665/03

Den 17. februar 2003 blev i sag nr. 59.072:

xxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxx xxxxxx xx x
xxxx xxxxxxx

mod

Sygeplejerskernes
Pensionskasse
v/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har forsikring mod kritisk sygdom i Sygeplejerskernes Pensionskasse v/PKA, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Selskabet har afvist at yde forsikring under henvisning til, at den stillede diagnose ikke er dækningsberettigende.

Klageren påstår selskabet pligtig at anerkende, at hun er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Klageren har i klageskrivelsen af 1/8 2002 givet følgende sagsfremstilling:

> "Den 26/12 2001 om aftenen var jeg forbigående dårlig kunne ikke rigtig koordinere mine arme og ben, let feber. Den 27/12 om aftenen blev jeg lam i ve. side havde svært ved at tale, blev indlagt på SCH Silkeborg, let feber BT↑. Næste morgen CT skannet og MR scannet som ikke viste nogen blødning, i løbet af en uge svandt de fleste symt. Jeg blev tilknyttet Neuroambulatoriet Århus for at finde ud af hvor blodproppen kom fra. Jeg var sygemeldt til ca. 1/5 og arbejder 5 nætter hv. anden uge, jeg har stadig nogle gener med koncentrationen, talen og træthed. Lægerne siger der kan gå op til 1 1/2 år inden det er væk."

Selskabet har i skrivelse af 19/8 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

"J.M.A. [klageren] har søgt om udbetaling af sum ved kritisk sygdom, idet hun mener at have haft en blodprop i hjernen som opfylder betingelserne for udbetaling. Tvisten drejer sig om, hvorvidt der er stillet en diagnose, der opfylder kravene til blodprop i hjernen i henhold til Aktiva Pensions betingelser.

PKA mener ikke, at der er stillet en diagnose på blodprop i hjernen, der opfylder betingelserne, og har derfor givet afslag på udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

Sagsfremstilling

Den 27. januar 2002 modtog PKA en ansøgning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom jf. Bilag A. I ansøgningen oplyste J.M.A., at hun havde haft en blodprop i hjernen den 27. december 2001. Hun var indlagt på Silkeborg Centralsygehus, afdeling M2 i perioden 27. december 2001 til 7. januar 2002. Læge G.H. opgiver diagnosen til apoplexia cerebri, dvs. blodprop i hjernen. Af den vedlagte udskrivningsepikrise af 10. januar 2002 fremgår det, at diagnosen er 'apoplexia cerebri uden specifikation' samt at 'MR-skanning af cerebrum: Normal undersøgelse' jf. Bilag B.

Ved indlæggelsen på Silkeborg Centralsygehus den 27. december 2001 anfører læge F.Ø. i journalen, at 'under tale bemærkes både grådlabilitet og asymmetri svarende til venstresidig mundvig. Har nedsat kraft i både venstre OE og UE. Kan løfte begge ben fra underlaget op til ca. 5 - 10 cm, men heller ikke længere. Kan sætte op i sengen til undersøgelse af hjerte og lunger." jf. Bilag C.

Den 28. december 2001 blev der foretaget en CT-skanning på Radiologisk Afdeling på Silkeborg Centralsygehus. Overlæge E. S.-H. anfører til journalen 'CEREBRAL CT-SKANNING Indikation: Venstresidig hemiparese og grødet tale, opstået pludseligt. Hypotoniker. Viser normalt, symmetrisk og slankt ventrikelsystem. Ingen tegn på rumopfyldende processer/infarkt eller blødning.' jf. Bilag D.

I journalen den 29. december 2001 anfører læge L.Ø., Silkeborg Centralsygehus 'Ved CT-skanningen af cerebrum. er der ikke påvist infarkter eller tegn på blødning.' jf. Bilag E.

Den 4. januar 2002 blev der foretaget en MR-skanning på Silkeborg Centralsygehus. Af resultatet fra Radiologisk afdeling har overlæge H.P. anført 'MR. SKANNING AF CEREBRUM Indikation: Diabetes, flere dages styringsbesvær og talebesvær, normal CT. Sagittal T1 og aksial T2 vægtet sekvens viser ingen intrakranielle forandringer, således hverken tegn på diffus eller fokal læsion. KONKLUSION: Normal undersøgelse.' jf. Bilag F.

Endelig anfører overlæge E.K. i edifact af 10. januar 2002 'MR-skanning af cerebrum: Normal undersøgelse.' jf. Bilag G.

PKA gav den 14. maj 2002 afslag på udbetaling af sum ved kritisk sygdom. PKA begrundede afslaget med, at ud fra de helbredsoplysninger der forelå fra J.M.A. selv og Silkeborg Centralsygehus, var der efter pensionskassens opfattelse tale om en forbigående lammelse i venstre side, og CT- og MR-skanninger har vist normale forhold. På den baggrund var forsikringsbetingelserne ikke opfyldt jf. Bilag H.

I brev af 6. juni 2002 jf. Bilag I klagede J.M.A. til pensionskassen over afslaget. J.M.A. anførte, at hun siden sygdommens start havde været hos flere overlæger, både neurologer og medicinere, der alle havde sagt, at der havde været en blodprop, men at den ikke altid kan ses i den aktuelle fase. Hvis der blev foretaget en MR-skanning på klagetidspunktet, ville arvævet tydeligt kunne ses. J.M.A. anfører videre, at hun stadig har gener efter sygdommen. Hun har problemer med hukommelsen, stadig problemer med talen og lidt styringsbesvær af venstre arm.

I brev af 21. juni 2002 jf. Bilag J fastholdt pensionskassen afslaget på sum ved kritisk sygdom. Afslaget begrundes med, at der ikke er tilstrækkelig dokumentation for, at der har været en blodprop i hjernen. Derfor er betingelserne for sum ved kritisk sygdom ikke opfyldt.

Begrundelse

Betingelserne for udbetaling af sum som følge af kritisk sygdom fremgår af oversigt over kritiske sygdomme jf Bilag samt de almindelige forsikringsbetingelser for gruppeinvalidedækning og kritisk sygdom jf. Bilag L.

I henhold til oversigten over kritiske sygdomme er apopleksi en læsion af hjernen, som medfører objektive, neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed som følge af et infarkt. En CT-scanning skal bekræfte dette. Diagnosen skal være stillet på en neurokirurgisk afdeling eller være bekræftet af en speciallæge i neuromedicin jf. Bilag L.

Der er ikke i de lægelige oplysninger i sagen jf. Bilagene A, B, C, D, E, F og G stillet en diagnose, der opfylder betingelserne i oversigten over kritiske sygdomme for blodprop i hjernen. Hverken de foretagne CT- eller MR-skanninger har kunnet bekræfte en blodprop i hjernen. Det er en betingelse for udbetaling af forsikringssummen, at der er sket en læsion af hjernen, som medfører objektive, neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. Der skal foreligge en CT-skanning med fund svarende til de karlidelser, der er nævnt i oversigten over kritiske sygdomme jf. Bilag K. Kan en CT-skanning ikke bekræfte de objektive neurologiske fund, er der ikke tale om en blodprop, der er dækket af forsikringen.

J.M.A. anfører i såvel sin klage til PKA jf. Bilag I som i klagen til Ankenævnet, at en fornyet skanning vil vise arvæv, hvorfor der bør ske udbetaling af forsikringssummen. Hertil skal PKA anføre, at det er et krav, at der ved sagens afgørelse foreligger en CT-skanning, der bekræfter de objektive neurologiske fund. Er dette ikke tilfældet, kan der ikke ske udbetaling af forsikringssummen.

Konklusion

J.M.A. har ikke haft en blodprop, der opfylder betingelserne for udbetaling af sum ved kritisk sygdom. PKA skal derfor fastholde, at J.M.A. ikke er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"***Sygdomme i hjernen (apopleksi, aneurisme og visse godartede hjernesvulster)***

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 foreligger 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 har gennemgået sagen, og da den anmeldte diagnose - blodprop i hjernen med objektive fund som anført i forsikringsbetingelserne - ikke er stillet af en neurokirurgisk afdeling eller været bekræftet af en speciallæge, er betingelserne for udbetaling ikke opfyldt, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson