762/06

Den 6. december 2006 blev i sag nr. 69.119:

xxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er forsikret mod kritisk sygdom i PensionDanmark, påstår selskabet tilpligtet at udbetale forsikringssummen for kritisk sygdom, idet han gør gældende, at han har haft en hjerneblødning.

Selskabet har afvist at dække skaden med henvisning til, at klageren har haft en blødning i hypofysen, som ikke anses som værende en del af hjernen. Selskabet henviser tillige til, at såfremt hypofysen var at anse som en del af hjernen, så ville klageren ikke opfylde kravet om neurologiske symptomer af mere end 24 timers varighed.

Det fremgår af sagen, at klageren den 27/10 2005 pludselig følte sig underlig tilpas. Han blev konfus og vrøvlende samt fik en kraftig hovedpine, en tilstand der aftog efter ca. 15 minutter. Klageren blev herefter indlagt på sygehuset, hvor man foretog en CT-skanning af cerebrum, hvori der fandtes blod svarende til hypofysen.

Af indlæggelsespapirerne fra sygehuset dateret 28/10 2006 fremgår:

"**Aktuelt**

Pt. arbejder som renovationsarbejder. Kørte i lastbil på arbejde, da han pludselig føler sig underlig tilpas. Beskriver først at have synsforstyrrelser og almen

utilpashed. Pt. mister herefter herredømmet over lastbilen og kører ind i en pæl. Er konfus og vrøvlende og får kraftig hovedpine. I løbet af kort tid, ca. 15 min., forsvinder konfu-sionen og pt.s tilstand bedres. Pt. bliver i første omgang indlagt på Å. Amtssygehus. Man foretager her CT-skanning af cerebrum, hvor der findes blod svarende til hypofysen.

Pt. overflyttes herefter til Afdeling M2 på NBG.

Pt. har siden været velbefindende, har ikke haft lignende symptomer.

Øvrige organsystemer

CNS: Har tidligere haft en migrænelignende hovedpine, ingen svimmelhed, høre- eller synsforstyrrelser. Har ikke haft nogen, besvimelsesanfald.

Kardiopulmonalt: Ingen dyspnø og ingen hoste eller opspyt, ingen tendens til perifere ødemer.

Gastrointestinalt: God appetit, normalt afføringsmønster. Ingen kvalme eller opkast. Ingen blod eller slim i afføringen. Pt. beskriver lidt tendens til diarre. Dette er specielt udtalt, efter pt. har været en tur i Tyrkiet.

Urogenitalt: Normalt vandladningsmønster, ingen svie eller smerter ved vandladning.

Bevægeapparatet: Ingen klager.

...

09.11.2005

M-amb.

Kontrol efter pituitær apopleksi for ca. 14 dage siden. Initielle hypofyseblodprøver inkl. synactentest på det tidspunkt upåfaldende. Har siden insultet haft tendens til hovedpine og været meget træt.

Ingen synsproblemer eller almen symptomer.

Få i dag lavet

rp. synactentest

som skal ses af læge.

Der planlægges desuden

rp. ITT inkl. cortisol og ACTH

rp. hypofyseprøver

under indlæggelse på afd. M2 og 2 1/2 md.

Er opfordret til at kontakt os før ved problemer."

Af vurderingen fra selskabets lægekonsulent dateret 29/12 2006 fremgår herefter:

"På baggrund af gennemgang af fremsendt journalkopi på ovennævnte kan jeg udtale følgende:

L.Ø.N. var frem til den 28-10-2005 fik kraftig hovedpine og blev konfus. Ved akut indlæggelse samme dag findes L.Ø.N. upåvirket. Ved skanning af hovedet påvistes blødning i hypofysen. Der foreligger ikke neurologisk undersøgelse.

L.Ø.N. blev efterfølgende udredt for hypofyseinsufficiens, men ud over den initiale hovedpine og konfusion beskrives ingen neurologiske symptomer.

Kirtelhypofysen (den forreste og største del af hypofysen) er ikke en del af hjernen og hypofyselejet ligger udenfor hjernehinderne.

På denne baggrund opfylder sygdomsforløbet ikke betingelserne for udbetaling af beløb ved kritisk sygdom under diagnosen 'hjerneblødning'."

Klageren gjorde indsigelse mod, at selskabet ikke anser hypofysen som en del af hjernen. Selskabet forhører sig derfor endnu en gang hos sin lægekonsulent, der den 14/3 2006 svarede:

"Jeg var forhånd klar over, at en sådan diskussion kunne opstå, og jeg diskuterede sagen med vores apopleksispecialist, som var enig i den forelagte konklusion. Endvidere bedes De bemærke, at der i sagens akter ikke er omtalt neurologiske udfaldssymptomer, som opfylder de i policen anførte kriterier for udbetaling af beløb ved kritisk sygdom pga. 'hjerneblødning/blodprop i hjernen'. Jeg kan derfor ikke hjælpe jer med en ændring af den lægefaglige udtalelse."

Klageren har ved klageskrivelse af 23/3 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet bør anerkende, at kriterierne for udbetaling af kritisk sygdom er opfyldte. Klageren har til støtte for sin påstand anført:

"Den 27.10.05 bliver jeg ramt af en blødning i hypofysen.

Dette anmeldes til mit pensionsforsikringsselskab med anmodning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

Selskabet afslår udbetaling, da man ikke mener at tilfældet opfylder kriterierne for udbetaling.
Egen læge mener at kriterierne er opfyldte."

Selskabet har i skrivelse af 6/4 2006 over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor anført:

"L.Ø.N., ... klager over PensionDanmarks afslag på udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

PensionDanmark fastholder afslag på udbetaling, da L.Ø.N. ikke opfylder betingelserne for udbetaling af sum ved kritisk sygdom i forbindelse med hjerneblødning, da hypofysen ikke er en del af hjernen.

Selvom hypofysen blev anset for en del af hjernen, ville L.Ø.N. ikke være berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom, da han ikke opfylder betingelsen om neurologiske symptomer af mere end 24 timers varighed."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 24. Engangsbeløb ved kritisk sygdom**

Stk. 1. Med kritisk sygdom forstås med de præciseringer og begrænsninger, der fremgår af 'Specifikation af kritiske sygdomme' i bilag ..., følgende:

...

- Hjerneblødning."

Af forsikringsbetingelsernes senere specifikation af kritiske sygdomme fremgår:

"**Hjerneblødning**

Definition: Cerebrovaskulær begivenhed med neurologisk symptomer af mere end 24 timers varighed. Dette omfatter:

- Hjerneinfarkt på grund af ophævet blodforsyning til områder af hjernen.
- Intrakraniel og/eller subaraknoidal blødning.

- Emboli af ekstrakraniel oprindelse med ophævet blodforsyning til områder af hjernen.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller af en speciallæge i neuromedicin. Såfremt der ikke er blivende symptomer, skal diagnosens rigtighed være underbygget af billeddiagnostik (CT- eller MR-skanning)."

Nævnet udtaler:
Efter at have gennemgået sagen finder nævnet, at klagerens sygdom ikke opfylder kriterierne for udbetaling af summen for kritisk sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson