761/06

Den 4. december 2006 blev i sag nr. 68.612:

xxxx xx xxxxxx
xxxxxxxxx x x
xxxx xxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er stillet en diagnose, som opfylder forsikringsbetingelsernes udbetalingskriterier.

Den 6/9 2005 modtog selskabet ansøgning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom. I ansøgningen var sygdommens navn ikke anført. I stedet blev der henvist til neurologisk speciallægeerklæring af 14/7 2005, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"**Konklusion**

59-årig mand med mangeårig stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Siden en operation i september 2004 har han haft udtalt gangbesvær, træthed, synsproblemer, klaustrofobi og øget søvnbehov. Den objektive undersøgelse peger på betydelige psykologiske komponenter i gangforstyrrelsen. Undersøgelsesprogrammet er tilendebragt og der har ikke kunnet stilles nogen endelig lægelig diagnose. Efter mit skøn drejer det sig mest sandsynligt om, at KH i september 2004 har haft et lille slagtilfælde (apoplexia cerebri), som han har reageret på med en psykologisk reaktion i form af en såkaldt funktionel tilstand.

> Funktionelle tilstande er psykologiske overbygninger på fysiske lidelser. Den psykologiske overbygning er ubevidst og kan på ingen måde sammenlignes med simulation.
>
> …
>
> KH's funktionsnedsættelse, herunder det udtalte gangbesvær og udtrætningen, vurderes at være varig fremover uden yderligere behandlingsmuligheder. Pga. formodning om at der kan have været en blodprop i hjernen som udløsende årsag til den nuværende tilstand, er KH anbefalet blodfortyndende behandling med Magnyl, men derudover er der ikke planlagt yderligere behandling herfra. Derimod er der planlagt opfølgning fremover, første gang i september 2005 mhp. om der tilkommer noget nyt eller indtræder en forværring, som rokker ved den formodede diagnose af slagtilfælde i 2004."

I forbindelse med sagens behandling modtog selskabet desuden journaloplysninger fra klagerens egen læge. Det fremgår heraf, at der er foretaget CT-skanning, hvorved der imidlertid ikke blev påvist blodprop. Endvidere fremgår det, at en planlagt MR-skanning blev aflyst, fordi klageren fik klaustrofobi ved forsøg på undersøgelsen. Endelig konkluderer speciallæge i neurologi K.R. i epikrise af 26/9 2005, at hun ikke på det foreliggende grundlag kan attestere en sikker blodpropdiagnose.

På grundlag af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 14/9 2005. Afvisningen blev begrundet med, at der ikke var stillet nogen endelig lægelig diagnose.

Efterfølgende modtog selskabet skrivelse af 1/12 2005 fra klagerens praktiserende læge. I skrivelsen hedder det bl.a.:

> "Sammenfattende må jeg konkludere, at det har ikke været muligt billeddiagnostisk, at dokumentere følger efter apoplexi hos KH. Ud fra de kliniske fund: Let lammelse i venstre arm af samme type som ved apoplexi, svimmelhed med brat begyndelse, i tilslutning til en somatisk belastning af en person med kendt blodtryksforhøjelse og arteriosklerose, finder jeg det berettiget at stille diagnosen 'apoplexia cerebri' på klinisk grundlag."

Selskabet fastholdt afslaget på forsikringsdækning med henvisning til, at diagnosen ikke er bekræftet ved skanning.

Den 18/1 2006 blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at den anmeldte sygdom er dækningsberettigende. Til støtte herfor har klageren i klageskrivelsen bl.a. anført:

> "Jeg har skrevet til Gruppeliv flere gange og appelleret til deres forståelse for speciallægernes udtalelser, samt mit helbred. Gruppeliv har valgt at se bort fra speciallægernes udtalelser, og forlanger jeg skal MR skannes. Dette gør jeg gerne, men som tidligere meddelt, blev jeg kvalt i denne maskine. At jeg herefter bad om fuldbedøvelse, dette ønske blev afvist af neurolog K.R., med henvisning til skadeforløbet ved min sidste fuldbedøvning. (blodprop i hjernen). At hun ikke ville tage ansvaret for denne handling."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 1/3 2006 til nævnet bl.a. anført, at det ifølge forsikringsbetingelsernes § 8, litra E, er et ubetinget krav, at der foreligger en hjerneskanning, som bekræfter overensstemmelse mellem symptomer og infarkt.

Klageren er fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelse af 21/3 2006 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 1.** Med kritisk sygdom menes: kræft, blodprop i hjertet, bypass-operation/ballon-udvidelse, hjerteklapkirurgi, hjerneblødning/blodprop i hjernen, sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, visse godartede svulster i hjerne og rygmarv, dissemineret sklerose, ALS (amyotrofisk lateralsklerose), muskelsvind, HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte, AIDS, nyresvigt og større organtransplantationer, Parkinsons sygdom, blindhed, døvhed, aorta sygdom,

hjerne- eller hjernehindebetændelse og Borreliainfektion **jr. § 8, hvor diagnosekravene er anført.**

…

§ 8. Ved kritiske 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:

2 medlemmer udtaler:

Det fremgår af de gældende forsikringsbetingelser, at der for så vidt angår hjerneblødninger eller blodprop i hjernen skal foreligge hjerneskanning med fund svarende til den kritiske sygdom. Endvidere fremgår det, at diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neuromedicin. Dette er ikke tilfældet i nærværende sag, hvorfor nævnet ikke kan kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Det af klageren i øvrigt anførte kan efter flertallets opfattelse ikke kunne føre til et andet resultat.

1 medlem finder det på baggrund af de lægelige udtalelser samt de efterfølgende objektivt konstaterbare følgevirkninger ubetænkeligt at lægge til grund, at klageren har fået diagnosticeret en blodprop. Mindretallet finder derfor, at der skal bortses fra

forsikringsbetingelsernes krav om dokumenterede fund ved skanning. Mindretallet finder derfor, at klageren har krav på udbetaling af forsikringssummen.
Afgørelsen træffes efter stemmeflertal.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann