846/10

Den 13. december 2010 blev i sag nr. 76.894:

xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx xxx xxxx
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

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

Selskabet henviser til, at klagerens hjerneblødning ikke opstod spontant, hvilket er et krav i henhold til de gældende forsikringsbetingelser.

Det fremgår af sagen, at klageren medio april 2009 oplevede stigende hovedpine samt ubehag. Som følge heraf blev han den 7/5 2009 henvist til MR-scanning. Som følge heraf fremgår i journal fra neurologisk sektion:

> "TIDLIGERE INDLÆGGELSER
> For flere år siden indlagt med pludselig okklusion af vena subclavia på højre side. Man fandt på daværende tidspunkt ikke nogen årsag til dette. Pt. har ingen sequelae.
> Ellers rask.
> AKTUELT
> For cirka 14 dage siden langsomt indsættende tiltagende hovedpine universelt over kraniet. Gennem de sidste par dage tiltagende kvalme og opkastninger. Tiltagende appetitløshed.
> Ingen neurologiske udfaldssymptomer.
> …
> KONKLUSION
> 33-årig mand som ellers er fuldstændig rask fraset uforklarligt okklusion af vena subclavia på højre side for flere år siden kommer med tilsyneladende spontan opstået til større subduralt hæmatom på højre side. Intet traume i anamnesen. Debut formentlig for et par uger siden. Da hæmatomet er betydeligt størrelse (cirka 4 cm i bredden) og pt. har tiltagende tryksymptomer samt påvirkning med midtlinieforskydning tages kontakt til afdeling U bagvagt …

> og der aftales overflytning akut. Der arrangeres transport. Billederne er overført til straks systemet i ...
>
> Efter det akutte er overstået kan man overveje hvorvidt der kan være sammenhæng til den tidligere vene sygdom ved subclavia."

Klageren blev herefter opereret den 7/5 2009, hvorefter det af hans journal den 10/5 2009 fremgår:

> "POSTOPERATIVT
> Velbefindende efter borehul. Fuldt mobiliseret, neurologisk intakt.
> Der foreligger et traume tilbage i sygehistorien med hovedtraume mod vindues/marmorkant. Således helt klassisk historie med hovedtraume og efterfølgende udvikling af kronisk subduralt hæmatom, ikke behov for yderligere neurokirurgisk udredning."

Klageren anmeldte den 22/5 2009til selskabet, at han havde haft en hjerneblødning. Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 17/8 2009 til klageren:

> "Dit brev har været forelagt vores lægekonsulent sammen med din anmeldelse og journaloplysningerne fra … …hospital.
>
> Vores lægekonsulent fastholder, at lidelsen ikke er spontant opstået, da der er tale om en posttraumatisk problematik."

Klageren har ved skrivelse af 14/9 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Klageren har til støtte herfor anført:

> "Fra midt April frem til d. 7 maj oplever jeg en stigende hovedpine. De sidste dage oplever jeg et stærkt ubehag pga. kvalme og opkast. Den 7. maj MR scannes mit hoved, jeg får konstateret en hjerneblødning, bliver akut indlagt og opereret. Det er beviseligt at jeg på 3. måned i træk via CT-skanninger fortsat har en hjerneblødning/væskeansamling, jeg har i øvrigt fra midt juni og frem til dags dato forsat hovedpine af svingende intensitet.
> Ifølge journaloplysningerne fra … …hospital er det 'lidt uvist' om der har været tale om et hovedtraume. Jeg selv indikerer dog overfor personalet, nogle dage senere efter operationen, at jeg nok har slået hovedet mod en vindueskarm, efter at være blevet adspurgt adskillige gange om jeg ikke lige netop har slået hovedet. Det er således ikke tale om en klar erindring fra min side. At jeg har indikeret dette overfor personalet og at dette figurerer i patientjournalen er således baseret på tilfældigheder.
> Danica Pension begrunder afslaget med at skaden ikke er opstået spontant, da der er tale om et tidligere hovedtraume. Dette mener jeg ikke er beviseligt.
> Hvad der er beviseligt er datoen for MR skanningen d. 7 maj og hvad der kan ses på billederne, hvorfor jeg anker afgørelsen fra Danica Pension."

Selskabet har ved skrivelse af 2/10 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "**Forsikredes klage**

[klager] klager over, at forsikringssummen ved Kritisk Sygdom ikke er udbetalt, da han har en dækning ved Kritisk Sygdom, og forsikringen blandt andet dækker blodprop i hjernen og hjerneblødning.

Danica Pensions afgørelse

Vi fastholder, at der ikke er tale om en sygdom, der giver ret til udbetaling af dækningen ved Kritisk Sygdom.

Af forsikringsbetingelsernes 'Hvad er Kritisk Sygdom?' punkt 6 - Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi) fremgår: 'Kritisk Sygdom dækker hjerneskader, hvis der gælder følgende:

- Hjerneskaden giver udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodansamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neuromedicinsk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neuromedicin.
- Skaden skal være påvist af en CT-scanning'.

Det fremgår af journaloplysningerne fra … …hospital **(bilag …,** side 2), at der foreligger et traume tilbage i sygehistorien med hovedtraume mod vindues- /marmorkant. Således helt klassisk historie med hovedtraume og efterfølgende udvikling af kronisk subduralt hæmatom.

Vores lægekonsulent overlæge F.B. (speciallæge i neuromedicin) er enig i, at kriterierne i forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt, idet lidelsen ikke er opstået spontant, men er udløst af et tidligere hovedtraume. Der foreligger et hovedtraume med efterfølgende udvikling af en blodansamling, det vil sige udløst af et traume eller en ulykke med udefra kommende påvirkning af hjernen, og derfor ikke spontant opstået.

Vi fastholder derfor, at der ikke kan ske udbetaling af dækningen ved kritisk sygdom, idet kriterierne for blodprop i hjernen eller hjerneblødning ikke er opfyldt. Lignende sager er blevet afgjort af Ankenævnet i AK 71.790 og AK 68.009."

På foranledning af nævnet er der tilvejebragt en neurologisk speciallægeerklæring vedrørende klageren. Det hedder i erklæring af 2/8 2010 bl.a.:

"Efter anmodning fra Danica Pension har ovennævnte [klager] været til samtale og undersøgelse med henblik på udfærdigelse af speciallægeerklæring.

Skadelidte er mig ikke bekendt fra tidligere, men har legitimeret sig på behørig vis.
…
Tidligere
I det væsentlige rask. I 1988, dvs. som 13-årig fik skadelidte en blodprop i højre arm (total aflukning af vena subclavia). Indlagt til undersøgelse og vurdering på dels … Sygehus og dels … Afdeling, … hospital. Blev behandlet med blodfortyndende midler i et halvt år. Fraset tendens til let hævelse diffust af højre arm, har [klager] ikke haft mén efter blodproppen.

…
Nuværende
[Klager] kan ikke afgøre specielle alvorlige traumer mod hovedet i sygehistorien. Dog slog han hovedet ret hårdt op i en vindueskarm i februar måned 2009. Han var lidt omtåget, men havde ellers ikke mén derefter. I løbet af april måned 2009 fik han langsomt og gradvist indsættende hovedpine generelt i hele kraniet uden fokal lokalisation. Der var ikke andre udløsende episoder. Det forværredes over 14 dage, og ledsagedes efterhånden også af kvalme og enkelte opkastninger samt appetitløshed.
Han søgte derfor egen læge, som primært mistænkte, at der kunne være tale om en hjernesvulst, hvorfor han henviste til Neurologisk Afdeling … hvorfor der hastigt blev foretaget en MR-skanning. Denne viste dog ikke tegn til hjernesvulst, men derimod en stor højresidig blødning under hjernehinden uden på hjernen (kronisk subduralt hæmatom). Efterfølgende blev skadelidte her akut henvist til Neurokirurgisk Afdeling …
Der blev foretaget operation med udtømmelse af blødningen gennem et borehul i kraniet. Forløbet var efterfølgende helt ukompliceret.
…
Resumé og konklusion
Det drejer sig om en i det væsentlige tidligere rask 35-årig mand, som i 2009 får konstateret kronisk subduralt hæmatom. Er sandsynligvis opstået efter slag mod hovedet, hvor han rejste sig og ramte en hård marmorvindueskarm med issen. Herefter gradvist og langsomt indsættende symptomudvikling i løbet af april måned, som kulminerer med kvalme og opkastninger og stærk utilpashed, hvorefter der ved skanning påvistes et temmelig stort kronisk subduralt hæmatom. Der er tale om en blødning under hjernehinden og ikke en egentlig hjerneblødning. Blødninger af denne type kan ofte opstå som følge af selv beskedne hovedtraumer. Der er således sandsynlig sammenhæng mellem traumet i februar måned 2009 og de efterfølgende fund."

Selskabet har herefter i skrivelse af 16/9 2010 til nævnet anført:

"Vi har den 1. september 2010 modtaget speciallægeerklæringen fra overlæge … I erklæringen fremgår det af resume og konklusion på side 4: '… en tidligere rask 35-årig mand, som i 2009 får konstateret kronisk subduralt hæmatom. Er sandsynligvis opstået efter slag mod hovedet, hvor han rejste sig og ramte en hård marmorvindueskarm med issen. Herefter gradvist og langsomt indsættende symptomudvikling i løbet af april måned, som kulminerer med kvalme og opkastninger og stærk utilpashed, hvorefter der ved skanning påvistes et temmelig stort kronisk subduralt hæmatom. Der er tale om en blødning under hjernehinden og ikke en egentlig hjerneblødning'.

Endvidere skriver lægen, at blødninger af denne type ofte kan opstå som følge af selv beskedne hovedtraumer. Der er således sandsynlig sammenhæng mellem traumet i februar måned 2009 og de efterfølgende fund. Der er ikke tegn på men efter hændelsen.

Det er herefter vores vurdering, at [klager] ikke har haft en hjerneblødning, en blodprop i hjernen eller anden hjernesygdom, der er omfattet af forsikringsbetingelserne, idet sygdommen ikke er opstået spontant."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)**
Forsikringen dækker hjerneskader, hvis der gælder følgende.

- Hjerneskaden opstår akut og giver lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodsamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neurologisk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neurologi.
- Skaden skal være påvist af en CT-scanning.
- Diffus hjerneskade forårsaget af kredsløbssygdom i hjernen (demens) dækkes ikke."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at den blødning under hjernehinden, klageren pådrog sig, var forårsaget af et tidligere hovedtraume. Nævnet finder, at en sådan ydre påvirkning bevirker, at blødningen ikke efter lægelig sprogbrug kan siges at være opstået spontant, hvilket efter de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser er en forudsætning for dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann