830/09

Den 21. oktober 2009 blev i sag nr. 75.748:

xxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har dækning ved kritisk sygdom i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale sum som følge af en anmeldt hjernebetændelse.

Selskabet henviser til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose i henhold til de gældende forsikringsbetingelser.

Af journal af 23/4 2007 fra psykiatrisk sektion på Regionshospitalet H. fremgår:

> "AKTUELT PSYKISK/PROBLEMSTILLINGER
> G. [klageren] og ut. er på neurologisk amb. … for at få en konklusion på alle de undersøgelser, som G. har været igennem. Ligeledes bliver der foretaget endnu en neurologisk undersøgelse at G.
>
> Den neurologiske nuværende undersøgelse viser, at der er en smule nedsat kraft i højre side, hvor G. også klager over, at der er symptomer fra. Ellers viser den ingen synderlig forskel fra tidligere neurologiske undersøgelse.
>
> Konklusionen på alle de undersøgelser, som G. har været igennem over de sidste 4 år, er, at hun har haft hhv, en meningitis samt en anden betændelsestilstand andet sted i hjernen. Denne kan meget vel være årsagen til, at hun har disse symptomer som hun har for nuværende, altså med øget trætbarhed samt svært ved at overskue samt koncentrere sig i længere tid.
>
> Om det ligeledes kan skyldes besvimelsesanfald samt forhøjet puls ved anstrengelse, sætter neurologen spørgsmålstegn ved. Neurologen henviser G. til et arbejds-EKG samt holemonitorering.

Af journal af 23/4 2007 fra neurologisk ambulatorium fremgår:

"Tidl. pt. bliver undersøgt flere gange, første gang for 15 år siden, hun bliver bragt i skadestuen med ildebefindende. Har haft snurrende fornemmelse i ansigtet, og mente besvimelsen af DS-udløst. Desuden blev undersøgt hos neurolog J. Pt. blev udredt for DS i 2003 og 2005 ligger undersøgelserne i normalværdier. Har rejst mistanke om WM-læsioner i corpus callosum, de bliver tolket som iskæmiske læsioner. Pt. bliver sat i antidepressiv behandling.
Aktuelt
43-årigt kvinde henvises til neurologisk udredning obs migræne via neurokirurgisk afdeling Å. Sygehus.
I maj måned 2007 blev pt. indlagt først på medicinsk afdeling, H. sygehus mhp. pludselig opstående hovedpine samt bevidsttab med mistanke om SAH.
CT-skanning har påvist normale forhold, men lumbalpunktur har påvist xantokromi- pos. mod bilirubin , neg. mod okshemoglobin.
Patientens symptomer startede 12. marts 07 i forbindelse med gymnastiske øvelser hvor pt. pludselig udvikler en varme fornemmelse fra nakken og frem i hovedet i højre side. Mister kort tid herefter bevidstheden for få minutter. Efterfølgende vågner op har hun en voldsom hovedpine samt en enkelt opkastning.
Udredes på mistanke om SAH med akut CT cerebrum- var normal.
Pt. har i løbet af det seneste 3 år fået foretaget gentagne skanning på mistanke om SAH, hvilket hver gang er blevet afkræftet.
På neurokirurgisk afdeling Å. Sygehus der findes pt. klinisk vågen, klar og upåvirket samt uden neurologiske udfald.
Der er foretaget cerebral arteriografi på Å. Sygehus, som har påvist normale forhold- der ikke indikation for at yderligere us. fra neurokirurgisk side.
Pt. henvist mhp. obs migræne.
Pt. har haft flere tilfælde med hovedpine og skotomer ved hø. øje . Under indlæggelsen og tidligere har haft et par tilfælde med voldsom hovedpine og sorte plettevise skotomer for højre øje.
Pt. har været udredt mhp. lignende symptomer et par gange medlem 2 003- 2 006.
Har afkræftet subaraknoidal blødning samt epilepsi og dissemineret sklerose, som event. årsag til patientens symptomer.
Efter øjenlæge undersøgelse har vurderet at pt. har haft en opticus neurit.
Siden 2003 har pt. har været i antidepressiv behandling.
Har aldrig været indlagt herfor, men følges fortsat ambulant i distrikts psykiatrisk regi.
Er netop opstartet i ny antidepressiv behandling med tablet Efexor225 mg dagligt (før har været i behandling med Cipralex).
Pt. angiver at før 2003 har hun ikke haft neurologiske symptomer samt klager.
Har arbejdet på fuld tid på fabrik.
I 2003 har været indlagt på V. sygehus neurologisk afdeling, efter 2-ugers varende voldsom hovedpine hvor er foretaget lumbalpunktur, som har påvist leukocytose med mononukleare celler .
Pt. fik diagnosen viral encephalit.
Siden denne episode fortsætter pt. neurologiske symptomer- konstant træthed, synsforstyrrelse- permanent skygge - sorte pletter for begge øje, som er mere tydelig efter anstrengelse.
2005 var vurderet hos øjenlæge som har diagnosticeret synsnervebetændelse i højre.
Pt. angiver at der kom forværring med synsforstyrrelse siden marts måned 2007 , da hun faldt ned og besvimet.
Bortset fra dette hovedpine- i 4 uger i højre side af hovedet. Kort varende. Ingen kvalme og opkast. Efter fysisk aktivitet og anstrengelse oplever pt. snurrende sovende fornemmelse i

højre ansigt og ben samt højre ekstremiteter. Tiltagende koncentration og hukommelsesbesvær.
I januar 2003 har pt. haft hovedpine i 14 dage- fik viral encephalit dengang.
2005- tre dage varende hovedpine med kramper- ryster i juni og også i september måned.
2007 maj måned- to dage varende hovedpine og bagefter gik til træning- fik jag -hovedpine- har besvimet. Har haft meget høj puls og BT- ifølge patienten. Efter besvimelse fik hun nedsat kraft i højresidige ekstremiteter samt føleforstyrrelser.
Dette er forsvundet efter 5- 6 timer.
Pt. angiver at hver gang når besvimer hun- får kraftnedsættelse i højresidige ekstremiteter.
Bortset fra dette lidt smerter i forbindelse med tidl. discusprolaps samt smerter strålende ud til højre ben.
Går til kiropraktor og massør.
Pt. sover meget, dvs. hver dag 2 -3 timer om efter middagen - siden 2003."

Af lægeerklæring i ansøgning vedrørende kritisk sygdom af 25/5 2007:

"

Spørgsmål		Svar
1 a) Hvornår blev den første lægehjælp ydet? b) Af hvem blev den første lægehjælp ydet?	a) b)	Den: 28.01.03 ☐ Læge: ☒ Sygehus: Med. afd. H…
2. Hvilken diagnose er stillet? (bedes anført både på dansk og latin)		encephalitis ovialis hjernebetændelse med virus
3. Hvornår blev diagnosen stillet?		23.04.07

"

Selskabet anførte i skrivelse af 3/7 2007 til klageren:

"**Vi kan desværre ikke udbetale forsikringssummen for Kritisk Sygdom**

Vi har nu modtaget din ansøgning sammen med journaloplysninger.

Sagen har været forelagt for vores lægekonsulent, der anfører, at diagnosen er stillet før forsikringen dækkede denne sygdom.

Her får du begrundelsen
Det fremgår af de lægelige akter, at du fik stillet diagnosen hjernebetændelse i år 2003, og følgerne er konstateret inden 1. januar 2005.

Diagnosen hjernebetændelse blev først taget med i forsikringen for Kritisk Sygdom den 1. januar 2005, og dækker kun hvis diagnosen stilles efter denne dato.

Det betyder desværre at den anmeldte sygdom ikke er dækket af forsikringen."

Af skrivelse af 16/9 2008 fra neurologisk ambulatorium til klageren fremgår:

"Vedlagt er kopi af journalnotat fra d. 14.03.2003, som din bisidder ved tlf. samtale dd. har bedt mig sende til dig.

Som du ser, er spinalvæskeundersøgelsen, evokerede potentialer fuldstændig normale og har altså ikke vist tegn på meningitis."

Selskabet anførte i skrivelse af 28/10 2008 til klageren:

"**Derfor giver vi afslag**
Vores lægekonsulent har gennemgået samtlige lægelige oplysninger i sagen og anfører, at det ikke fremgår, at du har fået stillet diagnosen meningitis i år 2007.

Det fremgår, at du er blevet undersøgt for flere forskellige sygdomme, dog uden at disse blev bekræftet, samt at der er blevet konstateret følger efter en hjernebetændelse, som blev diagnosticeret i år 2003."

Klageren har ved skrivelse af 3/3 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hun er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Klageren har til støtte herfor anført:

"Har fået konstateret meningitis (hjernehindebetændelse) 12-3-07 på medicinsk afdeling H. sygehus.
PFA henviser til min indlæggelse på V. sygehus i 2003, her blev jeg undersøgt og der var alt normalt."

Selskabet har ved skrivelse af 3/4 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"**Hvad er der sket?**
Den 29. maj 2007 modtager PFA Ansøgning vedrørende Kritisk Sygdom (Bilag ..) sammen med journaludskrift fra Neurologisk ambulatorium, V. Sygehus (Bilag ..).

Vi har efterfølgende indhentet resultat af undersøgelse på Skleroseklinikken, V. Sygehus fra den 14. marts 2003 (Bilag ..), og notat fra Regionspsykiatrien i H. fra den 23. april 2007 (Bilag ..).

Ifølge ansøgningen anmeldes diagnosen hjernebetændelse med virus, som skulle være stillet den 23. april 2007.

Fra den 1. januar 2005 har forsikringen dækket følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse, jf. … § 6, stk. 17:
…
Sygdomsforløbet
Det fremgår af de lægelige oplysninger, at forsikredes sygdomsforløb startede i 2003, hvor forsikrede blev neurologisk undersøgt på mistanke om dissemineret sclerose. Denne diagnose blev afkræftet, og der er ingen oplysninger/dokumentation for, at forsikrede fik konstateret hjernehindebetændelse på det tidspunkt, jf. bilag ...

I journaloplysningerne fra den 23. april 2007 til den 4. juni 2007 (Bilag ..), fremgår det, at der konstateres følger, som kunne stamme fra en hjernehindebetændelse. Der foreligger dog ikke undersøgelsesresultater, som påviser mikrober i spinalvæsken og/eller blod, eller resultat fra en rygmarvsvæskeundersøgelse.

I det modtagne notat fra Regionspsykiatrien fra 2007 (Bilag ..) er konklusionen på alle de undersøgelser, som forsikrede har været igennem over de sidste 4 år, er, at hun har haft hhv. en meningitis samt en anden betændelsestilstand andet sted i hjernen. Dvs. at den mulige sygdom er indtrådt fire år før dette notat, altså i 2003.

Det skal bemærkes at der er tale om psykiatriske notater, ikke neurologiske, hvilket betyder, at det ikke kan bruges som dokumentation, jf. forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 17, sidste afsnit.

På baggrund af disse oplysninger er det vores vurdering, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hun har fået stillet en diagnose på en hjernehindebetændelse, som opfylder diagnosekriterierne i forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 17, litra I og II.

Dette meddelte vi forsikrede i vores breve af hhv. den 3. juli 2007 (Bilag ..), den 28. oktober 2008 (Bilag ..), den 13. november 2008 (Bilag ..) og den 17. december 2008 (Bilag ..).

Begrundelse for at fastholde beslutningen
Det er vores opfattelse, at forsikrede ikke har fået konstateret følger, som stammer fra en dækningsberettiget hjernehindebetændelse, jf. forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 17., og hun er derfor ikke berettiget til summen for Kritisk Sygdom."

Af forsikringsbetingelserne gældende fra 1/1 2005 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 inflammatorisk 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 finder nævnet, at klageren ikke opfylder diagnosekriterierne for følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse.

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