788/08

Den 23. januar 2008 blev i sag nr. 72.168:

xxxx xxxxxxxxxx
xxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxx x

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring med dækning for kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at yde dækning for en anmeldt blodprop i hjernen.

Selskabet henviser til, at klageren ikke opfylder de diagnosekriterier, der er oplistet i forsikringsbetingelserne, hvorfor han ikke er berettiget til sum som følge af kritisk sygdom.

Det fremgår af sagen, at klageren den 7/3 2007 oplevede føleforstyrrelser og derfor kontaktede sin læge. Klageren blev senere undersøgt på Privathospitalet H. Af klagerens journal fra Privathospitalet H. fremgår bl.a.:

"**20.03.07 Neurologisk amb.**
62-årig mand henvender sig pga. anfaldsvise føleforstyrrelser i hø. side af ansigtet og hø.sidige ekstremiteter.
...
Aktuelle
Symptomdebut for 2 uger siden med vekslende paræstesier i hø. under ekstremitet eller hø. overekstremitet + ansigt.
Anfaldene sætter pludseligt ind, men klinger langsomt af. Varighed fra få minutter til 10 minutter.
Ingen ledsagende pareser.
Huden føles som var der stof imellem nar symptomerne står på.
Ingen antydning af ledsagende pareser.
Ingen afasi (hø.håndet). I løbet af en dag optræder typisk 3-4 anfaldsepisoder, ingen lindrende eller anfaldsprovokerende faktorer.

Har været hos kiropraktor som afstod fra manipulation af halscolumna efter røntgen. Skal angiveligt være forkalket.
...
3.04.07 Neurologisk amb.
Møder til svar på MR-scanning af cerebrum.
Denne viser at der højt på ve.siden er sulcus centralis ses nogle små kortikale og subkortikale områder, der efter radiologens vurdering er følger efter en fragmenteret embolus.
Som bifund sinuit i samtlige sinus, maxillaris undtaget.
Klinisk går det langt bedre. De tidligere anfald der kunne optræde flere gange daglig ses ikke længere.
Vaskede bilen i weekenden og havde da helt kortvarigt styringsbesvær af hø.sidige overkestremitet.
Mener ikke selv at symptomerne er behandlingskrævende.
Ud fra paraklinikken at dømme kunne der være tale om fokalmotoriske epileptiske anfald, men pt. ønsker dem ikke behandlet.
Er tilrådet at påbegyndt antitrombotisk beh. ...
...
11.04.07 Oplæg:
62-årig mand med recidiverende anfald og føleforstyrrelser i højre side af ansigtet og hø.sidige ekstremiteter.

MR-skanning af cerebrum:
Viser ingen demyeliserende forandringer og intet tumorsuspekt. Højt på venstre side på begge sider af, hvad der må opfattes som sulcus centralis ses nogle små kortikale og subkortikale områder, der for den forrestes vedkommende maler 2-3 x 9 mm og ligger såvel i cortex som i den subkortikale hvide substans. Den anden ses lidt længere bagtil og en anelse længere fra midtlinien og måler ca. 3-4 x 3-4 mm. Derudover ses nogle meget diskrete glioseforandringer i occipitallapperne på begge sider. De ligger subkortikalt og er diskrete.
Som bifund ses massiv sinuit i begge sinus frontalis, i højre sinus sphenoidalis, i højre sinus maxillaris, men kun slimhindefortykkelse i sinus maxillaris.
De to små ve.sidige forandringer er med nogen afstand, og det er således sandsynligt, at det drejer sig om embolus."

Klageren anførte i ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom af 2/5 2007 til selskabet:

"

1.	**Hvad er sygdommens navn?**	*Blodprop i hjernen.*
2.	**Hvornår blev du syg? ...**	*07.03.07*
3.	**Anfør hospital/sygehus og afdelinger du har været behandlet på**	*Privathospitalet H. Neurologisk afd.*

"

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 24/5 2007 til klageren:

"Du har søgt om udbetaling ved kritisk sygdom for 'Blodprop i hjernen'.

Ifølge vores forsikringsbetingelser er blodprop (infarkt) i hjernen:

'*en læsion akut af hjernen, som umiddelbart medfører* ***objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end*** *24 timers varighed, som følge af et infarkt forårsaget af emboli el-*

ler trombose, af en subaraknoidalblødning eller af et intracerebralt hæmatom. Der skal foreligge ***hjernescanning (CT / MR) med fund svarende til ovennævnte lidelser****', se vedlagte forsikringsbetingelser § 8 E.*

Af din journal fra Privathospitalet H. fremgår det, at du den 20. marts 2007 bliver undersøgt på grund af anfaldsvise føleforstyrrelser i højre side af kroppen gennem 2 uger. Den efterfølgende CT-scanning den 24. april viser følger efter infarkter af ældre dato.

Ifølge vores betingelser skal der også være tidsmæssig sammenhæng mellem hjernescannings fund og udfaldssymptomer. Dine symptomer kan således ikke relateres til scanningssvaret.

De symptomer du har i forbindelse med din undersøgelse sammenholdt med scanningsvaret gør, at man mener, ar der er tale om en type epilepsi, som udspringer flere steder i hjernen.

Du har med andre ord ikke fået diagnosen apopleksi.

Du opfylder således ikke kriteriet for udbetaling ved kritisk sygdom, og vi kan derfor ikke udbetale forsikringssummen."

Selskabet uddybede dette svar i skrivelse af 12/6 2007 til klageren:

"Du har bedt om en uddybning af vores afslag for udbetaling af kritisk sygdom for blodpropper i hjernen.

Sagen har igen været forelagt vores lægekonsulent, som atter har revurderet sagen og vi fastholder vores afslag med følgende begrundelse:

Der er ikke tale om en akut læsion af hjernen som følge af blodprop som umiddelbart medfører neurologiske symptomer af mere end 24 timers varighed.

Af journalen fremgår det, at der er tale om daglige vekslende anfald fra få minutter til 10 minutters varighed gennem de sidste 2 uger inden indlæggelsen. Der er tale om anfaldsvise føleforstyrrelser i højre side af ansigtet og højre arm og ben.

Der laves en MR scanning som ikke viser entydig apopleksi, men følger/arvæv efter tidligere små blodpropper og symptomerne peger i retning af fokalmotoriske epileptiske anfald, som ikke ønskes behandlet."

Klageren har ved skrivelse af 17/7 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal udbetale sum som følge af kritisk sygdom. Klageren har til støtte herfor anført:

"Når man nu er så uheldig, at blive ramt af en kritisk sygdom - er det både ret og rimeligt, at man får lidt kompensation for svig og smerte - det er jo derfor man tegner forsikringen. En blodprop kan trods alt være livstruende - i alle tilfælde giver den ar på sjælen."

Selskabet har ved skrivelse af 2/8 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Af journalkopi fra Privathospitalet H. ... fremgår, at klageren den 20. marts 2007 bliver undersøgt på grund af anfaldsvise føleforstyrrelser i højre side af ansigtet og højre arm og ben. Anfaldene er udløst de sidste to uger inden undersøgelsen. Anfaldene har en varighed fra få og op til 10 minutter.
>
> Af samme bilag fremgår, at der er foretaget en MR-scanning, som ikke viser entydig apopleksi, men følger/arvæv efter tidligere små blodpropper. Det anføres endvidere, at symptomerne kan være fokalmotoriske epileptiske anfald.
>
> Baseret på oplysningerne i bilag ..., skriver vi den 24. maj 2007 til klageren ..., at betingelserne for udbetaling ved blodprop i hjernen ikke er opfyldte, idet der ikke er tale om en akut læsion af hjernen som umiddelbart medfører neurologiske symptomer af mere end 24 timers varighed. På klagerens foranledning uddybes svaret i brev af 12. juni 2007 ...

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. 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)."

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

udskriften bekræftes

Henning Jønsson