822/09

Den 15. juni 2009 blev i sag nr. 75.068:

xxxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en pensionsordning med dækning ved kritisk sygdom, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Klageren er blevet bidt af en skovflåt og har fået stillet diagnosen neuroborreliose.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har fået betydelige følger efter diagnosen.

Klageren anmeldte den 25/4 2007, at hun havde været udsat for en kritisk sygdom. Af anmeldelsen udfyldt af klagerens egen læge fremgår:

"

2. Hvilken diagnose er stillet? (bedes anført både på dansk og latin)		Lyme's sygdom (neuroborreliose).
3. Hvornår blev diagnosen stillet?		20.11.06
4. Hvilke symptomer var tilstede for diagnosticeringen og fra hvornår?		Nedsat sensibilitet sv.t. ve. abdominalhalvdel, lænd, ve. mundvig og ve. 5. finger og lidt på 5. tå.
5. Hvor eller hos hvem er forsikrede blevet undersøgt og/eller behandlet?		Neurologisk afd., Å. Sygehus ... efterfølgende overflyttet til Infektionsmed. afd. Å. Sygehus
6. Hvilke undersøgelser er foretaget for, at bekræfte diagnosen?		Der henv. til vedlagte UK.

7. Er der konstateret blivende neurologiske udfald?	☐Nej ☒ Ja	Hvilke? Uforandrede symptomer

"

Selskabet indhentede til brug for sagen en række lægelige oplysninger, herunder journal fra A. Sygehus, hvori er noteret:

"**18.1.2007 Infektionsmedicinsk Ambulatorium**
Kontrol efter behandling for neuroborreliose.
Således behandlet med Ceftriaxon gennem 2 uger og med en lille pause Doxycyclin gennem 3 uger sluttede med sidstnævnte for 1 uge siden. Symptomer under Doxycyclinbehandling og efterfølgende stationær, således at pt. fortsat har antydet føleforstyrrelse ved venstre mundvig samt stationær hypæstesi halvsidigt fra under brystet og ned omfattende hele benet, intet sv.t. armen. Fortsat fornemmelse af at gå på vat førende til, at hun indimellem snubler."

På foranledning af selskabet er endvidere udarbejdet speciallægeerklæring af overlæge og speciallæge i neurologi N.O. dateret den 14/8 2007, hvori det bl.a. hedder:

"**Konklusion:**
51-årig venstrehåndet tidligere rask salgskonsulent undersøges på foranledning af PFA Pension for følger efter neuroborreliose. Denne blev diagnosticeret på Neurologisk Afdeling, Aa. Sygehus den 20.02.06. Forhistorien er, at undersøgte et par måneder forinden var blevet bidt af en skovflåt i venstre flanke, der havde udviklet sig et rødt erythem, og undersøgte havde fået peroral højdosis antibiotica behandling via egen læge med virkning, idet erythemet forsvandt. Medio november 06 kom der imidlertid atter symptomer i form af sovende paræstesier på venstre side af abdomen omkring ribbenscurvaturen og ned til venstre lyske. Ved den objektive undersøgelse fandtes nedsat sensibilitet svarende til venstre abdominalhalvdel, lænd, venstre mundvig, venstre 5. finger og venstre 5. tå. Ved lumbalpunktur fandtes pleocytose med 8 leucocytter i spinalvæsken, og der fandtes høj signifikant intrathecal IgM Borrelia antistof CT-skanning af hjernen var normal. På baggrund af de kliniske og parakliniske fund blev undersøgte sat i behandling med i.v. Rocephalin 2 g dgl. den 20.11.06, en behandling der fortsatte i 14 dage, hvorved symptomudviklingen standsedes. Fra den 21.11.06 overgik undersøgte til antibiotisk behandling på Infektionsmedicinsk Afdeling, Aa. Sygehus, og fra den 23.11.06 fortsatte behandlingen på Medicinsk Afdeling, F. Sygehus. Fra Infektionsmedicinsk Afdeling, Aa. Sygehus var planlagt en 14-dages peroral Doxycyclin behandling, når den intravenøse Rocephalin behandling var ført til ende. Doxycyclin behandlingen blev ikke umiddelbart iværksat fra Medicinsk Afdeling, F. Sygehus, hvilket erfaredes ved ambulant kontrol på Infektionsmedicinsk Afdeling, Aa. Sygehus den 21.12.06, hvor man da straks indledte en 3 uger varende peroral Doxycyclin behandling. Under denne behandling kom der ingen subjektiv ændring af tilstanden.
Der er fortsat sovende paræstesier i huden på venstre kropshalvdel samt nedsat følesans i samme region. Tillige er der nedsat følesans i venstre ben, navnlig på ydersiden, og undersøgte har en fornemmelse af, at hun går på vat, især på forfod og tæer på venstre fod. Hun kan ind imellem vrikke om på venstre fod og snuble. Det har medført, at hun går lidt anderledes og kan f.eks. ikke længere gå i højhælede sko. Der kan komme intermitterende smerter i venstre ankel. Undertiden kan der være smerter i venstre skulder. Der kan være lidt følelsesløshed omkring venstre mundvig. Disse symptomer har været uændrede siden primo januar 2007. Undersøgte var sygemeldt alt i alt 4-5 dage og har herefter ikke haft problemer med at klare sit sædvanlige arbejde fuldtids.

Ved den objektive undersøgelse er fundet hypæstesi på venstre side af kroppen fra ribbenscurvaturen og caudalt, og der er tillige fundet nedsat sensibilitet for berøring, vibration og stik på hele venstre ben, tydeligst på lateralsiden ud til 5. tå. Der er ingen pareser eller koordinationsforstyrrelser. Egale middelaktive dybe reflekser. -/- Babinski.

Eftersom der er gået ca. 9 mdr. siden sygdomsdebut, må det antages, at de beskrevne neurologiske følger er vedvarende. De beskrevne følger generer i mild grad, men indebærer som anført en risiko for at vrikke om på venstre fod. Følgerne er forenelige med, at undersøgte arbejder fuldtids i sit sædvanlige arbejde."

Klageren er utilfreds med selskabets afvisning og har ved skrivelse af 1/12 2008 indbragt sagen for nævnet med påstand om dækning.

Selskabet har i svarskrivelse af 17/12 2008 til støtte for sin afvisning anført:

"**Diagnosen opfylder ikke kriterierne**
På baggrund af ovennævnte lægelige akter vurderede vores lægekonsulent, at der ikke var tale om betydelige følger efter diagnosen borreliainfektion, og at diagnosen derfor ikke opfyldte kriterierne i forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 17.

Dette meddelte vi forsikrede i vores brev fra den 15. maj 2007 (Bilag D).

Revurdering på grundlag af supplerende oplysninger
Den 12. juni 2007 modtager vi brev fra forsikrede sammen med journaludskrift cont.nr. 1-3 og et temperaturskema fra Aa. Sygehus, samt kopi af to svar fra Statens Serum Institut (Bilag …).

Til brug for vurdering af omfanget af de neurologiske følger efter borreliainfektionen, indhentede vi herefter en speciallægeerklæring fra overlæge, speciallæge i neurologi N.K.O., Aa. Sygehus … (Bilag …).

Vores lægekonsulent foretog en revurdering af sagen på baggrund af ovennævnte lægelige oplysninger og anfører, at der er konstateret nedsat følesans i venstre side af kroppen og sovende fornemmelse i samme område. Ved den neurologiske vurdering er der ikke konstateret motoriske udfald eller koordinationsforstyrrelser.

Begrundelse for at fastholde beslutningen
Vores konklusion er, at der ikke er dokumentation for betydende følger efter borreliainfektionen, hvorfor vi må fastholde at den anmeldte diagnose ikke opfylder kriterierne i forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 17. Dette meddelte vi forsikrede i vores brev fra den 29. august 2007 (Bilag …)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækningsberettigede diagnoser**
§ 6. De i stk. 2 - 18 anførte diagnoser anses for kritiske sygdomme, der kan give ret til udbetaling.
…
Stk. 17. *Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse*

Defineret som vedvarende betydende neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernerødder eller hjernehinder, forårsaget af bakterier, vira, svampe mv., herunder bakterier overført ved skovflåtbid (borrelia burgdorferi).

Beskadigelsen skal have medført blivende neurologiske udfald og dokumenteres ved:
I. Påvisning af mikrober i spinalvæsken og /eller blod eller
II. En rygmarvsvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig inflamatorisk reaktion (pleocytose) evt. suppleret med MR/CT-scanning.

Diagnosen skal være stillet på en medicinsk eller neurologisk afdeling og de blivende neurologiske udfald bekræftet af en neurologisk speciallæge. Den forsikrede skal være i live en måned efter, diagnosen er stillet."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at klagerens følger ikke kan karakteriseres som betydende i forsikringsbetingelsernes forstand, og selskabet har derfor været berettiget til at afslå dækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand