836/10

Den 20. januar 2010 blev i sag nr. 76.428:

xxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxx xxxx xxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har dækning ved kritisk sygdom i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at udbetale sum som følge af en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet henviser til, at klagerens sygdom ikke blev diagnosticeret i forsikringstiden.

Det fremgår af sagen, at klageren den 31/5 2008 fratrådte sit arbejde som følge af sygdom, hvorfor forsikringen ophørte på dette tidspunkt. Klageren havde fra november 2007 været igennem et længere neurologisk udredningsforløb. Af journal af 8/10 2008 fremgår:

> "47-årig kvinde kendt med hypertensio arterialis igennem flere år, behandles med Corodil. Tidligere neurologisk:
> I november 07 udviklede pt. over få døgn gradvist indsættende påvirket syn, synet var uklart og pt. havde svært ved at se mod ve. Man konstaterer på RH en ve.sidig homonym nedre kvadrant anopsi. Blev dengang undersøgt både på øjenafdelingen og her på neurologisk.
> MR-skanning af cerebrum november 07 beskrives som visende forandringer sv.t. chiasma opticus samt hvid substans forandringer som har gjort at man rejste mistanke om neuroborreliose eller neurosardiodose. Pt. blev reskannet i december 07, hvor der beskrives små læsioner i hvid substans i begge cerebrale hemisfærer. Efter kontrastopgift var der ringopladning i læsioner. Chiasma opticus var fortykket og begge n. optici lader op efter kontrast. Forandringer blev tolket som forenelig med neurofibromatose type I. VEP skulle have rejst mistanke om opticus neurit. Lumbalpunktur har vist normalt celletal, protein, normalt IgG-index og ingen oligoklonale bånd. Pt.'s symptomer remitterede i løbet af 2-3 mdr. og ved vurdering ved øjenklinik februar 08 fandt man betydeligt nedsat farvesyn på hø. side, men ikke længere synsfeltsdefekt. Pt. har ikke haft neurologiske symptomer indtil sidst i august

måned, hvor hun efter få dage og efter en influenzalignende episode udvikler nedsat kraft i de hø.sidige ekstremiteter. Blev igen udredt med fornyet lumbalpuntkur som nu viste tilstedeværelse af oligoklonale bånd, men i øvrigt normale forhold. MR-skanning af medulla spinalis fundet normal. Blev også undersøgt for neuroborreliose, hvilket var negativ. Der blev bestilt fornyet MR-skanning af cerebrum og MEP og pt. blev udskrevet. Siden ... symptomer fra de hø.sidige ekstremiteter uden at forsvinde helt. Siden september begyndte pt. at bemærke tiltagende sløret syn og var efterhånden klar over at hun havde sværere ved at se mod hø. Genindlægges på [afdeling], hvor man finder en hø.sidig homonym nedre kvadrantanopsi. Let ataksi primært på hø. side med diskret parese af hø. arm. Der blev på ny foretaget lumbalpunktur med fortsat oligoklonale bånd, men i øvrigt normale forhold. MR-skanning af cerebrum fra d. 06.10. er endnu ikke beskrevet, men viser talrige hvid substanslæsioner ved begge hemisfærer inkl. subkortikal og periventrikulær. Flere læsioner lader op efter kontrast. Der er ringopladende læsioner. Der er udtalte læsioner langs corpus callosum inkl. læsioner med hvid substanstab her samt også ved hvid substans. Der ses en mere konfluerende læsion med ve. occipitalpol samt også større læsioner periventrikulært bilat. primært på ve. side.
Pt. har i går været til øjenlægevurdering. Rapport foreligger endnu ikke.

Symptomerne er nu stort set uændrede i forhold til indlæggelse. Pt. går frit omkring. Mener at have nogle balanceproblemer. Har problemer med finmotorikken af hø. hånd, men har først og fremmest synsvanskeligheder, svært ved at bedømme afstanden. Svært ved at følge med når hun hurtigt drejer hovedet.

Socialt:
Pt. har været …leder og har været sygemeldt siden første episode med synsforstyrrelser. Genvandt først synet efter flere måneder. Først omkring foråret mente pt. at hun var klar til at starte igen og så fik hun en række luftvejsinfektioner som gjorde at hun revurderede sin situation og mente at hun nok var for stresset og sagde sit job op."

Af journal af 23/10 2008 fremgår bl.a.:

" Pt. beretter om sygdomsforløbet, der startede i nov. 2007 og førte til MS diagnosen for ganske nyligt. I hele perioden har pt. henvendt sig adskillige gange hos egen læge samt været indlagt og hver gang fået at vide, at hun ikke fejlede noget. Pt. er vred, fordi hun er blevet betragtet som hypokonder, som havde smerter eller føleforstyrrelser først her og så der.
Pt. er udd. pædagog [m.v.]. Arbejdet som leder …, men opsagde jobbet 1.5.08, da hun oplevede det tiltagende stressende. I aug. i år syntes pt., at hun havde det rimeligt godt og var klar til at begynde at søge nyt job. … Var i aug. til samtale … - var ikke velbefindende under samtalen - havde influenza. Er blevet udtaget til næste runde og skal til samtale igen 11.11.08 - pt. har besluttet at se tiden an. I sept. var pt. en tur [til by i udlandet]. Pt. havde det ikke godt, men bed tænderne samme - lægerne sagde jo, at hun ikke fejlede noget. På sin vis har det været en lettelse at få en diagnose - hun kunne jo selv mærke, at der var noget galt. Synsfunktionen har længe været dårlig, …

Pt. har været utrolig ked af og skuffet over, den seneste sygdomsforværring. Er også stadig lidt bange for at blive sendt for tidligt hjem."

En speciallæge i neurologi anførte i skrivelse af 6/11 2008 til selskabet:

" Pt. har haft symptomer på multipel sklerose gennem flere år, men er først aktuelt blevet diagnosticeret som havende MS på baggrund af klinik samt MR skanning fra d. 6/10-2008,

som opfylder McDonaldkriterierne. Endvidere er der i rygmarsvæsken fundet oligoklonale bånd. Pt. er aktuelt fortsat indlagt grundet mgl bedring i tilstanden og står aktuelt for at opstarte plasmaseparation og senere kemoterapi mhp. at bremse sygdommen op."

Selskabet anførte i skrivelse af 17/11 2008 til klageren:

" Vi har nu modtaget sagen retur fra Alkas lægekonsulent.

Desværre må vi meddele dig, at der ikke kan ske udbetaling fra forsikringen.

Begrundelsen for dette er, at den endelige diagnose dissemineret sklerose er stillet 6. oktober 2008 og forsikringen er ophørt 31. maj 2008.

Af ressourceprofil af 27/4 2009 fremgår:

"Nedenstående oplysninger stammer dels fra den personlige samtale med [klageren] d. 20/4-09 og dels fra de lægelige akter.
[Klageren] fik konstateret sclerose i november 2007.
Har siden diagnosticeringen haft flere attakker, og har været i en 6 mdrs. behandling med kemoterapi som forventes at blive efterfulgt af behandling med interferon mhp. at begrænse antallet af attakker.

[Klageren] bliver fulgt på Dansk Multipel Sclerose Center på Rigshospitalet.
[Klageren] oplyser, at hendes funktionsniveau svinger utrolig meget. Hun har permanent kraftnedsættelse i højre arm og ben. Ind imellem 'føles benene som gele', og bruger lejlighedsvis stok for at holde balancen. [Klageren] har en reduceret gangdistancen på ca. 500 m.

[Klageren] fortæller, at hun ingen store spasmer har, men har i perioder små rystelser - sitren, hvorfor det finmotoriske kan være vanskeligt f.eks. at skrive i hånden.

[Klageren] supplerer, at hun har nedsat syn pga. sclerosen, hvorfor stokken også bruges som støtte i forhold til afstande, kantstene og osv. øjnene er meget lysfølsomme, hvilket bl.a. vanskeliggør læsning i længere tid.

[Klageren] oplyser, at hun i øjeblikket har pandehulebetændelse, og hun synes 'ligesom lægger en film over øjnene, og er med til at mindske hendes syn yderligere. [Klagerens] nedsatte syn er dog beskrevet i de lægelige akter tilbage fra d. 27/2 -09 , altså inden pandehulebetændelsen, hvorfor betændelsen ikke kan tilskrives [klagerens]dårlige syn.

[Klageren] fortæller, at hendes fysiske kræfter er af meget vekslende karakter, hvorfor det kan være vanskeligt at lægge planer og [klageren] kommer let til at overvurdere sin egen formåen."

Klageren har ved skrivelse af 21/6 2009over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal udbetale sum ved kritisk sygdom. Klageren har til støtte herfor anført:

"1. sagsfremstilling.
Jeg har fået afslag på ansøgning om penge i forbindelse med kritisk sygdom pga diagnose tidspunkt.

Jeg har været ansat som tjenestemand … siden oktober 1986 og derned været medlem af Alka gruppeliv i 22 år - mit arbejdsforhold … ophørte maj 2008 pga sygdom.

Mit sygdomsforløb startede da jeg i november 2007 blev indlagt på neurologisk afd. deling på Rigshospitalet med synsnervebetændelse - ved MR-skanningen her fandt man forandringer i den grå hjernemasse og fik at vide at muligheden for sclerose var stor. Man starter således en scleroseudredning dec 07.
I det forløbne år hvor jeg fortsat var sygemeldt havde jeg indtil flere attakker og var indlagt 4 gange på Rigshospitalet 2 gange og [hospital] 2 gange

Jeg er således blevet undersøgt (MR-skannet) det i policen forventede antal gange samt haft tilstrækkeligt mange attakker (fremgår af min journal som er tilsendt Alka).

Neurologerne har sendt brev til Alka hvor de påpeger / dokumenterer at der er direkte sammenhæng med min indlæggelse i nov. 07 (altså et halvt år før mit arbejdsforhold ophører) og min diagnose. Præcis som det fremgår af min journal.
Min privatpraktiserende læge har gjort Alka opmærksom på det samme.

2.
Jeg mener at jeg er berettiget til de ansøgte penge.
Jeg har haft ét samlet sygdomsforløb med start i nov 07 og som endnu ikke er afsluttet. Både neurologerne på afdelingen, speciallægerne på scleroseklinikken, egen læge samt min fagforening påpeger at jeg ved 'sygdomstart' er forsikret.
[Arbejdsgiveren] vil ligeledes kunne bekræfte at jeg holder op pga sclerose.
Det fremgår også ad sygedagpengekontorets papirer at jeg har været sygemeldt siden udgangen af 07 pga sclerose.
Årsagen til at mit arbejdsforhold ophør er jo netop den sygdom : sclerose som jeg søger 'kritiske penge' til."

Selskabet har ved skrivelse af 28/8 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Det fremgår af de lægelige oplysninger, at klager har været igennem et længere udredningsforløb, hvor der mistænktes at være tale om en neurologisk lidelse i form af enten neuroborreliose, neurosardiodose eller neurofibromatose. Det er anført, at dels de objektive fund, dels klagers symptomer var atypiske for sclerose. Først efter MR scanning den 6. oktober 2008 blev diagnosen dissemineret sclerose stillet.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 17. november 2008, at der desværre ikke kunne ske udbetaling af fra forsikringen, da klagers diagnose først var stillet den 6. oktober 2008 og klagers forsikring var ophørt den 31. maj 2008. Kopi vedlagt.

Klager henvendte sig til selskabet ved brev af 20. januar 2009, idet hun anførte, at hun havde været i et langt udredende forløb samt at sclerose tog tid at diagnosticere, og at hun således havde haft sygdomssymptomer fra november 2007 og bad, såfremt selskabet fastholdt sin stillingtagen til sagen, om at få tilsendt et klageskema til Ankenævnet for Forsikring. Kopi vedlagt.

Alka Forsikring forlagde igen sagen for selskabets lægekonsulent og fastholdt ved brev af 30. januar 2009 den trufne afgørelse. Kopi vedlagt.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringen dækker ved kritisk sygdom, og sum for kritisk sygdom udbetales hvis en ansat får stillet en diagnose 1. april 2000 eller senere for en af nedenstående kritiske sygdomme:

• Dissemineret sclerose.

Dækningen ophører ved udgangen af den måned, hvori fratrædelse sker, dog senest ved udgangen af den måned, hvori den ansatte fylder 67 år.

Speciallægen anfører, at klager fra november 2007 over nogle dage udviklede synsforstyrrelser. Der blev iværksat undersøgelser til afklaring af en diagnose. Klager var igennem et længere udredningsforløb, hvor der indledningsvis var mistanke om en neurologisk lidelse i form af neuroborreliose eller neurosardiodose og efter fornyet MR scanning i december 2007 endelig neurofibromatose. Lumbalpunktur havde vist normale forhold for så vidt angår celletal, protein, IgG index samt fravær af oligoklonale bånd. Klagers symptomer remitterede efter 2-3 måneder.

Hefter fik klager først på ny neurologiske symptomer i august 2008 og efter en ny længerevarende udredning blev diagnosen Dissemineret sclerose stillet den 6. oktober 2008.

Ifølge klagers oplysninger til speciallægen havde hun været sygemeldt siden den første episode med synsforstyrrelser i november 2007. Klager genvandt synet efter 2-3 måneder, men følte sig angiveligt først klar til at begynde arbejde på ny i foråret 2008. Klager fik imidlertid en række luftvejsinfektioner, som gjorde at hun revurderede sin situation, idet hun mente, at hun var for stresset og derfor sagde sit job op.

På baggrund af de foreliggende oplysninger kan det således ikke lægges til grund at klager blev opsagt grundet sclerose, dels var diagnosen ikke stillet dels fremgår det, at klager selv sagde sin stilling op grundet gentagne luftvejsinfektioner.

Forudsætningen for at være dækket af forsikringen er, at man er ansat.

Kriteriet for udbetaling fra forsikringen er, at der er stillet en diagnose - som i henhold til betingelserne er dækningsberettiget - mistanke eller udredning alene statuerer ikke forsikringsbegivenheden i betingelsernes forstand.

Klager sagde sit job op til fratræden den 1. maj 2008 og er således kun dækket af forsikringen frem til den 31. maj 2008.

Diagnosen for dissemineret sclerose blev stillet den 6. oktober 2008.

Vi har stor forståelse for klagers vanskelige situation, men vi må på baggrund af de foreliggende oplysninger fastholde, at der ikke kan udbetales sum for kritisk sygdom."

Klageren anførte herefter i skrivelse modtaget af nævnet den 21/9 2009:

"- Det er ikke korrekt at jeg ikke havde symptomer i perioden dec. 07 til august 08. Jeg har i hele perioden haft mere eller mindre problemer med synet samt føleforstyrrelser i arme og ben.
- Det er ikke korrekt at jeg raskmeldes eller på nogen måde er klar til at genoptag arbejdet i foråret 08. Temmelig presset og syg siger jeg op for at undgå at blive fyret pga sygdom.

- Jeg har således et langt sygdomsforløb/ udredningsforløb - med indlæggelser 2 gange på [hospital] og 3 gange på Rigshospitalet - en MR-skanning i starten af 08 blev udsat pga sygeplejekonflikten

Det er ikke korrekt at jeg opsagde mit job grundet luftvejsinfektioner og stress. Tværtimod svarede neurologerne mig allerede i dec. 08, at det var usandsynligt at det handlede om stress. Bindevævsforandringerne taget i betragtning. Allerede her blev jeg første gang gjort opmærksom på muligheden af sclerose forelå. At jeg skulle have sagt op pga luftvejsinfektioner er ligeledes noget vrøvl. Er på det tidspunkt hverken undersøgt for eller behandlet for luftvejsinfektioner.

Udredningen stoppede ikke i dec. 07 og symptomerne stoppede ikke - men skiftede karakter (kendetegnende v. MS), derfor de fortsatte undersøgelser.

Lumbalakupunkturen viste ved flere lejligheder betændelse i op til 3 bånd."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**HVEM ER OMFATTET AF FORSIKRINGEN?**
Aftalen omfatter følgende grupper medarbejdere i … der er fyldt 18 år og har mindst 8 timers gennemsnitlig ugentlig beskæftigelse.
…
KRITISK SYGDOM:
Forsikringssummen ved kritisk sygdom udbetales, hvis en ansat får stillet diagnose d. 1/4-2000 eller senere for en af nedenstående kritiske sygdomme:

• Dissemineret sklerose
…
HVORNÅR OPHØRER DÆKNINGEN?
Dækningen ophører ved udgangen af de måned, hvori fratrædelse sker, dog senest ved udgangen af den måned, hvori den ansatte fylder 67 år."

Nævnet udtaler:

Nænvet finder at måtte lægge til grund, at dækningen ophørte den 31/5 2008, hvorfor diagnoser stillet efter denne dato ikke er omfattet af forsikringen.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder særligt skrivelsen af 6/10 2008 fra en speciallæge i neurologi, finder nævnet, at uanset at klageren har haft symptomer på disseminеret sklerose i forsikringstiden, så er det ikke sandsynliggjort, at denne diagnose blev stillet senest den 31/5 2008, hvorfor nævnet ikke kan oplægge selskabet at yde erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson