

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. marts 2025 blev i sag nr. 101950:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har personforsikring med sygdomsdækning. I klageskema af 8/7 2024 samt i vedlagt klage af 8/7 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Tryg har afvist dækning på personforsikring for sygdommen ALS med begrundelse om, at symptomerne viste sig før indtegning, hvilket bestrides. Se vedhæftede klageskrivelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Afgørelse om, at Tryg ikke er berettiget til at nægte udbetaling i overensstemmelse med forsikringen for sygdommen ALS."

"[Klageren] oplyser, at hun i mange år har haft forsikring hos Tryg. Hun oplyser, at hun og hendes [ægtefælle] i starten af 2023 blev kontaktet telefonisk af FDM, der har et samarbejde med Tryg, og efter den telefoniske drøftelse om deres aktuelle forsikringsforhold besluttede de på den baggrund bl.a. at tegne tillægsdækning ved sygdom (bilag 1). Forsikringen blev tegnet den 16. marts 2023 (Bilag 2).

Den 22. november 2023 fik [klageren] diagnosticeret ALS, og hun anmeldte sygdommen til Tryg.

Ved brev af 8. januar 2024 (bilag 3) afviste Tryg, at sygdommen var dækket af forsikringen. Dette blev begrundet med, at forsikringen ikke dækker sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller inden for de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft. Idet Tryg vurderede, at sygdommen viste symptomer tilbage i 2022, hvilket er før forsikringen blev tegnet den 16. marts 2023, blev sygdommen ikke vurderet dækket af forsikringen.

[Klageren] anmodede den 12. januar 2024 Tryg om at korrigere urigtige oplysninger om symptomdebut (bilag 4). Tryg genvurderede afgørelsen men fastholdt denne ved brev af 29. januar

2024 (bilag 5). Her blev det anført, at der siden august 2022 havde været tiltagende problemer med venstre ben, og at [klageren] siden januar/februar 2023 begyndte at tabe små ting ud af venstre hånd og finmotorikken blev dårligere.

[Klageren] var den 22. februar 2024 i kontakt med behandlende neurolog ... (bilag 6), som udarbejdede kontinuationsnotat (bilag 7), hvoraf fremgår, at der ikke forelå sikre sygdomstegn før juni 2023. Disse oplysninger blev sendt til Tryk, som fastholdt afvisningen ved brev af 26. marts 2024 (bilag 8).

[Klageren] fik i 2008 konstateret PCB (primær biliær cirrose) og uspecifik leddegigt, som medførte hævede led i nakke, skulder, hånd- og fodled. Hun blev som følge heraf fulgt på ... hos [reumatolog] ... (bilag 9, 10 og 11).

I 2017 fik hun en diskusprolaps i lænden medfølgende dropfod. Hun blev her tilset og opereret på ... (bilag 12). Operationen blev foretaget den 28. november 2017, hvilket bedrede hendes gener.

I maj 2022 er det i [reumatologs] journal beskrevet, at hun oplevede tiltagende gener i leddene. [Klageren] fik foretaget røntgenundersøgelse, der viste svær artrose i håndled og følger efter venstresidigt håndledsbrud.

Af journalen fra [reumatolog] fra 23. marts 2023 er det beskrevet, at hun oplevede føleforstyrrelser i benet, og hun blev tilset på ... hospital den 20. april 2023 (bilag 13). Her er beskrevet gradvist tiltagende ryg- og bensmerter især i venstre side ligesom tidligere. Der var stadigvæk nogen tendens til dropfod på venstre side. MR-skanning viste ret klar stenose på L4/5 niveauet og følger efter dekompression L3/4 og L4/5 i venstre side. Der fandtes indikation for operation med dekompression for lumbal spinalstenose, og der blev beskrevet god sammenhæng mellem symptomer, klinik og billeder. [Klageren] blev opereret for lumbal stenose den 16. maj 2023. Dropfoden var dog uændret fra før operationen, men det blev vurderet, at der var udsigt til bedring.

Ved konsultation hos [reumatolog] den 22. juni 2023, jf. bilag 11, er det beskrevet, at [klageren] efter operationen den 16. maj 2023 havde fornemmelse af nedsat kraft i venstre arm. Speciallæge i reumatologi ... observerede udfordringer i finmotorikken i [klagerens] venstre arm, som var misdannet ved fødslen, og hun blev henvist til neurologisk afdeling på ... Sygehus.

Ved undersøgelse på neurologisk afdeling på ... Sygehus den 30. juni 2023 (bilag 14) blev det vurderet, at der var tale om en forværring af fødselsskaden – idet der ikke fandtes at være en neurologisk forklaring på hendes gener.

Ved klinisk kontrol på ... hospital den 17. august 2023 havde [klageren] aftagende smerter i ryg og ben, jf. bilag 13. Hun følte sig stadigvæk ustabil og anvendte albuestok. Den venstresidige dropfod var bedret. Det blev beskrevet, at hun var præget af kroniske senfølger efter den tidligere prolaps. Hun blev afsluttet.

I efteråret 2023 oplevede [klageren] tiltagende talebesvær, og den 2. oktober 2023 blev hun tilset på ... hospital. Det fremgår af journalnotatet, at [klageren] siden foråret 2023 havde mærket nedsat kraft i venstre arm og venstre hånd, hvor hun tabte ting, hvilket stemmer overens med journalen fra [reumatolog], jf. bilag 11, hvorved det først var efter operationen den 16. maj 2023, hun

oplevede gener i arm og hånd. Hun blev henvist til videre undersøgelse på ..., hvor diagnosen ALS blev stillet den 22. november 2023 af behandlende neurolog ... (bilag 15).

Det bestrides, at sygdommen ALS før juni 2023 viste sikre sygdomstegn. Tværtimod har de symptomer, som [klageren] oplevede indtil da været forklaret med og behandlet for andre sygdomme og lidelser i form af hendes fødselsskade i venstre arm, PCB, leddegigt og diskusprolaps medfølgende dropfod og lumbal spinalstenose, som hun blev opereret for den 16. maj 2023.

Tryg anfører i afgørelserne af hhv. 29. januar 2024 og 26. marts 2024, jf. bilag 5 og 6, at der i journalerne er beskrevet tiltagende problemer i venstre ben siden august 2022, og at der i journalen fra neurologisk afdeling den 22. november 2023 fremgår, at [klageren] siden januar/februar 2024 [2023] begyndte at tabt små ting ud af venstre hånd, og at finmotorikken blev dårligere.

For så vidt angår tiltagende problemer i venstre ben siden august 2022, skal det bemærkes, at [klageren] blev undersøgt og behandlet for lumbal spinalstenose, og der blev beskrevet god sammenhæng mellem symptomer, klinik og billeder. Det bestrides således, at de lægelige akter godtgør en sammenhæng mellem generne i venstre ben fra august 2022 og sygdommen ALS, som Tryg forudsætter.

For så vidt angår problemer i venstre hånds finmotorik, der ifølge Tryg skulle være opstået i januar/ februar 2023, kan dette ikke genfindes journalerne. Her er det tværtimod beskrevet, at [klageren] først efter operationen den 16. maj 2023 oplevede de beskrevne gener i venstre arm, der medførte henvisning til neurologisk afdeling på ... Hospital. Hun blev undersøgt den 30. juni 2023, jf. bilag 14, på neurologisk ambulatorium. Undersøgelsen viste ikke tegn på neurologisk lidelse men konkluderede tværtimod, at generne skyldtes hendes fødselsskade. Først da [klageren] oplevede talebesvær i sensommeren 2023, der medførte fornyet neurologisk undersøgelse den 2. oktober 2023, blev der rejst mistanke om og fundet tegn på ALS.

At der ikke var sikre sygdomstegn inden juni 2023, bekræftes i øvrigt af læge på neurologisk afdeling på ... Hospital; ..., jf. bilag 7. Hun lægger blandt andet vægt på, at [klageren] blev vurderet den 30. juni 2023 ved erfaren neurolog på ... Sygehus, der er vant til at vurdere og diagnosticere ALS uden, at denne fandt tegn til ALS.

Endelig skal det bemærkes, at det følger af Ankenævnet for Forsikrings kendelse af 24. juni 2013 i sagen 83.085, at når der i en situation som denne består en sådan usikkerhed om, hvornår symptomerne var til stede, har selskabet ikke godtgjort, at der er grundlag for at nægte udbetaling for diagnosen, der blev stillet i forsikringstiden. I den pågældende sag forelå der en lægefaglig erklæring, hvoraf fremgik, at de efterfølgende undersøgelser ikke støttede det tidspunkt for symptomernes opståen, som tidligere var angivet, og det blev tillagt vægt, at sygdommen (sclerose) først debuterede med tydelig registrering af udfald efter indtegningen.

Den beskrevne sag kan sammenlignes med nærværende sag, hvor der på lignende vis foreligger en lægefaglig erklæring, der angiver, at der ikke var sikre sygdomstegn før juni 2023, og at de forudbestående gener, [klageren] oplevede kunne forklares og blev vurderet som følger af andre sygdomme og lidelser. Det skal understreges, at de undersøgelser, [klageren] gennemgik forud for juni 2023 og den neurologiske undersøgelse, der blev foretaget i juni 2023 af en neurolog, ikke understøttede, at symptomerne skyldtes sygdommen ALS.

Det gøres herefter gældende, at Tryg ikke er berettiget til at nægte udbetaling for diagnosen ALS, der blev stillet i forsikringstiden.

Jeg står til rådighed for yderligere oplysninger, som Ankenævnet måtte ønske til behandling af sagen."

Selskabet har den 16/8 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 20M0. Vilkårene fremlægges som **bilag A**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for sygdom. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at symptomerne på amyotrofisk lateral sklerose (ALS) var til stede, før klageren tegnede sygdomsdækning på sin forsikring.

Sagsfremstilling

Den 16. marts 2023 tegnede klageren sygdomsdækning på sin personforsikring med en karenperiode på 2 måneder og hævdede forsikringen til 5.000.000 kr. Karenperiodens udløb var således 16. maj 2023.

Klageren anmeldte den 1. december 2023, at hun fik stillet diagnosen ALS den 22. november 2023. Endvidere oplyste klageren i anmeldelsen, at hun mærkede symptomerne på sygdommen første gang den 1. maj 2023. Skadeanmeldelsen samt journal fra sundhed.dk fremlægges som **bilag B**.

Til brug for sagens videre behandling indhentede selskabet klagerens sygehusjournal samt journal fra klagerens egen læge. Selskabet modtog sygehusjournalen den 14. december 2023, der fremlægges som **bilag C**. Herefter modtog selskabet journal fra klagerens egen læge den 27. december 2023, der fremlægges som **bilag D**.

Selskabet afviste dækning for klagerens sygdom den 8. januar 2024 med henvisning til, at symptomerne på ALS var til stede, før sygdomsdækningen trådte i kraft. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag E**.

Den 12. januar 2024 modtog selskabet en henvendelse fra klagerens partsrepræsentant, der fremsendte et brev, hvoraf det fremgik, at symptomdebut var i sommeren 2023 og bad om, at dette blev korrigeret. Brev fra klagerens partsrepræsentant fremlægges som **bilag F**.

Klagerens partsrepræsentant fremsendte en mail med vedhæftet journalmateriale fra sundhed.dk den 19. januar 2024, der fremlægges som **bilag G**.

Selskabet fastholdt sin afgørelse den 29. januar 2024, der fremlægges som **bilag H**.

Den 6. marts 2024 henvendte klagerens partsrepræsentant sig på ny, hvor hun oplyste, at de havde fået en udtalelse fra neurolog på sygehuset, der havde uddybet forløbet omkring symptomdebut.

Mail fra klagerens partsrepræsentant samt udtalelse fra læge, fremlægges som **bilag I**.

Selskabet fastholdt på baggrund af de nye oplysninger i sagen sin afgørelse den 26. marts 2024.

Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag J**.

Den 20. juni 2024 henvendelse fra klagerens advokat, der bad om at få kopi af sagens akter, som selskabet efterfølgende fremsendte.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.1, fremgår det, at forsikringen dækker, hvis man får diagnosticeret en af de sygdomme, som er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.2, at forsikringen ikke dækker sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

Selskabets vurdering

Klagerens advokat har i sin klage til nævnet blandt andet anført, at der ikke var sikre sygdomstegn før juni 2023, og at de forudbestående gener, klageren oplevede kunne forklares og blev vurderet som følger af andre sygdomme og lidelser.

I journalnotat af 22. november

!...

Aktuelt:

Siden august 22 tiltagende problemer med ve ben, som initielt ikke fulgte med når hun skulle vende sig hurtigt og medførte et par fald. Tilskrev dette en tidligere dropfod efter lumbal rygoperation i 2017, hvorfra hun havde let dropfod, men kun i en grad så hun skulle passe lidt ekstra på hvis hun gik på sten. Begge ben nu tiltagende stive og svære at føre frem, fortsat ve>høj. Opereret for lumbal spinalstenose i maj 2023, men uden effekt og har siden da brugt først stok og efterfølgende rollar. Har siden i sommer haft svært ved at gå på trapper samt rejse sig fra lav stol. Få fald og sker hvis hun skal vende sig på for lidt plads.

Siden jan/feb 2023 begyndte hun at tage små ting ud af ve hånd og finmotorikken blev tiltagende dårligere. Skriften er nu også påvirket, er sjusket og svær at læse. Ingen mikrogramfi. Er høj hånden. Er begyndt at ryste på begge hænder når hun skal anstrenge sig.

Siden foråret er talen blevet mere sløret/utydelig. Kan fejlsynke tynde væsker, hoster af og til når hun har drukket. Kan spise alle konsistenser men spiser mindre bidder. Har ikke tabt sig.

Ingen respiratoriske klager.

Ingen føleforstyrrelser i forløbet.

Har af og til kramper i musklerne, særligt om natten kan ben spænde op og særligt spjæt med ve ben kan forstyrre søvnen.

Har ikke bemærket muskelsitren i lår/underben. Intermitterende ufrivillige bevægelse af tæerne, der spiller. Dette gennem ½ år.

...

Patienten er informeret om at der findes tegn til sygdom i motorneuroner, overvejende 1. neuron fænotype, dog ved EMG påvist 2. neuronaffektion og påvises ikke rodtryk ved MR på pågældende niveauer cervikalt og lumbalt, må kriterierne for ALS anses for opfyldte. Orienteres om videre opfølgning her.'

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klagerens sygdom – ALS – har udvist symptomer, før sygdomsdækningen trådte i kraft.

Selskabet har lagt vægt på, at klageren i skadeanmeldelsen har oplyst, at hun mærkede de første symptomer på sygdommen 1. maj 2023, som var før karenperiodens udløb.

Derudover har selskabet lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat fra den 22. november 2023, at klageren blandt andet siden august 2022 havde haft tiltagende problemer med venstre ben, ikke fulgte med, når hun skulle vende sig, siden januar/februar 2023 begyndte at tabe små ting ud fra venstre hånd og siden foråret 2023 havde oplevet tale- og synkebesvær.

Det bemærkes, at svaghed i arme og ben, tale- og synkebesvær er symptomer på ALS. Selskabet henviser i den forbindelse til oplysningerne om ALS på sundhed.dk. Udskrift heraf fremlægges som **bilag K**.

Når symptomerne på ALS efter klagerens eget udsagn debuterede den 1. maj 2023, og denne oplysning i øvrigt er i overensstemmelse med det, der fremgår af de lægelige akter, er det selskabets opfattelse, at symptomerne på sygdommen viste sig allerede før sygdomsdækningen, trådte i kraft.

Det kan ikke føre til en ændret vurdering, at klagerens partsrepræsentant efter selskabets første afvisning, henvendte sig med henblik på at få korrigeret datoen for symptomdebut, ligesom det heller ikke kan føre til en ændret vurdering, at der symptomerne tidligere blev tilskrevet andre sygdomme og lidelser hos klageren.

Dertil kommer, at det efter forsikringsbetingelsernes ordlyd ikke er afgørende, om klageren har haft viden om, hvilken sygdom klageren har haft, så længe klageren har været vidende om symptomerne.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til Nævnets afgørelse i sag 99747, hvor nævnets flertal blandt andet lagde vægt på, at klageren selv havde oplyst, at hun mærkede de første tegn på sygdommen i februar 2020, som var før sygdomsdækningen, trådte i kraft. Ankenævnskendelsen fremlægges som **bilag L**.

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

101950

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af godtgørelse fra sygdomsdækningen, fordi symptomerne på ALS – efter klagerens eget udsagn – har været til stede før sygdomsdækningen trådte i kraft, hvilket også er i overensstemmelse med det, der fremgår af de lægelige akter. Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen."

Klagerens advokat har i brev af 4/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2.1, jf. bilag A, at forsikringen dækker sygdom nævnt i punkt 4.2.4, der er diagnosticeret inden for forsikringstiden. I pkt. 4.2.2 er anført en karenperiode på 2 måneder, hvorefter forsikringen ikke dækker, hvis den anmeldte sygdom viser symptomer eller diagnosticeres inden karenperiodens udløb.

[Klageren] fik stillet diagnosen ALS den 22. november 2023 og dermed længe efter karenperiodens udløb den 16. maj 2023. Hvis selskabet vil afvise dækning med henvisning til karenbestemmelsen, er det selskabet, der har bevisbyrden for at påvise, at sygdommen har vist symptomer før indtegnelse eller inden for karenperioden. Det er således selskabets bevisbyrde både at påvise, at symptomer har vist sig inden karenperiodens udløb, men også at symptomerne skyldes den anmeldte sygdom.

Det gøres gældende, at der ikke i de lægelige akter er beskrivelser af symptomer før karenperiodens udløb, der lægefagligt kan vurderes henført til ALS, og selskabets bevisbyrde er ikke løftet, idet der ikke er lægefaglig opbakning til selskabets vurdering om, at symptomerne har vist sig før. Selskabet kan således ikke berettiget afvise dækning. Der henvises i denne forbindelse til sagens bilag 7. Det skal desuden særligt bemærkes, at den undersøgelse, som [klageren] var til den 30. juni 2023, jf. bilag 14, blev udført af professor og neurolog; overlæge ... der er erfaren inden for diagnosticering af ALS, jf. i øvrigt bilag 7. Denne fandt ikke symptomer på sygdommen ALS men vurderede altså, at hendes gener var en følge af hendes grundsygdom i venstre arm.

Det bemærkes, at selskabet har anført forskellige tidspunkter, man mener, at symptomerne har vist sig:

- 1) Ved brev af 8. januar 2024, jf. bilag 3, anføres det, at sygdommen ALS havde vist symptomer tilbage i august 2022, hvor der havde været tiltagende problemer med venstre ben.
- 2) Ved brev af 29. januar 2024, jf. bilag 5, anføres det derudover, at sygdommen ALS havde vist symptomer tilbage i februar/marts 2023, hvor [klageren] begyndte at tabe små ting ud af venstre hånd og finmotorikken blev dårligere, og at hun siden foråret 2023 havde mere sløret/utydelig tale.
- 3) Ved bemærkninger af 16. august 2020 i.f.m. denne klage, anføres det, at sygdommen ALS havde vist symptomer den 1. maj 2023, idet der henvises til anmeldelsesblanketten, jf. bilag B.

Bemærkninger til punkterne 1) og 2) er beskrevet i klageskrivelsen, hvortil der henvises. Det bemærkes derudover i forhold til den slørede tale, jf. pkt. 2), der ifølge journalen fra 24. november 2023, jf. bilag B, skulle være påbegyndt i foråret 2023, at dette ikke kan genfindes i de tidstro lægelige akter, og det bestrides, at selskabet har løftet sin bevisbyrde om tidspunktet for symptomernes fremkomst ved at henvise til en journal fra Bispebjerg i november 2023, når der intet er nævnt omkring symptomerne hos de behandlingssteder, som [klageren] tilså i foråret 2023. Endvidere bemærkes det, at maj måned også er en forårsmåned, så selvom Ankenævnet måtte mene, at selskabet har påvist, at [klageren] havde sløret tale i foråret 2023, er det ikke påvist, at det indtrådte før den 16. maj 2023, hvor karenperioden udløb.

I forhold til punkt 3) skal det bemærkes, at skadeanmeldelsen er udfyldt den 1. december 2023 – altså mere end et halvt år efter og i samme moment, som [klageren] havde fået konstateret ALS.

Det var en turbulent tid for hende, og det bør ikke komme hende til skade, at hun på dette tidspunkt – midt i sit livs krise – ikke har kunnet huske præcis hvornår, hun har oplevet symptomerne.

Det bemærkes i øvrigt, at de symptomer, som [klageren] har beskrevet i forbindelse med datoen den 1. maj 2023 er *'begyndte at tabe ting med venstre hånd, finmotorikken i venstre hånd begyndte at være underlig og svagere.'* De her beskrevne symptomer kan ikke genfindes i de lægelige akter før journalnotatet af 22. juni 2023, jf. bilag 11, hvor det er anført, at [klageren] først efter operationen den 16. maj 2023 bemærkede gener i venstre arm. Der er heller intet nævnt i journalerne omkring operationen fra 16. maj 2023 eller i forbindelse med udskrivelsen den 17. maj 2023 hverken om nedsat kraft, at hun tabte ting eller at finmotorikken var underlig. Det er således først i journalen fra ... dateret den 24. november 2023, jf. bilag B, at det er anført, at symptomerne kom i januar/februar 2023. Dette kan således ikke bekræftes i de øvrige og tidstro lægelige akter.

Endelig skal det bemærkes, at selskabets digitale anmeldelsessystem er bygget op således, at der skal vælges en bestemt dato for symptomdebut. Der er således ikke et fritekstfelt, hvor der eksempelvis kunne anføres 'i løbet af maj 2023'. Det kan selvsagt være vanskeligt at anføre symptomdebut på en præcis dato i sådanne tilfælde, og det faktum at selskabet har opbygget sit digitale anmeldelsessystem på en måde, at der skal vælges en bestemt dato, bør således ikke i sig selv medføre, at selskabet kan afvise dækning, når de fremlagte lægelige akter i øvrigt ikke støtter det anførte. Heri fremgår det derimod tydeligt, at der først har været symptomer i venstre hånd efter operationen den 16. maj 2023."

Selskabet har i brev af 24/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagerens advokat har i sine bemærkninger af 4. september 2024 blandt andet anført, at selskabet har angivet forskellige tidspunkter for symptomdebut.

Selskabet fastholder, at det ud fra journalnotatet fra den 22. november 2023, som selskabet har henvist til i sit svar af 16. august 2024, fremgår, at klageren at klageren blandt andet siden august 2022 havde haft tiltagende problemer med venstre ben, ikke fulgte med, når hun skulle vende sig, siden januar/februar 2023 begyndte at tabe små ting ud fra venstre hånd og siden foråret 2023 havde oplevet tale- og synkebesvær.

Symptomerne i form af svaghed i arme og ben, tale- og synkebesvær samt motoriske forstyrrelser, der er nævnt i notat af 22. november 2023, er symptomer på ALS, jf. bilag K. Det er derfor selskabets vurdering, at sygdommen havde vist symptomer før udløb af karenperioden den 16. maj 2023.

Sagen har været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent, der ud fra sagens akter har lagt vægt på, at der for gennemsnittet går et år fra de første symptomer før, sygdommen diagnosticeres samt at der er tale om en sygdom med en ganske gradvis og snigende udvikling.

Lægekonsulenten har lagt vægt på de samme symptomer, som er beskrevet i notat af 22. november

2023 og bemærker også de bulbære *symptomer (tale og fejlsynkning)*, der var til stede fra foråret 2023, ikke kan tilskrives andre omstændigheder.

Det kan ikke føre til en ændret vurdering, at klagerens advokat har anført, at der ikke var et fritekstfelt i skadeanmeldelsen, fordi det kan være vanskeligt at anføre en præcis dato for symptomdebut.

Selskabet skal hertil bemærkes, at klageren netop blev bedt om at beskrive generne i det efterfølgende felt, hvilket hun også gjorde og hvor hun således havde haft mulighed for at uddybe og præcisere symptomerne nærmere.

