863/11

Den 16. maj 2011 blev i sag nr. 78.334:

xxxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i Danica Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (hjerneblødning).

Selskabet henviser til, at klageren ikke har fået stillet en diagnose, der opfylder kriterierne for udbetaling.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 11/5 2010, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …

29-årig kvinde fødte d. 28/12.07 på ... Efterfølgende udviklet svær hovedpine indenfor 6 timer efter EPI anlæggelse.
Overflyttes til … Hospital, får d.29/12.07 anlagt blodpatch, uden effekt. 30/12.07 får tilbudt ny blodpatch, men afslår. Anæstesilægen fortæller at hovedpinen vil aftage og forsvinde i løbet af nogle uger. Bliver udskrevet.
Henvender mig og bliver indlagt på ny d. 3/1.08 på … Hospital da hovedpinen er blevet værre. Bliver kortvarigt lam i venstre side af ansigt og venstre arm. Blodtryk 178/112, puls 70 SAT 88, susen for ørerne og tågesyn. 04.01.08 kl. 00.30 ukontaktbar, ingen blinkerefleks, ingen hukommelse, øjendrejning mod venstre, SAT 83. Kl. 01.45 højre pupil marginalt større end venstre. Kl. 02:30 SAT 83, ukontaktbar. Overflyttes til … Neurologisk afdeling. Kl. 19:28 MRC: Der ses mindre subdural ansamling. 05.01.08 Kl. 08:00 anfald med tonisk spænding, som bue, halvt lukkede øjne, varighed 1 min. Kl. 09:00 endnu et anfald, uregelmæssige bevægelser i arme under anfald ind foran ansigt. Kl. 09:30 endnu et anfald. Kl. 10:45 MRC Occipitalt, kortikale forandringer med diskrete forandringer i hvid substans. 06.01.08 MRC viste tidligere sete forandringer bioccipitalt i cortex, men nu også biparietalt beliggende kortikale ødemforandringer. Fortsat sparsomt med vasogent ødem i hvid sub-

stans. I øvrigt i bedring, både blodtryksmæssigt, hukommelsesmæssigt og synsmæssigt. 11.01.08 overflyttet til barselsafdeling på ... Fortsat bedring. 16.01.08 udskrevet.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

Jeg forventer som minimum at få udbetalt forsikringssummen for kritisk sygdom (hjerneblødning) på 131.300 kroner.
En undskyldning ville måske også være på sin plads."

Selskabet har i brev af 2/6 2010 til nævnet bl.a. anført:

"**Danica Pensions afgørelse**

Hertil skal vi anføre, at vi fastholder vores trufne afgørelse.

Det fremgår af journaloplysningerne fra … (Bilag …), at der er tale om et lille subduralt hæmatom.
…
Apopleksi, som forsikringen dækker, skal … enten skyldes 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).

Det subdurale hæmatom, som [klageren] fik konstateret, er en anden af hjernens blodkarsygdomme og ikke det samme som en apopleksi. Det er karakteriseret ved ikke at være beliggende inde i hjernen men på ydersiden af hjernen samt ikke at være lokaliseret til hjernens blodtilførende kar men til hjernens blodfraførende kar (venerne).

Når en blodansamling sidder i eller udenpå hjernen, skal den skyldes en misdannelse i hjernens kar, eller en pulsåre, der spontant er bristet. Ved denne lidelse forstås en medfødt arteriovenøs misdannelse. Diagnosen stilles på grundlag af MR scanning og en særlig undersøgelse, som viser blodets gennemstrømning i blodkarrene (angiografi). [Klageren] har ikke fået påvist denne diagnose ifølge de foreliggende journaloplysninger.

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."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder journalnotat af 15/2 2008, hvoraf følgende bl.a. fremgår:

"**15.02.08 Svangreamb.**
Kommer til post partum samtale. Har haft et meget traumatisk fødselsforløb, som startede med fødsel på … den 28.12.07. Selve fødslen relativt ukompliceret fraset anlæggelse af epidural, som ikke fungerede og fastsiddende skuldre, som blev forløst med Mc. Roberts og supra pubisk tryk. Var oprindelig planlagt til fødsel på …, men blev videre visiteret hertil pga. travlhed på ... Blev efter fødslen overflyttet til … mhp. barsel der. Udviklede herefter meget kraftig hovedpine, som primær blev tolket som spinalhovedpine. Fik anlagt bloodpatch uden effekt. Blev herefter udskrevet fra … den 30.12.07. Havde ved udskrivelsen fortsat meget kraftig hovedpine, som tiltog de efterfølgende dage i hjemmet. Pt. bliver genindlagt 03.01.08 på gynækologisk afdeling …, hvor der foretages CT scanning uden kontrast. Denne i.a. Får infektionsmedicinsk tilsyn. På mistanke om lille subaraknoidal blødning gøres lumbal punk-

tur. Får episode med øjendrejning, desaturation og ukontaktbarhed. Er afebril. Pt. overflyttes herefter til neurologisk afdeling på … på lille mistanke om sinustrombose. Udvikler efter overflytning til neurologisk afdeling gentagne krampeanfald. Har ved gentagne målinger høje BT og desuden proteinuri. Får Fenytoin og siden hen Magnesium drop. Har i alt 3-4 krampeanfald. Tilfældet tolkes som post partum eklampsi. Pt. har gennem graviditeten taget i alt 30 kg på. Pt. er i dagene efter krampeanfaldene desorienteret i tid og sted og egne data. Kommer sig dog gradvist. Får antihypertensiv behandling i form af Methyldopa i lav dosering. Fortsætter med Fenytoin behandling. Overflyttes til videre barsel på obstetrisk klinik den 11.10.08 og udskrives herfra den 16.01.08. Har fortsat nogen koncentrationsbesvær og handler i mange dagligdagssammenhænge ikke helt adækvat. Må opøve stor koncentration for at udføre selv simple handlinger i hjemmet. Har amnesi for mange dage i hændelsesforløbet og har stort koncentrationsbesvær. MR scanning viste primo januar forandringer, som kunne være forenelig med akut hypertensiv encephalopati samt lille subdural hæmatom. Ved kontrol MR scanning ult. januar beskrives samtlige tidligere påviste patologiske forandringer i hjernen at være forsvundet.
Parret har fortsat forløb i neurologisk afdeling og har tid til kontrol der i marts måned. Hele forløbet gennemgås med parret, som har mange spørgsmål, som forsøges besvaret på bedst mulig måde. Parret opfordres dog til at rette henvendelse til … mhp. samtale der samt opfordres til at kontakte neurologisk afdeling mhp. mulighed for genoptræningshjælp. Ægtefællen har pt. barselsorlov og har vanskelig ved at se, hvorledes han kan overlade barnet alene til pt., når han igen starter arbejde. Parret har kontakt til socialrådgiver mhp. afklaring af mulige hjælpeforanstaltninger. Har desuden kontakt til psykolog.
Vedr. risiko ifm. evt. ny graviditet er det vanskeligt at udtale sig om gentagelsesrisikoen. Denne vurderes til at være ca. 30 % . Parret informeres dog om, at forløbet oftest vil være mildere ifm. en evt. ny graviditet. Konklusivt måtte siges at have været tale om en usædvanlig forløbende svær post partum præeklampsi/eklampsi med ledsagende encephalopati."

På nævnets forespørgsel har selskabet uddyb et sine synspunkter således:

"I forsikringsbetingelsernes punkt 6, pind 2 er det anført, at blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af enten misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre der er bristet.

Danica Pensions lægekonsulent med speciale i neurologi oplyser, at det ikke er fundet tegn til misdannelse af hjernens kar, eller en bristet pulsåre (en pulsåre er en arterie/blodkar der fører blodet til hjernen).

Det fremgår af journaloplysningerne fra Rigshospitalet **(bilag …)**, at der ved en MR skanning blev fundet et lille subduralt hæmatom. Ved et subduralt hæmatom skyldes blødningen en bristet vene. (Vener fører blodet fra hjernen).

Vi har i vores vurdering således lagt vægt på, at [klagers] blødning ikke skete på baggrund af en bristet pulsåre, men på grund af en bristet vene."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling**
…
6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)
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 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 neuromedicinsk afdeling eller bekræftet af en speciallæge i neuromedicin.
- Skaden skal være påvist af en CT-scanning."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnets flertal, at klageren ikke har bevist, at hun har fået stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for udbetaling efter forsikringsbetingelsernes punkt 6 om hjerneblødning (apopleksi). På det foreliggende grundlag kan flertallet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnets mindretal finder, at klageren opfylder betingelserne for udbetaling.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand