882/11

Den 14. december 2011 blev i sag nr. 80.351:

xxxx xxxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har dækning ved visse kritiske sygdomme i Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssum som følge af en anmeldt kritisk sygdom (blodprop/blødning i hjernen).

Selskabet henviser til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Det fremgår af sagen, at klageren på en hjemrejse fra udlandet medio oktober 2008 fik et ildebefindende. Af patientjournal af 9/2 2009 fremgår bl.a.:

> "46-årig mand der for 5 mdr. siden akut debuterede under flyvetur med ondt i hø. side af hovedet og efterfølgende havde opkastninger. Har siden da haft problemer med hukommelsen og foretager ind imellem aparte ting. Nedsat kraft i hø. OE trods dominerende side og anfører nedsat sensibilitet af samme.
>
> CT-SKANNING AF CEREBRUM uden i.v. kontrast viser et slankt, midtstillet ventrikelsystem. Åbentstående basale cisterner. Normal diskrepans mellem grå og hvid substans. Normale overfladesulci. Ingen blødninger eller friske infarkter.
>
> Skanningen er set igennem på knoglevindue, hvor der ses normale forhold.
>
> Diagnose: I.a. påvist."

Den 24/2 2009 fik klageren foretaget en MR-skanning. Af patientjournalen fremgår bl.a.:

> "Indikation. Obs. Tumor cerebri. Obs. SAH.

MR-SKANNING AF CEREBRUM viser slankt, midtstillet, symmetrisk ventrikelsystem. Normale overfladefurer. Ingen infarkter, blødninger eller rumopfyldende processer.

Diagnose: I.a."

Af patientjournal af 24/2 2009 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af cerebrum med angiografi ses til røntgenkonf. og ser fuldstændig normal ud, der foreligger dog endnu ikke beskrivelse. For fuld diagnostisk afklaring vil der være behov for rygmarvsprøven.
…
Pt. Informeres allerede i dag om, at såfremt også rygmarvsvæskeundersøgelse er normal, at hans hukommelsesbesvær kan skyldes alene en ubevidst psykisk reaktion, som i så fald også kan behandles, men ikke i vores regi (via egen læge og psykiatrisk/psykologisk). Under alle omstændigheder kan man ikke helt udelukke mindre TCI/apopleksi i oktober 2008 pga. de højresidige symptomer på trods af normal MR-skanning af cerebrum."

I brev af 2/9 2009 til klageren har 1. reservelægen fra klinik for ambulant neurologi bl.a. oplyst:

"Ved gennemlæsning af din journal endnu en gang må jeg konstatere, at vi stadig ikke har nogen diagnose.
Men vi kan jo ikke helt udelukke, at det der skete i oktober 2008 var en mindre blodprop i hjernen, på trods af at vi ikke kunne se den på MR-skanningen. Vi vil derfor anbefale, at du bliver sat i behandling med Asasantin, der skal forebygge nye blodpropper."

I skadeanmeldelse af 15/9 2009 har klageren bl.a. anført:

"

Hvilken sygdom lider du af	*Blodprop i hjernen*
…	
Andre oplysninger, som du mener kan være af betydning for vores behandling af din ansøgning	*Har stadig eftervirkninger/gener såsom følelsesløshed i højre hånd + følelse af svag lammelse i højre kind/mund, har svært ved at holde på spyt. Har ligeledes hovedpine præciseret over højre øre.*

"

Dertil har selskabet i brev af 19/11 2009 til klageren bl.a. bemærket:

"Den diagnose, du har fået stillet, er ikke med på listen over de kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling fra Industriens Pension.

Vi har fået oplyst fra … Hospital, at du i februar 2009 blev indlagt til grundig udredning på baggrund af tidligere oplevelse med sortnen for dine øjne, kraftnedsættelse i din højre arm og opkastning. Undersøgelse med CT- og MR scanning viste ingen tegn på blodprop til hjernen eller anden alvorlig sygdom. Neurologisk undersøgelse bekræftede dine følgegener i form af opmærksomhedsudfald og hukommelsesbesvær, men der var ingen tegn på neurologisk lidelse. På baggrund af undersøgelserne konkluderer lægerne, at du har haft en kortvarig nedsat blodforsyning til hjernen (TCI).

Vi har lagt vægt på, at du ikke har fået diagnosticeret blodprop til hjernen eller hjerneblødning, men at læge … har vurderet dine gener som TCI (kortvarigt nedsat blodforsyning til hjernen).

Diagnosen TCI er ikke omfattet af kriterierne for sum ved kritisk sygdom, og derfor har du ikke ret til udbetaling af engangssum ved kritisk sygdom[s]."

Heroverfor har klageren i brev af 26/11 2009 til selskabet bl.a.:

"Jeg vedlægger følgende dokumenter til berigtigelse af klagen:

Dokument fra PFA Pension, som tilkender mig udbetaling af kritisk sygdom (blodprop i hjernen eller hjerneblødning) uden forbehold. PFA Pension har tilkendt mig udbetalingen med henvisning til de lægelige udsagn bl.a. fra … og … Sygehus. Altså at jeg har haft en blodprop i hjernen.

At denne ikke kan ses på scanninger, påviser ikke at der ikke har været en ifølge lægerne.

Ligeledes til dokumentation vedlægges brev fra … Sygehus af 2. september 2009 fra 1. reservelæge …, som jeg var tilknyttet til under min indlæggelse på … Sygehus Neurologiske afd. Hun har på egen foranledning genoptaget min sag og gennemlæst min journal endnu engang (som hun skriver). Heri noterer hun sig, at hun ikke kan udelukke, at det var en blodprop i hjernen, som jeg fik under flyveturen i oktober 2008. Hun opfordrer mig til snarest at søge læge og opstarte medicinsk behandling for at forebygge nye blodpropper.

Jeg mener på foranliggende grundlag, at jeg er fuldt berettiget til at modtage udbetaling for kritisk sygdom. Og når en overlæge tager sig tid til ekstra gennemlæsning af min sag, må det ligeledes fremstå som en overvejende sandsynlighed for, at jeg har haft en blodprop.

Til yderligere oplysning kan jeg nævne, at jeg stadig har følgevirkninger efter blodproppen, såsom føleforstyrrelser/sovende fornemmelse i højre arm, føleforstyrrelse i højre side af mundvigen, så jeg til tider 'savler' samt hovedpine, som sidder præcis samme sted, som under indlæggelsen."

Hertil har selskabet i brev af 1/12 2009 til klageren bl.a. påpeget:

"Af det af lægenotatet fremgår, at det ikke helt kan udelukkes, at det du oplevede i oktober 2008 var en blodprop, selv om MR ikke viste tegn på en blodprop, kan efter vores opfattelse ikke sidestilles med en sikker diagnose. Når diagnosen, blodprop til hjernen ikke er stillet med sikkerhed, er du fortsat ikke omfattet reglerne om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der ikke er beskrevet lammelser, taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion i de lægelige akter. Det betyder, at selvom du med sikkerhed havde fået stillet diagnosen blodprop til hjernen, ville du stadig ikke have ret til udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme, idet du fortsat ikke opfylder vores forsikringsbetingelser.
…
Vi kan orientere om, at en tilkendelse fra PFA er uden betydning for din vurdering hos Industriens Pension. Dette skyldes, at vi hos Industriens Pension er forpligtiget til at følge vores egne betingelser for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme."

Klageren kontaktede en advokat, der i brev af 13/12 2010 til selskabet bl.a. har oplyst:

> "Efter gennemgang af dokumenterne i sagen skal jeg på vegne af min klient fastholde, at min klient er berettiget til udbetaling af erstatning fra den omhandlede forsikring for kritisk sygdom.
>
> Som det fremgår af journalnotat udarbejdet af overlæge … fremgår det, at '*man ikke helt* [kan] *udelukke mindre TCI/apopleksi i oktober 2008'.*
>
> Det forhold, at ovennævnte overlæge anfører en eventuel anden mulig diagnose TCI (kortvarig nedsat blodforsyning til hjernen) bør ikke udelukke min klient fra at modtage erstatning fra ovennævnte forsikring.
>
> Efter min opfattelse er det med det fremlagte notat godtgjort med tilstrækkelig sandsynlighed, at min klient har haft en hjerneblødning.
> …
> Som min klient også tidligere har oplyst, er der allerede via en tilsvarende forsikring sket udbetaling af erstatning fra PFA Pension. Det kan derfor undre, at Industriens Pension ikke ligesom PFA Pension vil lade en eventuel tvivl komme min klient til gode, når det trods alt af begge ovennævnte læger er anført, at det absolut ikke kan udelukkes, at min klient har haft en mindre hjerneblødning."

I brev af 16/12 2010 til klagerens advokat, har selskabet meddelt, at dets tidligere afgørelse fastholdes.

I klageskema af 29/3 2011 har klagerens advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Dertil har selskabet i brev af 27/5 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Vi fastholder vores afslag på udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme, da betingelserne ikke er opfyldt.
> …
> Af de lægelige akter henvises til følgende:
> - Journaloplysninger fra … Hospital (Bilag …), modtaget 13. november 2009, hvor det fremgår det, at [klager] har været indlagt pga. hovedpine og tiltagende hukommelsesbesvær. Han er udredt, og man mistænker en blødning i hjernen eller en tumor, men at MR -skanning ikke viser noget. Måske har der været tale om en TCI i uge 42 i 2008, som så har givet medlemmet en del efterfølgende gener.
>
> - Brev af 2. september 2009 (Bilag …) ved 1. reservelæge …, som skriver:
> *'Ved gennemlæsning af din journal endnu engang må jeg konstatere, at vi stadig ikke har nogen diagnose. Men vi kan jo ikke helt udelukke, at det der skete i oktober 2008 var en mindre blodprop i hjernen, på trods af, at vi ikke kunne se den på MR-skanningen'.*
> - Lægeskøn af 16. november 2009 ved Industriens Pensions lægekonsulent, overlæge ved Onkologisk Klinik, … Hospital, …,(Bilag …) hvor det fremgår:
> *'Medlem blev indlagt på neurologisk afd. i … i februar 2009 til udredning for kognitive forstyrrelser angiveligt opstået efter utilpashed i uge 42 i 2008 i forbindelse med flyrejse*

efter ferie, hvor medlem havde sortnen for øjnene og let kraftnedsættelse i højre arm samt opkastning. Siden dette haft hukommelsesbesvær og kognitive problemer. Man foretager CT-scanning af hjernen, som er helt normal og senere MR scanning, ligeledes helt uden tegn på tumor eller tidligere blodprop. Medlem får foretaget udredning for epilepsi og andre tegn på sygdom i centralnervesystemet, uden der findes holdepunkt for specifik lidelse. Der findes tegn på overforbrug af alkohol ud fra leverenzym forhøjelse målt flere gange. Neuropsykologisk undersøgelse bekræfter opmærksomhedsudfald og hukommelsesbesvær uden sikker sammenhæng med neurologisk lidelse. Man konkluderer til sidst at TCI, forbigående nedsat blodforsyning til hjernen, på et tidligere tidspunkt ikke helt kan udelukkes, hvorfor man starter forebyggende behandling for blodprop. Der kan være mange årsager til tilstanden, men der er ikke umiddelbart holdepunkter for slagtilfælde, følger efter blodprop i hjernen med diagnosticeret symptomer af mere end 24 timers varighed eller blivende neurologiske udfaldssymptomer som kan relateres til tilfældet i uge 42. Tilstanden er ikke omfattet af KS. Medlem har fået tilkendt Varigt EET allerede i februar 2008 p.g.a. følger efter hofteoperationer'.

- Lægeskøn af 24. maj 2011 ved Industriens Pensions lægekonsulent, …:
  'Med henvisning til tidligere skøn ønskes uddybet vurdering af, om den omtalte hukommelsesbesvær er en form for intellektuel reduktion i forbindelse med klage over afgørelsen og verserende sag i ankenævnet. Medlem har som det fremgår ikke været undersøgt for neurologiske udfaldssymptomer herunder kognitive forstyrrelser før februar 2009. Oplyser selv, at der efter episoden i oktober 2008 har været kognitive problemer, specielt hukommelsesbesvær og ved den objektive undersøgelse er der noteret vekslende grader af hukommelsesbesvær. Ligesom der ved den neuropsykologiske undersøgelse beskrives betydelig hukommelsesproblemer og koncentrationsbesvær. Det konkluderes, at testprofilen ikke peger i retning af fokalitet,(specifikke områder i hjernen, som f.eks. ved tumor eller apopleksi) og at stress eller funktionel overbygning ikke kan udelukkes. Alkoholoverforbrug nævnes, uden at det tillægges sikker sammenhæng. Muligheden for epilepsi foreligger, men den endelige udredning for årsag til tilstanden fuldføres ikke, idet medlem ikke ønsker lumbalpunktur, rygmarvsprøve, udført. Man konkluderer derfor at, da der indledningsvis er nævnt, at TCI / apopleksi ikke helt kan udelukkes, at behandle med trombose profylaktisk, forebyggende medicin. Sidste notat i journalen den 02.09.09 konkluderer, at medlem fortsat er diagnostisk uafklaret.
  Hukommelsesbesvær er ofte et led i intellektuel reduktion, som sammen med andre kognitive problemer, som tænkning, planlægning og dømmekraft er medvirkende til funktionsevnen. Det er sandsynligt, at medlem har betydende intellektuel reduktion, men fortsat med mange muligheder som årsag og ikke oplagt sammenhængende med apopleksi. Ud fra forsikringsbetingelserne, er kravet til KS efter afs. E, at der både skal være en akut læsion med symptomer af mere end 24 timers varighed og blivende symptomer. Vi mangler dokumentation for apopleksien'.

Til støtte for vores afgørelse gøres gældende:

…

- For at få ret til udbetaling af engangssum ved kritisk sygdom som følge af en blodprop i hjernen, skal der således være tale om en akut læsion i hjernen eller rygmarven med symptomer af mere end 24 timers varighed og med blivende neurologiske udfaldssymptomer (lammelser, taleforstyrrelser, intellektuel reduktion). Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk afdeling eller være bekræftet af en speciallæge i neuromedicin, jf. Industriens Pensions forsikringsbetingelser for visse kritiske sygdomme § 2, litra E.

- Der er ikke lægelig dokumentation for, at [klager] opfylder disse betingelser. Derfor vurderer vi, at [klager] ikke opfylder betingelserne for udbetaling efter forsikringsbetingelser for kritisk sygdom § 2, litra E.

- Det fremgår af oplysninger fra … Hospital, at [klager] i februar 2009 blev indlagt til grundig udredning på baggrund af tidligere oplevelse med sortnen for øjnene, kraftnedsættelse i sig højre arm og opkastning. Undersøgelse med CT- og MR scanning viste ingen tegn på blodprop til hjernen eller anden alvorlig sygdom. Neurologisk undersøgelse bekræftede hans følgegener i form af opmærksomhedsudfald og hukommelsesbesvær, men der var ingen tegn på neurologisk lidelse. På baggrund af undersøgelserne konkluderer lægerne, at [klager] har haft en kortvarig nedsat blodforsyning til hjernen (TCI) (Bilag D), som er undtaget fra dækningen.

- Vi bemærker endvidere, at der ikke er beskrevet lammelser, taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion i de lægelige akter. Kriterierne i vores forsikringsbetingelser for visse kritiske sygdomme § 2, litra E er således ikke opfyldt.

- Ankenævnets opmærksomhed henledes i den forbindelse på lægeskøn ved Industriens Pensions lægekonsulent, lægeskøn af 25. maj 2011 ved overlæge ved Onkologisk Klinik, … Hospital, …,(Bilag …), som fastslår, at det er sandsynligt, at medlem har betydende intellektuel reduktion, men fortsat med mange muligheder som årsag og ikke oplagt sammenhængende med apopleksi. Ud fra forsikringsbetingelserne, er kravet i forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme § 2 E, at der både skal være en akut læsion med symptomer af mere end 24 timers varighed og blivende symptomer, og at der ikke er dokumentation for apopleksien.

- 1. reservelæge … vurderer i brev af 2. september 2009 (Bilag …) generne som TCI (kortvarig nedsat blodforsyning til hjernen). (Bilag …). Det fremgår, at det ikke kan udelukkes, at det [klager] oplevede i 2008 var en blodprop, selvom MR scanning ikke viste tegn på blodprop. Vi gør atter opmærksom på, at TCI netop er undtaget fra dækningen.

- Vi mener således, at der ikke er stillet en diagnose på slagtilfælde, jfr. § 2 litra E i forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme, og derfor er der ikke ret til udbetaling.

- Diagnosen TCI er ikke omfattet af kriterierne for sum ved visse kritiske sygdomme, og derfor har [klager] ikke ret til udbetaling.

- Det ændrer ikke vores afgørelse, at et andet selskab (PFA Pension) har foretaget en udbetaling, og Industriens Pension er ikke bundet af afgørelser truffet af andre selskaber, da Industriens Pension træffer afgørelse alene på baggrund af vores egne forsikringsbetingelser.

- Vi bemærker i den forbindelse, at ordlyden i PFA's forsikringsbetingelser er anderledes end vores forsikringsbetingelser. Således fremgår det, at hvis en blodprop i hjernen ikke er bekræftet ved en CT/MR-scanning, er tilfældet omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er vedvarende objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed. Efter Industriens Pensions betingelser er kravet, at der skal være blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstvrrelser eller intellektuel reduktion, og årsagen skal være et infarkt, hvilket skal være diagnosticeret på en relevant afdeling eller sygehus.

- For det tilfælde at Ankenævnet ikke er enig med os i, at betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldte, jf. forsikringsbetingelserne for § 2, litra E, gør vi gældende, at det alene er dækningen på 50.000 kr., der eventuelt er ret til, da sygdommen er indtruffet inden 1. juli 2009, hvor dækningen blev ændret til 100.000 kr.

- Endelig skal vi henvise til Ankenævnets kendelse nr. 66.124, hvor Ankenævnet heller ikke fandt, at medlemmets diagnose opfyldte Industriens Pensions forsikringsbetingelser for visse kritiske sygdomme § 2, litra E."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**E. Slagtilfælde**
(hjerneblødning/blodprop i hjernen)
En akut læsion i hjernen eller rygmarven som medfører objektive symptomer af mere end 24 timers varighed og med blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

Årsagen skal være et infarkt som følge af nedsat eller ophævet blodforsyning til områder i central-nervesystemet, opstået på trombotisk eller embolisk basis, eller en blødning i områder opstået på grund af traume.

Undtaget fra dækningen er TCI og læsioner i hjernen eller rygmarven med symptomer af mindre end 24 timers varighed, uanset om der senere ved en skanning kan påvises ar i hjernen.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en relevant afdeling på et hospital eller sygehus. Industriens Pension kan kræve, at diagnosen bliver bekræftet af en speciallæge i neuromedicin."

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 sikker diagnose, som opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson