740/06

Den 18. januar 2006 blev i sag nr. 66.762:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxx

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 i Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom (apopleksi).

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at der ikke foreligger dokumentation for objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. Klageren opfylder følgelig ikke betingelserne for udbetaling af forsikringssummen, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, litra E.

Den 7/2 2005 modtog selskabet ansøgning om udbetaling som følge af kritisk sygdom ("apoplexia cerebri, infarctus cerebri"). Det fremgår af ansøgningsskemaet, at klageren blev syg den 14/11 2004, og at hun i den forbindelse havde været i kontakt med egen læge samt S. sygehus.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter yderligere lægelige oplysninger.

Af journaludskrift fra S. sygehus fremgår bl.a.:

"**01.12.2004 1-indlæggelse på afd. 652N**

Henvises af egen læge for nærmere udredning p.g.a. forbigående fokalneurologiske symptomer.

...

Aktuelt

Oplevede en søndag formiddag for snart tre uger siden, hø. sidigt hovedpine, efterfulgt af pludseligt indsættende føleforstyrrelse på ve. kind i form af sovende, prikkende dødhedsfornemmelse og ledsagende nedsat kraft i hele ve. OE.

Kraftnedsættelsen og føleforstyrrelserne i ve. side af ansigtet varede ca. 10 min., hvorefter symptomerne klingede af inkl. hovedpinen.

Har ikke haft fokalneurologiske udfaldssymptomer hverken før eller siden, beretter dog at hun over de sidste ca. 2 mdr. har haft 3 tilfælde med hø. sidig hovedpine.

...

Objektivt

Neurologisk:

2-12 kranienerver systematisk gennemgået, ingen tegn til udfald.

Ekstr.: god egal kraft, tonus og trofik, normale egale dybe reflekser, normal plantarrespons bilat. Der føres let nedsat sensibilitet for berøring og smerte under ve. fod, men i øvrigt normal sensibilitet.

...

Nu henvist til nærmere udredning på baggrund af TCI lign. tilfælde med min. varende føleforstyrrelse i ve. ansigtshalvdel, ledsaget af kraftnedsættelse i hele ve. OE og hø. sidig hovedpine.

Findes objektivt neurologisk intakt.

...

2. december 2003 gennemgang

...

For ca. 3 uger siden minutter varende symptomer med højresidig hovedpine, sensibilitetsforstyrrelser i venstre side af ansigtet og venstre overekstremitet. Ledsagende kraftesløshed i hele venstre overekstremitet.

Ingen lignende symptomer, hverken før eller siden.

...

Neurologisk:

Kranienerver: 2-12 patienten angiver ændret sensibilitet i venstre side af ansigtet. Øvrige kranienerver vurderes intakte.

Overekstremiteter: Normal kraft, tonus og tofik bilat. Patienten angiver ændret sensibilitet på venstre overekstremit, normal FNF bilat. Normal armrulletest, normale refleksforhold bilat.

UE: Normal kraft, tonus og trofik bilat. Angiver ændret sensibilitet sv.t. venstre fod. Normale refleksforhold bilat. Normal plantarrespons bilat."

Den 2/12 2004 blev der foretaget CT-scanning, som viste lille infarkt i hjernens højre side ved capsula interna.

På baggrund af de indhentede oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning.Klageren var utilfreds hermed, hvilket hun meddelte selskabet ved skrivelse af 6/3 2005. Uanset det af klageren anførte fastholdt selskabet sin afgørelse. Klageren indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hun opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom. Til støtte herfor har klageren i supplerende redegørelse bilagt klageskemaet bl.a. anført:

"Der synes, på baggrund af ... journal- og epikrisegennemgang, ikke at herske tvivl om at der har været tale om en blodprop i hjernen (apoplexi) med objektive neurologisk udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed.

Som Sampension kræver, foreligger ligeledes hjernescanning (CT) med fund svarende til ovennævnte lidelse.

Beskrivelserne er foretaget af speciallæger under indlæggelser på Neuromedicinsk afdeling.

Alt i alt synes betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom i henhold til § 8 E at være opfyldt.

Som supplement til det skriftlige materiale fra S. Sygehus, ønsker jeg som patient yderligere at komme med nogle oplysninger, som synes relevante for sagen:

Ved udskrivelsen 3.12.04, blev jeg mundtligt informeret om, at der var tale om en blodprop og ikke 'blot' TCI.

I forbindelse med udfyldelsen af forsikringspapirer, har S.J., 1. reservelæge på Neurologisk afdeling 19.1.05 telefonisk bekræftet, at der var tale om Apoplexia cerebri, og at der kan have været tale om TCI i forbindelse med to tidligere tilfælde af voldsom halvsidig hovedpine i månederne forinden.

Der er i skrivende stund endnu ikke total remission af symptomerne; Har fornemmelse af nedsat følesans og kraft i specielt venstre arm men også venstre ben og hurtigere udtrætning af venstre side. Kan ikke løfte tungere ting som før anfaldet. Besværet balance på venstre ben, kan eksempelvis ikke stå på venstre ben og tage strømpe på højre. Fortsat fornemmelse af nedsat følesans i venstre ansigtshalvdel og venstre mundvig hænger mere end højre. Det skal bemærkes, at genoptræning gradvis forbedrer situationen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 11/7 2005 bl.a. anført:

"• Det fremgår af sagens akter fra E. Centralsygehus at der ved indlæggelsen den 1. december 2004 var tale om forbigående fokalneurologiske symptomer. Der beskrives således kraftnedsættelse og føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet, varende ca. 10. minutter, hvorefter symptomerne klingede af.

• Ved indlæggelsen blev foretaget undersøgelse af 2-12 kranienerver, der blev systematisk gennemgået, og der fandtes ingen tegn på udfald.

• Det eneste symptom oplyses at være en angivelse fra forsikrede om nedsat sensibilitet under venstre fod.

- Konklusionen på undersøgelsen er, at forsikrede findes objektivt neurologisk intakt.

- Ved gennemgang den 2. december 2004 beskrives igen minutter varende symptomer. Det anføres, at der ikke har været lignende symptomer, hverken før eller siden.

- Forsikrede angiver ved undersøgelsen, at hun har ændret sensibilitet svarende til venstre side af ansigt, arm og fod, men ved den objektive neurologiske undersøgelse findes normal kraft, tonus, trofik og refleksforhold.

- Igen i journalnotat af 17. december 2004 beskrives forsikredes symptomer, som en enkeltepisode af ca. 10 minutters varighed.

- Der findes således ikke at være dokumentation for **objektive** neurologiske udfaldssymptomer over 24 timers varighed i det foreliggende materiale.

- ALKAs beslutning om at udbetale forsikringssummen som følge af kritisk sygdom er ikke bindende for KP."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 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, at 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:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de i sagen vedlagte journaludskrifter, finder nævnet det ikke godtgjort, at der været objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. Da betingelserne for udbetaling af forsikringssummen som følge af apopleksi herefter ikke er opfyldt, kan nævnet derfor ikke på det foreliggende grundlag pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson