Recidiv i går morges stående på badeværelset med tilsvarende føleforstyrrelser, bemærker umiddelbart efter, ved kig i bagspejl under bilkørsel, venstresidig facialisparesse. Fuldt remitteret og velbefindende.*'

Sådanne undersøgelser foretages af erfarne behandlere, der spørger ind til relevante symptomer, og hvis klager havde haft føleforstyrrelser, var det blevet noteret.

Overfor dette kan der ikke lægges vægt på et notat skrevet 3 måneder senere, efter nærværende sags opståen."

Klageren har i brev af 6/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Dertil går jeg ud fra, at strukturen i vores sundhedssystems behandlingsforløb ikke er tilfældig, men nøje planlagt for at sikre en grundig og præcis vurdering af en patients helbredstilstand. Dette omfatter både umiddelbar behandling og efterfølgende opfølgning, som sammen danner en komplet forståelse af patientens tilstand og det samlede behandlingsforløb. Det er derfor næppe tilfældigt, at behandlingsforløbet for et slagtilfælde (Stroke) er struktureret, som det er. Derfor bør der lægges lige stor vægt på hvert enkelt journalnotat fra behandlingsforløbet på Neurologisk Afdeling på [hospital], da disse samlet set repræsenterer det fuldstændige behandlingsforløb.

Endvidere vil jeg påpege at lægen der udførte behandlingen, der står til grunde for journalnotatet fra den 23. august 2023, er lige så erfaren og kompetent, som det af selskabet beskrives om de øvrige behandlere gennem behandlingsforløbet, i dennes andet svar.

Grundet det ovenstående ønsker jeg at sagen bliver anskuet som en helhed. Og fastholder min anmodning om udbetaling for kritisk sygdom, idet kriterierne jf. Forsikringsbetingelser for [Gruppelivsforsikring] og Kritisk Sygdom er opfyldt, eftersom:

1. Der ved MR-scanning er påvist infarkt. Fremgår af Journalnotat fra den 24. maj 2023, Journalnotat fra den 31. maj 2023 og Journalnotat fra den 23. august 2023
2. Der er udfaldssymptomer af en varighed på over 24 timer. Fremgår af Journalnotat fra den 23. august 2023.

3. Ovenstående er journalført af Neurologisk afdeling på [hospital].

Endvidere henviser jeg til Ankenævnets kendelse af 21. marts 2018 i sag 91155, en sag af lignende karakter, hvor der i udskrivesjournalen fremgår, at patienten er fuldt remitteret, men hvor det i journalnotatet fra den senere opfølgning, fremgår, at patienten har udfaldssymptomer. Dette er et eksempel på en sag, hvor alle undersøgelser og behandlinger fra den pågældende afdeling udgør det fuldstændige behandlingsforløb, hvilket der tages udgangspunkt i, ved vurderingen af udbetaling ved kritisk sygdom."

Selskabet har i brev af 12/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af de tidsnære journalnotater fra indlæggelsen, at tre forskellige behandlere – læge ... (gennemgang), fysioterapeut ... (fysioterapeutisk gennemgang) og overlæge i neurologi ... (udskrivningsnotat) – har anført, at klagers føleforstyrrelser er forsvundet på kort tid.

Det ændrer ikke herved, at en anden behandler – læge ... – den 23. august 2023 har anført noget andet, idet dette beror på nye oplysninger fra klager, efter nærværende sags opståen.

I den sag, som klager henviser til, har den udskrivende læge bekræftet, at de neurologiske følgesymptomer var til stede ved udskrivelsen. Der foreligger derfor en anden situation."

Klageren har også i brev af 3/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Såfremt udfaldssymptomerne - føleforstyrrelser i venstre kind - som det vurderes af selskabet, ikke stammer fra slagtilfældet jeg blev indlagt med, må de stamme fra slagtilfældet få dage forinden indlæggelsen, som beskrevet i journalnotatet fra den 24. maj 2023: '5-6 dage inden lignende episode med føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet, venstre arm og venstre ben af højst et par minutters varighed.' Da denne blodprop ikke er påvist på en CT/MR-scanning, må følgende betingelser fra Forsikringsbetingelser for [gruppelivsforsikring] og Kritisk Sygdom være gældende:

'Tilfælde, hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT/MR-scanning, er omfattet af forsikringsdækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende

neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen (vurderet tidligst efter 3 måneder) i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller taleforstyrrelser.'

I det ovenstående er kriterierne jf. Forsikringsbetingelser for [Gruppelivsforsikring] og Kritisk Sygdom opfyldt, da:

- Klassiske kliniske tegn på blodprop er opfyldt og beskrevet i journalnotat fra den 24. maj 2023.
- Der er blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen, som er vurderet 3 måneder efter hændelsen i journalnotat fra den 24. august 2023."

Selskabet og klageren har i indlæg til nævnet af 8/2 2024, 27/2 2024 og 4/3 2024 videre kommenteret sagen. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"23.05.2023

...

Pt oplever da han sidder i bil og kører på arbejde, at han får en sovende fornemmelse i venstre kind, og han bemærker også at hans venstre side af mundvigen hænger.

Samme type billede kom i fredags også. Så dette er andet tilfælde.

Pt fik ligeledes en snurrende fornemmelse i ve arm.

...

23.05.2023

...

Beskrivelse: Pt. ses i dagklinikken pga. føleforstyrrelser i venstre side af kinden, venstre arm og hængende mundvig på venstre side i morges.

Aktuelt:

Beskrivelse: Pt. oplever i morges kl. 7.30, mens han står på badeværelset, en summende fornemmelse i venstre kind, spreder sig til venstre arm. Sætter sig i bilen og kører på arbejde, mens han kører, ser han sig selv i spejlet, når han kigger i bakspejlet, lægger han her mærke til, at han hænger i venstre side af ansigtet og mundvigen hænger på venstre side. Kl. er her 7.36. Kalder sin kæreste og ringer til vagtlægen, som ser pt. på video og også lægger mærke til, at han hænger i venstre side af ansigtet. Beder ham om at vente til egen læge åbner. Kører hjem og ringer til egen læge kl. 8, beder ham om at kalde 112. Præhospitalet er hos pt. omkring kl. 8.10, her kan de ikke genfinde den venstresidige facialisparese.

Visiteres til stroke dagklinik.

Undertegnede ser pt. Pt. angiver, at han stadig synes, han ser lidt asymmetrisk ud i ansigtet og stadig har en fornemmelse af en sovende/bedøvende fornemmelse omkring venstre kind. Kæresten synes også, at han ikke ser ud, som han plejer.

Køres herefter som trombolysekandidat.

Kan opleve en hovedpine en gang imellem, denne forudgået af glimt og lidt sort syn i synsfeltet. Synes selv, at han har migræne.

Der har ikke været dobbeltsyn, ingen synsfeltudfald. Ingen tale- eller synkeproblemer.

Ingen nedsat kraft i ekstremiteter eller styringsbesvær.

Pt. oplevede i fredags en summende fornemmelse i venstre side af kinden, venstre arm og venstre ben, få minutters varende, så sig ikke i spejlet på det tidspunkt. Lagde sig i sofaen, hvor det gik over af sig selv.

...

Neurologisk undersøgelse - standard:

Mentalt: Vågen og orienteret.

Tale: Ingen afasi eller dysartri.

Kranienerver: Bevaret syn og synsfelt med egale pupiller med frie øjenbevægelser uden nystagmus. Meget diskret hængende mundvig på venstre side. Nedsat sensibilitet for stik sv.t. 3. trigeminusgren venstre side.

Motorisk system (MRC score; høj/ve): Ved strakt arm- og bentest er der ingen nedsynkning.

Reflekser (-, N, +; h/ve): Plantarresponset normalt bilat.

Cerebellare system: Normal koordination ved finger-næse-finger- og knæ-hæl-forsøg.

Sensoriske system: Egale sensibilitetsforhold ved stik bilat.

Andre neurologiske fund: NIHSS 2 (1 for facialisparesse, 1 for nedsat sensibilitet).

...

MRC med enkelte små punktate diffusionsrestriktioner højresidigt i pons og en lidt større i mesencephalon. For små til sikker vurdering på FLAIR-sekvensen. TOF uden trombe. Ingen slowflow eller microbleeds.

...

24.05.2023 ... Udskrivningsnotat

...

Føler sig i dag i habituel tilstand. 5-6 dage inden lignende episode med føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet, venstre arm og venstre ben af højst et par minutters varighed. Opstået efter pt. havde været i byen med nogle venner og havde tømmermænd. Forsvandt af sig selv igen, så sig ikke i spejlet, bemærkede ikke, om der var hængende mundvig.

...

Neurologisk undersøgelse - standard:

Mentalt: Vågen og orienteret. Ingen nakke-rygstivhed.

Kranienerver: Bevaret syn og synsfelt med egale pupiller og normale øjenbevægelser uden ny-stagmus. Normal ansigtssensibilitet, normal mimik.

Gang og stand: Naturlig gang inklusiv tå-, hæl-, og linjegang.

Motorisk system (MRC score; h/ve): Ingen atrofi, normal tonus. Strakt arm- og bentest uden nedsynkning/pronation.

Normal kraft over skulder-, albue-, hånd-, hofte-, knæ-, og fodled.

Cerebellare system: Ingen ataksi ved finger-næse-finger- og knæ-hæl-forsøg.

Sensoriske system: Normal sensibilitet for berøring og stik bilateralt.

...

24.05.2023

...

Op til aktuelle for ca. en uge siden ligget i sengen med 30 sekunders anfald med føleforstyrrelser i venstre OE og UE og venstre ansigtshalvdel, spontant remitteret.

Recidiv i går morges stående på badeværelset med tilsvarende føleforstyrrelser, bemærker umiddelbart efter, ved sig i bagspejl under bilkørsel, venstresidig facialisparesse.

Fuldt remitteret og velbefindende.

...

31.05.2023 ... Telefonkonsultation

...

Pt angiver, at det generelt går bedre dag for dag. Han oplever ikke længere hverken føleforstyrrelse i venstre OE og har ej heller venstre sidig facialispares. Pt angiver, at symptomer egentlig var væk under indlæggelsen. Pt er dog i tvivl om, om han enkelte gange har oplevet lidt føleforstyrrelse i venstre side af ansigtet eller om dette blot er bekymring for nye symptomer, som gør ham ekstra opmærksom.

...

Pt fortæller, at han er mere træt end før blodproppen. Han angiver, at han har brug for hvil i løbet af dagen. Pt er god til at mærke efter, hvornår han har brug for at slappe af.

...

23.08.2023...

Beskrivelse: Pt. møder til 3 mdr.'s kontrol efter indlæggelse.

Journalnotat:

Beskrivelse: Primær skanning med infarkter i mesencephalon og pons på hø. side. Ved indlæggelsen føleforstyrrelser i ve. kind samt ve.sidige hængende mundvige. Ved udskrivelsen fortsat føleforstyrrelser i kinden, som var konstant tilstede i ca. 2 mdr. efter udskrivelsen. Nu ikke konstant tilstede, men mærkes fortsat når pt. bliver træt.

Døjer med hjernetræthed.

Er fortsat ikke i fuldt arbejde, arbejder ca. 10-15 timer om ugen.

Som årsag til pt.'s stroke er konstateret PFO."

Af notat fra ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse af 24/5 2023 fremgår bl.a.:

"Pt. vurderes til at være på sit habituelle funktions- og aktivitetsniveau.

Plan:

Beskrivelse: Pt. forventes udskrevet til eget hjem med genoptræningsplan, og opfølgning af Neuteam."

Af klagerens ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme af 7/6 2023 fremgår bl.a.:

"1. Hvad er sygdommens navn? Blodprop i hjernen

2. Hvornår blev du syg/indlagt? 23-05-2023

...

6. Har du tidligere fået diagnosticeret en kritisk sygdom? ... Nej."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"E: 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, og som enten skyldes;

- a) en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehalvdelene, som følge af en bristet pulsår eller en misdannelse i hjernens kar, eller
- b) en forsnævring eller tillukning af en pulsår i hjernen (emboli eller trombose).

Hjernebeskadigelsen skal have medført blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen, og være påvist ved en hjernescanning (CT/MR).

Tilfælde hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT/MR-scanning er omfattet af forsikringsdækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen (vurderet tidligst efter 3 måneder) i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller taleforstyrrelser.

Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling, eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge.

Undtaget fra forsikringsdækningen er transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/transitorisk iskæmisk attack (TIA) og tidligere hjerneinfarkter påvist tilfældigt ved hjernescanning (CT/MR)."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne – blev indlagt den 23/5 2023 med føleforstyrrelser i venstre side af kinden og venstre arm samt hængende mundvig på venstre side. En MR-skanning viste blodprop i hjernen. Selskabet har afvist at udbetale forsikringssum med henvisning til, at blodpropperne ikke har medført samtidigt opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24-timers varighed. Klageren ønsker udbetaling af forsikringssummen.

Klageren har anført, at han ved udskrivelsen den 24/5 2023 stadig havde føleforstyrrelser i venstre kind – hvilket bekræftes i journal af 23/8 2023, og at han stadig oplever føleforstyrrelser, når han bliver træt, ligesom han døjer med hjernetræthed. Klageren har anført, at en neurologisk speciallæge har diagnosticeret, at han har haft neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24-timers varighed. Klageren har anført, at hændelsen – at få konstateret to blodpropper i hjernen og et hul i hjertet – var dybt tragisk og traumatiserende, hvilket kan have påvirket hans udtalelser i dagene umiddelbart efter. Klageren har anført, at hvis det vurderes, at føleforstyrrelserne ikke stammer fra slagtilfældet af den 23/5 2023, må de stamme fra et slagtilfælde få dage forinden.

Selskabet har anført, at det fremgår af den tidsnære journal, at klageren var på sit habituelle funktions- og aktivitetsniveau, og uden sensomotoriske udfald dagen efter indlæggelsen. Dette fremgår af journal af 31/5 2023. Selskabet har anført, at der ikke kan lægges vægt på efterfølgende journal af 23/8 2023, som ikke er i overensstemmelse med tidligere journaler, og at eventuel uspecificeret hjernetræthed ikke er et fokuseret neurologisk udfaldssymptom.

Det fremgår af journal af 23/5 2023, at klageren "oplevede i fredags en summende fornemmelse i venstre side af kinden, venstre arm og venstre ben, få minutters varende, så sig ikke i spejlet på det tidspunkt. ... Neurologisk undersøgelse ... Tale: Ingen afasi eller dysartri. Kranienerver: Bevaret syn og synsfelt med egale pupiller med frie øjenbevægelser uden nystagmus. Meget diskret hængende mundvig på venstre side. Nedsat sensibilitet for stik sv.t. 3. trigeminusgren venstre side. Motorisk system (MRC score; hø/ve): Ved strakt arm- og bentest er der ingen ned-synkning. Reflekser (-, N, +; hø/ve): Plantarresponset normalt bilat. Cerebellare system: Normal koordination ved finger-næse-finger- og knæ-hæl-forsøg. Sensoriske system: Egale sensibilitetsforhold ved stik bilat".

Det fremgår af udskrivningsnotat af 24/5 2023, at klageren "Føler sig i dag i habituel tilstand. ... **Neurologisk undersøgelse** ... Normal ansigtssensibilitet, normal mimik. ... Sensoriske system: Normal sensibilitet for berøring og stik bilateralt". Det fremgår af journal af 24/5 2023, at klageren var "Fuldt remitteret og velbefindende". Det fremgår af notat fra ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse af 24/5 2023, at klageren "vurderes til at være på sit habituelle funktions- og aktivitetsniveau".

Det fremgår af notat fra telefonkonsultation med hospitalet af 31/5 2023, at klageren "angiver, at det generelt går bedre dag for dag. Han oplever ikke længere hverken føleforstyrrelse i venstre OE og har ej heller venstre sidig facialisparesse. Pt. angiver, at symptomer egentlig var væk under indlæggelsen. Pt. er dog i tvivl om, om han enkelte gange har oplevet lidt føleforstyrrelse i venstre side af ansigtet eller om dette blot er bekymring for nye symptomer, som gør ham ekstra opmærksom".

Det fremgår af journal af 23/8 2023, at "Ved udskrivelsen fortsat føleforstyrrelser i kinden, som var konstant til stede i ca. 2 mdr. efter udskrivelsen. Nu ikke konstant tilstede, men mærkes fortsat når pt. bliver træt. Døjer med hjernetræthed".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt E, at forsikringen dækker blodprop i hjernen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. Hjernebeskadigelsen skal have medført blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen, og være påvist ved en hjernescanning (CT/MR).

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 han opfylder forsikringsbetingelsernes krav om "objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed". Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev indlagt den 23/5 2023, og at han ved objektiv neurologisk undersøgelse den 24/5 2023 havde normal ansigtssensibilitet, mimik og normal sensibilitet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren blev udskrevet den 24/5 2023 "fuldt remitteret og velbefindende", og at det ved ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse af 24/5 2023 blev vurderet, at klageren var på sit "habituelle funktionsniveau- og aktivitetsniveau".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultatet. Nævnet bemærker, at 3 måneders kontrollen i journalnotatet af 23/8 2023 alene ses at gengive klagerens beskrivelse af føleforstyrrelser i kinden i 2 måneder efter udskrivelsen, som ikke harmonerer med journalerne af 24/5 2023.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

100569

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings