817/09

Den 1. april 2009 blev i sag nr. 74.959:

xxxx xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har dækning ved kritisk sygdom i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale sum ved kritisk sygdom som følge af en anmeldt blodprop i hjernen.

Selskabet henviser til, at klageren ikke opfylder forsikringsbetingelsernes diagnosekriterier.

Af røntgenbeskrivelse af 12/7 2007 fremgår:

> "CT-skanning af cerebrum
> Viser normale forhold i cerebrum og cerebellum. Ingen blødning, infarkt eller tegn på rumopfyldende proces. Normale ossøse forhold i neurocraniet, bihuler og mastoid.
> Konklusion:
> Intet abnormt."

Af klagerens journal af 17/7 2007 fra neurorehabiliteringen fremgår:

> "32-årig ung kvinde med kendt Morbus Recklinghausen i familien. Moderen havde haft hjerneblødning. Indlagt 11.07. i H. med apopleksi med højresidig hemiparese uden kognitive udfald. Ingen taleforstyrrelser. Er kendt med ryblastlæsion og går til akupunktur herfor. CT-skanningen har været i.a. Er ikke-ryger og er opstartet relevant behandling. BT ligger højt, hvorfor der er opstartet Coversyl-behandling, desuden Simvastatin d.d. Er henvist, via H., til ekkokardiografi og UL-skanning af halskar, som vi afventer. Der har i H. været tale om MR-skanning, som findes ganske relevant hos denne 32-årig unge kvinde. Jeg kan ikke se, at pt. er henvist og vil bede vores sekretær om at undersøge dette, ellers skal der foretages henvisning til MR-skanning af cerebrum. Går efterhånden med kun symbolsk personstøtte. Der har således været fremgang i hemiparesen. Er nok noget nervøs og lidt ængstelig."

Af klagerens journal af 1/8 2007 fra neurorehabiliteringen fremgår:

"**Resumé**
32-årig kvinde med morbus Recklinghausen overflyttes fra H. Sygehus på baggrund af klinisk apopleksi. CT-skanning i.a.
Pt. sættes i gang med genoptræningsforløb og frembyder god fremgang.
Udskrives til almindelig genoptræning.
Der er under indlæggelsen foretaget ultralyd af halskar, der viser normale forhold og der er aftalt kørselsforbud.
Det planlægges at pt. er sygemeldt august måned og herefter starte på nedsat tid på sin arbejdsplads.
Endvidere planlagt MR-skanning af cerebrum og desuden ekkokardiografi pga. systolisk mislyd, med svar på disse undersøgelser i ambulatoriet i H."

Af røntgenbeskrivelse af 21/8 2007 fremgår:

"MR-skanning af cerebrum: Der er diskrete områder med højsignalforandringer i den posteriore del af mesencephalon , hvor der ses en 8 mm stor højsignalforandring, ind mod crus cerebri, på T2- vægtet sekvens og FLAIR-sekvensen. Tilsvarende ses diskrete højsignalforandringer i thalamus bagtil mest udtalt på højre side og disse forandringer er typisk for morbus Recklinghausen, som har dysplastisk myelin, ofte i disse lokalisationer. Der er ikke tegn på infarkt forandringer i hjernestammen og cerebellum og supratentoriel er der normale forhold i både grå og hvid substans i cerebrum. Der er ikke tegn på infarkter. Ingen tegn på tumor. Normale forhold på cerebrums overflade.
Konklusion: Morbus Recklinghausen - fokale signalændringer i mesencephalon og thalami."

Af ambulantnotat af 1/11 2007 fra medicinsk ambulatorium fremgår:

"Konklusion
Normale ekkokardiolografisk undersøgelse, der ikke ved transtorakal undersøgelse påvist ASD eller FOP og der findes således ikke tegn til kardiel embolikilde ved transtorakal undersøgelse.
Ved MR skanning er der ikke holdepunkter for, at pt. har haft cerebralt infarkt, derimod er der forandringer forenelige med hendes Mb. Recklighausen."

Klageren anmeldte ved skrivelse af 4/11 2007 til selskabet, at hun havde haft en blodprop i hjernen. Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 7/12 2007 til klageren:

"Vi har modtaget sagen retur fra lægekonsulenten.

Desværre må vi meddele dig, at der ikke kan ske udbetaling fra forsikringen.

Begrundelsen for dette er, at der ikke er stillet diagnose for blodprop i hjernen, men derimod konstateret symptomer på og forandringer i hjernen (set på scanning) svarende til Mb. Recklinghausen, der desværre ikke er en dækningsberettiget diagnose på forsikringen."

Klageren var ikke tilfreds med denne afgørelse, hvorfor hendes advokat klagede til selskabets Fællesnævn. Fællesnævnet anførte herefter i skrivelse af 2/10 2008 til klagerens advokat:

"Beskrivelsen efter MR scanningen var diskrete områder med højsignalforandringer .... Disse forandringer er typisk for morbus Recklinghausen... Der er ikke tegn på infarktforandringer i hjernestammen og cerebellum (lillehjernen), og supratentoriel er der normale forhold i både grå og hvid substans i cerebrum (hjernen). Der er ikke tegn på infarkter, Ingen tegn på tumor. Normale forhold på cerebrums overflade. Konklusionen var Morbus Recklinghausen.

Af de lægelige oplysninger (epikrisens konklusion af 1. november 2007) fremgår det, at der blev foretaget normal ekkokardiografisk undersøgelse. Der blev ikke ved transthorakal undersøgelse påvist ASD eller FOP, og der fandtes ikke tegn på kardiel embolikilde. Ved MR scanningen fandtes der ikke holdepunkter for, at patienten havde haft cerebralt infarkt, derimod fandtes der forandringer forenelige med hendes Morbus Recklinghausen.

Det er ligeledes anført, at der højst sandsynligt er tale om ændringer i hjernen på baggrund af Morbus Recklinghausen, som har medført de hemiplektiske (lammelser i den ene halvdel af legemet) symptomer.

Der er således ikke lægelig dokumentation for, at [klageren] har haft en blodprop/hjerneblødning i forsikringstiden, hvorfor kravene til diagnose - som anført i forsikringsbetingelsernes § 3 afsnit A - ikke er opfyldt. Betingelserne for at få udbetalt sum for kritisk sygdom er således ikke til stede, hvorfor Fællesnævnet må give Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 30/10 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klageren er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

"Klager anerkender, at der ved siden af diagnosen for blodprop, er stillet diagnosen Morbus Recklinghausen, men sidstnævnte udelukker ikke førstnævnte, og som det fremgår af lægenotat 3. marts 2008 fra S. Sygehus, 'er der ikke beskrevet øget forekomst af apopleksi blandt ptt. med neurofibromatose', underforstået fund efter blodprop er ikke en direkte følge af den anden diagnose. Videre skal henvises til, at PFA Pension med næsten identiske forsikringsvilkår og ganske samme lægelige bilag, har accepteret forsikringsdækning."

Selskabet har ved skrivelse af 10/11 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Det fremgår imidlertid af journalerne fra Klagers indlæggelse på neurorehabiliteringen på B. Sygehus (specialistafdeling), at klager ikke havde tegn på infarktforandringer og den kliniske mistanke om blodprop i hjernen blev afvist. Klagers forudbestående sygdom Morbus Recklinghausen kan ifølge klinisk ordbog i øvrigt medføre sådanne radikulære symptomer.

Der er således ikke lægelig dokumentation - ej heller klinisk - for, at [klageren] har haft en blodprop/hjerneblødning i forsikringstiden, hvorfor kravene til diagnose - som anført i forsikringsbetingelsernes § 3 afsnit A - ikke er opfyldt.

Forsikringen dækker udelukkende de diagnoser, der er nævnt i betingelsernes § 3, og denne opregning af dækningsberettigede diagnoser er udtømmende.

Såfremt en diagnose ikke er nævnt i § 3, er den ikke dækket på forsikringen, og der kan ikke udbetales sum for kritisk sygdom som følge af diagnosen - uanset diagnosen i øvrigt måtte være kritisk eller måtte medføre omfattende indflydelse på klagers livsførelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Dækningsberettigede diagnoser/sygdomsdefinitioner for kritisk sygdom.**
Ved kritisk sygdom forstås:

A. Hjerneblødning/blodprop i hjernen
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 subaraknoidalblødning eller af en intracerebralt hæmatom opstået spontant eller som følge af en vaskulær malformation. Der skal være blivende neurologiske udfald og der skal foreligge CT-scanning med fund svarende til ovennævnte karlidelser.

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 klagerens sygdom ikke opfylder kriterierne nævnet i forsikringsbetingelsernes § 3 pkt. A, da der er foretaget CT-scanninger, der afkræfter infarkter, ligesom klagerens symptomer findes at være forenelige med Morbus Recklinghausen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson