

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. marts 2024 blev i sag nr. 100676:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PBU Pædagogernes Pensionskasse
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 8/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Afslag ved kritisk sygdom, vurderet ud fra at man ikke kan se fysisk skade i forbindelse med blodpropper. Dog er der opstået store kognitive konsekvenser for [klageren]. Dette fremgår også af Overlæge ... neurolog som har kommenteret afslaget.

I forhold til den klage der seneste er afsendt af PBU, er der kommentere fra Center for hjerneska-
de ... Neuropsykolog:

[Klageren] har ikke bevidsthedsfortyrrelser, men var konfus og amnestis, og - Hun påpeger også at de i afslaget anerkender kognitive udfald.

[Klageren] har sidenhen fået tilkendt £ 85 serviceloven, støtte til eget hjem, og får støtte til post, struktur m.m, hvilket hun ikke havde brug for tidl.

[Klageren] har også i den forbindelse mistet sit arbejde.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Opnå erstatning for kritisk sygdom."

Selskabet har den 28/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] (Klager) klager over afslag på udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme som følge af svær blodprop i hjernen (apopleksi).

Vi fastholder afslag på udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme som følge af en blodprop i hjernen, da Klager ikke opfylder kriterierne for udbetaling, jf. Betingelser for forsikring ved visse kritiske sygdomme § 8 E (Bilag 1), da der ikke er påvist neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen.

Jeg vil nedenfor give en nærmere redegørelse for sagen og vores afgørelse.

Sagsfremstilling

Klager fik foretaget mistraplastic den 13. oktober 2022. Hun blev indlagt igen den 20. oktober 2022 med konfusion, utilpashed og 'blackout', men blev udskrevet dagen efter angiveligt velbefindende.

Den 25. oktober 2022 blev Klager indlagt på neurologisk afdeling på [hospital] pga. fornemmelse af konfusion, en 'snurren' i hovedet, samt manglende hukommelse for dagens begivenheder (Bilag 2, fx side 2). Klager er i hele forløbet uden objektive neurologiske udfald, men har en del kognitive udfordringer i form af konfusion og hukommelsesproblemer (Bilag 2, fx side 3 og 6).

En MR-skanning af hjernen viste læsioner i både højre og venstre side af hjernen, som blev tolket som henholdsvis akutte og subakutte infakter. Samlet set blev anamnese og MR-forandringer vurderet at være suspekte for multiple kardielle embolier (Bilag 2, fx side 8).

I forbindelse med neurologisk vurdering den 2. november 2023 gav Klager udtryk for, at hun gennem de sidste ca. 4 år har oplevet tiltagende problemer med hukommelse og multi-tasking (Bilag 2, side 39).

Klager søgte om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme den 25. november 2022. Ansøgningen blev sammen med Klagers helbredsoplysninger forelagt en neurologisk speciallæge hos Videncenter for Helbred og Forsikring (HEFO). Speciallægen vurderede den 10. januar 2023, at kriterierne for udbetaling ikke var opfyldte (Bilag 3).

Vi gav på den baggrund Klager afslag på udbetaling den 11. januar 2023 (Klagers bilag '11.1.23 afslag').

Klager henvendte sig igen og klagede over afslaget. Vi fastholdt vores afslag i brev af 9. februar 2023 (Klagers bilag 'pbu 1' og 'pbu 2').

Begrundelse for afgørelse

For at få udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme på grund af en blodprop i hjernen, er det en betingelse, at medlemmet som følge af en akut opstået beskadigelse af hjernen har haft samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. Der skal være neurologisk udfald svarende til hjernebeskadigelsen, som skal være påvist ved en hjernescanning (CT/MR).

Blodproppen skal endvidere være bekræftet ved CT- eller MR-skanning, og skanningsbilledet skal svare til de neurologiske udfald, jf. forsikringsbetingelserne § 8E (Bilag 1).

Det fremgår af Klagers journal, at hun har haft flere små blodpropper og disse er påvist ved en MRskanning.

Spørgsmålet er således, om Klager har haft samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, svarende til hjernebeskadigelsen.

Det fremgår tydeligt af journalen, at Klager har betydelige kognitive vanskeligheder med påvirkning af bl.a. nyindlæring, hukommelse, koncentration mv. Hun er derudover præget af træthedsproblemer.

Klager har derimod igennem hele forløbet været uden objektive neurologiske udfald, som krævet i forsikringsbetingelserne.

Det er endvidere den neurologiske speciallæge hos HEFO's vurdering, at de nævnte kognitive problemer gennem flere år muligvis har været forårsaget af multiple embolier til hjernen. De nye MRfund forklarer ikke umiddelbart de isolerede kognitive problemer, som klinisk fremstår som transitorisk global amnesi, som ikke vurderes at være vaskulært betinget. Speciallægen vurderer på den baggrund, at Klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme.

Vi fastholder på den baggrund vores afslag på dækning."

Klageren har i brev af 10/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Henviser til bilag 2 side 39

At angående er de sidste fire år har oplevet til problemerne med min hukommelse. Multitasking, vejrtræk problemer, mærk mit hjerte arbejde på højtryk.

Det var i denne forbindelse, jeg gik til lægen, blev henvist til Hospital hvor er hvor de så fandt ud af jeg havde dårligt hjerte.

Jeg fik ikke til med det samme operationen

Men til sidst blev jeg så dårligt af ikke kunne løbe, lege, havde åndenød kunne næsten ikke cykle frem og tilbage på arbejdet ringer jeg til hospitalet og bad sig om at få operationen mit hjerte, efter kort bliver indlagt på riget til operation af hjertet. jeg fik også at vide at jeg var kommet i rette tid

Efter operationen utroligt glad for at jeg havde aftalt med nogle i ejendom at de kunne holde øje med mig for ellers hvis jeg slet ikke hvad et med mig for jeg kunne være svært ved at huske om jeg havde taget piller, spist, ude at gå tur gået til lægen, tal med veninder, tag med mit arbejdet, til sidst oplevede dem i ejendommen, slet ikke kunne forstå hvad det var jeg sagde det blev meget bekymret og ringede efter en ambulance (bilag d.25.10-2022) jeg kom derefter ud på [Hospital] hvor de opdagede at jeg 2 forbigående blodpropper.

Der står også i brevet at man kan henvende sig hospitalet hvis man oplever problemer, inden for en antal timer men det er også for at vide at jeg har gjort af mine veninder men jeg blev sendt hjem igen, men det kan jo være svært ved når man ikke kan huske hvad der skete med mig.

Alle de samtaler jeg har haft på hospitalet eller døgnophold via Neurorehabilitering ... kan jeg faktisk ikke huske hvad vi talte om.

Efterfølgende blev henvist til Center for hjerneskade ... for at finde ud af om jeg kunne vende tilbage til mit arbejde

I forbindelse med det havde jeg samtaler med neuropsykolog ..., kan jeg faktisk heller ikke huske indholdet i samtalerne jeg havde.

status på arbejdsrettet forløb blev der besluttet at jeg umulige på nuværende tidspunkt kunne vende tilbage til et arbejde.

Heldigvis er min pbu. anbefalet mig at søge seniorpension hvis der var at jeg ikke kunne komme til at arbejde i ..., Jeg blev heldigvis godkendt til senior pension efter udtalelsen fra Center for Hjerneskade.

Jeg brugt meget af min tid på at lægge i min seng på grund af den svimmelhed osteklokke fornemmelse Hvis jeg er ude at gå tur kan jeg også svært ved at finde balancen og det kan også ske når jeg er hjemme, trækker mange gange over til højre. kan kun klare få ting ad gangen og bliver nødt til at hvile mig både forbindelse med rengøring indkøb. Jeg er heldig at få et kort hvor der står.

Min hjerne driller mig.

Selv efter en god oplevelse på et par timer, ved jeg at jeg skal hjem og hvile mig og mange dagen efter må jeg ligge i sengen, må også skrive masser af små lister på hvad skal

Man kan ikke se på mig at jeg har disse problemer og det er også medført at man kan have svært ved at tro på at jeg har disse problemer Selv de venskaber jeg har svært ved at rumme mig også trukket sig fordi jeg har haft meget med at gentage mig selv og medført at mit liv har 100% forandret.

jeg er utrolig ked af stå i den situation

Og kan ikke forstå hvorfor er jeg ikke berettiget til at få erstatning på kritisk syg

jeg skal jeg er utrolig glad for for den hjælp [kommunen] har tilbudt mig, at jeg får tilkendt en hjemmevejleder hun hjælper mig til at holde styr på alle de der papirer gennem e-boks at hun kan hjælpe mig er min dag kan indhold jeg føler mig trygt ved at vide at hun kommer, det gør også sådan at hun skal komme for jeg også ryddet op og gjort rent For jeg har brug for hjælp.

Siden jeg blev opereret i hjertet og haft og bigående blodpropper har jeg været til læge eller Hospital undersøgelser faktisk hver eneste måned og går stadigvæk til undersøgelser."

Klageren har også i meddelelse af 10/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Efter operationen er [klageren] kommet til Borger Center Handicap, grundet hendes nye funktions nedsættelse efter operationen."

Selskabet har i meddelelse af 22/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har ikke yderligere bemærkninger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"25-10-2022... Neurologi

...

[Kvinde i 60'erne] kendt med mitralplastik (13/10) og et tidl. tilfælde af utilpashed, amnesi og konfusion (20/10) indlægges atter med amnesi, konfusion og utilpashed. I behandling med marevan og innohep.

...

Aktuelle

Anamnese besværet af pt.s amnesi. Ingen medfølgende vidner til episode.

Beskriver fornemmelse af konfusion, en 'snurren' i hovedet, samt manglende hukommelse for dagens begivenheder. Kan ikke huske, hvordan hun er kommet på hospitalet eller hvem der har foranlediget det. Mener selv, at hun har været frem og tilbage på hospitalet i dag, samt at hendes nuværende episode af utilpashed og konfusion har været de seneste dage. Har fået foretaget mitralplastik ved thoraxkirurgerne 13/10 med udskrivelse 18/10. I journalen beskrevet at pt. efterfølgende indlægges på ny ved thoraxkirurgerne 20/10 med konfusion, utilpashed og 'blackout'. Udskrives dagen efter angiveligt velbefindende. Ut. kan ikke finde noget forløb fra tidligere i dag og har indtryk af sammenblanding af tidligere indlæggelser hos thoraxkirurgerne og i dag. Det er anamnestisk uklart, om pt. har taget sin AK-beh.

Klager desuden over ondt i maven og kvalme, som pt. selv mener muligvis skyldes bekymring over nuværende symptomer. Har herudover været stresset på arbejdet.

Ingen fokale neurologiske udfald ifa. hvp, svimmelhed, synsforstyrrelser, afasi, dysartri, ataksi, apraksi, paræstesier, balanceproblemer eller pareser.

...

Objektiv neurologisk

Vågen, klar, orienteret i egne data. Kan ikke huske måneden eller statsministeren. Vender hyppigt tilbage til samme problemstillinger og gentager sig.

GCS: 14.

Ingen afasi. Ingen dysartri.

Højrehåndet. Ingen neglekt.

Kranienerver II-XII:

II: Normalt synsfelt for hånd

III,IV,VI: Pupiller runde og egale med naturlig reaktion på lys direkte og indirekte Frie øjenbevægelser. Ingen nystagmus Ingen ptose

V: Normal sensibilitet sv.t. alle 3 trigeminale grene bilateralt. Normal kraft af tyggemusculatur.

VII: Normal kraft af pande, øjen og mundmuskulatur

VIII: Hører fingerknitren bilateralt

IX,X: Ingen ganesejlsparse

XI: Normal egal kraft af SCM og trapezius bilateralt

XII: Normal tungemotorik og kraft bilateralt.

Normal egal kraft over skulder, albue, håndled, fingre samt hofte, knæ og fodled. Normal strakt arm test.

Normal tonus sv.t. OE og UE, ingen catch. Normal trofik sv.t. OE og UE.

Normale egale dybe senereflexer sv.t. OE og UE. Naturligt plantar respons bilateralt.

Normal sensibilitet for berøring og stik sv.t. OE og UE

Normal FN-test bilateralt. Normal KHF bilateralt. Normal Stewart-Holmes test. Ingen dysdiado-kokinese.

Normal stand og alm. gang, hæl-, tågang. Lidt usikker linjegang.

Negativ Romberg.

...

26-10-2022... Neurologi

...

Ingen fokale neurologiske udfald ifa. hvp, svimmelhed, synsforstyrrelser, afasi, dysartri, ataksi, apraksi, paræstesier, balanceproblemer eller pareser.

...

Objektiv neurologisk

Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. Kan nemt redegøre for jobsituation, og beskrive situationen. Undrer sig over det, hun ikke husker.

GCS: 15.

Ingen afasi. Ingen dysartri. Ingen neglekt.

Kranienerver II-XII:

Systematisk undersøgt i.a.

Normal egal kraft proximalt og distalt sv.t. OE og UE. Normal strakt arm test.

Normal tonus sv.t. OE og UE, ingen catch. Normal trofik sv.t. OE og UE.

Normale egale dybe senereflejer sv.t. OE og UE. Naturligt plantar respons bilateralt.

Normal sensibilitet for berøring sv.t. OE og UE

Normal FN-test bilateralt.

Normal stand og alm. gang, hæl-, tå- og linjegang.

Negativ Romberg.

Paraklinisk

BP: Leukocytter 9,7 (15,7); CRP normal; ALAT 115 (103); GGT 758; basisk fosfatase 344 (327); LDH 316 (329)

EKG: SR, 104/min.

EEG: Forandringer, tydende på påvirkning af hjernefunktion temporalt bilat, mere udtalt på ve. side, hvor det ses sjælden epileptiform aktivitet. Ingen EEGrafisk anfaldsopbygning. Fundene skal fortolkes i den kliniske sammenhæng.

...

Nu klinisk bedring og findes neurologisk intakt.

Symptomer kommet i efterforløbet af mitralplastik og usikkert om pt. har taget sin AK-beh. Dog været inde til normal ekkokardiografi d. 20.10.22. Det må mistænkes, om der kan have været en cerebrovaskulær event. Pba. Af dette, samt i diff. diagnostisk øjemed,

...

Neuroinfektion synes mindre sandsynlig, da der er klinisk bedring. Derfor afstået i denne omgang fra LBP, og innohep og AK-beh kan genoptages.

...

27-10-2022

...

Velbefindende ved stuegangang, fraset at hun føler sig meget træt. Føler at hukommelsen er tilbage, men har fortsat amnesi for dagene efter udskrivelse.

...

Paraklinisk:

MR-C dd.; afventer endelig beskrivelse, ses multiple DWI læsioner bl.a. frontalt ve., parietalt hø. og hø. cerebelleum, flere hypodense på ADC

...

Vurdering og plan:

Anamnese og MR-forandringer suspekt for multiple kardielle embolier.

Drøftes med rad. vagthavende som er enig i at dette må mistænkes

...

27-10-2022 ... kardiologi

...

MRI verificeret multiple små cerebrale infarkter (ikke beskrevet af radiolog endnu) hos pt. med mitralplastic operation 13/10/22 (mitralring og neochordae), som ikke har været i niveau med INR (Marevan beh) efterflg. Er nu startet op med Innohep i terapeutiske doser. EKG med SR og måske q-takker eller i hvertfald R-taks tab i inferiore afledninger sml med 23/08/22. St.c beskrevet uden mislyde på neurologisk afd (se AOP).

Konkl og plan:

Sandsynlig kardiell embolikilde; mest oplagt fra nyopereret mitralplastic men ved ekko skal også have opmærksom på evt. inferior hypokinesi. Er allerede i relevant beh.med innohep.

...

28-10-2022 ... Neurologi

...

Konklusion (se detaljeret beskrivelse under procedurer)

velfungerendemitralplastik, fortykkede flige der ligner tidligere ekko-undersøgelser. Ikke oplagte thromber svt. mitralklappen, aortaklappen eller ventriklen. Ikke regional hypokinesi.

Plan og vurdering.

...

Embolier er efter al sandsynlig med kardiell årsag selv om der umiddelbart ikke påvises thromber ved ekko. Er opstartet relevant AK behandling, hvorfor vi vælger ikke at gå videre på nuværende tidspunkt.

Kommer der fornyede emboli/TCI tilfælde eller relevant mikrobiologi i bloddyrkninger skal patienten have foretaget TEE.

...

29-10-2022 ... Neurologi

...

Ringet op af afdelingen fordi pt. i dag ved middagstid og nu her til aften har haft kortvarige episoder med sløret syn på hø øje. Dette er remiteret da UT kommer på stuen.

Objektiv neurologisk

Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. Gentager dog sig selv en del, evt. lidt konfusion som beskrevet tidligere

GCS: 15.

Ingen afasi. Ingen dysartri.

Højrehåndet. Ingen neglekt.

Kranienerver II-XII:

Systematisk undersøgt i.a.

Normal egal kraft over skulder, albue, håndled, fingre samt hofte, knæ og fodled. Normal strakt arm test.

Normal tonus sv.t. OE og UE, ingen catch. Normal trofik sv.t. OE og UE.
Normale egale dybe senereflexer sv.t. OE og UE. Naturligt plantar respons bilateralt.
Normal sensibilitet for berøring sv.t. OE og UE
Normal FN-test bilateralt. Normal KHF bilateralt.

7.

Normal stand og alm. gang, hæl-, tå- og linjegang.
Negativ Romberg.

Plan

Symptomer remitteret. Neurologisk intakt.

...

01-11-2022 ... Neurologi

...

Velbefindende, noget chokeret over de store hukommelseslakuner.
Info om træthed både som følge af hjerneskade og nylig hjerteoperation samt trætheds betydning for den kognitive funktion.

...

04-11-2022 ... Neurologi

...

PATIENTEN OPLYSER

Aktuelle klager: Pt. oplyser at hun har fået svært ved at koncentrere sig og svært ved at huske informationer/aftaler/begivenheder. Systematisk adspurgt kan pt. ikke umiddelbart oplyse om øvrige kognitive ændringer. Ved tilsynets afslutning giver pt. dog udtryk for, at hun gennem de sidste ca. 4 år har oplevet tiltagende problemer med hukommelse og multi-tasking.

...

SAMLET VURDERING

Ved grov neuropsykologisk vurdering ses betydelige kognitive vanskeligheder med påvirkning af flere domæner, herunder:

Nedsat nyindlæring og hukommelse. Har således · svært ved at huske nye informationer/aftaler/begivenheder. Der er nogen gavn af valgmuligheder.

· Nedsat koncentration og arbejdshukommelse. Der ses store udfordringer med at fastholde og bearbejde informationer, hvilket formentlig også bidrager til den nedsatte hukommelse i betydelig grad. Gentager ofte sig selv.

· Eksekutiv dysfunktion (dvs. problemer med mere overordnede mentale styringsfunktioner). Fremstår ustruktureret med nedsat planlægningsevne, overblik, delt opmærksomhed og selvmonitorering.

· Nedsat psykomotorisk tempo. Arbejder generelt i et let nedsat tempo.

...

09-11-2022 ... Ergoterapi

...

Obj. betydelige kognitive vanskeligheder med påvirkning af flere domæner, herunder nedsat nyindlæring og hukommelse, nedsat koncentration og arbejdshukommelse, eksekutiv dysfunktion samt nedsat psykomotorisk tempo. Desuden præget af træthedsbarhed. Ingen motoriske vanskeligheder, selvstændigt mobiliseret.

konklusion:

Kardiel årsag til cerebrale embolier. Betydelige kognitive sequelae. Udskrives til døgnrehabilitering. Under indlæggelsen også behandlet for infektion i lyske svt operationssår, behandlet med ciprofloxacin.

...

Undersøgelser:

...

MR u. kontrast d. 27-10: Punktat DWI læsion i ve. frontallap-se tekst. Lille læsion i hø. cerebellar hemisfære med shine through effekt-kan repræsentere infarkt i subakut fase(ca. 10 dage gammel) eller glioseplet.

MR m. kontrast d. 01-11: 'På de foretagne tynde snit ses at den tidligere beskrevne cystiske læsioner i venstre anteriore gyrus cinguli er let hypointens på FLAIR vægtet og det er vægtet sekvens, dog med højere signal sammenlignet med signalet af cerebrospinal væske. Den er uden kontrastoplading. Forandringerne tyder mest på en neuroglial cyste. Ingen tegn på malignitet. Der ses som tidligere en multilokulær cyste i corpus pinealis. Der ses kun let kontrastoplading i kapslen og en måneds september. Anbefales kontrol undersøgelse om cirka 1 år.'

EEG d. 26-10: Forandringer, tydende på påvirkning af hjernefunktion temporalt bilat, mere udtalt på ve. side, hvor det ses sjældent epileptiform aktivitet. Ingen EEGrafisk anfaldsopbygning. Fundene skal fortolkes i den kliniske sammenhæng.

...

30.01.2023

...

Obj. findes patienten med klare kognitive udfald, og neuropsyk vurd. 02.11.22 finder betydelige kognitive vanskeligheder med påvirkning af flere domæner. Pt udskrives til døgnrehabilitering.

Kontaktes tlf, idét hun stadig er generet af svimmelhed, mister balance og har svært ved at huske, fastholde tanker, planlægge etc, som beskrevet i neuropsyk. Vurdering."

Af brev fra neurologisk overlæge på hospital af 28/8 2023 fremgår bl.a.:

"I sag vedr. 'Forsikring mod Kritisk sygdom' skal det skal hermed dokumenteres at ovenstående i efterforløbet af en operation på hjerteklapper (mitralklapper) i oktober 2022 har pådraget sig MR påviste hjerne blodpropper. Blodpropperne har ikke givet synlige lammelser men til gengæld massive og invaliderende følger af kognitiv karakter hvilket er dokumenteret ved neuropsykologisk vurdering der finder påvirkning af flere domæner.

Der har været forsøgt genoptræning men følgerne har alligevel medført at patienten har måtte opgive at være på arbejdsmarkedet og kommunen har måttet tildele hende en hjemmevejler til at hjælpe med at strukturere og planlægge dagligdagen."

Af vejledende forsikringsmedicinsk vurdering fra Videntcenter for Helbred og Forsikring af 10/1 2023 fremgår bl.a.:

"Ud fra de fremsendte helbredsoplysninger vurderer Videntcentrets lægelige konsulenter, at kriterierne i punkt E for diagnosen blodprop i hjernen ikke er opfyldte.

Forsikrede fik den 13.10.22 foretaget mitralplastik. I efterforløbet havde hun flere tilfælde af amnesi og konfusion, for hvilket hun blev indlagt i neurologisk afdeling den 25.10.22. En MR-skanning af hjernen viste læsioner i både højre og venstre side af hjernen, som blev tolket som henholdsvis akutte og subakutte infarkter. Forsikrede var i hele forløbet uden objektive neurologiske udfald. Samlet set blev anamnese og MR-forandringer vurderet at være suspekte for multiple kardielle embolier.

I forbindelse med neuropsykologisk vurdering november 2022 blev det beskrevet, at forsikrede gennem de foregående 4 år havde oplevet tiltagende problemer med blandt andet hukommelsen.

Det er de lægelige konsulenters vurdering, at de nævnte kognitive problemer gennem flere år muligvis har været forårsaget af multiple kardielle embolier til hjernen. De nye MR-fund forklarer ikke

umiddelbart de isolerede kognitive problemer, som klinisk fremstår som transitarisk global amnesi, som ikke vurderes at være vaskulært betinget. Derudover var der i forbindelse med indlæggelsen ingen neurologiske udfald. På den baggrund vurderes forsikrede samlet set ikke at opfylde Kritisk Sygdom betingelserne ved infarkt."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 8 ved kritisk sygdom forstås:

...

E. Hjerneblødning eller svær blodprop i hjernen (apopleksi)

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

Der skal være neurologisk udfald svarende til hjernebeskadigelsen, som skal være påvist ved en hjernescanning (CT/ MR).

Tilfælde, hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved en hjernescanning (CT/MR), kan være omfattet af dækningen, hvis 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, taleforstyrrelser, gangbesvær, koordinations- eller

bevidsthedsforstyrrelse. Følger i form af emotionelle symptomer, kognitive gener og/eller træthed alene er ikke dækket.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk, neurokirurgisk afdeling eller lignende specialafdeling eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge.

Følgende er ikke dækket:

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

Nævnet udtaler:

Klageren blev indlagt den 25/10 2022 med amnesi, konfusion og utilpashed. Hun havde den 13/10 2022 fået foretaget mitralplastik operation. Klageren fik MR-skanning påvist læsioner i både højre og venstre side af hjernen. Klageren ønsker udbetaling af forsikringssum ved blodprop i hjernen.

Klageren har anført, at blodproppen har haft store kognitive konsekvenser for hende, og at hun som følge af blodproppen har fået bevilliget støtte til eget hjem, post, struktur og mere. Klageren har anført, at lægerne netop fandt ud af, at hun havde et dårligt hjerte, idet hun gennem de sidste 4 år har haft problemer med hukommelsen, multitasking og vejtrækningsproblemer.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke opfylder kriterierne i forsikringsbetingelsernes punkt § 8E (blodprop i hjernen), idet der ikke er påvist neurologiske udfald af mere end 24 timers varighed svarende til hjernebeskadigelsen. Selskabet har anført, at selv om det fremgår af klagerens journal, at hun har betydelige kognitive vanskeligheder, så har klageren gennem hele forløbet været uden objektive neurologiske udfald. Selskabet har også anført, at Videntcenter for Helbred og Forsikring (HEFO) også har vurderet, at klagerens kognitive problemer muligvis har været forårsaget af flere embolier til hjernen, og at klageren ikke opfylder forsikringsbetingelsernes kriterier for udbetaling af sum.

Det fremgår af journal af 25/10 2022, at klageren ikke havde "fokale neurologiske udfald ifa. hvp, svimmelhed, synsforstyrrelser, afasi, dysartri, ataksi, apraksi, paræstesier, balanceproblemer eller pareser".

Det fremgår af journal af 26/10 2022, at klageren var i "klinisk bedring og findes neurologisk intakt".

Det fremgår af journal af 29/10 2022, at "Ringet op af afdelingen fordi pt. i dag ved middagstid og nu her til aften har haft kortvarige episoder med sløret syn på høj øje. Dette er remitteret da UT kommer på stuen ... Symptomer remitteret. Neurologisk intakt":

Det fremgår af journal af 4/11 2022, at klageren oplyste, at hun " har fået svært ved at koncentrere sig og svært ved at huske informationer/aftaler/begivenheder. Systematisk adspurgt kan pt. ikke umiddelbart oplyse om øvrige kognitive ændringer. Ved tilsynets afslutning giver pt. dog udtryk for, at hun gennem de sidste ca. 4 år har oplevet tiltagende problemer med hukommelse og multitasking".

Det fremgår af vejledende forsikringsmedicinsk vurdering fra Videntcenter for Helbred og Forsikring af 10/1 2023, at "Ud fra de fremsendte helbredsoplysninger vurderer Videntcentrets lægelige konsulenter, at kriterierne i punkt E for diagnosen blodprop i hjernen ikke er opfyldte ... Forsikrede var i hele forløbet uden objektive neurologiske udfald. ... I forbindelse med neuropsykologisk vurdering november 2022 blev det beskrevet, at forsikrede gennem de foregående 4 år havde oplevet tiltagende problemer med blandt andet hukommelsen. Det er de lægelige konsulenters vurdering, at de nævnte kognitive problemer gennem flere år muligvis har været forårsaget af multiple kardielle embolier til hjernen. De nye MR-fund forklarer ikke umiddelbart de isolerede kognitive problemer, som klinisk fremstår som transitorisk global amnesi, som ikke vurderes at være vaskulært betinget. Derudover var der i forbindelse med indlæggelsen ingen neurologiske udfald".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 8 E, at forsikringen dækker hjerneblødning eller svær blodprop i hjernen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. Der skal være neurologiske udfald – i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser, taleforstyrrelser, gangbesvær, koordinations- eller bevidsthedsforstyrrelse – svarende til hjernebeskadigelsen, som skal være påvist ved en hjernescanning (CT/ MR). Det fremgår, at følger i form af emotionelle symptomer, kognitive gener og/eller træthed ikke er dækket.

Ankenævnet for Forsikring

13.

100676

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun opfylder diagnosekriterierne i forsikringsbetingelsernes § 8 E. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved indlæggelse den 25/10 2022 blev beskrevet som uden "fokale neurologiske udfald ifa. hvp, svimmelhed, synsforstyrrelser, afasi, dysartri, ataksi, apraksi, paræstesier, balanceproblemer eller pareser", og at klageren videre blev beskrevet som neurologisk intakt den 26/10 2022 og 29/10 2022.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 4/11 2022, at klageren gav udtryk for, at hun gennem de sidste 4 år havde oplevet problemer med hukommelse og multitasking og på Videncenter for Helbred og Forsikrings vejledende medicinske vurdering af 10/1 2023.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck