730/05

Den 29. august 2005 blev i sag nr. 65.148:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

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 der ikke foreligger en MR- eller CT-scanning, som bekræfter diagnosen blodprop i hjernen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 15/8 2004 udfyldte og underskrev en ansøgning om udbetaling som følge af kritisk sygdom. I ansøgningen er angivet, at klageren blev syg den 20/7 2004, og sygdommens navn er oplyst som "blodprop i hjernen".

Af journaloptegnelser fra R. Sygehus fremgår, at klageren den 19/7 2004 blev indlagt med sensibilitetsforstyrrelser i venstre side og kraftnedsættelse i venstre arm. Det fremgår videre, at en CT-skanning foretaget den 20/7 2004 viser normale forhold."

Af erklæring dateret 5/11 2004 fra overlægen på apopleksiafsnittet på R. Sygehus fremgår:

"Patienten indlægges 19.07.04 med kraftnedsættelse i venstre arm og venstresidig facialisparese.
Patienten får foretaget CT skanning umiddelbart efter indlæggelsen på sygehuset og som forventet kan det klinisk oplagte cerebrale infarkt ikke genfindes på CT skanningen, da CT skanning kun udføres for at udelukke tumor og blødning.

Efterfølgende er patientens kraftnedsættelse og facialisparese efterhånden svundet og patienten har problemer med grådlabilitet og almen træthed, som man ofte også har efter et cerebralt infarkt.
Der er således klinisk ingen tvivl om diagnosen."

Forsikrings-Aktieselskabet Alka har, efter at klageren indbragte sagen for ankenævnet, i en skrivelse dateret 24/5 2005 tilkendegivet,

"at selskabet på baggrund af omstændighederne i den aktuelle sag er indstillet på at se bort fra forsikringsbetingelsernes krav om infarktfund ved CT scanning og at selskabet således tager bekræftende til genmæle over for klagers krav.

Overlæge på Apopleksiafdelingen på R. Sygehus O.D. har ved sin erklæring af 5. november 2004 udtrykt, at der klinisk er stillet en sikker diagnose for cerebralt infarkt.

Overlæge har endvidere udtalt, at det er forventeligt at en CT scanning foretaget umiddelbart i tilknytning til de opståede symptomer ikke vil vise infarkt."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen. Klageren har i skrivelse af 12/10 2004 til nævnet anført:

"Grunden til at jeg anmeldte sygdommen som kritisk sygdom til forsikringsselskabet var, at jeg fik stillet en helt klar diagnose fra R. Centralsygehus ved læge O.D., som kun omhandlede at jeg havde fået en blodprop i hjernen.
Ved indlæggelsen blev jeg omgående ordineret scanning af hjernen, bl.a. for at udelukke andre sygdomme som hjerneblødning eller en svulst på hjernen. Disse sygdomme var ikke at finde på scanningsbilledet, derfor diagnosen: en blodprop i hjer-

nen. De efterfølgende sygdomstegn viste da også klart symptomer der bekræftede denne diagnose.

At scanningen ikke viste en blodprop i hjernen skyldtes ifølge lægen, at dette kan man ikke se de første ca. 5 dage efter at en sådan er indtruffet. At det skulle have indflydelse på en forsikringssag havde jeg ikke på dette tidspunkt fantasi til at forestille mig, mine tanker var i sandhed også andre steder end lige at tænke på argumenter for at få en forsikring udbetalt. Det der betød mest i de dage var ønsket om at overleve, hvilket sygehusets personale fortalte mig at jeg havde store chancer for, men eftervirkningerne af denne sygdom skulle jeg forvente ville vare lang tid.

Jeg havde, da jeg blev indlagt, lammelser og hævelser i venstre side af ansigtet, så tåget med venstre øje, kunne dårlig tale, kunne ikke bruge venstre arm (kunne bevæge den, men ikke til nogen gavn), venstre ben var 'underlig', og uden reflekser, og lægens diagnose var, inden der blev foretaget scanning klar, det syntes at være en blodprop i hjernen, men for at udelukke de andre sygdomme som ovenfor beskrevet, skulle jeg scannes.

…

Kun forsikringsselskabet siger at jeg ikke har været ramt af en livstruende sygdom. De påberåber sig en paragraf, som efterfølgende har vist sig at være umulig at opfylde, nemlig at en scanning skal vise at jeg har haft en blodprop i hjernen. Denne scanning henvendte jeg mig til min egen læge (Lægehuset i F.) for at få foretaget, men den praktiserende læge har ikke mulighed for at henvise mig til denne scanning, for som hun siger: 'Du skal jo ikke i nogen yderligere behandling, da vi (lægevæsenet) ikke er i tvivl om hvad du har fejlet, og har iværksat den behandling som du skal have, så derfor kan jeg ikke anvise dig til en sådan scanning efterfølgende.' Lægerne vil nok også have vanskeligt ved at se hvorfor denne meget dyre undersøgelse, som i forvejen giver lange ventelister, skal udføres når der ikke er behov for yderligere behandling af sygdommen. Her står jeg så nu. Jeg har gennem mange år betalt til en forsikring for 'Kritisk sygdom' og når jeg desværre (jeg havde i sandhed heller været dette anfald foruden) kan gøre brug af denne forsikring, så har forsikringsselskabet meget snedigt sat nogle betingelser som ikke teknisk kan opfyldes."

Klageren har i skrivelse af 12/11 2004 i relation til udtalelsen fra overlægen fra apopleksiafsnittet anført:

> "I relation til den krævede diagnose for at 'kritisk sygdom' forsikringen er gældende, finder han ikke, som skrevet i medfølgende brev, nogen tvivl om diagnosen, og den krævede diagnose med 'objektive neurotiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed' osv. finder han opfyldt. Scanningens visning er ikke til stede, da han igen forklarer at nogen læsion ikke kan observeres så kort tid efter anfaldet som scanningen blev foretaget.
>
> Jeg har drøftet de forsikringsbetingelser som gøres gældende, med andet forsikringsselskab, som også har den samme passus i deres forsikringer, og her siges det, at man ofte ikke gør denne passus om scannings visning gældende, da man godt ved, at det som oftest ikke er muligt at se en blodprop i hjernen så kort tid efter et apoplektisk anfald, men tilfredsstiller sig med en kompetent læges diagnose. Samme opfattelse har man givet udtryk for i Apopleksiforeningen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 29/10 2004 til nævnet anført:

"• Det fremgår af forsikringsbetingelserne fra Forenede Gruppeliv § 1, jfr. § 8 hvilke sygdomme der kan betegnes som kritisk sygdom.

• I denne sag betyder det, at betingelserne i § 8 E vedrørende blodprop i hjernen skal være opfyldt for at forsikrede kan opnå dækning ved kritisk sygdom. Det vil sige, at forsikrede skal have haft en blodprop i hjernen der medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed og der skal foreligge en hjerneskanning (MR/CT) der bekræfter dette.

Det fremgår af journaloplysningerne fra R. Centralsygehus, at der er fundet normale forhold ved akut CT scanning foretaget den 20. juli 2004.

Forsikredes lidelse er således ikke dækningsberettiget i henhold til forsikringsbetingelsernes § 8 punkt E, idet diagnosen blodprop i hjernen ikke er bekræftet af CT/MR scanning."

Selskabet har i skrivelse af 26/11 2004 supplerende anført, at andre selskabers betingelser og praksis er uden relevans for denne konkrete sag.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8.** Ved kritisk sygdom forstås:

…

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