Endvidere er det selskabets opfattelse, at klageren er den, der bedst ved, hvornår symptomerne på sygdommen opstod og at hendes oplysning om, at symptomdebut var den 1. maj 2023 i øvrigt er forenelig med det, der fremgår af de lægelige akter."

Klageren har i brev af 14/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal afslutningsvist understreges, at Tryg udelukkende baserer sin afvisning på journalnotat fra 22. november 2023 og ikke de tidstro lægelige akter, ligesom Tryg på intet tidspunkt forholder sig til, at speciallæge i ALS d. 30. juni 2023 ikke fandt tegn på ALS. Tryg henviser derimod alene til egen ikke nærmere specificeret rådgivende lægekonsulent. Der er ikke i de tidstro akter belæg for at konstatere, at [klageren] havde sløret tale eller fejlsynkning i januar/februar 2023. Det er først beskrevet i journal fra oktober 2023, jf. bilag 13.

Her nævnte [klageren] selv den nedsatte kraft fra venstre arm og hånd siden foråret 2023, hvilket i de øvrige akter kan tidsfæstes til slutningen af maj måned efter operationen foretaget den 16. maj 2023. I oktober 2023 var hun begyndt at mærke lidt snurrende tale og synkebesvær. Sagen kan herefter forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 27/11 2014 fremgår bl.a.:

"PBC diagnosticeret i 2008 ... Velbefindende, klare fuldtidsjob ... Ingen somatiske klager."

Af journalnotat af 16/5 2022 fremgår bl.a.:

"Pt. egne journalnotater fra d. 03.05.22

...

Tidligere ryg/hofte problemer:
diskusprolaps i lænden.

Nuværende:

Henvist med henblik på vurdering af klager fra venstre ben som debuterede Nedsat kraft i benet efter discus spontant, uden forbindelse til arbejde.

Symptomer fra venstre ben: bevægeindskrænkning.

Siden starten har symptomerne udviklet sig gradvist.

Der er gangdistance på flere km

Der er ikke ledsagende paræstesier i fødderne.

Der er ingen sphincterforstyrrelser. Der er nedsat kraft i det venstre ben. Der er ganske kortvarig morgenstivhed, af højst 5 minutters varighed. Symptomerne er ret generende.

Parakliniske undersøgelser:

MR-skanning.

Behandlingstiltag:

Forsøgte behandlinger: ingen.

Særlige ønsker i forbindelse med konsultationen/behandlingen:

Øget smerter i ledende, håndled nakkestivhed og ankler. Vil gerne vide om jeg får den rette medicin.

Supplerende til patientens egen journal

... -årig kvinde kendt med primær biliær cirrose har været fulgt i hospitalsregi, hvor man på grund af ledaktivitet ønsket at overgå til Methotrexat behandling. Imidlertid var patienten ikke glad for dette, hvorfor hun faldt ud af systemet. Har via egen læge fået udskrevet recept siden da. Følges på ... afdeling på grund af sin primær biliær cirrose er her taget blodprøver en gang årligt.

...

Føler generelt hun har fået flere ledsmerter.

Patientens symptomer debuterede primært i columna cervicalis.

Objektivt:

...

Led er systematisk gennemgået. Der er hævelse i højre håndled, hvor der udtalt nedsat bevægelighed ellers er leddene pæne.

I fødderne er der nedsunken forfod.

Konklusion:

Umiddelbart som jeg ser det er patienten velbehandlet for en seropositiv RA i kombination med primær biliær cirrose.

Patienten informeret om dette.

Plan

Rp. røntgen af columna cervicalis, håndled / hænder og fødder til vurdering af artrit / artrose

Rp. Artritscreening"

Af epikrise af 21/6 2022 fremgår bl.a.:

"Røntgenbesøg påbegyndt: 14-06-2022 ...

Beskrivelse:

Fødder, frontale og skråbillede: I højre fod 21 graders hallux valgus, i venstre fod grænse for hallux valgus med 17 °. Ingen digiti quinti varus. Ingen artrose eller erosioner som ved artrit.

Hænder og håndled: I højre carpus. Udtalte artritforandringer i radiokarpallemet, intercarpallemetene og CMC-leddene 2-5 med synostose og CMC-leddene 2 og 3 som ved artrit. Der er følgetil-

stand efter helet fraktur i distale venstre radius. Ingen forandringer i øvrige led. Sammenlignet undersøgelse 30 0 5 12 tilkommet synostose i CMC-leddene 2 og 3.

Cervikalcolumnna inkl. sidebillede af af C1 og C20 ekstension og fleksion. Der er udrettet cervikal lordose. Der er halv centimeter store osteofytter på kaudale ventrale hvirvelcorpus kant af hvirvelcorpus C6 med diskret discus højdereducering i dette niveau. Der er ingen osteofytter som fortrænger af foramina eller spinalkanalen. Der er ingen patologisk bevægelighed mellem dens og atlas."

Af journalnotat af 24/6 2022 fremgår bl.a.:

"Kommer til svar på røntgen af hænder, der har vist svær artrose i håndroden på højre side sammenvoksning i mellemhånden.
De øvrige led uden artritforandringer."

Af journalnotat af 25/8 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"2. Pt. har bemærket tiltagende nedsat kraft og styrning af ve UE: har ang siden discusprolaps i 2018 haft dropfod ve side, fik genoptræning og bedring, men nu forværret styrningsbesvær og nedsat kraft. Nedst følesans på låret, dette ang habituel.
Ikke nye smerter. ikke gener fra OE.
OBJ. går lidt bredsporet. og uden fuld kraft på ve UE, Kan ikke stå på hæl ve side /habituel. Ligende tydelig nedsat kraft af ve ue. og besvær med at løfte benet. Nat sensibilitet fra knæet og distalt.
K/P: gange er tydeligt påv, haltende. synes vi skal bede om neuro us (perifert eller neuroakse?) /årsag/andet. MS/parkinson??. Pt tager 1/9 kontakt til neurolog. Tilfreds med plan."

Af epikrise af 13/10 2022 fra neurolog fremgår bl.a.:

"henvist ... pga nedsat kraft i venstre ben.
Tidligere

...

I 2017 blev pt behandlet for en lumbal diskusprolaps. Blev til sidst opereret på ... hospital og fik det bedre. Nåede dog at udvikle en dropfod i lettere grad, som pt har haft siden.
I 2018 blev pt genindlagt på mistanke om ny prolaps idet hun ikke havde de samme kræfter i benene som tidligere. Hun trak på benet. Hun fortæller at man var i tvivl om paresens grad og om der var en funktionel overbygning. Fik det bedre i løbet af nogle måneder.

Aktuelle

Gennem det sidste halve år har pt oplevet at kræften i venstre fod har været nedsat. Hun synes at det kniber med at 'mærke benet'. Hun har af og til spjæt i begge ben, lige meget højre og venstre. Pt. kan synes det er anstrengende at gå. Er faldet en enkelt gang og forstuede foden. Det var som om foden ikke ville flyttes med.

Pt. har af og til lændesmerter. Der er intet nyt eller intet forandret i dette.

Pt. har fået Klorzoxazon af egen læge til at sove på pga. spjættene i benene.

Effekten er begrænset.

...

Objektivt

...

Extr.: Pt. angiver nedsat sensibilitet i området lige over knæet lateralt på venstre lår. Der er nedsat sensibilitet på indersiden af venstre fod.

Ved kraftundersøgelse er pt ret eftergivende, både for kraftundersøgelse ved hofteflexion på venstre side og bevægelse af fodens muskler. På kraftig opfordring lykkedes det at få pt til at præstere ret god kraft. Normal?

Patellareflekser svage, egale. Achillesreflekser kan ikke fremkaldes.

Gangen: Pt. humper på det venstre ben og går noget asymmetrisk. Går linjegang uden større problemer.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

101950

Konklusion

...

I 2017 opereret for lumbal diskusprolaps. Har siden haft en dropfod på venstre side i lettere grad. I 2018 blev pt indlagt på mistanke om ny prolaps, som man dog ikke fandt holdepunkter for. Så vidt det forstås var der en vis funktionel overbygning af nedsat funktion.

Gennem det sidste halve år synes pt at kraften i foden er blevet mindre. Det er kommet snigende. Lændesmerterne er som de altid har været uden forandring.

Pt. synes det er anstrengende at gå. Føler at foden ikke vil med. Passer sit arbejde ..., hvor hun går en del.

Pt. ved ikke om den føleforstyrrelse, hun nu har på benet, er habituel fra den tidligere prolaps eller ny. Ingen smerter.

Ved objektiv undersøgelse findes eftergiven for kraftundersøgelse både ved hoftefleksion og ved dorsal fleksion af fodled og i tæer. Pt. kan præstere god kraft i venstre fod, normal? Der angives nedsat sensibilitet i håndfladestort område på lateralsiden af venstre lår lige over knæet samt på indersiden af venstre fod. Habituel?: Ved gangen humper pt let på det venstre ben og går asymmetrisk.

Det skønnes usikkert hvor meget ny kraftnedsættelse, der er i venstre ben og fod. Det vælges at henvise pt til fornyet MR-skanning af columna lumbalis. Pt. henvises til ... hospital."

Af journalnotat af 21/11 2022 fremgår bl.a.:

"Talt med pt om MR columna lumbalis, som har vist prolaps på niveau L3/L4 og L4/L5.

Det er usikkert, om det forklarer pt.s symptomer.

Det anbefales, at pt bliver vurderet af rykirurg."

Af selskabets e-mail af 16/3 2023 til klagerens ægtefælle fremgår bl.a.:

"Som aftalt pr. telefon har jeg hævet din sum til 5 millioner. Det giver en pris på 990 pr. måned. Dette er som sagt inkl. Tandbehandling og sygdomsdækning. Husk der er en karenperiode på 2 mdr, som jeg også nævnte i samtalen. Din [ægtefælle] har fået samme dækninger dog til en billigere pris som kun hedder 836,- "

Af selskabets brev af 16/3 2023 fremgår bl.a.:

"Ændring af Personforsikring

Din Personforsikring er blevet ændret med følgende:

Forsikringssum fra 1.042.440 til 5.000.000

Sum ved død fra 52.122 til 5.000.000

Tandbehandling fra Nej til Ja

Sygdom fra Nej til Ja

Derfor sender vi en ny forsikringsaftale (policy).

Det er vigtigt, at du læser forsikringsaftalen grundigt igennem for at se, om dækninger og summer passer til dit behov. Desuden skal du sikre, at de øvrige oplysninger, som fremgår af forsikringsaftalen, er rigtige."

Af journalnotat af 23/3 2023 fra reumatolog fremgår bl.a.:

"Patienten oplyser at hun har været indlagt siden sidst.

Der er desværre ikke foretaget de aftalt blodprøvekontroller og patienten er faldet ud af vores system.

Oplyser at hun har nogle føleforstyrrelser i benet som man ikke rigtig ved hvor kommer fra.

Har derfor haft svært ved at vurdere om hendes gigtlidelse er velbehandlet aktuelt."

Af journalnotat af 20/4 2023 fra neurokirurg fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag

Henvist af ... for ryg- og bensmerter.

...

Tidligere

... opereret for 2 lumbale prolapper i venstre side, opereret af ..., der var en ret udtalt dropfod præoperativt, og den blev bedret postoperativt.

Øvrige organsystemer

Kendt rheumatoid artrit, er i behandling med Salazopyrin og kontrolleres hos reumatologerne i ...

Kendt ideopatisk levercirrose igennem 10 år, følges på Har ikke ved tidligere lejligheder eller aktuelt nogen tendens til blødnings- eller koagulationsforstyrrelser, og hun tager ikke noget blodfortyndende.

Aktuelt

Gradvist tiltagende ryg- og bensmerter, især i venstre side lige som dengang. Der er stadigvæk nogen tendens til dropfod på venstre side, men frem for alt er der gangbesvær og gangusikkerhed og ret klassisk spinalclaudicatio med en gangdistance på 100-200 m., og efter en pause kan hun gå lidt igen. Der er også føleforstyrrelser, generne lindres i liggende stilling.

MR-skannet her i huset, og hun er henvist til vurdering og evt. operation.

...

Objektivt

...

Columna: reaktionsløs cikatrice, forover bøjning til FGA i knæhøjde.

Gangen er præget af nogen venstresidig dropfod. Tågang er uden problemer, men gangen er i øvrigt let bredsporet og usikker. Hun anvender ikke hjælpemidler.

På lejet: strakt benløft på højre side til næsten 90 grader. På venstre side udløses smerter og udstråling ved ca. 60 grader.

Patellar reflekser kan ikke fremkaldes. Mediale hasereflekser normale, akillesreflekser kan ikke fremkaldes. Ingen sensoriske udfald. Dorsal fleksionsparese af venstre fod og tæer styrke 4+ med atrofi og EDB. Der er bevaret vibrationssans på malleolerne.

MR-skanning viser ret klar stenose på L4/5 niveauet. Der er følger efter dekompression L3/4 og L4/5 i venstre side, men pladsforholdene er snævre. Ingen sammenfald eller forskydninger, ej heller repropeller.

Konklusion og plan

Der er god indikation for operation med dekompression for lumbal spinalstenose, der er god sammenhæng mellem symptomer, klinik og billeder. Er indstillet på operation som anbefalet."

Af journalnotat af 22/6 2023 fra reumatolog fremgår bl.a.

"Patienten er den 16. maj blev opereret for lumbal spinalstenose efterfølgende har hun haft fornemmelse af nedsat kraft i sin venstre arm.

Har forespurgt kirurgerne om der kunne være nogen sammenhæng er blevet afkræftet dette.

Da patienten i dag kommer i klinikken bemærker jeg at hun går med krykkestokke korrekt i højre hånd, men at hun ikke bruger venstre arm almindelig bevægelsesmønster. Herudover har patienten bemærket at hun har nedsat finmotorik i sin venstre arm.

Har altid været basis. Der er i den højre.

Objektivt:

Der er normal kraft over skulder, albuer og håndled med nedsat kraft ved ekstension i venstre 1. finger nedsat samle-sprede-kraft antydning nedsat pincetgreb.

Plan:

Har informeret patienten om at jeg mener hun bør neurologisk udredes lille obs. apoplexia cerebri, men tilstanden er nu godt 1 måned gammel og der er ikke tegn til operation på denne baggrund finder ikke indikation for akut indlæggelse.

Anbefaler henvisning til neurolog."

Af journalnotat af 30/6 2023 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Henvist for ve arm dysfunktion fra reumatologerne ... Er 16.5.23 opereret for lumbal spinalstenose. Har færre smerter i lænden men får fortsat smertestillende behandling med

gabapentin 300mg dgl

Ibumetin 400mgx4 dgl

Panodil 1g x 4 dgl.

Oxynorm er seponeret.

Har efter operation bemærket aftagende funktion i ve arm. Har det vanskeligere med finmotorikken. Er født med ve arm dysfunktion. Havde navlesnor om halsen.

Ingen tegn til parkinsonisme, ingen oligomimi, tremor eller rigiditet.

langsigtet ingen t.t. facialisparese.

Ve arm atrofisk midt på brachium 34(sin)/28(dxt), midt på antebrachium 28/20, ligesom der er atrofi over skulderhøjden på ve side. Atrofi af ulnarissiden på hånd med nedsat finmotorik. Angiver nedsat sensibilitet i hele ve arm. Ingen reflexforstyrrelse.

I benene ingen sikre udfald. Plantarrespons med afværgen bilat.

Vurdering

Ve armskaden er af ældre dato(medfødt?)

Plan

- Anbefalet at se an. Såfremt der fortsat skulle være forværring foreslåes det patienten at gå til e.l.

- Afsluttet."

Af journalnotat af 17/8 2023 fra neurokirurg fremgår bl.a.:

"Planlagt kontrol. Fremgang i tilstanden. Aftagende smerter i ryg og ben. Hun føler sig stadigvæk ustabil og anvender albuestok. Den venstresidige dropfod er bedret. Med hælen i jorden kan hun løfte forfoden. Smertemæssigt mindre analgetikabehov. Hun tager Ibuprofen 1-2 gange om dagen.

Genoptræning pågår stadigvæk og bør efter min mening fortsætte en rum tid endnu, så længe hun

er i fremgang, og så stor en del af tilstanden er præget af kroniske senfølger fra tidligere prolaps.

Hun er overbevidst om, at beslutningen om at gennemføre operationen var den rigtige, og hun er glad for, at hun har opnået lindring.

AFSLUTTET."

Af speciallægehenviisning af 20/9 2023 fremgår bl.a.:

"Kommer da pts neurologiske tilstand er uafklaret.

Pt har generel vigende funktion. mest ve OE, hvor pt har fødselsskade (ve OE er mindre, kortere end hø, har dog altid været funktionsdygtig.)

Nu ang ingen følesans eller finmotorik længere, kan også få ufrivillige bevægelser/krampe i hånden, pludselig sidder fingre og stritter. Også gener nu fra hø OE. hvor pt er begyndt at tabe ting og skriver dårligere i hånden. Alment har tillige dysartri. Syn ang hastigt dårligere.

OBJ. Går med krykke, ve-sidig dropfod efter tidl discusprolaps og nyligt spinalstenose operation. ve arm skønnes spastisk. og pts tale er besværet. samt let dysartri. kognitivt vel.

Ikke smerter. Humøret ok.

Er set af neurolog ... 30/6, som ikke har undersøgt pt fraset svt ve arm. Da ingen tiltag!!.

Må være obs for neurodegenerativ lidelse. Har foruden primær biliær chirroze og RA. Samt nu seq efter spinalstenose med ve drop-fod."

Af journalnotat af 2/10 2023 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag

[I 60'erne] kvinde henvises på grund af tiltagende talebesvær og nedsat kraft i venstre arm, så hun taber ting.

...

Tidligere

Har medfødt kortere og tyndere venstre arm - end højre arm. På grund af fødselsskade. Der har angiveligt ikke været nogen nedsat kraft i den.

...

Aktuelt

Patienten angiver, at hendes symptomer startede i foråret, hvor hun begyndte at mærke nedsat kraft i venstre arm og venstre hånd, hvor hun taber ting. Desuden er hun begyndt at mærke lidt snurrende tale, dysartri tale.

Nogle gange klager over synkebesvær.

Der er ingen klager over hovedpine, kvalme eller opkastninger.

Har døjet med svimmelhed de sidste par år.

Er kendt med gigtsygdom og har smerter i håndleddet og fingerleddet samt kendt med dropfod på venstre ben og nedsat kraft i venstre ben på grund af diskusprolaps og spinalstenose lumbalt.

...

Mærker nogle gange at benet spjætter.

Ellers angiver patienten, at der ikke har været nogen nyttilkomne symptomer i benene.

Ingen vandladningsforstyrrelser. Ingen synsfostyrrelser.

...

Objektivt

Patienten er vågen og klar samt orienteret. Kognitivt upåfaldende. Har dysartri tale med let hæshed i stemmen.

Kranienerver II-XII: Har nedsat kraft i tungebevægelsen. Ellers normale øvrige kranienenerver.

Columna: Ikke nakke/rygstiv. Negativ L'Hermitte tegn og foramen test negativ.

Ekstremiteter: Er kendt med smal, tynd venstre arm i forhold til højre overekstremitet. Nedsat kraft i venstre arm i forhold til højre, men patienten har også leddegigt og præsterer på den måde dårligt. Nedsynkning af arm ved strakt armtest.

Har også nedsat kraft i venstre ben som er kendt efter lumbal spinalstenose og diskusprolaps lumbalt, som sequelae til dette angiveligt.

Dybe reflekser meget livlige universalt. Atypisk plantarrespons bilateralt.

Koordinationer: Normalt finger-næse-forsøg. Usikkert knæ-hæl-forsøg på venstre side. Normal diadokokinese.

Sensibilitet: Lidt nedsat i tæer og i fødder bilateralt for stik og berøring.

Gangfunktion: Besværlig men angiver at det har været habituelt siden spinalstenosen i lænden.

Hun har dropfod på venstre side og derfor kan der ikke undersøges yderligere med risiko for fald.

Patienten går med krykker.

Konklusion og plan

En kompliceret og uklar tilstand. Er ikke akut medtaget.

Der er ingen hovedpine, kvalme, opkastninger.

Patientens symptomer med dysartri og nedsat kraft i tungebevægelse og synkebesvær kan rejse mistanke om ALS?

Vi starter med udredning med

rp. MR-skanning af cerebrum og columna cervicalis

henvises til ... EMG"

Af journalnotat af 22/11 2023 fra Neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Siden august 22 tiltagende problemer med ve ben, som initialt ikke fulgte med når hun skulle vende sig hurtigt og medførte et par fald. Tilskrev dette en tidligere dropfod efter lumbal rygooperation i 2017, hvorfra hun havde let dropfod, men kun i en grad så hun skulle passe lidt ekstra på hvis hun gik på sten. Begge ben nu tiltagende stive og svære at føre frem, fortsat ve>hø. Opereret for lumbal spinalstenose i maj 2023, men uden effekt og har siden da brugt først stok og efterfølgende rollar. Har siden i sommer haft svært ved at gå på trapper samt rejse sig fra lav stol. Få fald og sker hvis hun skal vende sig på for lidt plads.

Siden jan/feb 2023 begyndte hun at tabe små ting ud af ve hånd og finmotorikken blev tiltagende dårligere. Skriften er nu også påvirket, er sjusket og svær at læse. Ingen mikrografi. Er hø håndet. Er begyndt at ryste på begge hænder når hun skal anstrenge sig.

Siden foråret er talen blevet mere sløret/utydelig. Kan fejlsynke tynde væsker, hoster af og til når hun har drukket.

Kan spise alle konsistenser men spiser mindre bidder. Har ikke tabt sig.

Ingen respiratoriske klager.

Ingen føleforstyrrelser i forløbet.

Har af og til kramper i musklerne, særligt om natten kan ben spænde op og særligt spjæt med ve ben kan forstyrre søvnen.

Har ikke bemærket muskelsitren i lår/underben. Intermitterende ufrivillige bevægelse af tæerne, der spiller. Dette gennem ½ år.

Beskriver urge siden juli 23 med enkelte inkontinensepisoder. Obstiperet ... Har let svimmelhed hvis hun rejser sig hurtigt, skal lige stå inden hun går. Men ingen nærbesvimelse.

...

Patienten er informeret om at der findes tegn til sygdom i motorneuroner, overvejende 1. neuron fænotype, dog ved EMG påvist 2. neuronaffektion og påvises ikke rodtryk ved MR på pågældende niveauer cervikalt og lumbalt, må kriterierne for ALS anses for opfyldte. Orienteres om videre opfølgning her."

Af skadeanmeldelse af 1/12 2023 fremgår bl.a.:

"Oplysninger om diagnose eller sygdom

Hvornår startede symptomerne? - angiv så præcis dato som muligt

01.05.2023

Beskriv symptomerne

Begyndte at tabe ting med venstre hånd, finmotorikken i venstre hånd begyndte at være underlig og svagere. Først i løbet af sensommeren forandredes talen også, skulle bruge energi på at få lyde ud ad munden, det var anstrengende at sige noget. I det opererede venstre ben (for sammenklemning i maj 2023), blev funktionsniveauet blev ikke bedre.

...

Hvornår blev diagnosen stillet?

22.11.2023

Hvilken diagnose er stillet?

ALS"

Af brev af 12/1 2024 fra klagerens rådgiver til selskabet fremgår bl.a.:

"Skal som partsrepræsentant og på vegne af vores kunde, [klageren], hermed komme med en korrektion i forbindelse med skrivelse fra jer af den 08.01.2024, hvoraf fremgår, at I har vurderet sagen.

Der er dog ukorrekte oplysninger i sagen, idet der er tale om symptomdebut i sommeren 2023. Vi skal venligst bede om, at dette korrigeres."

Af anmodning af 22/2 2024 om udspecificering af ALS-debut fremgår bl.a.:

" I forbindelse med sag i TRYG, fastholder forsikringsselskabet i deres afgørelse af den 29.01.2024, at symptomerne på ALS var startet inden forsikringen blev tegnet den 16.03.2203.

TRYG vurderer i deres afgørelse, at der ud fra journalerne fremgår, at der siden august 2022 har været tiltagende problemer med venstre ben. Derudover at det fremgår, at [klageren] siden januar/februar 2023 begyndte at tabe små ting ud af venstre hånd og finmotorikken blev dårligere. Jvf. I øvrigt vedhæftede afgørelse.

I forbindelse med sagen, har der været en ekstern forsikringskonsulent på sagen formidlet via ut., som vurderer, at TRYG, som han udtrykker det, for så vidt, har handlet korrekt. Men at de jo udelukkende har handlet ud fra de journaloplysninger samt øvrige lægelige oplysninger, der har været til rådighed i behandlingen af sagen.

Der anmodes hermed – hvis muligt – om en udspecificering af, hvilke symptomer, som omhandler det øvrige sygdomsbillede hos [klageren] og hvilke der omhandler selve symptomdebuten. Herunder om man ud fra sygdomshistorikken kan tale om en reel symptomdebut *før* forsikringen tegnes i marts 2023 eller om den først finder sted *efter* og i så fald, hvorledes dette lægefagligt kan dokumenteres via en eventuelt alt mere detaljeret beskrivelse. I den forbindelse også hvorvidt en sådan vil skulle honoreres.

Ved gennemgang af akterne ses følgende at fremgå fra nedenstående journalnotat af den 22.11.23"

Af journalnotat fra behandlende neurolog fremgår bl.a.:

"Ad forsikringssag:

Forsikringsselskabet efterspørger mere præcis vurdering af debuttidspunkt for sygdommen. Der har op til at symptomerne på ALS blev tydelige været en periode med almindelige klager og problemstillinger, som ikke sikkert kan hæftes op på ALS sygdommen, men kan forklares ud fra almindelige skavanker såsom lænderygproblemer og gigt i hænder. Pt. har haft en dropfod efter en diskusprolaps i 2017 og blev opereret for spinalstenose i lænden i maj 2023 fordi generne i ve ben kom tilbage. Endvidere fra januar og gennem foråret været generet af sin gigt i hænderne og tilskrevet gigten at hænderne fungerede lidt dårligere. Blev i juni 2023 vurderet ved erfaren neurolog på ...

sygehus (neurologisk overlæge som er vandt til at vurdere for ALS) og der blev ved denne vurdering ikke fundet tegn til ALS. ALS sygdommen har derfor først vist sikre tegn efter juni 2023."

Af sundhed.dk fremgår bl.a.:

"Hvad er amyotrofisk lateral sklerose (ALS)?

Amyotrofisk lateral sklerose (ALS) er en sygdom, som rammer de motoriske nerver (de nerver der bruges til bevægelse) i hjerne, hjernestamme og rygmarv.

Ved ALS bliver kroppens muskler gradvist mindre og svagere. Med tiden opstår der problemer med kraft i arme og ben samt besvær med at synke og tale.

Sensoriske nerver, som har med følesansen i kroppen at gøre, påvirkes ikke ved amyotrofisk lateral sklerose.

Hvad er symptomerne på amyotrofisk lateral sklerose?

Starten på sygdommen varierer. De fleste får tiltagende svaghed i arme og ben, for senere at få vanskeligt ved at synke og tale. Hos andre starter det med besvær med at tale og synke.

De første symptomer mærkes oftest i et afgrænset område - fx i en hånd. De kan også starte mere diffust - fx i begge ben eller arme.

Efterhånden vil de fleste mærke, at stadig større områder påvirkes. Evnen til at bevæge sig og udføre aktiviteter i hverdagen aftager. Musklerne bliver svagere og svinder ind. Man kan få små, ufrivillige bevægelser i musklerne. Dette kaldes på fagsprog for fascikulationer.

Hos de fleste er problemer med arme eller ben de første symptomer. Hos omkring 25 % er de første symptomer dog problemer med at tygge, synke eller lignende. Det kaldes bulbære symptomer.

Det er typisk ved denne form, at talen ændrer karakter. Stemmen bliver mere hæs, og efterhånden bliver udtalen utydelig. Problemer med at synke er senere i forløbet almindelige, også hos dem som får problemer med arme og ben.

Sygdommen forværrer altid gradvist. Efterhånden bliver de fleste muskler i kroppen påvirket. Man får svært ved at bevæge arme og ben, tale, tygge, synke og trække vejret.

...

Hvilke symptomer skal du være særligt opmærksom på?

- Gradvist tiltagende svaghed i en arm eller et ben
- Udtynding af muskulaturen
- Ufrivillige bevægelser i en muskel
- Besvær med at synke
- Besvær med at tale"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4.2 Sygdom

...

4.2.1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis du får diagnosticeret en af de sygdomme, der er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

4.2.2 Karenstid

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

4.2.4 Sygdomme omfattet af forsikringen

Forsikringen omfatter de sygdomme, der er nævnt i tabellen herunder.

...

Amiotrofisk lateral sklerose (ALS), diagnosekode G12.2G 30%"

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

101950

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede den 16/3 2023 sygdomsdækning på sin personforsikring. Karensperioden udløb den 16/5 2023. Klageren hævdede samtidig forsikringssummen til 5.000.000 kr. Klageren fik stillet diagnosen ALS (amyotrofisk Lateral Sklerose) den 22/11 2023 og indgav skadeanmeldelse den 1/12 2023. Klageren oplyste i anmeldelse, at symptomerne startede den 1/5 2023. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at symptomerne på ALS var til stede, før sygdomsdækningen trådte i kraft. Klageren ønsker udbetaling af forsikringssum.

Klageren har anført, at sygdommen ALS ikke viste sikre sygdomstegn før juni 2023, hvilket er bekræftet i notat fra behandlende neurolog. De symptomer, som hun oplevede indtil da, har været forklaret med andre sygdomme og lidelser i form af hendes fødselsskade i venstre arm, PCB, leddegigt og diskusprolaps medfølgende dropfod og lumbal spinalstenose, som hun blev opereret for den 16/5 2023. Klageren har anført, at det er selskabets bevisbyrde både at påvise, at symptomer har vist sig inden karensperiodens udløb, men også at symptomerne skyldes den anmeldte sygdom. For så vidt angår problemer i venstre ben siden august 2022 har klageren anført, at hun blev undersøgt og behandlet for lumbal spinalstenose, og at der blev beskrevet god sammenhæng mellem symptomer, klinik og billeder. For så vidt angår problemer i venstre hånds finmotorik – der ifølge selskabet skulle være opstået i januar/februar 2023 – har klageren anført, at dette ikke kan genfindes i journalerne. Det er tværtimod beskrevet, at klageren først efter operationen den 16. maj 2023 oplevede de beskrevne gener i venstre arm, der medførte henvisning til neurologisk afdeling, hvor man ikke fandt tegn på neurologisk lidelse. For så vidt angår sløret tale – der ifølge selskabet skulle være begyndt i foråret 2023 – har klageren anført, at dette ikke kan genfindes i de tidstro journaler, og at maj måned også er en forårsmåned. Klageren har anført, at først da hun oplevede talebesvær i sensommeren 2023, der medførte fornyet neurologisk undersøgelse den 2/10 2023, blev der rejst mistanke om og fundet tegn på ALS. Klageren har anført, at det ikke bør komme hende til skade, at hun på anmeldelsestidspunktet ikke kunne huske præcist hvornår, hun havde oplevet symptomer. Klageren har henvist til sag 83.085

Selskabet har anført, at klagerens ALS har vist symptomer, før sygdomsdækningen trådte i kraft, og at klageren i skadeanmeldelsen har oplyst, at hun mærkede de første symptomer på sygdommen den 1/5 2023. Selskabet har anført, at det fremgår af journal af 22/11 2023, at klageren siden august 2022 havde haft tiltagende problemer med venstre ben, og at hun siden januar/februar 2023 begyndte at tabe små ting ud fra venstre hånd, samt at hun siden foråret 2023 har oplevet tale- og synkebesvær. Selskabet har anført, at svaghed i arme og ben, tale- og synkebesvær er symptomer på ALS. Selskabet har anført, at der for gennemsnittet går et år fra de første symptomer, før sygdommen diagnosticeres, samt at der er tale om en sygdom med en ganske gradvis og snigende udvikling. Selskabet har anført, at det ikke kan føre til en ændret vurdering, at klageren efter selskabets første afvisning henvendte sig med henblik på at få korrigeret datoen for symptomdebut, ligesom det heller ikke kan føre til en ændret vurdering, at symptomerne tidligere blev tilskrevet andre sygdomme og lidelser hos klageren. Selskabet har anført, at det efter forsikringsbetingelserne ikke er afgørende, om klageren har haft viden om, hvilken sygdom klageren har haft, så længe klageren har været vidende om symptomerne.

Det fremgår af journal af 25/8 2022, at klageren "har bemærket tiltagende nedsat kraft og styring af ve UE: har ang siden discusprolaps i 2018 haft dropfod ve side, fik genoptræning og bedring, men nu forværret styringsbesvær og nedsat kraft ... ikke gener fra OE. ... K/P: gang er tydeligt påv, haltende. synes vi skal bede om neuro us (perifert eller neuroakse?) /årsag/andet. MS/parkinson??. Pt tager 1/9 kontakt til neurolog."

Det fremgår af epikrise af 13/10 2022 fra neurolog, at "Gennem det sidste halve år har pt oplevet at kræften i venstre fod har været nedsat. Hun synes at det kniber med at 'mærke benet'. Hun har af og til spjæt i begge ben, lige meget højre og venstre ... Det var som om foden ikke ville flyttes med ... Det er kommet snigende ... Det skønnes usikkert hvor meget ny kraftnedsættelse, der er i venstre ben og fod. Det vælges at henvise pt til fornyet MR-skanning af columna lumbalis."

Ankenævnet for Forsikring

26.

101950

Det fremgår af journal af 21/11 2022, at "Talt med pt om MR columna lumbalis, som har vist prolaps på niveau L3/L4 og L4/L5. Det er usikkert, om det forklarer pt.s symptomer. Det anbefales, at pt bliver vurderet af rygkirurg."

Det fremgår af journal af 23/3 2023, at klageren "Oplyser at hun har nogle føleforstyrrelser i benet som man ikke rigtig ved hvor kommer fra. Har derfor haft svært ved at vurdere om hendes gigtlidelse er velbehandlet aktuelt."

Det fremgår af journal af 20/4 2023 fra neurokirurg, at "Der er stadigvæk nogen tendens til dropfod på venstre side, men frem for alt er der gangbesvær og gangusikkerhed og ret klassisk spinalclaudicatio med en gangdistance på 100-200 m ... Konklusion og plan. Der er god indikation for operation med dekompression for lumbal spinalstenose, der er god sammenhæng mellem symptomer, klinik og billeder."

Det fremgår af journal af 22/6 2023 fra reumatolog, at klageren "er den 16. maj blev opereret for lumbal spinalstenose efterfølgende har hun haft fornemmelse af nedsat kraft i sin venstre arm ... Da patienten i dag kommer i klinikken bemærker jeg at hun går med krykkestokke korrekt i højre hånd, men at hun ikke bruger venstre arms almindelig bevægemønster. Herudover har patienten bemærket at hun har nedsat finmotorik i sin venstre arm ... Har informeret patienten om at jeg mener hun bør neurologisk udredes lille obs. apoplexia cerebri."

Det fremgår af journal af 30/6 2023 fra neurologisk afdeling, at klageren "har efter operation bemærket aftagende funktion i ve arm. Har det vanskeligere med finmotorik. Er født med ve arm dysfunktion ... Ingen tegn til parkinsonisme, ingen oligomimi, tremor eller rigiditet. langsigtet ingen t.t. facialisparese. Ve arm atrofisk ... Ve armskaden er af ældre dato(medfødt?) Plan. Anbefalet at se an. Såfremt der fortsat skulle være forværring foreslåes det patienten at gå til e.l."

Ankenævnet for Forsikring

27.

101950

Det fremgår af journal af 17/8 2023 fra neurokirurg, at der er "Aftagende smerter i ryg og ben. Hun føler sig stadigvæk ustabil og anvender albuestok. Den venstresidige dropfod er bedret."

Det fremgår af speciallægehenviisning af 20/9 2023, at "Kommer da pts neurologiske tilstand er uafklaret. Pt har generel vigende funktion. mest ve OE ... Nu ang ingen følesans eller finmotorik længere, kan også få ufrivillige bevægelser/krampe i hånden, pludselig sidder fingre og stritter. Også gener nu fra hø OE. hvor pt er begyndt at tabe ting og skriver dårligere i hånden. Alment har tillige dysartri. Syn ang hastigt dårligere ... Er set af neurolog ... 30/6, som ikke har undersøgt pt fraset svt ve arm. Da ingen tiltag!! Må være obs for neurodegenerativ lidelse."

Det fremgår af journal af 2/10 2023 fra neurologisk afdeling, at klageren "angiver, at hendes symptomer startede i foråret, hvor hun begyndte at mærke nedsat kraft i venstre arm og venstre hånd, hvor hun taber ting. Desuden er hun begyndt at mærke lidt snurrende tale, dysartri tale ... Patientens symptomer med dysartri og nedsat kraft i tungebevægelse og synkebesvær kan rejse mistanke om ALS?"

Det fremgår af journal af 22/11 2023 fra neurologisk afdeling, at "Siden august 22 tiltagende problemer med ve ben, som initialt ikke fulgte med når hun skulle vende sig hurtigt og medførte et par fald. Tilskrev dette en tidligere dropfod efter lumbal rygoperation i 2017, hvorfra hun havde let dropfod, men kun i en grad så hun skulle passe lidt ekstra på hvis hun gik på sten. Begge ben nu tiltagende stive og svære at føre frem, fortsat ve>hø. Opereret for lumbal spinalstenose i maj 2023, men uden effekt ... Har siden i sommer haft svært ved at gå på trapper samt rejse sig fra lav stol ... Siden jan/feb 2023 begyndte hun at tabe små ting ud af ve hånd og finmotorikken blev tiltagende dårligere ... Siden foråret er talen blevet mere sløret/utydelig."

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 1/12 2023, at symptomerne startede den 1/5 2023. Klageren "begyndte at tabe ting med venstre hånd, finmotorikken i venstre hånd begyndte at være underlig og svagere. Først i løbet af sensommeren forandredes talen også ... I det opererede venstre ben (for sammenklemning i maj 2023), blev funktionsniveauet blev ikke bedre."

Det fremgår af notat fra behandlende neurolog (bilag 7), at "Der har op til at symptomerne på ALS blev tydelige været en periode med almindelige klager og problemstillinger, som ikke sikkert kan hæftes op på ALS sygdommen, men kan forklares ud fra almindelige skavanker såsom lænderygproblemer og gigt i hænder ... Blev i juni 2023 vurderet ved erfaren neurolog på ... (neurologisk overlæge som er vandt til at vurdere for ALS) og der blev ved denne vurdering ikke fundet tegn til ALS. ALS sygdommen har derfor først vist sikre tegn efter juni 2023."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.2, at forsikringen dækker ikke sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres før eller inden for de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens symptomer på ALS har vist sig forud for den 16/5 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 25/8 2022, at klageren har bemærket tiltagende nedsat kraft og styring af venstre ben, og at egen læge har noteret "MS/parkinson??" og henviste klageren til en neurologisk undersøgelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i skadeanmeldelsen oplyste, at symptomerne startede den 1/5 2023, og at det fremgår af journal af 22/11 2023, at klageren ved denne undersøgelse oplyste, at hun siden august 22 har haft tiltagende problemer med venstre ben, "som initialt ikke fulgte med når hun skulle vende sig hurtigt", og at hun siden januar/februar 2023 var begyndte at tabe små ting ud af venstre hånd og finmotorikken var blevet tiltagende dårligere.

Nævnet har videre lagt vægt på, at gradvist tiltagende svaghed i en arm eller et ben er et symptom på sygdommen ALS.

Ankenævnet for Forsikring

29.

101950

Nævnet bemærker, at det efter forsikringsbetingelserne ikke er afgørende, om klageren har haft viden om, hvilken sygdom hun har haft, så længe hun har været vidende om symptomerne, og at det heller ikke er afgørende, at klageren tillige har haft symptomer i form af blandt andet dropfod på venstre side grundet rygsygdom.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at behandlende neurolog har vurderet, at sygdommen først har vist sikre tegn efter juni 2023 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings