831/09

Den 4. november 2009 blev i sag nr. 76.063:

xxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

PKA+Pension
Forsikringsselskab A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har dækning ved kritisk sygdom i PKA+Pension Forsikringsselskab A/S, klager over selskabets afvisning af at udbetale sum ved kritisk sygdom.

Selskabet henviser til, at klageren ikke opfyldte de dagældende forsikringsbetingelser.

Det fremgår af sagen, at klageren i oktober 2005 henvendte sig til sin egen læge på grund af svimmelhed. Klagerens læge henviste hende videre til nærmere undersøgelser, hvorfra der af klagerens journal fremgår:

> "04.10.05 JOURNALOPTAGELSE ...
> 42-årig kvinde kendt med migræne, som tager Maxalt 10 mg ved anfald, sidste anfald var midt i august i år, er desuden subvaginalt hysterektomeret for 1 år siden, er ellers iøvrigt sund og rask og tager ingen fast medicin til dagligt.
> Hun ses af egen læge på grund af 1 døgns udviklende svimmelhed, som nærmest er af nautisk karakter med føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet. Kommer til vurdering af vertigo, obs pro.
> Patienten har siden igår haft snigende svimmelhed, som har været tiltagende og værst i formiddags, manden fortæller desuden at hun har haft en fornemmelse af forkølelse i går aftes. Men patienten nægter, at være forkølet.
> Ingen høre- eller synsforstyrrelse.
> I eftermiddag har der været lokalt moderat trykkende hovedpine, som sidder i venstre side af panden. Har ingen svimmelhed når patienten er liggende stille og hviler sig, men bliver svimmel når hun rejser sig eller drejer hovedet. Har fået lidt kvalme i eftermiddags, men ingen opkast.
> Har normal kraft og følelse andre steder i kroppen samt ekstr., men har i formiddags haft lidt nedsat kraftfornemmelse i venstre arm, denne følelse er forsvundet nu.

…
10.10.05 JOURNALOPTAGELSE …
19:30 Indlæggelse den 10.10.05 Neurologisk afd. …
42-årig kvinde genhenvender sig nu i modtagelsen efter at hun har fået voldsom svimmelhed og balanceproblemer siden i eftermiddag.
Pt. er set i modtagelsen den 04.10.05 p.g.a. samme problematik, men ved us. havde pt. dengang sensibilitetsforstyrrelser i ve. side af ansigtet og i ve. arm med let nedsat kraft, som er forsvundet nu, ellers se venligst notat fra den 04.10.05 og oplysninger er uændrede.
Pt. har i dag været i øreklinikken, hvor der ikke findes logisk forklaring på pt.s svimmelhed, men det skal nævnes, at nuværende svimmelhed var senere på dage d.v.s. efter at hun er kommet hjem. Pt. har fået antihistaminer, som er blevet taget derhjemme uden effekt.
Desuden har pt. trykkende pandehovedpine, uden høre- eller synsforstyrrelser, heller ikke følsom for lyd eller lys.
Pt. er kendt med migræne og har haft sidste anfald midt i august måned. Nuværende hovedpine kan slet ikke sammenlignes med migræneanfald. Desuden har pt. lidt kvalme, men ingen opkast. Ingen halsbrand eller sure opstød.
…
Objektivt:
Våben, klar, orienteret, upåvirket, pæne farver, ingen tegn på anæmi, icterus eller cyanose.
Værdier: BT 120/80. Puls 85, regelmæssig. Temp. 36,6.
Øjne: Runde, egale pupiller, reagerer nat. for lys. Frie øjenbevægelser, normalt synsfelt og styrke.
Cavum oris: Egne tænder, ingen akutte forandringer. Fri tungebevægelighed og normal kraft, der er ingen tegn på facialisparese, normal sensibilitet i ansigtet. Kan godt knibe øjnene, rynke panden og vise tænder.
Collum: Ingen struma, halsvenestase eller adenit og heller ikke NRS. st.p. et c.: I.a.
Abdomen: Fladt, blødt, uømt, ingen palpabel organomegali, uømme nyreloger. Der er normale abdominale reflekser med normal sensibilitet.
Ekstremiteter: Ingen tegn på varicer, sår, ødemer, normal tonus, kraft og sensibilitet. Normal plantarrespons, ingen BAbinski. Der kan godt fremkaldes dybe reflekser bilat.

Plan og konklusion:
Efter konf. med bagvagten indlægges obs. apopleksi. Neurologisk er pt. upåfaldende, bortset fra lidt nedsat kraft i ve. ben. Pt. har fået en tid i vores amb. til kontrol i forbindelse med sidste modtagelses plan til onsdag, det skal derfor aflyses.
…
CT-scanning af cerebrum efter NIP-projekt, obs. apopleksi.
…
13.10.05 NOTAT
Pt. blev i går gennemgået af 1. reservelæge … og der blev bestilt undersøgelse. Denne foreligger nu og den viser ikke tegn til blødning, infarkter eller rumopfyldende processer.
Der har kun været en kort objektiv undersøgelse ved gennemgangen.
Der findes normale sensibilitetsforhold i ansigtet, normal ansigtsmimik.
…
Øjne: pupiller runde, egale, reagerer naturligt på lys, ingen øjenmuskelpareser, ingen nystagmus eller blikdeviation.
Fauces: ingen akutte forandringer, ingen ganesejlsparese eller tungedeviation.
Hals: ingen struma eller halsvenestase.
Sensibilitetsforhold sv.t. OE er der let ændret nedsat sensibilitet svarende til venstre OE. Der er styringsproblem af venstre arm og forpegning ved finger-næseforsøg og finger-fingerforsøg. Der er tydeligvis nedsat kraft i venstre arm både ved fleksion og ekstension. Der er nedsat kraft grad IV i venstre OE.

UE: der er nedsat kraft i venstre ben og usikkert knæ-hæleforsøg. Gangfunktionen er usikker, spec. når pt. går med lukkede øjne. Kan godt gennemføre linjegang.

Sammendrag.
CT-skanningen har afkræftet mistanke om infarkt i cerebrum og cerebellum, men klinisk kan pt. godt have en infarkt i hjernestammen.
Vil derfor foreslå, at der fortages en MR-skanning af cerebrum og hjernestammen.
Man har på et tidligere tidspunkt drøftet muligheden om borreliainfektion, men det er meget lidt sandsynligt og i første omgang finder jeg ikke at der er indikation for en lumbal punktur. Vil foreslå at pt. obs. i første omgang til i morgen og der bestilles MR-skanning.

Oplæg til MR-skanning:
42-årig kvinde der blev indl 11.10 med ve.sidig hemiparese, lidt usikkert ve.sidig Babinski og kraftnedsættelse i ve.sidige ekstr. Skanning af cerebrum har ikke vist tegn til blødninger eller infarkt.
Pt. klager fortsat over svimmelhed og man kunne overveje en apopleksi i hjernestammen og jeg foreslår derfor en MR-skanning af cerebrum og hjernestammen.
…
18.10.05 NOTAT …
…
42-årig kvinde, der indlægges pga. akut indtrædende svimmelhed, kraftnedsættelse i ve. side.
Ved den objektive undersøgelse 13.10.05 er der fundet ve.sidig kraftnedsættelse og ve.sidigt Babinski's tåfænomen.
Der er stadig ve.sidig kraftnedsættelse og nystagmus.
CT af cerebrum og MR-ud. af cerebrum og hjernestamme sidst 17.10.05 har vist normale forhold.
Pt. er disponeret til apopleksi og er sat i behandling med Magnyl 75 mg. dgl. Symptomerne er ikke af en sådan sværhedsgrad, at der er indikation for genoptræning.
…
18.10.0 5 NOTAT
...
Jeg orienterer hende om, at der er fundet helt normale forhold ved skanningsundersøgelserne. Med baggrund i sygehistorien og de kliniske fund må man konkludere, at der har været tale om en lille apopleksi i hø. side af hjernen, som ikke har efterladt sig blivende spor, men dog stadig giver symptomer. Symptomerne er så tilpas beskedne, at der ikke er indikation for decideret genoptræning."

Klageren anmeldte den 25/10 2005 til selskabet, at hun havde haft en blodprop i hjernen. Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 27/12 2005 til klageren:

"Vi har behandlet din ansøgning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom fra Pensionskassen for ... Vi må desværre meddele dig, at du ikke opfylder betingelserne for at få gruppesummen udbetalt.

For at være berettiget til udbetaling af summen på grund af blodprop i hjernen, skal kravene til diagnosen, som fremgår af vedlagte oversigt over kritiske sygdomme, være opfyldt.

Ud fra de helbredsoplysninger vi har modtaget fra … Sygehus …, opfylder diagnosen ikke de forsikringsmæssige krav, da der ved CT- og MR-skanning er fundet normale forhold. Derfor er du ikke berettiget til summen."

Klageren anførte i skrivelse af 4/3 2009 til selskabet:

> "Med henvisning til Jeres brev dateret 27. december 2005, hvor der gives afslag på min ansøgning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom, vil jeg gerne klage over afgørelsen og anmode Jer om at genbehandle min sag.
>
> Baggrunden for at afslå udbetalingen oplyses til at være manglende abnormalitet ved CT- og MR- scanning.
>
> I forsikringsbetingelserne fremhæves som krav at 'diagnosen skal være stillet på en neurologisk, neurokirurgisk eller lignende specialafdeling eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge.' Dette krav opfylder jeg fuldt ud da overlæge S., neurologisk afdeling … Sygehus i sit journalnotat 14.12.05 skriver flg.:
> 'Jeg har sagt til pt., at jeg med baggrund i sygehistorien og forløbet fastholder min udtalelse fra 18.10.05, og at der har været tale om en forbigående blodprop i højre side af hjernen.'
>
> I forsikringsbetingelserne står 'tilfældet kan være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er vedvarende neurologiske følger...'
>
> Jeg blev ikke scannet da blodproppen opstod. Som det kan ses i journalnotatet 04.10.05, vurderede lægen at jeg led af otogen vertigo på trods af at jeg havde klassiske tegn på en blodprop i hjernen. Efter at have været sygemeldt i 6 dage afkræftedes otogen vertigo af en ørelæge, og jeg henvendte mig igen på … Sygehus, da symptomerne var forværret. Denne gang blev diagnosen obs.apopleksi stillet og jeg blev indlagt på neurologisk afdeling. Først 11.10.05, 6 dage efter blodproppens passage blev jeg CT-scannet.
>
> Overlæge S. mente at blodproppen havde siddet i hjernestammen, og ordinerede derfor en MR-scanning som blev foretaget 17.10.05, 13 dage efter blodproppens passage.
>
> Jeg har vedvarende neurologiske følger i form af væsentlig kraftnedsættelse i min venstre arm. Jeg udtrættes hurtigt ved fysisk anstrengelse, og har føleforstyrrelser i ansigtet hvis jeg udtrættes for meget. Jeg har efterfølgende fået problemer med hørelsen på venstre øre.
> Jeg skal tage blodfortyndende medicin resten af mit liv, med de gener det medfører.
>
> Et andet medlem af PKA, som havde nøjagtig samme kliniske symptomer som jeg, og heller ingen abnormaliteter på scanning, fik i samme periode udbetalt summen for kritisk sygdom."

Klageren har ved skrivelse af 20/4 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:

> "Jeg blev ramt af en blodprop i hjernen okt. 2005. På neurologisk afd. … Sygehus rådede man mig til at søge sum for kritisk sygdom fra min pensionsordning PKA. Jeg fik afslag i dec. 2005.
> Har anket afgørelsen marts 2009, jeg har ikke magtet at gøre noget ved sagen før."

Selskabet har ved skrivelse af 25/5 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Det fremgår af de dagældende forsikringsbetingelser § 9, stk. 1, (Bilag ..) at det er en betingelse for at få udbetalt sum ved kritisk sygdom, at der er stillet en diagnose indenfor de i bilag i afgrænsede sygdomsområder (ligeledes bilag ..). Dette betyder, at det alene er de sygdomme/diagnoser, der fremgår af sygdomsoversigten, der kan berettige til udbetaling.
…
Det fremgår af journaludskriften, jf. bilag 2, at klager først undersøges for og senere indlægges med svimmelhed. Der var ingen facialis parese og normal sensibilitet i såvel OE som UE. Klager oplevede en mindre kraftnedsættelse i venstre arm og ben (dog oplyste klagers ægtefælle, at der altid havde været stor sideforskel hos klager, således at den nuværende kraftnedsættelse formentlig var habituel). Hverken fysioterapeut eller ergoterapeut fandt indikation for behandling eller genoptræning.

Klager blev både CT og MR skannet, og begge undersøgelser viste normale forhold. Overlægen konkluderede, at der måtte have været et mindre infarkt af forbigående karakter.

For at opfylde forsikringsbetingelserne for 'blodprop i hjernen m.m.', skal hjernebeskadigelsen være påvist ved enten CT- eller MR-skanning, ligesom der skal være objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed.

Klager anfører, at det følger af forsikringsbetingelserne, at tilfældet kan være omfattet, hvis medlemmet har 'samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen , og der er vedvarende neurologiske følger'. Hertil skal PKA anføre, at klager ansøgte om sum ved kritisk sygdom i 2005 efter de *dagældende* forsikringsbetingelser. På daværende tidspunkt indeholdt forsikringsbetingelserne ikke muligheden for i tilfælde af at CT og/eller MR skanning ikke var foretaget - at vurdere, om de klassiske tegn på apopleksi var opfyldt og medlemmet dermed eventuelt kunne opfylde kravet til diagnosen. For fuldstændighedens skyld skal vi dog henlede opmærksomheden på, at klager har fået foretaget både en CT- og en MR-scanning. I klagers tilfælde ville der således ikke ske en vurdering af, om klager havde samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen, selv om hun havde været omfattet af de nye betingelser.

Da det således kan konstateres, jf. bilag .., at både CT- og MR-skanning af klagers hjerne og hjernestamme viste normale forhold, opfylder klager ikke de dagældende krav til diagnosen i forsikringsbetingelserne, jf. bilag ....

Konklusion
Klager opfylder ikke betingelserne for udbetaling af sum ved kritisk sygdom, da der ikke ved hverken CT- eller MR-skanning er fundet en beskadigelse af klagers hjerne svarende til udfaldssymptomerne fra nervesystemet. PKA skal derfor fastholde sit afslag på udbetaling af sum ved kritisk sygdom."

Af forsikringsbetingelser for gruppeforsikring ved død mv. dateret januar 2005 fremgår bl.a.:

"**§ 9. Udbetaling af sum ved kritisk sygdom**
Stk. 1.
Sum ved kritisk sygdom udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder, jævnfør dog stk. 6.
…
Kritiske sygdomme, som er omfattet af forsikringen Bilag 1 [dateret 09.05]
…
Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)

En beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, der medfører objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed, og som enten skyldes:

a. En forsnævring eller tillukning af en pulsåre til eller i hjernen, eller
b. En spontan eller traumatisk opstået blodansamling i eller udenpå hjernen, som følge af en bristet pulsåre eller en misdannelse i hjernens kar.

Hjernebeskadigelsen skal være påvist ved en hjerneskanning (CT/MR), og det billeddiagnostiske fund skal svare til udfaldssymptomerne fra nervesystemet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge"

Nævnet udtaler:

Afgørende for, om en sygdom kan betegnes som "kritisk" i henhold til forsikringen, er ikke sygdommens alvor, men om den hører til et af de særlige sygdomstilfælde, der er opregnet i forsikringsbetingelserne.

Uanset om klageren måtte have haft en blodprop i hjernen, har denne ikke - som kræ-vet i de forsikringsbetingelser, der var gældende på skadetidspunktet - efterladt bliven-de symptomer eller ladet sig påvise ved en CT- eller MR-skanning. Allerede derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson