761/06

Den 22. november 2006 blev i sag nr. 68.902:

xxxx xxxxx xxxx
xxxxxxxxxx xx xxxxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

PBU
Pædagogernes Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring med dækning for kritisk sygdom i Pensionskassen for Børne- og Ungdomspædagoger, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at de diagnosekriterier, der er angivet i forsikringsbetingelserne, ikke er opfyldt.

Det fremgår af sagen, at klageren den 2/8 2005 udfyldte og underskrev anmodning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom, da hun i marts 2005 havde fået diagnosticeret blodprop i hjernen. Efter indhentelse af lægejournaler har selskabet medgivet, at klageren utvivlsomt har haft en blodprop i hjernen, men afvist dækning med henvisning til, at blodproppen ikke medførte neurologiske udfaldssymptomer af mindst 24 timers varighed.

Af journaludskrift dateret 25/4 2005 fra neurologisk afdeling på V. sygehus fremgår:

"**Resumé**

Det drejer sig om 51-årig kvinde med mutiple TCI-anfald gennem 3 uger. Indl. efter 3 voldsomme tilfælde i går med henholdsvis kraftnedsættelse og lammelse på hø. OE og UE - varende ca. 5-10 min. og herefter ..... 1-2 timer.

...

Igennem de sidste 3 uger har pt. haft i alt ca. 15 tilfælde, ofte med 2 på hinanden følgende episoder, hvor hun pludselig bliver svimmel og får prikkende, stikkende fornemmelse i hø. arm, hø. fod og hø. ansigtsdel. Samtidig hermed har hun svært ved at løfte armen og problemer med at gå, da hun ikke kan støtte på benene.

Anfaldet begynder at klinge af efter 5-10 min. Hun er helt vågen og klar under anfald. Der er ingen afatiske forstyrrelser. Ægtefællen har observeret flere anfald. Sidste anfald for 2 dage siden.

Der har ikke været udfaldssymptomer fra de ve.-sidige ekstremiteter.

Der er ikke observeret kramper. Der er ingen ledsagende hyperventilation. Ingen ledsagende hjertebanken, brystsmerter, hoste eller åndenød. Ingen provokerende faktorer i øvrigt."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 26/2 2006 anført:

"Jeg har, fra ca. 2. april 2005, over 3 uger haft gentagende anfald, hvor jeg har mistet følelse og haft lammelse i højre side. Anfaldene varede i begyndelsen 10-60 minutter.

Jeg kom i medicinsk behandling efter at have kontaktet min læge. Anfaldene blev imidlertid ved, og varede længere og længere, ligesom de også blev hyppigere.

I weekenden op til indlæggelsen (22. - 24. april 2005) var anfaldene så intense, at der ikke var ophold imellem. D.v.s. at et enkelt anfald har varet i mindst 30 timer, idet jeg ikke opnåede den fulde førlighed i den periode. Efter at have kontaktet vagtlægen, blev jeg i samråd enig med ham om at kontakte min egen læge mandag morgen. Jeg blev indlagt på V. Sygehus mandag den 25. april 2005 om formiddagen.

Jeg kan godt se, at det ikke er nævnt i sygehusets journal, men det må nødvendigvis være virkeligheden der tæller.

Min mand, som også var til stede ved indlæggelsen og undersøgelsen på V. Sygehus den 25. april 2005, kan bekræfte at weekendens hændelsesforløb blev refereret til den undersøgende læge."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 15/3 2006 til nævnet anført:

"**Begrundelse for afgørelse**

A.M.D. har utvivlsomt haft en blodprop i hjernen. Ifølge PBUs betingelser ved kritisk sygdom (bilag til Pensionsregulativ 0) § 7 E er det imidlertid en betingelse, at der skal være objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed.

A.M.D. skriver i klagen til ankenævnet, at hun i weekenden op til indlæggelsen (22. - 24. april 2005) havde flere intense anfald, så der ikke var ophold imellem. Hun er derfor af den opfattelse, at et enkelt anfald har varet i mindst 30 timer.

Af journalen fra V. Sygehus af 25. april 2005 fremgår det imidlertid, at A.M.D. havde 2-3 anfald om dagen, af ca. 10 minutters varighed med efterfølgende træthed.

Det kan desuden tilføjes, at V. Sygehus Neurologisk afdeling i resumé af 25. april 2005 skriver, at: '*Det drejer sig om en 51-årig kvinde med multiple TCI anfald igennem 3 uger*.' Et TCI anfald er netop defineret som havende anfald under 24 timers varighed, og oftest under 1 times varighed.

Det længst dokumenterede neurologiske udfald varede op til 3 timer ifølge journalnotat af 29. april 2005.

Det er således PBUs opfattelse, at A.M.D. ikke har dokumenteret, at have neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, hvorfor hun ikke opfylder betingelserne for udbetaling af sum ved kritisk sygdom."

Klageren har i skrivelse af 29/3 2006 til nævnet her over for anført:

"Jeg har ikke, som PBU anfører, bekræftet at jeg ikke har haft neurologiske udfaldssymptomer af mere end 3 timers varighed ad gangen. Jeg har netop anført at

jeg, som der også står i klageskemaet, i weekenden op til indlæggelsen har haft et enkelt anfald som har varet i mindst 30 timer.

Ved ambulant besøg på Neurologisk afdeling på V. Sygehus den 30. juni 2005, blev det af reservelæge C.Z.S. oplyst at det her drejede sig om det, der i forsikringssproget hedder Kritisk Sygdom."

Selskabet har i skrivelse af 7/4 2006 til nævnet hertil anført:

"Som svar på A.M.D.s brev af 29. marts 2006 kan vi oplyse, at kunderådgiveren i umiddelbar forlængelse af telefonsamtalen den 14. oktober 2006 har skrevet referat af samtalen. Hun har her noteret, at A.M.D. har bekræftet, at hun ikke havde neurologiske udfaldssymptomer af mere end
3 timers varighed.

Det skal dog bemærkes, at hvad der præcis er forklaret i telefonsamtalen, ikke er afgørende. Det fremgår således ikke af de lægelige akter, at der har været neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed.

A.M.D. henviser i sit brev også til, at reservelæge C.Z.S. har udtalt, at der er tale om en kritisk sygdom. Dette kan dog ikke ændre på, at sygdommen ikke opfylder PBUs betingelser for udbetaling af sum ved kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

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

En læsion af hjernen, som medfører 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 finder det efter sin gennemgang af sagen ikke godtgjort, at blodproppen har medført "objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed". Da dette ifølge de gældende forsikringsbetingelser er en betingelse for den omtvistede forsikringsdækning, kan nævnet ikke kritisere selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning.

Herefter, og da det af klageren anførte ikke giver grundlag for et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson