660/02

Den 2. december 2002 blev i sag nr. 58.572:

xxxxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Bank Pension
Skovbogårds Allé 13
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Bank Pension, påstår selskabet tilpligtet at udbetale forsikringssummen for kritisk sygdom, idet han gør gældende, at han har haft blodpropper i hovedet.

Klageren har i skrivelse af 26/5 2002 til nævnet bl.a. anført:

> "Den 11. december 2001 modtager jeg afslag på udbetaling (bilag 1). Forinden har Forenede Gruppeliv honoreret med udbetaling af sum ved kritisk sygdom på to andre ordninger (Bilag 2 og 3), hvor det samme sygdomsforløb, dokumentation herfor m.m. var grundlaget. …
>
> Det er mig fortsat ganske uforståeligt, at på den ene side min egen læge, læger på Rigshospitalet og på Frederiksborg Amts Sygehus i Hillerød diagnosticerer mine blodpropper som en selvstændig hændelse, uafhængig af min desc. Sclerose; og på den anden side vælger Bank//Pension på baggrund af journaler/udtalelser fra selv-samme læger at fastholde, at der er en entydig sammenhæng mellem Sclerose og nævnte blodpropper. Jeg har valgt, at lægerne er mit sandhedsvidne i forhold til det passerede. Det samme har Frederiksværk Kommune, hvorfra jeg har fået bevilget højeste førtidspension med virkning fra 1. marts d.å."

2. 58.572

Selskabet har hertil i skrivelse af 6/6 2002 til nævnet anført:

"Vi modtog den 30. november 2001 en ansøgning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom i forbindelse med blodprop i hovedet.

I henhold til bilag 1 til forsikringsbetingelser for dækning ved kritisk sygdom, så kan der udbetales sum ved kritisk sygdom ved en læsion af hjernen, som medfører objektive, neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af et infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en subaraknoidalblødning eller af et intracerebralt hæmatom opstået spontant eller som følge af en vaskulær malformation. Der skal foreligge CT-scanning med fund svarende til ovennævnte karlidelser. Det er et krav, at diagnosen er stillet på en neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neuromedicin.

H.-H.H.'s [klagerens] udfaldssymptomer har været 4 tilfælde af synstab på venstre øje. Undersøgelsen er fulgt op af Dopplerundersøgelse af halskar, som har vist mere end 90% stenose af arteria carotis interna, sværest på venstre side, og der er yderligere foretaget en MR-scanning, som den 20. juli 2001 er refereret som havende udbredte forandringer i begge storhjernehemisfærer, såvel i den hvide substans som subcorticale forandringer forenelig med infarktdannelser.

Klagerens symptomatologi er desuden beskrevet som forenelig med primær progressiv sclerose med let tiltagende venstresidige udfald. Sammenholdt med symptomatologien med i alt 4 tilfælde af forbigående blindhed på venstre øje af 15 til 30 minutters varighed og fundet af de forsnævrede arterier til hjernen gør, at klageren må anses for veludredt og diagnosticeret i forhold til den aktuelle symptomatologi.

Det drejer sig ikke om en specifik læsion af hjernen, som har medført objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed som følge af et infarkt eller forårsaget af emboli eller trombose, og de medicinske forudsætninger for udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

Vores afgørelse er baseret på journaludskrifter fra Hillerød Sygehus, neuromedicinsk afdeling, samt resultatet af akut CT-scanning af cerebrum af 29. maj 2001.

På baggrund af H.-H.H.'s oplysning om, at han har fået udbetalt sum ved kritisk sygdom fra Forenede Gruppeliv, har vi den 10. januar 2002 kontaktet Forenede Gruppeliv og fået tilsendt kopi af deres beslutningsgrundlag. Dette materiale har ikke bragt nye oplysninger i sagen, og vi har derfor fastholdt vores afslag på udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

Der kan i Bankpension udbetales sum ved kritisk sygdom, når der stilles diagnosen 'Dissemineret sclerose', hvis diagnosen er stillet efter den 1. januar 1999, hvor ordningen trådte i kraft. Da H.-H.S. har fået stillet diagnosen i 1993, så vil der ikke kunne udbetales efter denne betingelse."

Klageren har hertil i skrivelse af 13/7 2002 til nævnet bemærket:

"Selskabets svar til Dem indeholder i og for sig ikke nye oplysninger. Der er dog udtalelser og præciseringer, der er detaljeret og underbygget i betydelig højere grad end det tidligere er sket overfor mig. Derfor skriver jeg alligevel til Dem, idet selskabets udtalelser og præciseringer er lodret forkert i forhold til hvad sygehuset har meddelt mig.

Sygehuset har overfor mig flere gange tydeligt præciseret, at der **ikke er nogen sammenhæng overhovedet fra** blodpropperne (5 stk. og ikke 4), medfølgende synstab og efterfølgende konstatering af de tillukkede arterier til hjernen og til Sclerose-diagnosen fra 1992/93.

Jeg søger at fremskaffe skriftligt materiale/udtalelse fra sygehuset i Hillerød herom, således at min udtalelse om meddelelse til mig om den manglende sammenhæng, beskrevet ovenfor, skriftligt kan dokumenteres.

Jeg tillader mig iøvrigt at gentage min store undren over forskellen mellem Forenede Gruppelivs afgørelse og Bankpensions afgørelse på den samme sag med identiske forsikringsbetingelser."

4. 58.572

I kontinuation af 28/5 2001-11/10 2001 fra Hillerød Sygehus hedder det bl.a.:

"Har igennem den sidste måned haft 4 tilfælde med flimren og nedsat syn for venstre øje. Dette har varet fra 10 min. til 1/2 time. Når synet kom igen, var det ligesom et rullegardin, som langsomt blev trukket op. Synet har været fuldt restitueret hver gang.

…

Muligvis primær progressiv sklerose med let tiltagende ve.sidige udfald. Der er tidl. foretaget MR skanning på Hvidovre hosp. i 1993, som viser periventrikulære plaques i begge hemisfærer, og der foreligger forhøjet IgG index fra 1989 (1,16).

…

Pt. oplyser d.d., at han i perioden 1993-2000 har haft vekslende neurologiske symptomer, som formodentlig kan tilskrives sklerosesygdommen.

Aktuelle TCI tilfælde har medført sygemelding ang. siden 24.07.01, pt. overvejer nu evt. pensionering.

Efter al sandsynlighed drejer det sig om primær progressiv sklerose med let tiltagende ve.sidige udfald."

Af journal af 15/8 2001 fra Rigshospitalet, karkirugisk afdeling, fremgår bl.a.

"**Aktuelt:** Pt. har første gang i april måned haft tilfælde med amourosis fugax i de efterfølgende 3 uger har pt. haft yderligere 4 tilfælde og har haft et 5. fornylig. Der har ikke været neurologiske udfaldssymptomer i øvrigt. Pt. er undersøgt af øjenlæge og neurologer på Hillerød Sygehus og man mener ikke at pt.s symptomer stammer fra hans sclerose."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Hjerneblødning (Apopleksi)** En læsion af hjernen, som medfører objektive, neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af et infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en subaraknoidalblødning eller af et intracerebralt hæmatom opstået spontant eller som følge af en vaskulær malformation. Der skal foreligge CT-scanning med fund svarende til ovennævnte karlidelser.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurokirurgisk afdeling eller være bekræftet af en speciallæge i neuromedicin."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at sagen bør afgøres af domstolene, hvor der kan finde en bevisførelse sted eventuelt med inddragelse af lægelig sagkundskab. Sagen afvises derfor i medfør af § 4 i nævnets vedtægter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

p.f.v.

Henning Jønsson