753/06

Den 2. august 2006 blev i sag nr. 68.044:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xx xxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der via HK Danmark har kritisk sygdomsforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt blodprop i hjernen.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Det fremgår af sagen, at klageren ved skadeanmeldelse dateret den 2/8 2004 ansøgte om udbetaling af forsikringssum begrundet med blodprop i hjernen. Til brug for sagens behandling indhentede selskabet de lægelige akter.

Af journaludskrift af 8/10 2004 fra neurologisk afdeling, S. Sygehus fremgår bl.a.:

> "EPIKRISE:
> 57-årig kvinde, indlægges via skadestuen 10.09.2003 på grund af pludselig voldsom hovedpine, ledsaget af meget voldsom kvalme, opstået natten forinden. Initialt uspecifikke synsforstyrrelser. Gyratorisk svimmelhed. Patienten har været hos ørelæge, er under udredning for svimmelhed.

Der laves akut CT-skanning samt efterfølgende lumbalpunktur på grund af mistanke om subarachnoidalblødning, der dog ikke påvises. Ved efterfølgende MR-skanning findes der uskarpt afgrænsede og vagt tegnede forandringer i pons, forenelige med iskæmiske forandringer eller vasculitforandringer. Ligeledes uspecifikke forandringer subcorticalt bifrontalt."

Af journaludskriften af 20/10 2004 fra samme afdeling og sygehus fremgår bl.a.:

"Siden da har hun fået det bedre, men hun synes ikke hun er helt sig selv som tidligere. Hun synes selv, at hun er blevet mere negativ og ser problemerne i tingene, hvor hun før bare har gjort det. Når vi taler nogle situationer igennem, så tyder det mere på, at hun egentlig byder sig mere end hun umiddelbart har kunnet klare. Jeg har talt lidt med hende om usynlige handicap, at omgivelserne jo ikke kan se, at hun har haft blodpropper, da hun ikke har haft en lammelse eller lignende."

Overlæge og speciallæge i neurologi E.B. har udarbejdet speciallægeerklæring dateret den 9/6 2004, hvoraf det bl.a. fremgår:

"Jeg har fået fremsendt beskrivelsen af sidste MR-skanning, der lyder nok så alvorlig med nytilkomne forandringer siden 2001, hvor hun vist blev undersøgt pga. slem hovedpine, og senere har hun jo været undersøgt intensivt, da hun blev indlagt akut via skadestuen 10.09.03 pga. pludselig voldsom hovedpine, ledsaget af meget voldsom kvalme og uspecifikke synsforstyrrelser og gyratorisk svimmelhed, som hun allerede på det tidspunkt var i afklaring af hos ørelæge. Nu blev hun så indlagt med mistanke om subarachnoidalblødning og gennemgik de sædvanlige, grundige undersøgelser, der var normale, bortset fra, at der blev fundet uspecifikke forandringer ved MR-skanning. Senere er der så udført yderligere MR-skanning med seneste besøg 27.01.04 hos neurologerne. Der blev så foranstaltet ny MR-skanning, der viste tegn på cerebral småkarssygdom, bl.a. i de pontine strukturer, og patienten blev så anbefalet uændret behandling imod blodpropper. Overlæge S.T.N. skriver, at de påviste forandringer er uskarpt afgrænsede og vagt tegnende, og specielt er der normale forhold i indre øre og i de cerebellopontine vinkler, så nu har man i hvert fald udelukket enhver mistanke om strukturel skade på de makroskopiske plan i form af tumorer etc."

Resultat fra CT-skanning den 10/9 2003 viste følgende:

"INDIKATION:

SAH/intracerebral blødning obs. pro. Pludselig voldsom hovedpine fra i nat for 10-12 timer siden. Voldsom kvalme. Neurologisk let til moderat ataksi. Tidligere rask, men det viser sig, at patienten fra praktiserende øre-næse-hals-læge er henvist til MR-skanning af fossa posterior samt venstre øre på grund af udpræget støjoverfølsomhed i venstre side, tidvis med smerter i venstre øre.

Henv. læge: K.S., N24.

CT-skanning af kraniet før og efter intravenøs kontrasttilførsel: Ingen intrakraniel blødning, rumopfyldende proces eller patologisk kontrastopladning. Upåfaldende parenkym, ventrikelsystem og overfladerelief. Porus acusticus internus bilat. med normal kaliber."

Resultat fra MR-skanning den 17/2 2004 viste følgende:

"INDIKATION:

Var sidste efterår indlagt pga. pludselig opstået hovedpine med svimmelhed og kvalme. MR viste dengang ukarakteristiske svage signalændringer i pons, synes hun stadigt har det dårligere med svimmelhed og hovedpine.

Henv. læge: A.W. N-amb.

MR-skanning af cerebrum fortaget som transverselle sekvenser mod protondensitet og T2-vægtning og med koronale sekvenser i samme vægtning:

Undersøgelsen viser uændret fra undersøgelsen i september 03, at der er diskrete signalforandringer i ponsområdet, og at der ligeledes er diskrete højsignalforandringer i hjernens hvide substans. Man vil gå ud fra, at de to ting er udtryk for det samme, nemlig småkarssygdom. Ingen mistanke om rumfyldende processer. Ingen progression af forandringerne.

R.D.: Tegn på cerebral småkarssygdom og ligeledes småkarssygdomme i hjernestammen."

Klageren har indsendt kopi af brev dateret den 27/2 2004 fra overlæge A.W, neurologisk afdeling, S. Sygehus:

> "Der foreligger nu svar på MR-skanningen fra den 17.02.04, som ligesom sidste gang viser tegn på nogle småforandringer i din hjerne og hjernestamme, som alle er ar efter blodpropper. Der er således ikke noget nytilkommet. På den baggrund vil jeg anbefale, at du fortsætter med den forebyggende behandling med Magnyl og Persantin Retard."

Selskabet har den 14/10 2004 meddelt klageren, at der ikke kan ske udbetaling fra forsikringen.

Klageren har ikke accepteret afgørelsen, hvorfor sagen er blevet forelagt et af selskabet og HK Danmark oprettet fællesnævn. Fællesnavnet har i skrivelse af 4/10 2005 fastholdt afgørelsen og som begrundelse herfor anført:

> "Fællesnævnet har gennemgået de fremsendte lægelige oplysninger.
>
> Det fremgår at De blev indlagt den 10. september 2003 på mistanke om hjerneblødning. Der blev foretaget CT-skanning som var normal samt foretaget lumbalpunktur, og det blev konstateret at der ikke var holdepunkter for hjerneblødning.
>
> Ved indlæggelsen fandtes normal kraft i ekstremiteterne.
>
> I S. Sygehus røntgenafdelings epikrise af 16. september 2003 anførtes, at der var begyndende iskæmiske forandringer (utilstrækkelig blodforsyning til vævet og dermed utilstrækkelig iltforsyning i forhold til behovet) som eventuelt kunne være vaskulit (betændelse i karrene). Der var ingen neurologiske udfald svarende til forandringerne.
>
> Ved notat af 19. september 2003 anførte sygehuset, at forklaringen på de arteriosclerotiske karforandringer (åreforkalkningsforandringer) der var set på MR-skanningen kunne have deres årsag i det konstaterede forhøjede kolesteroltal.

Efter fornyet MR-skanning på S. Sygehus den 17. februar 2004 blev forandringer på ny beskrevet som cerebral småkarssygdom.

Overlæge, speciallæge i neurologi E.B. konstaterede ved undersøgelse den 9. juni 2004 ingen strukturel organisk neurologisk sygdom og fandt ikke udfald svarende til MR-skanningsfundene. Objektivt var der normal tonus, kraft, trofik, koordination, sensibilitetssans og vibrationssans. Der var ligeledes normale dybe reflekser.

Læge M.L. anførte i notat af 7. september 2004 ingen diagnose for Deres gener, men beskrev alene Deres symptomer.

At De modtager forebyggende behandling mod blodpropper ændrer ikke ved det faktum at De - med henvisning til forsikringsbetingelsernes kriterier - ikke har fået stillet diagnosen blodprop i hjernen.

De dækningsberettigede diagnoser fremgår af forsikringsbetingelsernes § 3. Forsikringen dækker udelukkende de i § 3 fastsatte diagnoser.

Af § 3 punkt A fremgår det, at hjerneblødning/blodprop i hjernen er dækningsberettiget på forsikringen.

Hjerneblødning/blodprop i hjernen er en læsion af hjernen - som medfører objektive neurologiske udfald af mere end 24 timers varighed - som følge af infarkt (vævsdød) forårsaget af emboli (prop - fremmedlegeme, som føres fra en del af karsystemet til en anden) eller trombose (prop bestående af blod), af en subaraknoidalblødning (blødning mellem hjernehinderne) eller af et intercerebralt hæmatom (blodansamling i hjernen) opstået spontant eller som følge af en vaskulær malformation (karmisdannelse).

Det er et krav at diagnosen er stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af speciallæge i neuromedicin.

Af de lægelige oplysninger i sagen fremgår det, at der i Deres tilfælde ikke med sikkerhed er konstateret blodprop i hjernen - der er konstateret sygdom i de små kar svarende til hvad der ses ved åreforkalkning - herudover har der ikke kunnet konstateres objektive neurologisk udfald, hvilket som anført i betingelserne er et krav for udbetaling af sum for kritisk sygdom i henhold til en diagnose efter § 3 A.

Fællesnævnet må således give ALKA forsikring medhold i, at der desværre ikke kan udbetales sum for kritisk sygdom i forbindelse med den aktuelle lidelse.

Såfremt der på et senere tidspunkt måtte blive stillet en konkret diagnose er De velkommen til at kontakte ALKA forsikring på ny."

Klageren har herefter ved klageskrivelse af 2/11 2005 indbragt afgørelsen for nævnet med påstand om, at selskabet tilpligtes at anerkende, at der er konstateret blodpropper.

Selskabet har i skrivelse af 15/12 2005 over for nævnet fastholdt afgørelsen, idet selskabet henviser til præmisserne i afgørelsen fra fællesnævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Dækningsberettigede diagnoser/sygdomsdefinitioner for kritisk**
Ved kritisk sygdom forstås:

A. Hjerneblødning/blodprop i hjernen
En læsion af hjernen, som medfører objektive, neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge at 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 være blivende neurologiske udfald og der skal foreligge CT-skanning med fund svarende til ovennævnte karlidelser.

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

7. 68.044

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har fået stillet en diagnose, der opfylder de i forsikringsbetingelserne angivne kriterier. Nævnet finder herefter, at der ikke er anledning til at kritisere selskabets afgørelse, som findes i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson