856/10

Den 29. november 2010 blev i sag nr. 77.671:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxxx
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har Visse Kritiske Sygdomme forsikring i Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist at yde dækning i forbindelse med anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at den stillede diagnose ikke er dækningsberettigende.

Den 30/10 2009 anmeldte klageren, at han den 26/10 2009 havde fået konstateret en hjerneblødning.

Selskabet indhentede til brug for sagens behandling klagerens journaler fra det behandlende sygehus, hvori bl.a. er noteret:

"**27.10.09 STUEGANG**
APOPLEKSI SENGEAFSNIT …

…
Får taget CT-C, som viser ve.sidig subduralt hæmatom med ca. 0,7 mm midtlinieforskydning. Samt påvirkning af ve. ventrikel.
…
Konklusion og plan:
Med ovennævnte anamnese og objektiv us. samt paraklinisk undersøgelse som CT-C viser det, at det er et ve.sidig subduralt hæmatom med midtlinieforskydning og påvirkning af ve. ventrikel.
…

Pt. benægter i første omgang overhovedet at have noget traume, men efter lidt tankepause angiver han at da han er meget aktiv er der forekommet flere gange, hvor han har slået sit hoved i forskellige objekter. Dog har der aldrig været tilfælde, hvor han har gået rundt og haft ondt i længere tid.
Pt. er blevet informeret om det ovennævnte.

27.10.09 TILSYN
NEUROKIR. TILSYNSAFSNIT …
Tilsyn udbedes efter fund af kronisk subduralt hæmatom på CT-C. Pt. har for 10-12 dage siden bemærket nedsat kraft i hø. ben, som han slæbte efter sig. Kom til skade med benet for et par måneder siden og har i starten tilskrevet dette sine symptomer. I weekenden dog lettere forværring, havde svært ved at holde balancen. Opsøger herefter egen læge, der indlægger i neurologisk regi på mistanke om apopleksi. Der er d.d. foretaget CT-C. Denne viser kronisk subduralt hæmatom på ve. side, målende 2,5 cm på tykkeste sted, 1 cm's midtlinieforskydning. Man får indtryk af massive membraner."

Ved skrivelse af 1/12 2009 meddelte selskabet klageren, at han ikke havde ret til udbetaling ved visse kritiske sygdomme.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har i skrivelse af 3/1 2010 fremsat sin kritik af afgørelsen over for selskabet. Da klagerens kritik ikke har givet selskabet anledning til at ændre sin afgørelse, har klageren ved skrivelse af 24/1 2010 indbragt sagen for nævnet med påstand om udbetaling af forsikringssummen.

Selskabet har i svarskrivelse af 11/2 2010 over for nævnet gjort gældende:

"Vi fastholder, at der ikke er tale om en sygdom, der giver ret til udbetaling af dækningen ved Visse Kritiske Sygdomme.

Det fremgår af journaloplysningerne fra … Hospital, at CT-scanning har vist kronisk venstresidig subduralt hæmatom, som er en blødning mellem hjernehinderne.

På … Hospitals hjemmeside fremgår det, at denne diagnose skyldes et banalt traume, og symptomerne udvikler sig langsomt (bilag …).

Vores lægekonsulent med speciale i neurologi oplyser også, at der ikke er tale om en spontan blødning. Vi vurderer, at ovenstående kriterier for udbetaling i forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt, idet lidelsen ikke er opstået spontant.

Vi fastholder derfor, at der ikke kan ske udbetaling af dækningen ved Visse Kritiske Sygdomme, 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 baggrund af selskabets skrivelse har klageren i skrivelse af 25/2 2010 til nævnet anført:

"Jeg må fastholde, at Danica har pligt til udbetaling ved Visse kritiske sygdomme i denne sag.

De to sager som Danica henviser til: AK 71.970 og AK 68.009. er biluheld og kan derfor ikke sammenlignes med årsagen til min hjerneblødning.

Hjerneblødningen skyldtes ikke et traume, da undertegnede ikke har været i berøring med noget, der kunne forårsage et sådan.

Lægerne anvender i journalen fra … Hospital ordet traume, for mig at se, som et standardudtryk, når man ikke har tid til at gå dybere ind i sagen.

I dette tilfælde er blødningen opstået som følger af et stigende træk mellem indersiden af dura (dural border cell layer) og ydersiden af arachnoidea (arachnoid barrier calls). Hvilket har medført en akut brist af en blodåre/blodkar. Dette blev dog først opdaget mere end 21 dage senere, hvorfor det blev til et kronisk subduralt hæmatom.

Det kræver intet traume for at udløse kronisk subduralt hæmatom.

Jeg henviser til Ugeskrift for læger 2004;166(25):2426 vedlagt i kopi."

Herudover har klageren i skrivelse af 14/3 2010 til nævnet anført:

"Forsikringen for visse kritiske sygdomme dækker: En blodansamling i eller uden på hjernen.

Der er således ikke krav om en speciel placering af blødningen.

Endvidere er betingelserne at: Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar.

Da dette var tilfældet ved min hjerneblødning, må jeg forvente at Danica udbetaler forsikringsbeløbet ved visse kritiske sygdomme.

Med henvisning til vedlagte udskrift, kan man konstatere at min hjerneblødning kan komme under benævnelsen apopleksi.

Udskrift af indlæg fra: Ledende overlæge dr. med. … vedlagt i kopi."

Selskabet er herefter i skrivelse af 15/4 2010 fremkommet med følgende bemærkninger:

"Vores lægekonsulent med speciale i neurologi forklarer følgende:

Apopleksi, som forsikringen dækker, skyldes enten en blodprop eller en blødning i hjernens tilførende kar (arterier). Apopleksi dækker over en spontant opstået blodprop eller blødning i hjernens tilførende blodkar (arteriesystemet). Den er lokaliseret til selve hjernen og udspiller sig i selve hjernevævet (intracerebralt). Symptomerne udvikler sig over sekunder til minutter. Kirurgisk behandling forbedrer ikke tilstanden og benyttes kun i sjældne livstruende tilstande.

Vi lægger til grund for vores afgørelse, at der i [klagers] tilfælde er tale om et subduralt hæmatom. Det subdurale hæmatom er en anden af hjernens blodkarsygdomme. Den er karakteriseret ved:

1) ikke at være beliggende inde i hjernen, men på ydersiden af hjernen
2) ikke at være lokaliseret til hjernens blodtilførende kar, men til hjernens blodfraførende kar (venerne).

Blodet i hjernens arterier befinder sig ved et meget højt tryk (100 mmhg) og derfor giver en blødning her pludseligt opståede symptomer.

Blodet i hjernens vener befinder sig ved et lavt tryk (5 mmhg). En blødning dér er sivende, og den giver ikke umiddelbart symptomer. Symptomerne udvikler sig typisk over uger til måneder og forværres langsomt. Behandlingen er kirurgisk, hvor man udtømmer blodansamlingen udenpå hjernen. Der indtræder sædvanligvis en betydelig bedring i løbet af få dage.

Det subdurale hæmatom er praktisk talt altid opstået på baggrund af et hovedtraume. Særligt hos ældre kan selv lette hovedtraumer udløse tilstanden.

Af [klagers] journal (se bilag … i vores brev af 11. februar 2010 til Ankenævnet) fremgår:
1) Symptomdebut 10 dage før indlæggelsen. Indlagt på grund af forværring i symptomer. Yderligere symptomforværring under indlæggelsen. Kirurgisk behandling, hvor symptomerne mindskes i løbet af få dage.
2) [Klager] har angivet, at han flere gange har slået hovedet på forskellige objekter.
3) CT-scanningen viser subduralt hæmatom.

Vi fastholder derfor, at diagnosen ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne og beder Ankenævnet om at træffe afgørelse ud fra de foreliggende oplysninger."

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 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 diagnose, som opfylder betingelsen for udbetaling ved kritisk sygdom.

Nævnet har herved lagt vægt på, at blodansamlingen ikke kan antages at være opstået spontant.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand