758/06

Den 23. oktober 2006 blev i sag nr. 68.190:

xxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsaftale 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 forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt.

Det fremgår af sagen, at klageren den 27/5 2005 anmeldte, at hun den 2/11 2004 havde fået stillet diagnosen apoplexia cerebi, blodprop i hjernen. Af den fremlagte journal fra H. Sygehus fremgår, at hun den 2/11 2004 blev indlagt på grund af akut indsættende rotatorisk svimmelhed. Hun blev CT-scannet, og af beskrivelse dateret 3/11 2004 fra radiologisk afdeling fremgår:

"Akut opstået svimmelhedsanfald. Forbipegning ved FNF, usikker liniegang. Apoplexi/TCI?

CT-SKANNING AF CEREBRUM viser ingen friske blødninger eller infarkter.
Ventrikelsystemet er midtstillet, symmetrisk og normalt kalibreret.
Der ses en pellucidumcyste.
Der er bevarede overfladefuer og basale cisterner.

Ingen rumopfyldende processer.
Diagnose: intet abnormt."

Af udtalelse dateret 24/5 2005 fra speciallæge B.D. fra Neurologisk Konsultation fremgår:

"Konklusion:
Den 02.11.2004 har pt. fået et cerebrovasculært insult, sandsynligvis dybt i hjernen eller i hjernestammen. Både sygehistorie og de objektive fund nu gør det klart, at det forholder sig sådan.

At CT-scanning 03.11.2004 ikke viste abnormiteter, taler slet ikke mod den anførte konklusion.
Der er sket en vis bedring den forløbne tid, og man kan derfor håbe på yderligere bedring. Pt. er tilstrækkelig grundigt undersøgt og har modtaget den adækvante behandling. Mere kan der nok ikke gøres."

Overlæge H.O.R. har i udtalelse dateret 14/9 2005 til speciallægen på Neurologisk Konsultation anført:

"På foranledning af patienten har du bedt mig om at se på CT-skanningen, der er foretaget akut ved patientens symptomdebut den 03.11.2004 samt MR-skanning fra 15.08.2005.
De akutte CT-skanninger foretages for at udelukke blødninger hos apopleksipatienter, og da de foretages så tidligt i forløbet kan man ikke forvente at se forandringer i hjernen, som peger i retning af en blodprop.
MR-skanningen, som ligeledes er normal, som er foretaget sent i efterforløbet kan heller ikke fortælle om der er sequelae efter en apopleksi, da forandringerne kan være så små og diskrete. Det er alene den kliniske tilstand, der afgør om der er sequelae efter en apopleksi."

Klageren, som er uddannet læge, har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen. Klageren har i sin klageskrivelse anført, at de diagnosekrav, som stilles i forsikringsbetingelserne om positive fund ved scanninger,

ikke kan retfærdiggøres fagligt/videnskabeligt. Klageren har i skrivelse af 3/1 2006 til nævnet redegjort for, at hospitalsjournalerne er fejlbehæftede, og at hun var udsat for inkompetent behandling. Af skrivelsen af 3/1 2006 fremgår:

"Under en kort indlæggelse/karundersøgelse på Rigshospitalet februar 2005 rystede man på hovedet over den behandling jeg havde været udsat for samt medicineringen. Man var ikke i tvivl om at diagnosen var apopleksi og man ændrede den igangværende behandling til den korrekte forebyggende kombinationsbehandling mod nye blodpropper i hjernen - man søgte herunder Lægemiddelstyrelsen om tilskud til den livslange behandling.

Desuden anbefalede man at jeg blev henvist til den anerkendte neurolog B.D. med henblik på det videre forløb. B.D. foretog meget grundige neurologiske undersøgelser (i modsætning til neurologerne på H.) med 3 måneders interval, dels i maj 2005 og dels i august 2005, som bekræftede apopleksi-diagnosen. Også neurolog B.D. var rystet over H.-neurologernes arrogance og inkompetence.

Det virker derfor anstødeligt at FG kun har en bemærkning som (FG's svar til Ankestyrelsen) "speciallæge B.D. giver udtryk for sin opfattelse (bilag F) og tilsyneladende ikke tillægger dem større værdi.

Jeg har på baggrund af min sygehistorie fået tilkendt tjenestemandspension efter vurdering i Helbredsnævnet for Tjenestemænd, og invalidepension fra Lægernes Pensionskasse, ligeledes efter vurdering af flere speciallæger dér, idet man opfatter min erhvervsevne som nedsat til under 1/3. Jeg er dagligt præget af begrænsninger som følge af blodproppen.

Begrænsning af erstatningspligt i form af krav om positiv CT/MR-scanning er faldet væk pr. 1. januar 2006 i forsikringsselskabernes betingelser efter anbefaling fra Videncenter for Helbred & Forsikring.

Man har aldrig lægefagligt kunne bruge CT/MR-scanning til at bekræfte diagnosen, Blodprop i Hjernen. Dette fremgår også af udtalelsen fra klinikchef, overlæge ved radiologisk afdeling i H., H.O.R. (bilag G).

Da der ikke hersker tvivl om at jeg har haft en apopleksi, selv om dette ikke kan påvises ved CT/MR-scanning, forekommer det urimeligt at FG ikke vil imødekomme krav om udbetaling af forsikringssummen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 8/12 2005 til nævnet anført:

"Det fremgår af journaludskrift (bilag C), at klageren henvender sig på H. Sygehus den 2. november 2004 på grund af svimmelhed. Af side 3 i nævnte bilag fremgår, at der ikke er holdepunkter for TCI eller apoplexi og at CT scanningen er helt normal. Af side 4 i samme bilag fremgår, at klageren er fuldstændig velbefindende uden svimmelhed eller neurologiske udfald.

Fra Radiologisk Afdeling på H. Sygehus (bilag D) bekræftes den 3. november 2004 at CT scanningen af cebreum viser ingen friske blødninger eller infarkter og bilag E, epikrise dateret 19.januar 2005, bekræfter, at en neurologisk undersøgelse af klageren viser normale forhold, og der er ingen mistanke om TCI eller apopleksi.

Speciallæge i neurologi, B.D. giver udtryk for sin opfattelse i bilag F, som er dateret den 24. maj 2005 og overlæge H.O.R. supplerer med en kort redegørelse i brev af 14. september 2005 (bilag G).

Som forsikringsbetingelserne er formuleret i § 8 E, stilles der ubetinget krav om, at der skal foreligge en CT/MR scanning, der bekræfter blodproppen. I det foreliggende journalmateriale bilagene C - F, er der ikke nogen dokumentation for, at nævnte krav er opfyldt."

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:
Nævnet bemærker, at det efter de gældende forsikringsbetingelser er et entydigt krav, at der ved hjerneblødning eller blodprop i hjernen skal foreligge hjernescanning med fund svarende til en sådan lidelse.

Nævnets flertal finder, at det forhold, at Videncenter for Helbred og Forsikring efterfølgende har udsendt en anbefaling om ændrede diagnosekriterier er uden betydning for afgørelsen af nærværende sag, da nævnet er forpligtet til at afgøre tvisten ud fra de på skadetidspunktet gældende forsikringsbetingelser.

Den foretagne scanning viser ikke sådanne fund, og nævnets flertal finder derfor ikke at kunne pålægge selskabet at yde klageren forsikringsdækning.

Nævnets mindretal bemærker - som overlæge H.D.R. - at blodpropper ikke nødvendigvis vil være synlige på scanninger. Mindretallet bemærker videre, at Videncenter for Helbred og Forsikring har udstedt en anbefaling om ændrede diagnosekriterier, som efter det oplyste er gældende i forsikringsbetingelser fra 1/1 2006. Herefter, og idet det på baggrund af de efterfølgende objektivt konstaterbare følgevirkninger findes ubetænkeligt at lægge til grund, at klageren har fået diagnosticeret en blodprop, finder mindretallet, at der skal bortses fra forsikringsbetingelsernes krav om dokumenterede fund ved scanning, og at klageren derfor 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