780/07

Den 19. september 2007 blev i sag nr. 71.228:

xxxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxx

mod

StK:Pension
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppelivsforsikring i StK:Pension med dækning ved kritisk sygdom, klager ved sit fagforbund over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er påvist symptomer, der kan stamme fra den blodprop, klageren har fået påvist ved CT-skanning.

Ved ansøgning af 6/10 2006 om udbetaling som følge af kritisk sygdom har klageren anført at have fået diagnosticeret en blodprop i hjernen, og at sygdommen er opstået omkring den 14/12 2005.

Selskabet rekvirerede det foreliggende lægelige materiale, hvoraf det bl.a. fremgik af den praktiserende læges journal, at klageren den 28/12 2005 havde været i konsultation vedrørende spændingshovedpine. I de følgende måneder var han flere gange i konsultation vedrørende højresidig, kriblende hovedpine. Den praktiserende læge henviste herefter klageren til speciallæge i marts 2006. Speciallægen har i erklæring af 7/5 2006 bl.a. anført:

"Objektivt: Pt. er vågen, klar og orienteret. Ingen afasi eller dysartri. AT god, ET middel.

> Koopererer fint ved undersøgelsen. Hø.-håndet.
> Blodtryk: 160/100, pulsen regelmæssig.
> Kranie: ingen palpable konturspring. Ingen perikranielle myoser.
> Kranienerver: II-XII gennemgået. Lugter kaffe. Ingen kranienerveudfald. Specielt runde, egale naturligt lysreagerende pupiller, frie øjenbevægelser, normal ansigtssensibilitet og mimik. Ingen uvula- eller turigedeviation.
> Collum: indskrænket mobilitet i yderstillingerne.
> Ekstremiteter: normal kraft, tonus, trofik og ledbevægelighed. Sikker koordination ved FNF. Egale middellivlige dybe reflekser på OE og UE. Normale plantarreflekser, Babinski -/-. Ingen dysdiadochokinese. Egal sensibilitet for stik og berøring. Normal vibrationssans. Upåfaldende gang, inkl. hæl-, tå- og linegang samt blindgang. Romberg negativ."

På foranledning af speciallægen fik klageren bl.a. foretaget en CT-skanning af hjernen den 28/8 2006, som viste:

> "Konklusion:
> Infarkt/iskæmisk læsion i højre forhorn, område af ældre dato."

Fra konsultation den 31/8 2006 fremgår bl.a. af journalen:

> "Han er informeret om resultatet af de 2 scanninger. Der er fundet mistanke om et cerebrovaskulært insult. Pt. kan ikke berette og [om] et ictus med ve.-sidige symptomer. Der er derfor ikke absolut indikation for Magnylbehandling.
> Han klager uændret over sin dunkende hovedpine, som kan skyldes hypertension, idet jeg i dag måler et blodtryk på 147/100. Pulsen 71 regelmæssig. Jeg har således ved 2 målinger målt et forhøjet blodtryk og mener at dette bør kontrolleres ved egen læge.
>
> Da der er fundet følger efter et muligt cerebrovaskulært insult bør pt. kontakte egen læge m.h.p. yderligere blodprøvetagning, stillingtagen til evt. Magnylbehandling afhængig af risikofaktorer og stillingtagen til en antihypertensiv behandling.
>
> Jeg afslutter pt. herfra under diagnosen: hypertensio arterialis obs. pro., apoplexia cerebri antea obs."

På baggrund af ansøgningen om udbetaling og det indhentede lægelige materiale meddelte selskabet ved skrivelse af 7/12 2006 afslag på udbetaling ved kritisk sygdom med henvisning til, at det påviste infarkt ikke har medført objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, hvorfor forsikringsbetingelserne ikke var opfyldt.

Klagerens fagforbund anmodede herefter selskabet om en revurdering af sagen i skrivelse af 3/1 207, idet det bl.a. anførtes, at hovedpinen ikke oplevedes som almindelig hovedpine, men som missiler, der fór rundt i højre side af hovedet.

Selskabet fastholdt imidlertid sin afgørelse i skrivelse af 16/1 2007, hvorefter klageren ved sit forbund har indsendt klage til nævnet af 8/2 2007 med påstand om udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom. Til støtte for den nedlagte påstand om, at han mener at opfylde betingelser for udbetaling, har han videre bl.a. anført:

> "Ud over det beskrevne i anken, oplevede jeg også, da 'hovedpinen' begyndte, at jeg havde problemer med at løfte benene, og måtte bl.a. tage elevatoren i stedet for trapperne.
> Jeg har stadig en snurrende/prikken fornemmelse i højre side af hovedet, og når jeg er træt, falder det højre øje i."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 26/2 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"• Der er ved CT-scanning påvist et gammelt infarkt/iskæmisk læsion i hjernens højre forhorn.

- Ovennævnte infarkt kan ikke medføre symptomer i form af hovedpine. Infarkter af denne type vil derimod give symptomer i form af neurologiske udfald, hvilket forsikrede ikke har haft.

- Det fremgår af resultatet af undersøgelsen hos speciallæge i neurologi E.M.L. den 5. maj 2006. Det blev her konstateret, at der var normal kraft, følelighed og bevægelighed i ekstremiteterne (dvs. arme og ben), og gangen var desuden upåfaldende. Der var endvidere heller ikke tale om afasi og taleforstyrrelser, ligesom undersøgelsen af forsikredes kranienerver viste normale forhold. Af speciallægens konklusion fremgår således, at der ikke var objektive neurologiske udfald.

- Forsikrede beskriver i sin klage, at der nu er følgesymptomer i form af, at hans højre øje falder i, når han er træt og, at han omkring symptomdebut havde problemer med at løfte benene. Det skal i den forbindelse bemærkes, at et infarkt i højre hjernehalvdel, vil give venstresidige symptomer, ligesom der som beskrevet ovenfor ikke er påvist objektive neurologiske udfaldssymptomer i tidsmæssig sammenhæng med udredningen for blodprop i hjernen.

- De gener, som forsikrede beskriver i sin klage medfører derfor ikke, at selskabet ændrer sin hidtidige afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> " **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."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det herefter ikke godtgjort, at der har været konstateret objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed som følge af den ved CT-skanningen påviste infarkt. Betingelserne for udbetaling i henhold til de ovenfor citerede forsikringsbetingelser er dermed ikke opfyldt, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson