838/10

Den 1. marts 2010 blev i sag nr. 76.180:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxx x

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikrede, der er omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring med dækning for visse sygdomme i Codan Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at anerkende, at hans sygdom - disseminеret sclerose - berettiger til udbetaling af forsikringssummen for sygdomsdækningen.

Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringssummen for sygdomsdækningen, hvis forsikredes erhvervsevne varigt nedsættes til en tredjedel eller derunder på grund af enten børnelammelse, smitsom hjernebetændelse, disseminеret sclerose eller blindhed/synsnedsættelse som følge af øjensygdomme. Det er for alle fire sygdomstilfælde en betingelse for udbetaling, at sygdommen er opstået mindst 30 dage efter dækningens ikrafttræden, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den omhandlede sygdom - disseminеret sclerose - opstod før den 1/2 2008, hvor klageren blev omfattet af forsikringen.

Klageren er født i 1977.

I forbindelse med klagerens ansøgning om udbetaling fra forsikringen modtog selskabet den 26/2 2009 "Lægeattest ved sygdom/ulykke 1". Af attesten, der er underskrevet af speciallæge i neurologi, fremgår, at klageren har fået stillet diagnosen dissemineret sclerose. Endvidere fremgår det bl.a., at han den 19/5 2006 blev undersøgt for synsforstyrrelser, at den første lægehjælp blev ydet den 2/6 2006, og at den aktuelle lidelse begyndte i august 2008.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet endvidere journaloplysninger fra sygehus.

Af journaludskrift fra neurologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"02.06.2006
**Forambulant** HJH/ahp
Det er en 29-årig mand der henvises fra øjenafd. mhp. videre udredning evt.

**Tidligere**
I det væsentlige været rask. Har altid været i fhv. god form og bla. trænet som jægersoldat. Opgav dog den mere intensive træning for nogen tid siden.
Har igennem ½ års tid ca., bemærket at han ved løb registrerer sløret syn. Det er ikke decideret dobbeltsyn, men han fornemmer at det er lidt svært for ham at fokusere på begge øjne.
Kan af denne grund, ikke længere løbe, men svømmer og i denne situation er det ikke helt så udtalt. Fik omkring den 15.05.06 pludseligt indsættende sløret syn på venstre øje og blev undersøgt 3 dage efter på øjenafd. Han beskriver her smerte ved bevægelse af venstre øje og nedsat syn forenelig med retrobulbær neurit.
Han har bemærket at den røde farve er blevet lidt bedre og han er også begyndt at kunne skimte mere og han ser lys bedre.
Har fået at vide at der kunne være en sammenhæng med DS og i så fald kunne der være andre symptomer. Dette har naturligt gjort at han har gransket denne sygdom meget. Han er kommet frem til at der ikke har været nogen symptomer tidligere, hverken længerevarende føleforstyrrelser eller kraftnedsættelsesproblematik.
Han er bekendt med sygdommen DS i det en brors kones mor har denne sygdom, som hun skulle have haft siden 30-års alderen og hun er nu 65 og stadigvæk gående.
Han er naturligt blevet påvirket af denne mulige sammenhæng. Af denne grund har han også ønsket videre udredning.
…
**Konklusion**
Enes om at vi går videre med MR-skanning. Det er også meddelt at hvis man skulle finde forandringer på MR-skanningen som kunne være relateret til synsnervebetændelse/let demyelinisering, vil det være indikation i første omgang, at gentage skanningen efter yderligere 3 mdr.
…
23.08.2006
**Ambulant,** TP/lpe
Kommer til svar på MR-skanning, som er foretaget på … sgh. den 28.07.06.

Man ser her forandringer periventrikulært og svagt tegnet medullært på flere niveauer.
Der har siden sidst ikke været nye symptomer, men til gengæld er synstabet på ve. øje mere vedvarende, dog svingende i løbet af dagen. Om morgenen kan det være næsten normalt. Det er også bedre om aftenen, hvorimod han midt på dagen har problemer. Der er stadigvæk forværring i forbindelse med fysisk aktivitet.
Han er blevet mere opmærksom på en influenzaepisode, han havde under ophold i Tyrkiet i september 2005, hvor der var synsproblemer også i den periode, hvor han havde det rigtig skidt. Siden har det været til stede periodisk i forbindelse med fysisk aktivitet, siden januar/februar 2006 har det været til stede vedvarende og han mærker ikke nogen tydelig bedring.
På ingen måde nye symptomer, hverken i form af styringsproblemer, nedsat kraft eller føleforstyrrelser på ekstremiteterne.
Det meddeles at man ikke kan stille nogen endelig diagnose ud fra dette. Han er bekendt med at synsbetændelse kan være et af symptomerne i forbindelse med dissemineret sklerose. Det vi finder på MR-skanning, kan også være forenelig med dette, men da der kun er et enkeltstående tilfælde kan man ikke stille diagnosen ud fra dette. Skulle der komme et symptom, hvad der forhåbentlig ikke gør, er situationen anderledes og han må i så fald meget gerne kontakte os telefonisk. Vi kan så vurdere ham efterfølgende.
Udover denne kontakt kontrollerer vi med MR-skanning om ca. 3 mdr. med kontrast. Det meddeles pt., at hvis der her ses aktivitet, er vi i stand til at tilbyde ham behandling til mindskning af risikoen for at der kan komme et nyt symptom.
Endelig henvises han til evoked potentials.
…
16.11.2006
**Ambulant,** TP/lpe
Kommer til svar på MR-skanning af cerebrum, som er foretaget 16.10.06 og som er sammenlignet med skanning fra 28.07.06.
Der er ikke sket nogen ændringer og der er specielt ikke nogen opladning af kontrasten.
Dette meddeles pt. og der er således ikke baggrund for at starte nogen former for behandling.
Har haft en kort periode for ca. 18 dage siden, hvor han en halv dag registrerede at der var nogle føleforstyrrelser i ve. hånds 4.-5. finger. Har muligvis oplevet dette én gang senere, men igen ikke over et døgn. Det meddeles at ved eventuelle nye symptomer forlanger vi at der er mere tydelige symptomer og at det holder sig over længere tid. Man kunne forestille sig at dette problem opstod i forbindelse med spændinger i muskulaturen i nakken eller belastning i form af tryk sv.t. albuen. Han vil være opmærksom på dette.
Herudover er tilstanden uændret med synsnedsættelse på ve. øje, som specielt kommer ved anstrengelse. Der er ikke yderligere behandlingstiltag vedr. dette.
Vi kontrollerer ham igen med ny MR-skanning om 3 mdr. og han skal efterfølgende ind til svar.
…
02.03.2007
**Ambulant** TP/ahp
Kommer til svar på MR-skanning, som endnu engang er fuldstændig uændret og der er ingen kontrastopladende læsioner, således stabile forhold og ingen baggrund for at foretage sig yderligere.
Han kan i perioder, have en lidt ændret sensibilitet i epigastriet, men det går ikke hele vejen rundt om truncus og er kun timer-varende. Kan ikke tillægges at være et nyt symptom.
Han har fået lidt mere styr på synet ved at ændre sit træningsmønster. Kan nu klare dgl. at løbe 4-6 km uden de helt store synsforværringer.
Kan stadigvæk, hvis han sidder lang tid foran computer, også have lidt besvær med synet, men ellers klarer han sig fint i sit nye job og har afsluttet eksamen på Handelshøjskolen.

Enige om ikke at foretage os yderligere.
De tidligere paræstesier han kunne have i fingrene, synes helt tydeligt at være relateret til han sad med albuerne i …, i det han nu undgår dette og ikke oplever dette problem.
Skulle der, mod forventning, komme nyt symptom, vurderer vi ham igen. Han afsluttes herfra.
…
24.10.2008
**Forambulant,** TP/lpe
Kommer til fornyet vurdering, idet han igennem et par måneder har haft tiltagende besvær med synet. Han føler ikke, at han kan fokusere tilstrækkeligt og han får tit en oplevelse af at tingene kører rundt. Dette gør at han ikke kan gå sikkert, kan heller ikke gå ret langt, idet han føler det bliver værre jo længere han går.
Der synes også de sidste par dage at være kommet føleforstyrrelse med snurren i ve. side af ansigtet.
Ellers har tilstanden været nogenlunde stabil. Han skulle have gennemført et løb for et års tid siden, men det gik dog ikke helt som han var vant til fra tidligere. Han synes fysisk at have været i nogenlunde stabile forhold indtil for et par måneder siden.
Der synes at være visse vanskeligheder med at kunne fungere i jobbet efter at han afsluttede uddannelsen på Handelshøjskolen, idet han tilsyneladende havde svært ved at sætte sig ind i nyt stof, så indtil videre er han arbejdssøgende.
…
**Konklusion:**
Svær forværring i tilstanden, som synes at være kommet gradvis indenfor de sidste par måneder.
Man må på det foreliggende nu sige, at der er kommet et nyt symptom og på den måde kan vi stille diagnosen dissemineret sklerose."

Af journalnotat vedrørende MR-skanning foretaget den 28/7 2006 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
MR-mæssigt stærkt mistanke om dissemineret sklerose."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning. Klagerens indvendinger resulterede ikke i ændring af afgørelsen, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for nævnet.

I klageskrivelse modtaget af nævnet den 13/5 2009 hedder det:

"Jeg ønsker at klage over Codans afgørelse af 19. december 2008, som Codan har fastholdt ved e-mail af 30. april 2009.

Sagen er startet på baggrund af, at jeg den 24. oktober 2008 blev diagnosticeret med multiple sclerose. Da jeg er forsikret gennem JØP/Codan mod nedsat erhvervsevne, gjorde jeg Codan opmærksom herpå. På baggrund heraf behandlede de min sag og har vurderet, at min sygdom er opstået allerede tilbage i 2006. Forsikringen hos JØP/Codan blev tegnet 1. februar 2008, og da Codan mener, at min sygdom er opstået i 2006, skulle den derfor efter deres vurdering have været til stede ved forsikringens ikrafttræden. Da jeg ikke var enig i Codans vurdering af sagen, kontaktede jeg sagsbehandleren telefonisk og efterfølgende

skriftlig for at få dem til at genoptage sagen. Hvilket Codan også gjorde, men uden ændring af afgørelsen.

Grunden til at Codan mener, min sygdom er opstået allerede i 2006, skyldes at jeg i maj 2006 fik synsnerve betændelse. Synsnerve betændelse kan være et symptom på sclerose, men lægerne har oplyst mig, at kun ca. 10 % af de personer der får synsnervebetændelse også får sclerose. Da der var en lille risiko for, at det også kunne være sclerose, mente lægerne, at det ville være hensigtsmæssigt at foretage undersøgelser for, om jeg også skulle have sclerose.

Jeg accepterede naturligvis at jeg blev undersøgt for sclerose. Undersøgelser indeholdt flere MR-scanninger, både med og uden kontrastvæske, og over et forløb på cirka et år for at se, om der skulle være sket en udvikling. Herudover blev jeg også undersøgt på en øjenafdeling og fik undersøgt min mobilitet. På baggrund af disse undersøgelser, kunne overlæge, speciallæge i neurologi … ikke stille diagnosen Sclerose. Jeg blev derfor sendt hjem med besked om at jeg **ikke havde sclerose.**

I 2006 var der tale om undersøgelser for at fastslå om jeg havde sclerose og ikke behandlinger, da jeg naturligvis ikke kan modtage behandling for en sygdom jeg ikke havde. Siden 2006 og frem til kort før diagnosetidspunktet var jeg fuld arbejdsdygtig og var fysisk aktiv hvor jeg løb ca. 6 km 3-4 gange om ugen. Jeg har ligeledes efter 2006 deltaget i Himmelbjergløbet som er et løb på 15,1 km op og ned af himmelbjerget på bjergets små stier. Der er tale om et temmelig hårdt løb, da man aldrig kommer til at løbe jævnt på grund af det hele tiden går op og ned, samt at der er så mange løbere på de små stier, og at stierne er et meget ujævnt løbegrundlag. Da jeg nu efterfølgende har forhørt mig hos min læge om det er muligt at gennemføre et sådan løb med sclerose, oplyste han mig, at det ikke var muligt, og slet ikke uden at være i medicinsk behandling.

Jeg mener således at Codan uberettiget har afvist at være erstatningsansvarlig med henvisning til min synsnervebetændelse i 2006. Især i lyset af at speciallæge i neurologi …, … kommunehospital, på baggrund af grundige undersøgelser oplyste mig, at jeg ikke havde sclerose, samt mine efterfølgende fysiske aktiviteter, som understøtter at jeg ikke havde sclerose på det tidspunkt. Desuden har han endnu engang taget stilling og skrevet til mig som vedlægges.

Jeg ønsker derfor at Ankenævnet for forsikring giver mig medhold i, at jeg er dækket af forsikringen."

I den vedlagte skrivelse af 5/5 2009 fra speciallægen i neurologi er anført: ”Som det fremgår, skriver jeg, at sygdommen begyndte i august 2008”.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 2/7 2009 bl.a. anført:

"Vores lægekonsulent har gennemgået journalen og udtaler, at sygdommen er opstået forud for forsikringstagerens indtræden i forsikringen. Lægekonsulenten henviser til, at der er symptomer allerede i 2006, jfr. især journalnotat fra august 2006. Generne var imidlertid så milde på dette tidspunkt, at der ikke var indikation for behandling.

Idet der er sikker sammenhæng mellem de symptomer, han havde i 2006 og den diagnose, der stilles i 2008 er forudsætningen for dækning i henhold til punkt 4 ikke til stede.

Vi har gennemgået sagen på ny og herunder atter forelagt den for vores lægekonsulent, men finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse. Vi finder således ikke, at speciallæge …'s fremsendelsesbrev af 05.05.09 dokumenterer, at forudsætningen i punkt 4 er til stede.
…
Til støtte for vores afgørelse kan vi henvise til AK 38151, AK 30829 samt AK 47752."

Efterfølgende er klageren og selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4. Dækning for visse sygdomme**

Når et af følgende sygdomstilfælde medfører, at forsikredes erhvervsevne skønnes varigt nedsat til 1/3 eller derunder, udbetales forsikringssummen for sygdomsdækningen:
…
- Dissemineret sclerose (sclerosis disseminata), opstået mindst 30 dage efter dækningens ikrafttræden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet det ubetænkeligt at lægge til grund, at klagerens sygdom (sclerose) er opstået før forsikringsdækningens ikrafttræden, selv om diagnosen først er stillet i forsikringstiden.

Da nævnet endvidere lægger til grund, at ingen læge eller anden sagkyndig har givet helbredsoplysninger i forbindelse med forsikringens tegning med henblik på selskabets vurdering af den pågældende sygdom, jf. forsikringsaftalelovens § 120 a, stk. 1 nr. 2.,

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand