895/12

Den 25. juni 2012 blev i sag nr. 81.427:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxx xxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Pension-Danmark. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom i forbindelse med en blodprop i hjernen.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har vedvarende neurologiske følger.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 11/2 2011 modtog klagerens ansøgning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom, hvori hans læge angav, at han den 1/2 2011 fik stillet diagnosen blodprop i hjernen.

Selskabet modtog journal fra hospitalet, hvor klageren var indlagt fra den 1/2 til den 4/2 2011. Af epikrise af 4/2 2011 fremgår bl.a.:

"DIAGNOSER:
A DI639 Infarctus cerebri

EPIKRISE:
40-årig mand indlægges fra ØNH-amb. på mistanke om neurologisk årsag til svimmelhed. Han fortæller, at han søndag d. 23.01.11 får pludselig svimmelhed som beskrives som voldsom samt kvalme og opkastninger og pt. udvikler kraftig hovedpine af trykkende karakter. Henvises til ØNH-amb. som ikke finder nogen årsag til dette og viderehenviser ham til os.
Objektivt ved indlæggelsen er han vågen og klar og orienteret i sted, tid og egne data. Da finder man; at han har let faldtendens mod ve. og tremor af hø. hånd. Han udredes med CT-

skanning som viser normale forhold og herefter MR-skanning af cerebrum, som viser upåfaldende forhold, især ingen friske infarkter og ingen tegn til tumor.
Pt. er kendt med hypertensio arterialis og herinde har BT ligget pænt. Han er endvidere suppleret med Hjertemagnyl 75 mg x 1, Persantin Retard 200 mg x 2 og Simvastatin 40 mg til aften eller nat."

Oplysningerne blev forelagt selskabets lægekonsulent, som vurderede følgende:

"Opfylder ikke specifikationerne i kritisk sygdom. For at blodprop eller blødning i hjernen kan anerkendes, skal der være fokale neurologiske udfaldssymptomer og der skal være billeddiagnostiske forandringer, der er i overensstemmelse med udfaldssymptomerne. Ingen af disse er tilstede."

På baggrund heraf afviste selskabet ved brev af 14/3 2011 at yde dækning.

Klageren fik den 5/7 2011 foretaget en neuropsykologisk undersøgelse. Psykologen konkluderede bl.a. følgende:

"Konklusionen er, at [klageren], som ovenstående beskrevet, har kognitive vanskeligheder. Der er hovedsageligt tale om opmærksomhedsproblemer, nedsat tempo, hukommelsesvanskeligheder, problemer med visuel analyse *og* overblik samt spændvidden. Endvidere sproglige- samt eksekutive vanskeligheder. Ydermere ses en udtrætningsproblematik.

De i testen fundne vanskeligheder samt klagebilledet kan ikke forklares ud fra en fokal påvirkning alene. [Klageren] har en meget mangelfuld skolegang og er ordblind, hvorfor det vurderes, at der er tale om præmorbidt nedsatte kognitive funktioner på visse områder. Det kan ikke udelukkes, at der har været en forbigående fokal påvirkning, der muligvis kan have været den udløsende faktor, og skubbet til et i forvejen 'skrøbeligt' funktionsniveau samt muligvis affødt en depression.

Det anbefales, at [klageren] fortsætter i den antidepressive behandling, idet [klageren] jf. MDI, interview og klinisk indtryk ligger, lige på kanten af en middelsvær depression, med hyppige tanker om, at livet ikke er værd at leve."

Den neuropsykologiske undersøgelse blev forelagt selskabets lægekonsulent, som vurderede, at der ikke var permanente fokale eller kognitive udfald som følge af en blodprop i hjernen.

Da selskabet over for klageren fastholdt sin afgørelse, er sagen indbragt for nævnet ved klageskema underskrevet den 19/10 2011. Heraf fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
...
Jeg har søgt om udbetaling af kritisk sygdom ifm. blodprop i hovedet og med deraf bl.a. kognitiv dysfunktion.

Vi har fået afslag, indsendt klage og derefter stadig fået afslag. Problemerne er store i dagligdagen og jeg vil ikke kunne arbejde fuld tid igen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At min skade bliver anerkendt som en kritisk sygdom.

Har fra Industriens Pension modtaget engangsbeløbet for 'Kritisk sygdom'."

Selskabet har i brev af 2/11 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Begrundelse**
PensionDanmarks forsikringsbetingelser fastslår i § 15, stk. 3 hvilke diagnoser, der er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, med de sygdomsspecifikationer, som fremgår af forsikringsbetingelsernes bilag ... Der er tale om en udtømmende liste over dækningsberettiget sygdomme.
...
PensionDanmarks lægekonsulent har haft sagen til vurdering i alt fire gange. For hver gang sagen er blevet forelagt lægekonsulenten, er der blevet føjet supplerende oplysninger til vurderingsgrundlaget, som efter PensionDanmarks opfattelse må karakteriseres som særdeles velbelyst. Alle fire gange har lægekonsulenten vurderet, at klager ikke opfylder sygdomsspecifikationen for ovennævnte diagnosegruppe. Hovedparten af klagers symptomer er således præmorbide, det vil sige til stede før klager fik konstateret en blodprop i hjernen. Klager havde derimod alene forbigående symptomer i forbindelse med blodproppen.

Ud fra de lægelige oplysninger opfylder klagerens tilstand ikke specifikationens betingelse om vedvarende neurologiske følger (som er at ligestille med objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed) som følge af blodproppen.

Af disse grunde er [klageren] ikke berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, og PensionDanmark må derfor fastholde afslaget.

PensionDanmark har forståelse for klagerens situation, men kan kun udbetale på grund af sygdomme, der opfylder kravene i specifikationen i forsikringsbetingelserne."

Herefter har selskabet modtaget en neurologisk speciallægeerklæring af 26/12 2011, hvori lægen konkluderer, at klageren har nedsat kraft i venstre ben.

I brev af 30/1 2012 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"Speciallægeerklæringen fra overlæge ... har været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent til vurdering og udtalelse. Lægekonsulenten har bl.a. udtalt følgende:

'Der er resterende parese af venstre underekstremitet. I øvrigt er billedet præget af dementielle forandringer, dokumenteret ved neuropsykologisk undersøgelse og depression. Herudover er vurderingen vanskeliggjort ved ordblindhed og andre tidligere forhold, der vanskeliggør bedømmelsen af nuværende fokal neurologi.

Problemet i relation til kritisk sygdom er, at billeddiagnostik i form af CT-scanning og MR-scanning er helt normale.

Jeg er helt enig med neurolog ... i seneste erklæring, at det er helt overvejende sandsynlig, at han har haft en eller flere mindre infarkter, der blot ikke kan ses på billeddiagnostik. Såfremt billeddiagnostik ikke skal lægges i grund, kræves i specifikationerne til kritisk sygdom, at der er tale om klassiske udfaldssymptomer i form af halvsidig lammelse og lignende. Dette er der ikke tale om her.

Konklusion
Jeg mener fortsat ikke, at [klageren] opfylder specifikationerne til kritisk sygdom.'

Selskabet skal i den forbindelse særligt henlede Nævnets opmærksomhed på følgende passager i erklæringen:

- '...CT-scanning af cerebrum som har vist normale forhold', jf. erklæringens side 2

- 'Han er efterfølgende mr-scannet som heller ikke umiddelbart kan påvise friske infarkter eller rumopfyldende processer', jf. erklæringens side 2

- 'Man finder cognitive vanskeligheder i form af nedsat psykomotorisk tempo, middelsvært nedsat evne til at fokusere på opmærksomhed, svært nedsat koncentrationsspændvidde for tal, let til middelsvær nedsat evne til at fastholde opmærksomheden og svær nedsat kuperingsevne, let til middelsvær hukommelse samt middelsvært nedsat genkendelsesevne for visuelt præsenteret materiale. Endv. er der middelsvært nedsat indlæringsevne, hukommelse og genkendelse af verbalt præsenteret materiale, let til middelsvært nedsat evne til integreret visuel elementer i en helhed og svær nedsat evne til visuel analyse og overblik, middelsvært til svært nedsat sproglig abstraktionsniveau samt let nedsat evne til at forstå en logisk sekvens rækkefølge', jf. erklæringens side 2

- 'Testmaterialets fundne vanskeligheder samt klagebillede kan man ikke kun forklare udfra fokal påvirkning af nervesystemet men man skal huske at ansøgeren har en mangelfuld skolegang pga ordblindhed og det vurderes at der er tale om en præmorbid nedsat cognitiv funktion på visse områder', jf. erklæringens side 2

Nævnet har tidligere modtaget speciallægeerklæringen, som dog for en god ordens skyld vedlægges som **bilag ...** Lægekonsulentens fulde udtalelse vedlægges som **bilag ...**

På baggrund af speciallægeerklæringens indhold og lægekonsulentens udtalelse fastholder PensionDanmark den hidtidige afgørelse. Årsagen er fortsat, at klager ikke opfylder specifikationen for diagnosegruppe 5 - hjerneblødning og blodprop i hjernen (apopleksi), jf. forsikringsbetingelsernes bilag ... I den forbindelse bemærkes det særligt, at såvel CT-scanning som MR-scanning viser normale forhold og, at klager ikke har klassiske udfaldssymptomer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"Følgende diagnoser er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:
...
Diagnosegruppe 5: Hjerneblødning og blodprop i hjernen (apopleksi)
En beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, der medfører objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed, og som enten skyldes:

a) En forsnævring eller tillukning af hjernens kar eller

b) En spontan eller traumatisk opstået blodansamling i eller uden på hjernen, som følge af en bristet pulsåre eller en misdannelse i hjernes kar.

TCI tilfælde er ikke omfattet af dækningen.

Diagnosen skal være stillet 1. januar 2000 eller senere.

Hjernebeskadigelsen skal være påvist ved en hjernescanning (CT/MR), og det billeddiagnostiske fund skal svare til udfaldssymptomerne fra nervesystemet.

I tilfælde af en blodprop i hjernen, hvor CT/MR-scanning ikke er foretaget i forløbet, kan tilfældet være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er vedvarende neurologiske følger i form af lammelser, føleforstyrrelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

Landspatientregistrets diagnosekoder kan anvendes som dokumentation."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han opfylder betingelserne i diagnosegruppe 5 for dækning ved blodprop i hjernen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen

formand