838/10

Den 1. marts 2010 blev i sag nr. 76.259:

xxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Bank Pension
Kalvebod Brygge 47, 4.
1560 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har dækning ved kritisk sygdom i Bank Pension, klager ved sin repræsentant over selskabets afvisning af at udbetale sum som følge af anmeldte blodpropper i hjernen.

Selskabets advokat henviser til, at klageren ikke opfylder diagnosekriterierne i forsikringsbetingelserne.

Det fremgår af sagen, at klageren på to ferieture i henholdsvis 2004 og 2008 blev behandlet som følge af utilpashed. Klageren kontaktede efter hjemkomsten fra ferieturen i 2008 et privathospital. Af klagerens journal herfra fremgår bl.a.:

"**18-03-2008 Medicinsk undersøgelse - …**
…
AKTUELLE LIDELSE
Patienten mindes at det hele startede i 1979 hvor hun blev indlagt på et sygehus i [udlandet] med svær bihulebetændelse.
Siden har patienten haft perioder med bihulebetændelse behandlet med antibiotika. Har i perioder fået Penicillin i månedsvis.
Patienten angiver at hun ikke har været ved øre-næse-hals specialist på noget tidspunkt.
I 1996-97 havde patienten angivelig meningitis. Hun var sløj og med feber op til 40. Blev til sidst indlagt, men hurtigt udskrevet igen, da man ikke fandt noget. Kort efter ringede man til hende og sagde at hun omgående skulle komme til indlæggelse, da man havde fundet tegn på en sjælden meningitistype.
Hun fik Penicillin og rettede sig. Hun mener ikke at hun har senfølger efter meningitis.
Meningitis lokaliserer patienten til 1996, diagnosen var stillet på baggrund af bloddyrkninger.

Siden har patienten haft talrige tilfælde med bihulebetændelse. Sidste anfald var på [ferie] 26.02.08. Hun blev da røntgenfotograferet, der viste bihulebetændelse og blev sat i Penicillinbehandling, og fik også indsprøjtninger, som hun ikke kender navnet på.
11.03.08 fik patienten voldsomt tilfælde af åndenød og angiver at hun hævede på halsen. Hun blev indlagt akut.
Da patienten kom på sygehuset var det ved at falde til ro sagde lægen, og man var blot afventede og behandlede ikke. Dagen efter blev patienten udskrevet.
På [feriestedet] blev patienten behandlet med Ciproxin, Termalgin, siden synes patienten ikke at hun har rettet sig. Hun føler at hun har været syg siden.
Under indlæggelsen på … Sygehus sagde man at det drejede sig om anafylaksi, og at man mente, at det skyldtes en blodtryksnedsættende medicin, Lisinopril. Den blev seponeret. Baggrunden for den blodtryksnedsættende behandling var at hun i 2007 fik konstateret et systolisk blodtryk på 160. Der var ikke hypertensive symptomer.
…
17-09-2001 Brev til pt. ,
Kære …
Det er et langt forløb du har været igennem rent udredningsmæssigt og jeg kan forstå, at du meget fornuftigt gerne vil have en samlet konklusion.

Vi kan med de grundige undersøgelser du har været igennem ikke finde tegn på, at du har været udsat for en infektion. Der er ikke tegn på sklerose, der er ikke tegn på tidligere irritationsfænomener i dit nervesystem og der er ikke fundet tegn på blodpropsforandringer i CT-scanningen fra [feriestedet].

Jeg foreslår, at vi kontrol MR-scanner dig omkring december, ½ år efter den primære med henblik på at se hvordan den lille forandring der trods alt er usikkert beskrevet ser ud over tid.
…
09-07-2008 Laboratorietal, …
Der foreligger et kolesterol på 6,2, dvs. relativt let forhøjet.
Spinalvæske med 2 leukocytter, normalt proteinindhold, ingen oligokioni og normalt IgG index.
Negativ M-komponent.
SSEP-undersøgelse er normal.
Samlet er der ikke holdepunkt for neuroinfektion, demyeliniserende lidelse eller tidligere irritationsfænomen i centralnervesystemet.
Om de beskrevne elementer kunne repræsentere mindre blodpropsforandringer, synes umiddelbart ikke helt oplagt.
I lyset af det forhøjede kolesteroltal anbefales dog medicinsænkende behandling samt blodfortyndende behandling i form af Magnyl.

Brev til pt. …

09-07-2008 MR notat, …
Jeg har set en CT skanning fra 2004 igennem. Der er normale fund. Pga artefacter i fossa posterior kan jeg ikke vurdere om der på det tidspunkt også var småinfarkter i pons."

Klageren ansøgte den 30/11 2008 selskabet om udbetaling af sum som følge af blodpropper i hjernen. Klageren anførte bl.a.:

"I februar 2004 rejste jeg til [udlandet]. Mens jeg sad i flyveren hævede jeg op i venstre side af hovedet og fik synkebesvær. Efter få timer på [feriestedet] fik jeg fat i en læge og han indlagde mig med det samme med symptomer på hjerneblødning Jeg fik ikke besked om noget på hospitalet.

I februar 2008 rejste jeg til [udlandet]. Da jeg kom derned blev jeg syg og kontaktede en læge et par dage efter. Jeg fik konstateret, at jeg havde meget væske i hovedet specielt i venstre side og fik en masse medicin både som sprøjter og som piller. Jeg troede det bare var bihulebetændelse, men jeg kunne ikke rigtigt forså hvad der derudover var galt. Jeg havde meget hovedpine og kastede meget op. Jeg lagde i sengen hele ugen, men var dog nødt til at skulle til læge hver dag og også have købt noget vand og mad. Jeg kunne ikke finde ud af at gå over gaden eller finde ud af hvordan jeg skulle spise. Heldigvis var der en på hotellet som hjalp mig. Hun sagde til mig at jeg skulle gå til læge når jeg kom hjem, for jeg var vist ikke helt mig selv.

Jeg gik til lægen, men de mente ikke der var noget, efter alt den medicin jeg havde fået. Jeg var stadig meget dårlig og derfor sygemeldt. Jeg kunne stadig ikke koncentrere mig om noget og havde ondt alle vegne og fik også problemer rent psykisk. Efter nogle dage talte jeg med en kollega på min arbejdsplads, som syntes at jeg hellere måtte tage og blive undersøgt på … Privathospital, da jeg jo havde en forsikring der dækkede. Først i mart blev jeg indlagt med anafylaksisk anfald på … Sygehus, hvilket jeg aldrig før har haft. Jeg blev nervøs for hvad der egentlig var galt, da jeg havde utrolig mange mærkelige symptomer. Senere i marts kontaktede jeg [privathospitalet] og var til undersøgelse. I april/maj blev jeg scannet og der blev det konstateret, at jeg havde haft 1-2 blodpropper i hjernen og skal tage hjertemagnyl. P.t. går jeg også til behandling hos en speciallæge, hvor jeg får gigtmedicin, for at tage nogen af de smerter jeg har fået i led og muskler. Han siger, at det kan stamme fra en blodprop, da kroppen så får et chok."

Selskabet bad Videncenter for Helbred og Forsikring vurdere sagen. Som følge heraf anførte Videncenteret i skrivelse af 12/12 2008 til selskabet:

"Den lægelige komité i Helbred & Forsikring har set på [klagerens] helbredsforhold og vurderer på de foreliggende oplysninger, at kriterierne for udbetaling af sum ved Kritisk Sygdom ikke er opfyldte.

Baggrunden for vurderingen er oplysningerne om, at forsikrede i 2004 oplevede lammelse i venstre side af munden samt hævelse i venstre ansigtshalvdel. En efterfølgende CT-scanning var normal.

I forbindelse med udredning for otologiske symptomer blev der i maj 2008 foretaget CT-scanning af sinus. Denne undersøgelse viste som bifund et mindre område med signalændringer i pons, især på venstre side. Det drejede sig sandsynligvis om små infarkter og neurologisk undersøgelse af forsikrede var uden sikre udfald.

Da CT-scanning, som blev foretaget efter tilfældet i 2004, viste normale forhold, og der ikke er neurologiske følger, er kriterierne for at udbetale sum ved Kritisk sygdom ikke opfyldte."

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 16/12 2008 til klageren:

"Vi må desværre afslå din ansøgning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom , idet vi har vurderet, at du ikke opfylder betingelsen for udbetaling.

Baggrunden for vores vurdering er, at du i 2004 oplevede lammelse i venstre side af munden samt hævelse i venstre ansigtshalvdel. Efterfølgende CT-scanning var normal.

I forbindelse med udredning for otologiske symptomer blev der i maj 2008 foretaget CT-scanning af sinus. Denne undersøgelse viste som bifund et mindre område med signalændringer i pons, især på venstre side. Det drejede sig sandsynligvis om små infarkter, og den neurologiske undersøgelse var uden sikre udfald.

Da CT-scanningen, som blev foretaget efter tilfældet i 2004 viste normale forhold, og da der ikke er neurologiske følger, er kriterierne for udbetaling af sum ved kritisk sygdom ikke opfyldte."

En speciallæge i neurologi anførte i skrivelse af 17/12 2008 til klageren:

"Vores røntgenlæge og jeg har nu kigget på dine nye skanninger og sammenlignet med de ældre. Forandringerne er fuldstændig uændrede og det vil sige at konklusionen bliver at det drejer sig om små blodpropper i hjernestammen af ældre dato.
Mest sandsynligt er det episoden i foråret i 2004, der hænger sammen med fundet. Samlet må vi sige at det vigtigste er at du, fremover sænker risikoen for en fly episode, ved at tage blodfortyndende behandling i form af hjertemagnyl, samt om nødvendigt, medicinsk sænkning af dit kolesteroltal. Helst til under 4,5.
Jeg synes du skal tage kontakt til dit forsikringsselskab/pensionsselskab og prøve at anmelde de blodpropper vi har påvist, som såkaldt kritisk sygdom i og med at vi kan kæde dem sammen med begivenheden på [ferien].
Der er dermed mulighed for at få det godkendt og få udbetalt et større engangsbeløb.
Den endelige vurdering kommer an på pensionsselskabets vurdering."

Klageren anførte som følge heraf i mail af 16/1 2009 til selskabet:

"Vi talte sammen før jul ang. udbetaling af kritisk sygdom. Samme dag som jeg fik afslag fra jer modtog jeg brev fra … Privathospital (fil vedlagt).

Det undrer mig lidt at jeg har fået afslag, da det jo er konstateret at jeg har haft 2 blodpropper, hvoraf den ene var på [ferien] i 2004. Jeg blev syg da jeg fløj derned og blev indlagt kort tid efter jeg var ankommet Jeg blev indlagt på sygehuset …, med symptomer på hjerneblødning. Jeg var til undersøgelse hver dag hele ugen og det skulle godkendes at jeg var i stand til af flyve hjem. I skriver også at jeg ikke har mén. Men det er ikke korrekt. Jeg har utrolig ondt i alle led og muskler og er p.t. i behandling for dette. Derudover er der ikke nogen tvivl om, at det også har givet andre følger. Jeg har meget svært ved at koncentrere mig, huske og min psyke har forandret sig fuldstændig."

Videncenter for Helbred og Forsikring foretog en revurdering og anførte som følge heraf i skrivelse af 29/1 2009 til selskabet:

"Den lægelige komité i Helbred & Forsikring har igen set på [klagerens] helbredsforhold og vurderer på de nye oplysninger, at kriterierne for udbetaling af sum ved Kritisk Sygdom stadig ikke er opfyldte.

Den forsikrede beskriver nu en række symptomer, men der er ikke nogen sikker evidens for en sammenhæng mellem de nævnte symptomer, og de fund som er beskrevet ved scanning flere år efter tilfældet i 2004.

Vi anbefaler, at I vedlægger kopi af betingelser til speciallæge i neurologi, hvoraf det fremgår, at der skal være neurologiske følger efter apoplexi før udbetaling af sum ved Kritisk Sygdom."

Klageren har ved skrivelse af 25/5 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hun er berettiget til udbetaling af sum som følge af kritisk sygdom.

Selskabets advokat har ved skrivelse af 25/6 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Til støtte for påstanden om frifindelse henviser jeg til de af Videncenter for Helbred og Forsikring angivne årsager.

Jeg gør således gældende, at klageren ikke opfylder de i bilag 1, pkt. 3a til forsikringsbetingelserne nævnte betingelser, som skal være opfyldt for at dokumentere en dækningsberettiget lidelse.

Klageren har ikke dokumenteret, at hun i forsikringstiden har fået stillet en diagnose, som giver ret til dækning. Klageren udviser ikke objektivt neurologiske følger efter en blodprop i hjernen og der er ikke lægelig dokumentation for hvornår de blodpropper, som der lægeligt er beskrevet en mistanke om, i givet fald har manifesteret sig. Forsikringsbetingelserne angiver en objektiv dækningsafgrænsning, og der er efter fast praksis ikke grundlag for at analogisere eller udvide disse dækninger.

Indklagede skal derfor frifindes."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2 Gruppeforsikringsdækning**
…
Pkt. 2.2 I tilfælde af, at medlemmet får diagnosticeret en nærmere angivet kritisk sygdom udbetales der en sum til medlemmet på 160.851 kr. (1. januar 2007). En kritisk sygdom kan dække flere lidelser.

Det er en betingelse for udbetaling af summen, at der for medlemmet stilles en diagnose indenfor en række nærmere afgrænsede sygdomsområder. De sygdomme, der er omfattet, fremgår af bilag I.
…
Bilag I
Til forsikringsbetingelser for Dækning ved kritisk sygdom Forsikringssummen vil kunne udbetales, når der for den forsikrede stilles en diagnose indenfor nedennævnte afgrænsede sygdom som råder:
…

3. Hjernelidelser
3 a. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (Apoplexi):
En læsion af hjernen eller hjernestammen, som medfører objektive, neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af en hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apoplexi) forårsaget af emboli eller trombose, af en subaraknoidalblødning eller af et intracerebralt hæmatom opstået som følge af en vaskulær malformation. Der skal foreligge hjernescanning (CT/MR) med fund svarende til ovennævnte karlidelser

Såfremt en blodprop i hjernen ikke er verificeret ved en CT/MR-scanning, er tilfældet omfattet, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er varige neurologiske udfaldssymptomer (lammelser, taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion).

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurokirurgisk afdeling eller være bekræftet af en speciallæge i neuromedicin."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder udtalelsen fra Videncenter for Helbred og Forsikring, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke i de lægelige akter er stillet en sikker diagnose, som opfylder betingelserne for udbetaling ved kritisk sygdom

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand