767/07

Den 7. marts 2007 blev i sag nr. 69.730:

xxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har gruppelivsaftale med dækning for kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at yde dækning i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at den stillede diagnose ikke er dækningsberettigende.

Det fremgår af sagen, at klageren den 21/7 2005 udfyldte og underskrev ansøgning om udbetaling véd kritisk sygdom. Diagnosen er angivet som "ADEM Hjernebetændelse".

Klageren har indhentet en udtalelse fra professor J.J. fra Å. Universitetshospital. Af udtalelsen dateret 14/11 2005 fremgår:

> "Ovenstående har i sommeren 2005 været indlagt på neurologisk afdeling med sygdommen akut disseminеret encephalo myolitis (ADEM).
> ADEM er en immunologisk hjernebetændelse, som har mange ligheder med disseminеret sklerose, idet ADEM angriber hjernens hvide substans.
> I modsætning til disseminеret sklerose er ADEM sygdommen karakteriseret ved et enkelt angreb. I K.K.s tilfælde vurderes det, at ADEM sygdommen har givet anledning til blivende kognitive deficit.
>
> Ved gennemgang af den liste som giver ret til udbetaling for kritisk sygdom er ADEM ikke inkluderet. Grunden hertil er formentlig, at det er en sjælden tilstand, som først

med sikkerhed har kunnet diagnosticeres de senere år efter indførelse af MR-skanning.
ADEM kan på mange måder sammenlignes med hjernebetændelse og med disseminеret sklerose. Om end ADEM ikke er nævnt som en af de sygdomme, der giver ret til udbetaling for kritisk sygdom, forekommer det mig, at sygdommen hører til i den gruppe, som man har betinget med økonomisk kompensation."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale forsikringssummen. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 23/7 2006 til nævnet anført:

"F.G. (Forenede gruppeliv) afviser at skulle betale for sygdommen hjernebetændelse med den begrundelse, at jeg ikke har nok af hvide blodlegemer i mine rygmarvsprøver fortaget på V. Sygehus fra marts til juni 2005. Men immunologisk betinget hjernebetændelse giver ikke et meget stort antal hvide blodlegemer i rygmarven, selvom den mindst er lige så farlig.

Vedlagt afslag F.G. og brev fra professor J.J., Å. Universitetshospital. Jeg er overbevist om, at hvis jeg ikke var blevet overført til Å. juli 2005, havde V. sygehus stillet diagnosen disseminеret sklerose ganske vist først efter min død."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 28/8 2006 til nævnet anført:

"Klageren bliver indlagt første gang den 23. marts 2005 med venstresidig sensoriske forstyrrelse og kraftnedsættelse gennem 14 dage - går hjem på orlov samme dag. Udskrives d. 31.03.05 uden diagnose uden medicin - CT-skanning IA og lumbalpunktur IA. Klageren har et ambulant forløb hvor diagnosen DS bliver undersøgt og afkræftet. Klageren bliver indlagt anden gang i juni 2005, og denne gang udtrykkes der mistanke om noget psykogent i tilstanden. Ægtefællen siger uopfordret, at han mistænker en psykisk reaktion. Psyk. tilsyn konkluderer, at klageren har en reaktiv psykotisk tilstand og ord. antipsykotisk medicin. Vaskulit-screeningspor er negative. Klageren overflyttes til Å. - Usikker på diagnosen Symptomer fuldt forenelig med hvid substanssygdom. Fremgang i forbindelse med binyrebarkhormonbehandling. Å. giver diagnoser: Disseminerende demyeliniseringer, andre specificerede akutte Akut disseminеret encephaelitis, ADEM, obs pro. Klageren har på in et tidspunkt været i behandling med antibiotica. Der er ikke påvist bakterier, vira, svampe mv. i spinalvæsken. Klageren bliver behandlet med Medrol (binyrebarkhormon) og Imurel (anvendes i behandlingen af autoimmunsygdomme). Citat: 'Ved udskrivelsen er pt. selvhjulpen, Den neuropsykologiske testprofil viser på dette tidspunkt en habituelt normalt begavet kvinde, der ikke giver præstationer svarende hertil. Tænkningen er indimellem præget af konkrethed. Der ses ved alle kognitive domæner en forringet præstation, som er organisk betinget. - En efterfølgende MR-skanning viser regression af forandringerne efter påbegyndt behandling med Medrol'.

Som det fremgår ..., bliver klageren behandlet med binyrebark og ikke antibiotika. Det betyder, at hjernebetændelsen ikke er forårsaget af bakterier, vira, svampe m.v., og betingelserne i § 8 T i bilag A, er således ikke opfyldte."

Hertil har klageren med henvisning til udtalelsen fra professor J.J. i skrivelse af 16/9 2006 til nævnet anført:

> "Da det deraf fremgår at ADEM har mange ligheder med hjernebetændelse og dissemineret sklerose, der også angriber hjernens hvide substans. Der er kun ganske gå i Danmark der angribes af ADEM."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> " **H. Dissemineret sklerose.**
> En kronisk sygdom, der klinisk er karakteriseret af gentagne attakker med neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af centralnervesystemet.
>
> Krav: Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling, og der skal have været én eller flere veldefinerede episoder (attakker) af symptomer eller fremadskridende forløb, som må henregnes til dissemineret sklerose. Diagnosen skal være bekræftet ved mindst en af følgende tre undersøgelser:
>
> - Forhøjet IgG indeks i hjernerygmarvsvæsken.
> - Forlænget latens ved VEP (ikke tilstrækkeligt, hvis der klinisk kun er affektion af nervus opticus).
> - Typiske forandringer ved MR-scanning af hjernen, med multiple affektioner af den hvide substans.
>
> ...
> **T. Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse.**
> Vedvarende betydelig neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder, forårsaget af bakterier, vira, svampe m.v.
>
> Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller medicinsk afdeling ud fra:
> a) påvisning af mikrober i spinalvæsken (eller eventuelt i blod), **eller**
> b) en rygmarvsvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig inflamatorisk reaktion (pleocytose), herunder forhøjet antal hvide blodlegemer og protein, og eventuel suppleret med MR-/CT-skanning.
>
> Beskadigelsen skal have medført blivende neurologiske udfald og være vurderet og bekræftet af neurologisk speciallæge."

Nævnet udtaler:

Forsikringen dækker kun de udvalgte kritiske sygdomme, som er angivet i forsikringsbetingelserne. Dette gælder, selvom andre lidelser ud fra en lægelig vurdering ligeledes må anses for kritiske.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens lidelse ikke er angivet som dækningsberettigende i forsikringsbetingelserne. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Herefter, og idet det af klageren anførte ikke kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson