735/05

Den 7. november 2005 blev i sag nr. 65.976:

xxxxx xxxxxxx
xx xxxxxxxxxxx xx
xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppeforsikring med dækning for kritisk sygdom i AP Pension, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

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

Det fremgår af sagen, at klageren den 7/9 2004 ansøgte om udbetaling som følge af kritisk sygdom. Af ansøgningen fremgår, at han den 3/6 2004 blev indlagt på H. Sygehus på grund af en blodprop i hjernen.

Af journaludskriften fremgår bl.a.:

"**03.06.04. AKUT INDLÆGGELSE NEUROLOGISK AFDELING N1.**

…

Overekstremiteter: diskret nedsynkning ved strakt armtest på hø. side og let nedsat kraft på hø. side.

Angiver let nedsat kraft på hø. side, angiver lidt anderledes følelse på hø. arm, men der er middellivlige egale dybe reflekser og diskret forbipegning ved fingernæseforsøg på hø. side.

Underekstremiteter: diskret nedsat kraft i hø. ben og angiver også diskret nedsat sensibilitet, men der er middellivlige, egale, dybe reflekser, intet Babinski.

…

37-årig mand, tidligere sund og rask, indlægges pga. pludseligt opstået hø.sidige symptomer.

For at udelukke blødning bestilles

CT af cerebrum,

men ved normal skanning skal der formentlig lavet MR af cerebrum og columna på mistanke om DS.

…

09.06.04.

MR-skanning af cerebrum samt medulla med MR-angiografi viste normale forhold (3 uspecifikke WM-læsioner). Spinalvæsken ligeledes normal (normal IgG og IgGindex og igg-ratio - endnu ikke svar på eventuelle oligoklonale bånd).

Pt. er stadigvæk generet af øget trætbarhed både fysisk og psykisk samt øget søvnbehov, og han sover tungt om natten. Har stadigvæk lette symptomer fra højre arm, lette føleforstyrrelser og udtrætningsfænomener.

Samlet vurderes det, at pt. har haft en mindre apopleksi - sandsynligvis stressudløst - måske som led i vasospasme.

Vi skal derfor fortsætte med Magnyl og Asasantin Retard."

Ved skrivelse af 18/10 2004 meddelte selskabet afslag på forsikringsdækning, idet selskabet fandt, at klageren ikke opfyldte diagnosen i forsikringsbetingelserne.

Foranlediget af selskabets afslag henvendte klageren sig til overlægen på H. Sygehus, som i skrivelse af 22/12 2004 besvarede hans henvendelse således:

"Den svagt sovende fornemmelse i højre arm og ben der forværres ved belastning er en følge efter den lille blodprop, du har haft i hjernen/apopleksi. Symptomerne vil næppe forsvinde fuldstændig. Måske vil du med tiden glemme det anførte symptom.

Set fra neurologisk side har du haft en apopleksi, idet vi har fundet, at du havde udfaldssymptomer på mere end 24 timers varighed. Ved små apopleksier kan man ofte

ikke visualisere apopleksien ved CT-skanning, mens der ved MR-skanning var 2 'uspecifikke WM læsioner'. Den ene af disse kan godt være udtryk for at der har været en apopleksi, men kan også være et 'normalt fund'.

Nogle forsikringsselskabet holder meget stejlt på, at beskadigelsen skal være påvist ved CT-skanning - selv om diagnosen (som i dit tilfælde) er blevet stillet på neuromedicinsk afdeling og bekræftet af speciallæge i neuromedicin."

Klageren har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende blodproppen som en dækningsberettigende diagnose. Til støtte herfor henviser klageren til, at han fortsat har symptomer, og at blodproppen er diagnosticeret af en neuromedicinsk speciallæge.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 13/3 2005 henvist til, at klageren ikke opfylder kriterierne i forsikringsbetingelsernes § 2 E, hvorefter diagnosen blodprop i hjernen skal være påvist ved CT-scanning. Selskabet har påpeget, at der er fundet normale forhold ved såvel CT- som MR-scanningen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad er Kritisk Sygdom?**

Kritisk Sygdom foreligger, når der for den forsikrede stilles diagnose inden for følgende afgrænsede sygdomsområder:

…

E. Hjerneblødning (apopleksi)

Beskadigelse af hjernen, som medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed forårsaget af forsnævring eller tilstopning af en pulsåre til eller i hjernen eller en spontant opstået blodansamling i eller uden på hjernen på grund af bristning af en pulsåre eller af en misdannelse af hjernens kar (aneurisme).

Beskadigelsen skal være påvist ved CT-scanning, og diagnosen skal være stillet på neuromedicinsk eller neurokirurgisk hospitals- eller sygehusafdeling eller være bekræftet af speciallæge i neuromedicin eller neurokirurgi."

Nævnet udtaler:
2 af nævnets medlemmer bemærker, at det efter de gældende forsikringsbetingelser er et entydigt krav, at der ved hjerneblødning skal foreligge CT-scanning med fund svarende til en sådan lidelse. En sådan scanning foreligger ikke, og disse medlemmer mener derfor ikke at kunne pålægge selskabet at yde klageren forsikringsdækning. Disse medlemmer bemærker endvidere på den givne foranledning, at scanningen 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.

5. 65.976

Marianne Højgaard Pedersen