730/05

Den 29. august 2005 blev i sag nr. 65.137:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Kommunernes
Pensionsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
Boks 824
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring med dækning for kritisk sygdom i Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at diagnosekriterierne i henhold til forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt.

Det fremgår af sagen, at klageren den 25/8 2004 ansøgte om udbetaling som følge af kritisk sygdom. Af ansøgningen fremgår, at han den 4/6 2004 blev indlagt på A. Hospital på grund af en blodprop i hjernen.

Af journaludskrift dateret 4/6 2004 fremgår:

> "58-årig tidl. rask mand indkommer med en 1/2 times varende akut indsættende kraftnedsættelse i ve. side ledsaget af nedsat syn på ve. side.
> Objektivt findes nedsat kraft i hø. over- og underekstr. Nedsat syn på ve. side. Let hø.sidig fascialisparese og koordinationsbesvær."

Af journaludskrift dateret 5/6 2004 fremgår:

"Objektivt

Vågen og klar.

Socialt intellektuelt velfungerende.

Øjne og ansigt: visus synes ved grov vurdering at være normal hvorimod der fortsat kan påvises ganske let facialis parese.

Collum: ingen struma, adenit eller venestase. Ingen mislyde over carotiderne.

…

Ekstremiteter: let nedsat kraft i venstre side OE og UE. I dag ingen koordinations problemer.

Biokemisk findes helt normale forhold.

CT-scanning af cerebrum viser normale forhold."

Af journaludskrift dateret 7/6 2004 fremgår:

"**Neurologisk tilsyn**

58-årig mand uden tidligere blodprop i hjerte eller hjerne, som d. 04.06. debuterer med venstresidig hemiparese, højresidig facialisparese samt nedsat syn på venstre øje. Der var god remission i det første døgn, og pt. har været på orlov siden 05.06.

CT-skanning af cerebrum har vist normale forhold.

Er sat i relevant Asasantin behandling.

Risikofaktorer: se venligst kontinuation 2.

Objektivt

Vågen og klar, orienteret, har endnu ikke fået målt BT i dag.

Ingen afasi eller dysartri.

Øjne: frie øjenbevægelser, synsfelt normalt. Pupiller runde, egale, nat. lysreaktion. Ej oftalmoskoperet.

Ansigt: diskret højresidig central facialisparese.

Fauces: ingen uvula-tungedeviation.

Hals: ikke nakkerygstiv.

St.c.: OE: normal og egal tonus og kraft over skulder-albue-hånd- og fingerled. Der ses dog let kompromitteret finmotorik på venstre side ved fingerspil.

Angiver egal sensibilitet. Dybe reflekser normale, egale. FNF i.a.

UE: normal og egal tonus, kraft og sensibilitet. Svage, egale dybe reflekser. Plantarrespons ingen reaktion. Romberg negativ.
KHF i.a. Gangen ses upåfaldende, inkl. tå-hælgang.

Konklusion

58-årig mand uden tidligere cerebrovaskulær sygdom, med tegn på højre hemisfære apopleksi d. 04.06. CT-skanning af cerebrum beskrevet normal. Er stort set remitteret fuldt, der resterer kun antydningsvis højresidig central facialisparese samt kompromitteret finmotorik i venstre hånd."

Af epikrise dateret 7/6 2004 fremgår:

"DIAGNOSER:
A DI649 Apoplexia cerebri uden specifikation

Indlægges med klinisk tegn til hø.sidig apoplexi.
CT-skanning, som er taget tidligt i forløbet, er uden synlige infarcter.
Pt. vurderes af neurolog, fysio- og ergoterapeut, og der findes udfald svarende til hø. hemisfære med styringsbesvær, synsforstyrrelse og hemiparese, delvis remitteret.
Pt. udskrives til amb. halskardoppler og får Asasantin Retard x 2 og Simvastatin 40 mg x 1.
Skal have kontrolleret lab.tal løbende.
Får tid i neurologisk daghospital.
Pt. er informeret om ikke at føre bil eller kran indtil nærmere vurdering."

Klagerens praktiserende læge N.F.-B. har i skrivelse af 11/10 2004 på baggrund af afslaget på udbetalingen af forsikringssummen anført:

"Nu er det sådan at en meget tidlig CT scanning ikke altid kan påvise blodproppen - og formålet med scanning for hospitalet er at afklare evt. andre årsager til kraftnedsættelsen, som fx. blødning i hjernen eller svulster. Disse fandtes ikke - men den normale scanning betyder jo ikke at han ikke har haft en blodprop, fordi dette bekræftes af hans objektive symptomer.

Hvis scanningen gøres for tidligt kan man ikke se det ødelagte område af hjernen endnu, men godt nok blødninger og svulster.

Det er a.ht. behandlingen vigtigt at scanne hurtig og patienten kom meget hurtigt på hospitalet efter symptomernes start. Men på det tidspunkt har blodproppen altså ikke været synlig på scanning. Det er altså ikke det samme som at den ikke har været der og diagnosen er da også fastholdt af de neurologiske specialister som har fulgt patienten gennem forløbet. Jeg henviser til markerede steder i hospitaljournalen.

CTY scanning indebærer en ikke helt ubetydelig stråling, og apparaterne er efterspurgte fordi der endnu er lidt for få i det danske sygehusvæsen. Der er derfor ikke grund for hospitalet til at gentage scanningen på et senere tidspunkt, idet den har givet de for behandlingen nødvendige oplysninger.

Jeg mener derfor at kunne fastslå at patienten har haft en blodprop i hjernen uanset at den foretagne scanning på det tidspunkt ikke kunne demonstrere dette. Derfor er det urimeligt at afvise hans krav.

Det er forståeligt at selskabet ønsker dokumentation for sygdommen, men det har de fået i de neurologiske vurderinger som fremgår af journalen. At scanningen har kunnet tages tidligt i forløbet til fordel for diagnostik og behandlingsplanlægning bør ikke kunne skade patienten senere.

Jeg kan sagtens forestille mig situationer hvor disse scanninger slet ikke bliver gjort - fx. i overbelastede situationer eller hvis apparatet ikke er anskaffet eller midlertidig lukket ned. Det vil her være ganske urimelig om sådanne ydre tilfældigheder skulle afgøre en patients krav på forsikringsydelse for en sygdom der lægeligt set er veldefineret."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen. Klageren har i sin klageskrivelse af 13/10 2004 henvist til udtalelsen fra læge

N.F.-B. Klageren har oplyst, at han er i livslang medicinsk behandling, og at han stadig har gener. Klageren har påpeget, at diagnosen er bekræftet af neurologisk speciallæge.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 29/10 2004 til nævnet anført, at klageren ikke opfylder kriterierne i forsikringsbetingelsernes § 8 E, hvorefter diagnosen blodprop i hjernen skal være bekræftet af CT/MR scanning. Selskabet har påpeget, at der er fundet normale forhold ved CT-scanningen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (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. Der skal foreligge hjernescanning (CT/MR) med fund svarende til ovennævnte lidelser.

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

Nævnet udtaler:

Det er efter de gældende forsikringsbetingelser et entydigt krav, at der ved hjerneblødning eller blodprop i hjernen skal foreligge hjernescanning med fund svarende til en sådan lidelse.

En scanning foreligger ikke, og nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde klageren forsikringsdækning.

Nævnet bemærker på den givne foranledning, at scanning vil kunne foretages på et privathospital, og at selskabet vil skulle dække klagerens udgifter til scanningen, hvis denne viser fund som påkrævet.

Et medlem bemærker, at det af de lægelige udtalelser i sagen fremgår, at blodpropper ikke nødvendigvis vil være synlige på scanninger, der af behandlingsmæssige årsager foretages hurtigt efter symptomernes start. Medlemmet bemærker videre, at det er oplyst, at en scanning indebærer en ikke ubetydelig stråling, som kan være sundhedsskadelig. Herefter, og idet det på baggrund af de lægelige udtalelser samt de efterfølgende objektivt konstaterbare følgevirkninger findes ubetænkeligt at lægge til grund, at klageren har fået diagnosticeret en blodprop, finder dette medlem, at der skal bortses fra forsikringsbetingelsernes krav om dokumenterede fund ved scanning. Dette medlem finder derfor, at klageren har krav på udbetaling af forsikringssummen

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand