769/07

Den 10. april 2007 blev i sag nr. 69.549:

xxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxx xx

mod

StK:Pension
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i StK:Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom (blodprop i hjernen).

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at betingelserne for dækning ved kritisk sygdom ikke er opfyldt, da der ikke foreligger MR- eller CT-skanning, der bekræfter diagnosen, og da der ikke er beskrevet varige neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

Den 3/5 2006 modtog selskabet ansøgning om udbetaling som følge af kritisk sygdom. Det fremgik af ansøgningsskemaet, at klageren den 1/4 2006 fik en blodprop i hjernen, og at hun efterfølgende var indlagt på hospital.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter journaloplysninger fra hospitalet.

Af hospitalsjournalen fremgår bl.a.:

"NOTAT 04.04.06
...
INDLEGGELSE AKUT KL. 16.30

56-årig kvinde indl. via egen læge obs. TCI [Transitorisk cerebral iskæmi]
...
AKTUELLE
Pt. vågnede kl. 08.30 natten til 1.4.06, havde nogen hovedpine, fik nogle Kodimagnyl. Midt om natten skulle pt. på toilet men kunne ikke bevæge sig overhovedet og har været helt afatisk. Faldt i søvn igen og vågnede til morgen og opdagede kraftnedsættelse i hø. OE og er lammet i hø. halvdel af ansigtet med føleforstyrrelser i hø. halvdel af ansigtet samt vandladn.problemer. Skulle have støtte for at gå. Symptomerne remitterede i løbet af lørdagen og pt. faldt i søvn natten til søndag og den 2.4.06 vågnede pt. og var fuldstændig i sin habitualtilstand, og symptomerne var remitteret. Klager ikke over hovedpine, kvalme eller opkastninger.
...
NOTAT 05.04.06
...
GENNEMGANG
...
Gennem flere år tendens til anfaldsvis optrædende hovedpine af trykkende/pressende karakter, bilat., lindres ved bevægelser, ingen ledsagefænomener. Havde lignende hovedpine dagen før symptomdebut.
...
KONKLUSION
TIA [Transitorsisk iskæmisk attak]/infarkt ve. hemisfære. Udredes s.a.
...
NOTAT 06.04.06
...
Velbef., ikke yderligere TIA-tilfælde, CTC i.a. Duplexsk. viser tæt plaque tydende på okklusion eller 'string sign.' Sv. t. ve. carotis int således svære forandringer på symptomgivende side. Usikkerhed om hvorvidt der er tale om okklusion.
...
AMBULANT NOTAT 12.04.06
Drøftet ved fælleskonf. med afd. T d.d.
Ud fra Duplesskanningen kan der ikke med sikkerhed påvises okklusion og derfor enighed om, at der er indikation for A-grafi mhp. nærmere afklaring."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 29/5 2006. Samtidig hermed gjorde selskabet opmærksom på, at det ville indhente supplerende journaloplysninger fra klagerens praktiserende læge med henblik på en eventuel revurdering af antagelsesvilkårene.

I journaludskriften fra klagerens egen læge hedder det bl.a.:

"**Onsdag d. 19. april** 2006

Diagnose.

3. 69.549

Aktionsdiagnose Arteri carotis syndrom
...
Journal tekst - Sygehus
...
UDKSRIVNINGSEPIKRISE
Modtaget fra O. Univ.Hospital, Thorax-karkir.afd. T
...
Indlæggelsesdato: 28-04-2006 kl. 07:30

Udskrivningsdato: 29-04-2006 kl. 09:00

Patientens status: Patienten er indlagt.

AKTIONSDIAGNOSE:
A D1652A - Occlusio arteriae carotis uden hjerneinfarkt

EPIKRISE:
EPIKRISE
Pt. indlægges til ambulant arcus-a-grafi via afd. T3.
Pt. havde i starten af april 2006 et TCI-tilfælde med kraftnedsættelse i hø.sidige ekstremiteter og talebesvær. Dette er i mellemtiden fuldstændig remitteret.
CT-skanning af cerebrum var i.a. og transkranielduplex-skanning tyder på okklusion/string i ve. carotis interna. Dagens arcus-a-grafi viser at ve. carotis interna er okkluderet, mere distalt bliver den genfyldt via formentlig kontralateral carotis. Den hø.sidig carotis er uden stenoseringer.
Vertebralis blev ikke visualiseret.
KONKLUSION
Tidligere symptomatisk ve. carotis interna okklusion, ingen indikation for kirurgisk behandling.
Pt. informeres om dette.
...
Journal tekst - Almen
...
KOLESTEROL: rp simvastatin 40 mg.
SYGEMELDING: Begyndt på arbejde men konstant hovedpine og vi prøver med et par ugers deltidssygemelding. Har siden sit attak haft soven i hø hånds fingre og hånd. Føler det trækker op i underarmen."

Den 7/6 2006 blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at den anmeldte sygdom er dækningsberettigende. Til støtte herfor har hun i klagen til nævnet udførligt redegjort for hændelsesforløbet.

Selskabet har i skrivelse af 16/6 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "Eftersom revurdering af antagelsessagen endnu ikke er færdigbehandlet, vil forholdene omkring denne ikke blive gennemgået yderligere.
> ...
> Det fremgår af klageskrivelsen til Ankenævnet for Forsikring, at det forsikrede ønsker at opnå er at få udbetalt erstatning på grund af kritisk sygdom. Heroverfor gør selskabet gældende, at Ankenævnet for Forsikring må give selskabet medhold i, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for dækning ved kritisk sygdom.
>
> Af samme årsag bør ankenævnet ikke kritisere, at selskabet har givet afslag på udbetaling på det foreliggende grundlag.
>
> I den anledning skal selskabet gøre følgende anbringender gældende:
>
> - Det fremgår af forsikringsbetingelserne fra Forenede Gruppeliv § 1, jfr. § 8 hvilke sygdomme, der kan betegnes som kritisk sygdom.
>
> - I denne sag betyder det, at betingelserne i § 8 E vedrørende blodprop i hjernen skal være opfyldt for, at forsikrede kan opnå dækning ved kritisk sygdom. Det vil sige, at forsikrede skal have haft en blodprop i hjernen, der medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, og der skal foreligge en hjerneskanning (MR/CT), der bekræfter dette.
>
> - Såfremt en blodprop i hjernen ikke er verificeret ved en CT-/MR-skanning, er tilfældet omfattet, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der skal være varige neurologiske udfaldssymptomer (lammelser, taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion).
>
> - TCI er flere gange nævnt som diagnose og denne diagnose er direkte undtaget i forsikringsbetingelsernes § 8E, ligesom tillukning af halspulsåren ikke er en dækningsberettiget diagnose i henhold til § 1, jfr. § 8.
>
> Forsikredes lidelse er således ikke dækningsberettiget i henhold til forsikringsbetingelsernes § 8 punkt E, idet diagnosen blodprop i hjernen ikke er bekræftet af CT-/MR-skanning, der er ikke varige neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelse, taleforstyrrelse eller intellektuel reduktion. De diagnoser, der beskrives i sagen; TCI og tillukning af halspulsåren, er herudover ikke omfattet af forsikringsbetingelserne, jf. § 1 hhv. § 8."

Heroverfor har klageren i skrivelse af 26/8 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg har nu haft lejlighed til at gennemgå sagen med såvel læge som jurist og må medgive Selskabet, at TCI er nævnt 2 gange i lægepapirerne. Denne betegnelse er som anført direkte undtaget i forsikringsbetingelserne.
>
> Imidlertid vil jeg påpege, at TCI ikke, som anført flere gange af Selskabet, er en diagnose, men et symptom på slagtilfælde/blodprop i hjernen, iflg. lægelig udtalelse.

Det er ligeledes korrekt, at undersøgelse viste stærkt forsnævret halspulsåre, hvorfra blodproppen sandsynligvis var kommet pga. svag gennemstrømning, og at senere forsøg på operativt indgreb måtte opgives.

Jeg er imidlertid glad for, at jeg slap fra attakket med min førlighed nogenlunde i behold, ikke mindst nu, hvor det viser sig hvilke dårlige forsikringsforhold jeg på nuværende tidspunkt har.

Herefter [har] jeg ikke yderligere at tilføje, idet jeg jo ikke kan fremvise et billede, som vedlagte, der direkte viser, hvor blodproppen havde placeret sig. I så fald ville jeg næppe havde siddet her i dag."

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 blødning i hjernen eller en blødning mellem hjernehinderne. Der skal foreligge hjernescanning (CT/MR) med fund svarende til ovennævnte lidelser.
Såfremt en blodprop ikke hjernen ikke er verificeret ved en CT-/MR-scanning, er tilfældet omfattet, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er varige neurologiske udfaldssymptomer (lammelser, taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion).

Transistorisk cerebral iskæmi (TCI)/Transistorisk iskæmisk attak (TIA) er ikke omfattet af dækningen.

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

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke i de lægelige oplysninger er stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand