895/12

Den 3. september 2012 blev i sag nr. 81.729:

xxxx xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxx xxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Danica Pension. Han klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Klageren anmeldte ved skadeanmeldelse af 5/8 2011 til selskabet, at han havde fået stillet diagnosen "tci - forbigående blodprop i hjernen".

Selskabet indhentede herefter journaloplysningerne fra klagerens egen læge.

Af klagerens journal fremgår bl.a.:

> "19.07.11 … Neurologisk Afdeling …
> **Aktuelt**
> Omkring kl. 12 bliver pt. pludselig forvirret og spørger sin ægtefælle, hvorfor de har blomster stående på bordet. Kan ikke huske, hvad han spiste i morges, hvilken dato det er og kan ej heller huske at hans søn lige har haft konfirmation. Familien kontakter egen læge, som finder det indiceret og indlægger pt. i neurologisk regi og pt. meldes som thrombolysekandidat til thrombolysevagten. Pt. omvisiteres dog og indlægges i alm. regi til neurologisk afsnit N1. Her findes pt. i.a.
> neurologisk og pt. er vågen, klar og velorienteret. Der er dog forhøjet BT som ligger på 171/93 og puls på 84, ellers ingen klager.

Pt. sendes til CT-skanning og der tages en række N1 blodprøver.
Objektivt
AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: der er alderssvarende udseende, god AT og ET. Pt. er vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data.
Der er pæne farver og huden er varm og tør. Der er regelmæssig respiration på ca. 16/min.
Cavum oris: ingen akutte forandringer.
Hals: ingen struma, adenit eller halsvenestase St. c.: i.a. BT 171/93, puls 84.
St. p.: i.a.
Abdomen: blød og uøm ved palpation.
Objektiv undersøgelse, neuro. HEV
Kranienerver: II-XII: grundigt us. findes i.a. Truncus med normal sensibilitet og motorik.
Overekstremiteter: normal hud og muskeltrofik, tonus samt kraft samt koordination. Dybe reflekser (biceps, triceps, patellar og achilles) findes livlige og uden udtalt overvægt. Der er normal stillingssans og vibrationssans. Sensibilitet findes normal. Normal FNF og KHF. Ingen dysdiadokokinese. Normal plantarresponse.
Romberg: neg.
Gang/stand: normal gang (også tå- og hælgang).
Konklusion
47-årig mand, ikke tidligere kendt i neurologisk regi, indlægges under global amnesi/TCI. Ved indlæggelsen findes der ingen neurologiske udfald.
…
20.07.11 … Neurologisk afdeling …
Gennemgang
Journalnotat
Pt. havde cirka 1992 en højresidig, perifer facialisparese og har siden haft ansigtsasymmetri. Også haft nogle lænderygproblemer, men ellers i det væsentlige tidligere været rask.
Indlægges efter en episode, hvor han pludselig blev forvirret og var glemsom, samtidig med at han udviklede en snurrende fornemmelse i højre side af hovedbunden.
Ved indlæggelsen her var han neurologisk intakt, bortset fra ansigtsasymmetrien. Der var normal sensibilitet i ansigtet, men pt. har stadigvæk haft lidt sovende fornemmelse i højre side af hovedet.
Pt. er herinde vurderet af vores ergoterapeut med kognitiv test, hvor han er fundet tilfredsstillende.
CT-skanning af cerebrum er i.a. Serumkolesterol 5,6 med ldl 3,2 (skal tilstræbes under 4,5/2,5). Fasteblodsukker og ekg normalt.
Konklusion
Det kan dreje sig om TGA, men da han også har haft snurrende fornemmelse samtidig i højre side af hovedbunden, og vi ikke ved, om der på det tidspunkt har været noget sensibilitetsnedsættelse, diagnosticerer vi ham som TCI."

Af resultatet af CT-skanning foretaget den 19/7 2011 fremgår bl.a.:

"CT-skanning af cerebrum uden kontrast (indikation: Total global amnesi og snurrende fornemmelse svarende til højre side af hovedet):

Der ses normale forhold intrakranielt, der er ingen blødninger, infarkter eller rumopfyldende processer. Ventrikelsystemet er midtstillet og normalt kalibreret, der er normale overfladesulci.

Diagnose: Intet abnormt"

3. 81.729

Selskabet afviste ved brev af 25/8 2011 at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Klageren var utilfreds med afgørelsen og har efter indsigelse over for selskabet indbragt sagen for nævnet ved klage af 13/12 2011. Heraf fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> **19/7-2011** rammes jeg af en forbigående blodprop i hjernen - TCI og bliver indlagt på … Sygehus, neurologisk afdeling. Følgerne for blodproppen har været meget markante i form af hovedpine, hukommelsestab, koncentrationsbesvær, træthed og en trykken/snurren i højre side af hovedet. Dette har medført at jeg stadigvæk er sygemeldt og arbejder ca. halv tid. Jeg har også svært ved at deltage i større forsamlinger da jeg mister koncentrationen og har svært ved at føre en samtale, og det samtidigt forstærker de gener jeg har efter blodproppen.
> …
> **26/10-2011** neuropsykologisk undersøgelse på … Sygehus. Neuropsykologen nedsætter min arbejdstid yderligere til 3 timer om dagen pga. generne fra blodproppen og det er vigtigt at holde fast i hvilepauserne."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 27/1 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "**Danica Pensions afgørelse**
> …
> Det fremgår af journaloplysningerne via egen læge (bilag …), at [klageren] ved indlæggelsen var neurologisk intakt, dog med ansigtsasymmetri fra tidligere højresidig lammelse i 1992. Overlæge … diagnosticerer [klageren] med TCI og sætter ham i forebyggende behandling.
>
> Ligeledes fremgår det af journaloplysningerne fra Regionshospitalet … (bilag F) fra notatet den 19. juli 2011: '... *indlægges i alm. Regi til neurologisk afsnit N. Der findes pt. i. a. neurologisk og pt. Er vågen, klar og velorienteret, Der er dog forhøjet BT som ligger på 171/93 og puls på 84, eller ingen klager.'* Desuden beskrives resultatet efter den påkrævet CT-scanning, i notatet fra den 20. juli 2011: *'CT-skanning af cerebrum er La.'* Samt i resultatet fra CT-scanning: *'Der ses normale forhold i intrakranielt, der er ingen blødninger, infarkter eller rumopfyldende processer.'*
>
> Der er således ikke dokumentation for, at betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme er opfyldt under punkt 6 - blodprop i hjernen eller hjerneblødning.
>
> I øvrigt henviser vi til afgørelsen fra Ankenævnet for Forsikring på kendelse 72.033, hvor der gives medhold til Danica Pension i, at TCI-tilfælde ikke er dækningsberettiget, da sådanne tilfælde ikke medfører neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed.
>
> Det faktum, at [klageren] efterfølgende er sygemeldt efter episoden, har ingen indflydelse på afgørelsen omkring dækning ved visse kritiske sygdomme, da sygemelding ikke er en nævnt betingelse i henhold til de gældende forsikringsbetingelser.
>
> Danica Pension fastholder derfor, at [klageren] ikke har ret til udbetaling ved visse kritiske sygdomme i dette tilfælde."

Hertil har klageren i brev af 5/2 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Danica Pension har ikke indhentet oplysninger fra neuropsykolog …, Regionshospitalet …, som kan bekræfte de udfaldssymptomer fra nervesystemet jeg har haft mere end 24 timer i form af hukommelsestab, hovedpine, koncentrationsbesvær mm., som jeg har beskrevet i tidligere fremsendte bilag ..."

Selskabet indhentede herefter de journaloplysninger, klageren omtalte i sit brev af 5/2 2012 til nævnet. Heraf fremgår bl.a.

> "26.10.11
> …
> Patienten blev d. 19.07.2011 indlagt med pludselige hukommelsesproblemer. Angiveligt først opfattet som mulig transitorisk global amnesi, men det blev bedømt som TCI.
> I efterforløbet havde patienten hovedpine, udtalt træthed og hukommelse- og koncentrationsproblemer.
> Egen læge angiver, at patienten er startet på arbejde igen og klarer ca. halv tid. Han må sove efter arbejde."

Herefter har selskabet i brev af 14/3 2012 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi har modtaget journaloplysningerne fra Regionshospitalet … med resultatet af undersøgelsen fra den 26. oktober 2011 ved psykolog … (bilag …).
>
> Vores lægekonsulent påpeger, at i diagnosen for blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi) indgår udfaldssymptomer, som er lokaliserede symptomer fra nervesystemet det vil sige eksempelvis lammelser. De symptomer, som psykolog … beskriver er hovedpine, træthed og koncentrationsbesvær. Disse symptomer er ikke udfaldssymptomer i nervesystemet, men generelle og uspecifikke subjektive symptomer.
>
> Det er således fortsat vores vurdering, at der ikke foreligger dokumentation for, at betingelserne for udbetaling af dækningen ved visse kritiske sygdomme efter punktet om blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi) er opfyldt."

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."

5. 81.729

Nævnet udtaler:

Afgørende for, om en sygdom kan betegnes som "kritisk sygdom" i henhold til forsikringen, er ikke sygdommens alvor, men om den opfylder kriterierne for et af de særlige sygdomstilfælde, der er opregnet i forsikringsbetingelserne.

I forbindelse med sin indlæggelse fik klageren foretaget en CT-skanning, der viste normale forhold. Det er i forsikringsbetingelserne et entydigt krav for dækning ved blodprop i hjernen, at skaden er påvist ved CT-skanning. Da betingelserne for udbetaling af forsikringssummen for blodprop i hjernen herefter ikke er opfyldt, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen