861/11

Den 14. februar 2011 blev i sag nr. 78.155:

xxxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Slagteriernes Gruppeliv,
gensidigt forsikringsselskab
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikrede, der er omfattet af en forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Slagteriernes Gruppeliv, gensidigt forsikringsselskab, klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (blodprop i hjernen).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at diagnosekriterierne for udbetaling ikke er opfyldt.

I januar 2010 ansøgte klageren om udbetaling ved kritisk sygdom. Han begrundede ansøgningen med, at han havde haft en blodprop i hjernen. Ifølge det oplyste blev han syg og indlagt den 1/1 2010.

Af journal-kontinuation fra sygehuset fremgår bl.a.:

"**Indlæggelse den 1. januar 2010 Akut Medicinsk Modtage Afsnit**
Indlagt via skadegang obs. apoplexi.
…
Aktuelt
I eftermiddag under bilkørsel følte han sig pludselig svimmel. Kører ind til siden for at få lidt frisk luft, men bliver mere svimmel og føler det sortner for øjnene. Hustruen får tilkaldt hjælp fra andre trafikanter. Patienten bliver indbragt til skadegangen og indlægges her på Akut Medicinsk Modtage Afsnit med diagnosen obs. apoplexi.
…
Objektivt

…
Neurologisk KN: Undersøgt og findes i.a.
…
Konklusion
50-årig mand kendt med hypertension. Ikke sat i behandling for dette. Patienten storryger og …… indlægges på grund af svimmelhed og sortnen for øjnene under bilkørsel, var ikke helt væk, kunne ikke mærke neurologiske udfald eller rytmeforstyrrelser.
Obj. velbefindende.
BT 200/100. Neurologisk intakt.

/obs. TCI,
obs. hypertension,
lille obs. rytmeforstyrrelse/

rp. blodprøver efter skema,
- EKG,
- telemetri,
- CTC
- kontrol BT samt i morgen.

ved kontrol nu 163/95.
LKC 11,4, neutrofilocytter 9,2 ellers i.a.

- kontrol infektionstal i morgen.

EKG viser SR frekvens 89. I.a.
Afventer CTC.
…
2. januar 2010 Gennemgang
50-årig mand angiveligt kendt hjerterask, men har forhøjet BT ubehandlet, samt forhøjet kolesterol. Patienten er storryger, og har en del familiær disposition til apoplexi indlagt den 01.01.10, efter ildebefindende. Under bilkørsel på … bliver patienten pludseligt skidt, utilpas og har dobbeltsyn. Han var nær besvimet, men ingen besvimelsestilfælde. Ingen motorisk eller sensorisk udfald.
Ved ankomst til Skadestuen var BT 182/107 og puls 71, afebril. BS 5,5. Indl. på mistanke TCI tilfælde. Ved ankomst til AMMA var BT 200/100 puls 78, og temp. 36,6, SAT 99. Ved neurologisk undersøgelse: I.a.
Efter døgnobs.: BT fald til 125/70. Bliver sat i telemetri et døgn ingen frembrud af atrieflimmer. Patienten har ingen neurologisk udfald.
Akut CTC viser normale forhold. Apoplexi blodprøver har påvist LKC 11,4, BS 8,6.
…
EKG sinusrytme med frekvens 89. Ingen tegn til iskæmi. CTC var normal. Derfor enkelte risikofaktorer for udvikling af apoplexi bl.a. tidligere kolesterolæmi, ubehandlet hypertension samt storryger. Starter med Magnyl 75 mg x 1.
Patienten har bopæl i … og han hører til Neurologisk Afdeling, … Sygehus, skal patienten udredes videre med amb. ekkokardiografi.
Der foreligger kørselsforbud i 3 måneder. Der udleveres blodprøvesedler med henblik på fastende BS, kolesteroltal som skal tages ved egen læge.
Anbefales at kontakte egen læge om en uge med henblik på BT-måling.

rp. henvisning til … Sygehus

Patienten udskrives i habituel tilstand."

Af skanningsbeskrivelse dateret 2/1 2010 fremgår bl.a.:

"CT-skanning af cerebrum:
Der ses normale hjerneparenkymforhold uden blødninger eller tegn til ødemer eller infarkter.

Diagnose:□□I.a."

Af journaludskrift fra Neurologisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"UDFØRTE UNDERSØGELSER
120210 14.01
UXMA00 MR-skanning af cerebrum

SVAR
MR af cerebrum: Enkelte mindre white matter lesions som udtryk for små alderssvarende iskæmiske læsioner, i øvrigt normale cerebrale forhold. Der er suppleret med hals- og cerebral angio med let arteriosklerose, alle kar åbentstående i såvel carotis- som basilarisgebet, upåfaldende venøst afløb.
RD: Intet abnormt (arteriosclerosis)
…
AMBULANT NOTAT
240210 …

AKTUELT
MR-skanning af cerebrum viser enkelte iskæmiske VM læsioner uden regelrette infarkter. Intracerebralt og hals angio giver anledning til let arteriosklerose uden signifikante stenoser, der kræver yderligere. Specielt bageste kar er åbentstående. Ingen operative konsekvenser.
Pt. skal behandles konservativt med trombocythæmmer ASA og Persantin, statin, atnihypertensive, som egen læge bedes følge op. Informeres med brev og afsluttes. Sendes henvisning til ekkokardiografi med brevsvar. Planlægge sikke yderligere kontrol her."

I brev af 24/2 2010 fra Neurologisk Ambulatorium til klageren hedder det:

"MR skanningen viser enkelte små pletter efter små boldpropper og enkelte forkalkninger i halskarrene specielt i bageste kredsløb, men uden betydelig forsnævring. Det skal behandles konservativt med medicin, kræver ikke operation.

Din egen læge bedes supplere med blodfortyndende medicin med tillæg af kapsler Persantin og følge op på dit blodtryk.

Jeg har henvist dig til ekkokardiografi på hjerteambulatoriet, hvor du bliver indkaldt.

Afsluttes fra vores ambulatorium."

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 12/4 2010, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Som det kan ses i brev fra Neurologisk Ambulatorium, står der at der er pletter efter blodpropper. Det betyder samtidig at der har været blodpropper i hjernen
I forsikringsbetingelserne fra Slagteriernes Gruppeliv står der i §1 - Med kritisk sygdom menes: (anden linje) Hjerneblødning eller blodprop i hjernen.
For mig at se er der ingen tvivl om, at jeg har haft en blodprop i hjernen, derfor bør der heller ikke være nogen tvivl om, at jeg skal have erstatning jf. forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom.

Når Slagteriernes Gruppeliv skriver i deres afslag, at det er alderssvarende ændringer, må det stå for deres egen regning, da det ikke er beskrevet i brevet fra Neurologisk Ambulatorium.
Efter min opfattelse må en blodprop være en blodprop og dermed dækningsberettiget.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Erstatning for kritisksygdom jf. betingelserne."

Selskabet har i brev af 26/4 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Der er … ikke konstateret blivende neurologiske udfald, og der er ikke på hverken CT- eller MR-scanningen fund, der svarer til de karlidelser, der er nævnt i beskrivelsen af diagnosen, som den fremgår af forsikringsbetingelserne. Diagnose- kriterierne er dermed ikke opfyldt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 4. Kritisk sygdom**
Omfatter forsikringen kritisk sygdom vil summen kunne udbetales, når der for den forsikrede inden opnået 65 års alder stilles en diagnose inden for visse sygdomsområder efter særlige forsikringsbetingelser (se særligt bilag).
…
BILAG
Udvidede forsikringsbetingelser vedr. § 4., kritisk sygdom

§ 1 Med kritisk sygdom menes:
… hjerneblødning eller blodprop i hjernen … jf. § 7, hvor diagnosekravene er anført.
…
§ 7 Ved kritisk sygdom forstås:
…
E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)
En læsion af hjernen, som medfører objektive, neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed som følge af et infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en subaraknoidalblødning, af et intracerebralt hæmatom opstået spontant eller som følge af en vaskulær malformation, samt af traumer forårsaget af ulykke. Der skal være blivende neurologiske udfald, og der skal foreligger CT-scanning med fund svarende til ovennævnte karlidelser.

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

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at betingelserne for udbetaling ved kritisk sygdom ikke er opfyldt. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Poul Sørensen