788/08

Den 4. februar 2008 blev i sag nr. 71.552:

xxxxxx xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der via firmapensionsordning har dækning ved kritisk sygdom i Skandia Danmark, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt blodprop i hjernen.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke opfylder kriterierne for diagnosen blodprop i hjernen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 6/7 2006 ansøgte om udbetaling af forsikringssummen, idet han den 5/6 2006 angiveligt havde haft en blodprop i hjernen. I ansøgningen havde klagerens læge anført, at blodproppen havde medført lammelser og taleproblemer.

Til vurdering af sagen indhentede selskabet lægelige oplysninger fra det sygehus, hvor klageren havde været behandlet.

Af journalark fra den 6/6 2006 fremgår bl.a.:

> "Resume:
> 54-årig mand kendt med hypertensio art. udvikler for 3 dg. siden ordmobiliseringsbesvær samt svimmelhed, indlægges efterflg. obs. TCI.
> Symptomerne remitterer spontant. Udvikler i går ordmobiliseringsbesvær igen samt ve.sidig facialisparese.
> CT-scan. har vist lille obs. for infarkt i ve. claustrum."

Ved skrivelse af 1/6 2006 meddelte selskabet, at klageren opfyldte betingelserne for blodprop i hjernen, men da selskabet i sine forsikringsbetingelser yderligere betingede sig, at udfaldssymptomerne havde varet i mindst seks måneder, før der kunne ske udbetaling, ville klageren blive kontaktet igen i december 2006 med henblik på en endelig afgørelse.

Til brug for vurdering af, om klageren havde udfaldssymptomerne af mindst seks måneders varighed, indhentede selskabet på ny lægelige oplysninger fra det sygehus, hvor han havde været behandlet.

Af journalark fra den 6/1 2007 fremgår bl.a.:

> "Objektivt
> …
> Sensorisk: På ve. UE angiver pt. ændret følesans i form af sovende fornemmelse sv.t. laterale underben strækkende sig fra 10 cm under knæniveau og langs laterale fodrand og ud til 3 laterale tæers underkant. I området findes normal skelnen mellem spidst og stumpt. Normal termosans og vibrationssans.
> …
> Biokemisk er der kommet foreløbigt svar på apopleksiprøver, som viser normale leukocytter
> …
> Vurdering
> Relativt ung pt., som har haft apopleksi i juni måned med ve.sidige udfald, efterfølgende haft et længere forløb i medicinsk regi med svær infektion. Kommer nu med monosymptomatisk føleudfald fra ve. UE, som kan repræsentere en del af S1-dermatom.
> Det vurderes ikke sandsynligt, at pt.s symptomer er udløst af apopleksi, men nærmere evt. rod- eller medullær påvirkning. Pt. er ikke blevet lumbalpunkteret i forbindelse med de seneste 2 indlæggelser."

Af udskrivningsepikrise af 26/1 2007 fremgår bl.a.:

> "54-årig mand med tidl. apoplexia cerebru i juni -06 og uden seqv. Gennem ca. 1 måned føleforstyrrelser dist. i ve. fod efter langvarig siddende stilling, som forsvinder når pt. har ligget i sengen hele natten. I går i første omgang tilsvarende føleforstyrrelser længere op på lateralsiden af ve. crus, ikke hele UE, symptomerne atter forsvundet efter pt. har ligget i sengen d.d. Objektivt findes der en normal sensomotorisk funktion, koordination, især i UE bilat., ingen mistanke om peroneuspåvirkning, motorisk, ej heller mistanke om rodaffektion. På baggrund af anamnesen er det mest sandsynligt at pt. har påvirkning af en perifer peroneussuperficialis gren."

Da selskabet ved skrivelse af 9/2 2007 meddelte, at klageren ikke havde haft neurologiske udfaldssymptomer i seks måneder efter blodproppen og derfor ikke var berettiget til udbetaling af forsikringssummen, blev sagen indbragt for nævnet.

Til støtte for påstanden om udbetaling af erstatning for kritisk sygdom anfører klageren over for nævnet bl.a.:

> "Jeg mener jeg har ret til denne udbetaling efter konsultation af egen læge, da jeg stadig har neurologiske udfalds- symptomer.
>
> Hængende venstre mundvig, periodiske lammelser i venstre kind og venstre ben samt behov for mere søvn end tidligere. Jeg er til stadighed bange for at være alene under uvante forhold, samt utrolig opmærksom/bange for den mindste ændring i kroppen i forhold til 'normalt'. Dette giver sig også udslag i lettere at 'fare op' over småting. Endvidere skal jeg til stadighed indtage medicin (persantin, simvastatin, centyl og hjerdyl) for at modvirke og forhindre yderligere anfald."

Selskabet har ved skrivelse af 23/4 2007 fastholdt, at klagerens blodprop ikke har medført neurologiske udfaldssymptomer i mindst seks måneder. Da klageren over for nævnet har udtrykt sin utilfredshed med, at selskabet ikke har sendt ham til undersøgelse hos en neurolog med henblik på en specifik vurdering af hans mén efter blodproppen, har selskabet meddelt nævnet, at det gerne vil sende klageren til neurologisk undersøgelse.

Det fremgår af sagen, at klageren den 25/9 2007 blev undersøgt af J.B., dr. med., speciallæge i neurologi.

Af erklæringen af 1/10 2007 fremgår bl.a.:

> "Konklusion:
> 55 årig tidligere rask elektronikmekaniker, der i juni 06, dvs. 2 døgn før indlæggelsen på N. Hospital udvikler klodsethed med hukommelsesbesvær for navne og dagen før indlæggelsen psykisk ændring med aggressivitet og dødhedsfornemmelse af venstre hånd og ben men ingen kraftnedsættelse. På selve indlæggelsesdagen tillige svimmelhed, hængende venstre mundvig, tab af en pakke grillkul fra venstre hånd uden at han erkender det samt volapyk tale. Der foretages CT-skanning på hvilken der skønnes at være infarkt i venstre hemisfære men ved efterfølgende revision af billederne på G. Hospital findes ingen forandringer. Fornyet skanning i oktober 06 viser normale forhold.
>
> Primært er der ved de kliniske undersøgelser beskedne objektive fund som kunne støtte antagelsen af apopleksi i højre hemisfære men samlet er det usikkert om der har foreligget apopleksi idet der er symptomer som fuldt så vel kunne hidrøre fra venstre hemisfære som højre hemisfære. Tidsforløbet med et diffust symptombillede over 3 døgn peger ikke entydigt på apopleksi og de efterfølgende klager er uspecifikke og snarere udtryk for angst for sygdom. Ved objektiv neurologisk undersøgelse findes normale forhold.
>
> Der er ved aktuelle undersøgelse ikke fundet følger efter mulig apopleksi i 06."

Efter modtagelse af speciallægeerklæringen har selskabet ved skrivelse af 26/10 2007 fastholdt, at kravet om, at blodproppen i hjernen skal have medført neurologiske udfaldssymptomer i mindst seks måneder, efter selskabets opfattelse ikke er opfyldt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Diagnosegrupper for dækningsberettigede sygdomme:
…
E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)
En beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, som medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer (f.eks. lammelser, taleforstyrrelser og intellektuel reduktion) fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed, som enten skyldes:

- En forsnævring eller tillukning af en pulsåre i hjernen.
- En spontan eller traumatisk opstået blodansamling i eller udenpå hjernen, som følge af en bristet pulsåre eller en misdannelse i hjernens blodkar.

Beskadigelsen af hjernen skal have medført neurologiske udfaldssymptomer i mindst 6 måneder, og være påvist ved en hjernescanning (CT eller MR).

Hvis en blodprop i hjernen ikke er bekræftet ved en CT-/MR-scanning, er forsikrede omfattet, hvis samtlige for sygdommen klassiske tegn på blodprop i hjernen er opfyldte, og at der er neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion i mindst 6 måneder.

Krav: Diagnosen skal være stillet af en neurologisk eller neurokirurgisk speciallæge."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder den neurologiske speciallægeerklæringen af 1/10 2007, finder nævnet det ikke godtgjort, at blodproppen har resulteret i neurologiske udfaldssymptomer i mindst seks måneder, sådan som selskabet i sine forsikringsbetingelser har betinget sig for, at der kan udbetales erstatning.

Når denne betingelse ikke er opfyldt, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringsdækning.

5. 71.552

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann