754/06

Den 16. august 2006 blev i sag nr. 68.241:

xxxxx xxxxx xxxx
xxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PKA+Pension
Forsikringsselskab A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring med dækning for kritisk sygdom i PKA+Pension Forsikringsselskab A/S, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klagerens lidelse ikke opfylder kriterierne for udbetaling efter forsikringsbetingelserne.

Det fremgår af sagen, at klageren ved ansøgning modtaget af selskabet den 2/5 2005 ansøgte om udbetaling som følge af kritisk sygdom. Af ansøgningen fremgår, at hun den 31/3 2005 fik stillet diagnosen blodprop i hjernen.

Resultat fra MR-skanningen på K. Sygehus viste:

> "Der er normale forhold i hjernestammen og i cerebellum, og også supratentorielt ses normale forhold overalt i hjerneparenkymet. Der er ingen tegn på infarkter eller infarktsequelae, ingen tegn på ekspansive processer. Ventrikelsystemet er normalt, og der er normale forhold på hjernens overflade. Også normal diffusionsundersøgelse.
>
> Diagnose: Intet abnormt."

Endvidere fremgår af epikrisen fra F. Sygehus:

"Det drejer sig om en pt., som har 5 mdr. forløb med sensoriske forstyrrelser i hø.sidige ekstremiteter samt koncentrationsbesvær, som nu er aftaget.
Pt. har aldrig haft motoriske symptomer.
Pt. er fortsat stortset i bedring.
CT- og MR-skanning har påvist intet unormalt.
Dopplerus viser også normale forhold.
Pt. er noget bekymret over, at skanningen ikke har givet forklaring på sygdommen.
Til pt. er sagt, at der ikke er 100 % sikkerhed med CT- og MR-skanninger for apopleksi, da pt.s hjerne er undersøgt lag efter lag, og små blodpropper kan nogle gange ikke ses på selve skanningen."

Selskabet har ved skrivelse af 28/7 2005 meddelt klageren afslag på udbetaling af forsikringssummen.

Klageren har ved skrivelse dateret den 23/11 2005 indbragt afgørelsen for nævnet og har i klageskrivelse henvist til sin skrivelse af 16/10 2005, hvori hun over for selskabet anfører:

"Baggrund for klage over afgørelse er følgende faktorer:

- En sikker diagnose inden for rækken af de kritiske sygdomme, forsikringen dækker,
- objektive neurologiske udfaldssymptomer i mere end 24 timer,
- En erkendt fejlmargen for resultat af MR hjernescanninger på 30 %
- Mangeårig medlem af pensionskassen, hvor udbetalt sum til kritisk sygdom nedsætter sum ved død (= penge, der under alle omstændighed udbetales på et eller andet tidspunkt til mit sagsnummer uanset min status som død eller levende).

Det er langt fra en dans på roser at få konstateret en kritisk sygdom. For mit vedkommende har det betydet drastiske omvæltninger i min tilværelse på mange måder. Derfor har jeg forventet, at jeg forsikringsmæssigt var dækket ind økonomisk, så jeg som medlem kunne koncentrere mig om at blive rask frem for at bekymre mig

om at få lukket økonomiske huller. Jeg har først nu knap 7 måneder efter den akutte indlæggelse på F. Sygehus overskud til skriftligt at redegøre for min situation og formulere mine argumenter mod PKA's afslag.

Status:
Indlagt akut på F. Sygehus, afdeling A5 den 31.03. - 01.04.2005 under diagnosen Apopleksia cerebri.
Udskrives efter 1 døgn, hvilket jeg ikke havde indvendinger mod pga. manglende sygdomserkendelse eller realitetssans overhovedet. Normalt har jeg store forventninger til selv at kunne løse problemer eller vanskelige situationer i mit liv; men her havde jeg overvurderet hvad jeg reelt kunne mestre af selv mindre dagligdags opgaver.

Efterfølgende ambulant klinisk undersøgelse af sygehusets terapeuter den 04.04.05 resulterer i kognitive og motoriske genoptræning pga. fortsat objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet, - se kopi af vedlagte ergo- og fysioterapeutisk status,

Medicinsk behandling med

antikoagulationsmidlet depotkapsel Asasantine retard 1 x 2
kolesterolsænkende tablet Simvastatin 1 dgl.

Denne medicinske behandling er nu gjort permanent.

Endvidere forbud mod bilkørsel i de første 3 måneder efter indlæggelsen.

Opfølgning de efterfølgende måneder i medicinsk ambulatorium mhp. thromboseudredning og scanninger samt ergo- & fysioterapeutisk opfølgning af genoptrænings-program, F. Sygehus.

Neurologisk udredning den 31.08. (først 5 måneder efter indlæggelsen) på neurologisk ambulatorium, afsnit A51 V. Sygehus. Undersøgende læge forklarer her, at der i 30 % af tilfældene ikke kan ses hjernebeskadigelser på en MR-scanning, men at der ikke er tvivl om min kliniske diagnose apopleksia cerebri, se vedlagte kopi.

De neurologiske udfaldssymptomer af motorikken er på dette sene tidspunkt i forløbet næsten genoptrænet.

Dette forhold at en MR hjernescanning har den store fejlmargen har jeg efterfølgende fået telefonisk medhold i fra PKA, og jeg erfarede under samtalen med K.J., pensionsrådgiver, at PKA af samme grund overvejer at ændre kriterierne for at medlemmerne opfylder dette krav til at få sum udbetalt.

Forløbet har været præget af mange involverede fagpersoner, sygehuse, forglemmelser og løse ender, hvor jeg - situationen taget i betragtning - har haft vanskeligt ved at overskue hvem, der tog ansvar for mit samlede undersøgelses- og behandlingsforløb.

Nuværende er jeg fortsat sygemeldt efter aftale med V. Hjerneskadeteam, som følger mig i den videre kognitive træning."

Selskabet har ved skrivelse af 14/12 2005 over for nævnet fastholdt afgørelsen og til støtte herfor anført:

"Det fremgår af de lægelige oplysninger i Bilag …, at den foretagne MR-scanning viser helt normale forhold. For at opfylde forsikringsbetingelserne ved 'sygdomme i hjernen' skal der være konstateret objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, og der skal foreligge en CT- eller MR-scanning med fund svarende til de nævnte karlidelser.

Da der ikke foreligger en CT- eller MR-scanning, der kan bekræfte hjerneblødningen, er der ikke tale om en hjerneblødning, der er dækket af forsikringen. PKA bestrider ikke, at klager har haft en hjerneblødning, men da den ikke kan konstateres på den foretagne MR-scanning, der jo viser normale forhold, er hjerneblødningen af en sådan karakter, at den ikke dækkes af forsikringen.

At en hjerneblødning skal kunne ses som en beskadigelse af hjernen på en CT- eller MR-scanning og fundene herfra skal svare til udfaldssymptomerne fra nervesyste-

met, er et kvalificerende krav i forhold til, hvilke typer hjerneblødninger, der dækkes af forsikringen. Der vil derfor være hjerneblødninger, der ikke er dækket. PKA er derfor enig med klager i, at der er hjerneblødninger, der ikke kan ses ud af en MR-scanning, men det fremgår af forsikringsbetingelserne, at sådanne hjerneblødninger ikke er omfattet af dækningen.

PKA har ikke telefonnotater, der viser, at en medarbejder skulle have tilkendegivet, at vi har overvejelser om at ændre definitionen af 'hjerneblødning eller blodprop i hjernen'. Det må samtidig understreges, at det er de gældende forsikringsbetingelser, der skal lægges til grund ved vurderingen af, om klagers hjerneblødning er omfattet af forsikringens dækning.

Konklusion

Klager opfylder ikke betingelserne for at få udbetalt sum ved kritisk sygdom, da forsikringsbetingelsernes krav om, at en CT- eller MR-skanning skal kunne bekræfte infarktet ikke er opfyldt. PKA skal derfor fastholde, at klager ikke er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"***Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)***

En beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, der medfører objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed, og som enten skyldes:

a. en forsnævring eller tillukning af en pulsåre til eller i hjernen, eller
b. en spontan eller traumatisk opstået blodansamling (CT/MR), og det billeddiagnostiske fund skal svare til udfaldssymptomerne fra nervesystemet.

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

Nævnet udtaler:
Det er efter de gældende forsikringsbetingelser et entydigt krav, at hjerneblødning eller blodprop i hjerne skal være påvist ved en hjerneskanning (CT/MR).

Nævnets flertal har i lignende sager fundet, at der må lægges afgørende vægt herpå, hvorimod mindretallet finder, at det må være afgørende, om det er utvivlsomt, om klageren er ramt af en blodprop i hjernen.

Allerede fordi blodproppen ikke har kunnet konstateres ved hverken MR- eller CT-skanning finder nævnet i overensstemmelse med den nævnte praksis ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson