757/06

Den 9. oktober 2006 blev i sag nr. 68.079:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xxx xxx
xxxx xxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring med dækning for kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, 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 21/6 2005 udfyldte og underskrev en ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom. Af ansøgningen fremgår, at klageren var indlagt 15/4 til 19/4 2005 med diagnosen apopleksi.

Af kontinuation fra H. hospital fremgår:

"**16 04 05 Gennemgang**

60-årig tidl. rask mand, moderat alkoholoverforbrug, ingen øvr. kendte risikofaktorer til apopl. Ved 18-tiden 14/4 efter cykeltur pludselig opstået fornemmelse af grødet tale, samtidig lettere svimmelhed og fornemmelse af lidt sortnen for øjnene. Cyklede videre, taleforstyrr. tiltager i løbet af aftenen, bekræftet af hustru. Ikke regelret neurologiske sympt., og ingen sympt. fra extr. I går indl. via egen læge. Ved

primærundersøgelsen noteret grødet tale og let nedsat sensorik i ve. ansigtshalvdel. Her til morgen resterer ganske lidt talebesvær, ellers ingen klager.

...

Der er i aftes foretaget CT af cerebrum som er i.a.

...

Konklusion

Formentlig mindre hjernestammeinsult hos denne 60-årige tidl. rask mand. Obj. findes nu let dysartri men ellers ingen neurologiske udfald."

Af røntgenbeskrivelse dateret 15/4 2005 fremgår:

"Indikation:

Knapt et døgn varede pludselig indsættende ordmobiliseringsbesvær.

Tidl. rask.

CT-skanning af cerebrum viser

ingen tegn på blødning eller infarct. Der er normal diskrimination mellem grå og hvid substans overalt.

Slankt og midtstillet ventrikelsystem. Bevarede overfladesulci.

Åbenstående basale cisterner.

CT.diagn.: Normal undersøgelse.

...

D. 18.4.2005, tilføjelse til ovenstående beskrivelse:

man kan på et enkelt snit (IMA 8) mistænke let hypodensitet periventriculært på ve. side, ikke særligt velafgrænset.

Det kunne dreje sig om et antydningsvist infarct, men anden sygdom i hvid substans kan ikke udelukkes.

Forandringen dog diskret."

Klageren har indhentet en udtalelse fra overlæge T.S. fra H. Hospital. Af udtalelsen dateret 6/9 2005 fremgår:

"Da du blev indlagt fandt vi højresidig lammelse af dit ganesejl og nedsat føleevne i venstre ansigtshalvdel, og du oplyste, at du havde haft symptomer siden ved 20-tiden dagen før, dvs. fra den 14. Om morgenen den 16. er du beskrevet med talebesvær, og symptomerne må således veldokumenteret have varet i over 24 timer. Fænomenet må lægefagligt være forårsaget af en hæmmet blodforsyning til en del af hjernestammen (forbindelsen mellem hjernen og rygmarven), og dette område visualiseres meget dårligt ved en CT-skanning. Det er derfor ikke så mærkeligt, at der ikke var noget sikkert at se på skanningen.

Du er udskrevet med diagnose-kode 1639 apoplexia cerebri, hvilket bevirker, at du til Landspatientregisteret er indberettet som have haft en blodprop i hjernen, og det kan der lægefagligt ikke stilles spørgsmålstegn ved.

Imidlertid står der tilsyneladende i din police, at der skal være billeddiagnostiske fund, som bekræfter din diagnose, og det forhold, kan kun selskabet ændre på. Vi kan ikke tilbyde fornyet skanning, da det ikke har nogen behandlingsmæssig konsekvens. Det er heller ikke sikkert, du vil få noget ud af, selv at købe dig til en MR-skanning på privathospital, da mange skanninger ikke vil vise noget abnormt i denne region, selvom patienterne har væsentligt flere symptomer end du."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 1/11 2005 anført:

"Afslag begrundet med at der ikke har været neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed (ifølge vedlagte udtalelse fra læge er den betingelse opfyldt) og at skanning ikke viser infarkt (ifølge vedlagt skanningsbeskrivelse kan der være et antydningsvist infarkt).

...

Da jeg mener at begrundelsen for begge afslag er opfyldt, ønsker jeg forsikringssummen udbetalt."

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

"Det fremgår af vedlagte journaludskrifter fra H. Hospital (bilag ...), at CT-skanning ikke viser noget infarkt.

Baseret på journalmaterialet har vi meddelt klageren, at betingelserne for udbetaling ikke er opfyldte."

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.

Den foretagne scanning viser ikke sådanne fund, og nævnets flertal finder derfor ikke at kunne 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, men som anført af overlæge T.S., er det ikke sikkert, at en fornyet CT-skanning vil vise noget, selv om der har været en blodprop.

Et medlem bemærker - som overlægen - 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 der ved scanningen er konstateret forhold, som kunne dreje sig om antydningsvist infarct. Herefter, og idet det på baggrund af de lægelige udtalelser 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.

J. Hermann