Ankenævnet for Forsikring

895/12

Den 13. juni 2012 blev i sag nr. 81.818:

xxxx xxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i Industriens Pensionsforsikring A/S. Hun klager ved sin repræsentant over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssum i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (blodprop i hjernen).

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom med henvisning til, at diagnosekravene ikke er opfyldt.

Klageren anmeldte i juli 2011, at hun havde haft 2-3 blodpropper i hjernen.

Til brug for sin vurdering af sagen indhentede selskabet diverse lægelige akter.

I journalnotat af 22/11 2010 hedder det bl.a.:

> "45-årig kvinde henvist obs neurologisk lidelse.
> Gennem 10 år haft kramper i form af smertefuld stivnet bøjning af fingre og tæer, hvor det er højre 3-5. finger, venstre 4-5. finger og begge fødders 4-5. tå og lidt op i foden nedenfor de tæer. Kramperne kommer uafhængigt af aktivitet og på alle tider af døgnet. De varer et par minutter og kan optræde flere gange dagligt til med et par ugers mellemrum. De sidste 2 år har hun haft lignende kramper i svangene.
> For 3 måneder siden fik hun pludseligt fokuseringsbesvær, hvor hun så flere billeder på en gang, som om venstre øje kørte indad og det føltes ligesom, når man som barn gjorde sig skeløjet med vilje: Hun lukkede øjnene og satte sig på gulvet, fordi hun ikke kunne holde balancen. Siddende på gulvet kunne hun se med begge øjne, hvis hun holdt for det andet øje. Hun var meget bange. Det varede 3-4 minutter. Bagefter havde hun kvalme og var utilpas, men havde ikke hovedpine.

> En gang i [supermarked] har hun oplevet et kort øjeblik, at hun mistede balancen.
> …
> Konklusion:
> Uspecifikke symptomer og normal neurologisk undersøgelse. Er skanningen normal, er der ikke fundet holdepunkt for neurologisk lidelse."

Klageren fik den 6/12 2010 foretaget en MR-skanning af hjernen. Af skanningsresultatet fremgår bl.a.:

> "MR-skanning af cerebrum:
> Viser midtstillet ventrikelsystem og normale overflade suici. Ingen tumor intracerebralt.
> Ingen tegn på demyeliniserende lidelse. Infratentorielle forhold er normale.
> MRD.:
> intet abnormt påvist"

I journalnotat af 14/12 2010 hedder det bl.a.:

> "Den 04.12. vågnede hun om natten og kunne ikke se med venstre øje. Når hun holdt for højre øje, var det helt sort. Hun var vågen et par timer om natten, hvor ægtefællen hentede datteren hjem fra en bytur. Cirka to timer efter, at pt. var vågnet op med det blinde venstre øje, begyndte hun at kunne se lidt lys på øjet. Hun faldt i søvn og vågnede 8 timer efter symptomdebut, hvor hun kunne se med øjet, men synet var let sløret og det var som om, at øjet ikke fulgte med, når hun kiggede sig omkring.
> Den 06.12. fik pt. foretaget den normale MR af cerebrum.
> Den 09.12. var pt. hos øjenlæge …, der kunne se, at noget af nethinden havde løsnet sig og han henviste hende til øjenafdelingen på … sygehus, hvor han forventede, at hun vil blive indkaldt inden jul. Øjenlægen mente, der kunne have været en blodprop som årsag til, at nethinden havde løsnet sig. Han ville sende besked til egen læge.
> …
> Konklusion:
> Hvis det var et TCI-tilfælde, skal pt. havde foretaget udredning for cerebrovaskulære risikofaktorer, hvor der mangler EKG og trombofili-udredning og hun skal have tromboseprofylakse. Jeg er i tvivl om, hvorvidt der på de foreliggende oplysninger kan diagnosticeres et TCI-tilfælde.
> Det aftales med pt, at vi afventer vurderingen på øjenafdelingen i …"

Af journalnotat af 16/12 2010 fremgår bl.a.:

> "Øjenlæge … den 15.12.10: Større chorioretinalt ar nedadtil og perifert herfor en retinoschise.Pt. anses at have haft et anfald af amaurosis fugax og henvises til dopler af halskar og til øjenafdelingen i … for vurdering af retinoschisen."

Den 19/1 2011 fik klageren foretaget en ultralydsskanning af halspulsårerne. Af skanningsresultatet fremgår bl.a.:

> "UD: normale forhold"

Af journalnotat af 31/1 2010 fremgår bl.a.:

"Konklusion:
Det er forståeligt svært for pt, at vi ikke kan sige sikkerhed, om hun har haft en blodprop som årsag til det forbigående synstab, så hun er i risiko for blodpropper fremover. Behandlingsstrategi diskuteres. Vi enes om, at hun får Plavix. Får hun bivirkninger, går hun tilbage til Hjertemagnyl."

I neuropsykologisk erklæring af 12/5 2011 hedder det bl.a.:

"Sammenfatning og konklusion
Sagen vedrører 46-årige …, som har været sygemeldt seneste 2 år pga. højresidigt rotator cuff syndrom, som diagnosticeredes i april 2009. I 2010 opstår der symptomer i form af bl.a. føleforstyrrelser, som danner grundlag for mistanke om apopleksi, alternativt sclerose; CT-scanning af hjernen skulle have vist upåfaldende forhold. Symptomerne forsvinder for så vidt angår føleforstyrrelserne; derimod klages der aktuelt over vedvarende kognitive problemer (se ovenfor).
…
I undersøgelsen fremsættes et symptomklagebillede bestående af klager over diverse kognitive problemer; vanskeligheder ved praktiske gøremål som fx madlavning; samt tendens til tankekaos, som imidlertid er dæmpet efter Risperdalbehandlingen (se ovenfor) er begyndt.

Ovenstående spørgsmål kan besvares således:

1. Den neuropsykologiske undersøgelse viser upåfaldende forhold fraset svært forringet verbal episodisk indlæring og hukommelse. Forringelsen er forenelig med, at der *kan* have været hjerneinfarkt(er). Der *er* grænser for, hvad man kan se på en CT-scanning, og kritiske infarkter behøver ikke at være ret store for medføre afgørende ødelæggelse af episodisk indlæring og hukommelse
2. Det skønnes at være frarådeligt at skulle bestride et job, der stiller afgørende krav til at indlære og huske fx blot i form af at holde beskeder, instrukser eller drøftelser i hovedet (uden praktisk mulighed for øjeblikkelig nedskrivning)
3. Kognitiv genoptræning på et neuropsykologisk grundlag kunne med fordel overvejes.
4. Testprofilen viser som nævnt selektiv forringelse af verbal episodisk indlæring og hukommelse. Klagerne over overbliksproblemer, problemer med samtidig påbegyndelse af mange forehavender på en gang, samt tendens til tankekaos, bedømmes usandsynligt at kunne tilskrives hjerneskade (infarkt), primært. Derimod skal problemerne (ud over den forringede hukommelse) givetvis tilskrives skaden sekundært, dvs. tolkes som en krisereaktion/belastningsreaktion."

Sagen har flere gange været forelagt selskabets lægekonsulent, der har vurderet følgende:

"**07.09.2011**
Vurderes ambulant af neurolog … d. 22.10.2010, idet medlem igennem flere år har haft tendens til krampelignende tilfælde af 3-4 fingre på begge hænder og 4-5 tæer bilateralt. Anfaldende kan komme i alle situationer, ingen provokerende faktorer, varer et par minutter. Desuden haft et 3-5 minutters anfald, hvor hun så dobbelt med mindre hun satte en hånde for det ene øje. Blev svimmel, måtte sætte sig ned.
Neurologen konkluderer: uspecifikke symptomer og normal neurologisk undersøgelse. MR-skanning af hjernen i december er normal. I samme måned havde hun et flere timers varende tilfælde med pludselig blindhed af højre øje. Praktiserende øjenlæge vurderede, at det kunne være pga en nethindeløsning - ang. Forårsaget af en blodprop.
På øjenafdelingen finder man stort set normale forhold.

4. 81.818

Den samlede konklusion vurderes: hun har haft 'amaurosis fugax' = kortvarig tilfælde af synsnedsættelse/blindhed forårsaget af en lille blodprop, der hurtig er opløst.
Hun er blevet undersøgt for åreforkalkning, blodpropstendens og hjertesygdom - alt normalt, men man vælger at give forebyggende blodfortynding.

Konklusion:

- Diagnosen er amaurosis fugax = en slags TCI.
- Er ikke omfattet af KS, E idet der ikke er:

1. Stillet diagnosen blodprop til hjernen
2. Ikke objektive symptomer af over 24 timer
3. Ikke blivende taleforstyrrelser, lammelser eller intellektuel reduktion.

20.10.2011
Der er anket, idet man bl.a. angiver, at der har været en blodprop i hjernen. Der angives også andre indvendinger.
Det ændrer på ingen måde afgørelsen: medlem er ikke omfattet af KS, E.
Han har haft hurtigt-opløselige små blodpropper til øjet, hvilket ikke er blodprop til hjernen, og i øvrigt er en slags TCI.
Amaurosis fugax betyder kortvarig blindhed og er ikke et slagtilfælde. 'Blodproppen' sidder ikke i hjernen, men i pulsåren til øjet, og den opløses spontant efter få minutter.

Konklusion:

- Medlem er på ingen måde omfattet af KS, E.
- Har ikke haft en apopleksi.

11.12.2011
I den neuropsykologiske erklæring fra d. 12.05.2011 resumeres sygehistorien:

- Tidligere depression.
- I 2010 udredt for føleforstyrrelser og kognitive problemer. CT: normal. Ingen konklusion.
- Marts 2011 diagnosticeres emotionel ustabilitetspersonlighedsstruktur.
- Til neuropsykologen klager hun over: problemer med hukommelse, koncentration, overblik, ordfinding, tanker...
- Den neuropsykologiske undersøgelse viser *'upåfaldende forhold fraset svært forringet verbal episodisk indlæring og hukommelse. Forringelsen er forenelig med, at der kan have været hjerneinfarkt (er).'*

Konklusion:

- Jeg henviser til mine tidligere konklusioner.
- Aktuelle neuropsykologiske undersøgelse beskriver nogle kognitive problemer, der kan være forårsaget af tidligere blodprop.
- Det er imidlertid ikke det samme som, at symptomerne er forårsaget af en blodprop. Andre faktorer kan være årsagen, hvilket i øvrigt ikke er usandsynligt.
- <u>Medlem er ikke omfattet af KS, E, idet:</u>

1. Der ikke er stillet diagnosen blodprop til hjernen af en neurolog.
2. Der ikke er objektive forandringer over 24 timer's varighed.
3. Der ikke er blivende kognitive symptomer med en sikker årsagssammenhæng til hjerneblodprop.
4. Samtlige af ovenstående skal være opfyldt."

5. 81.818

Selskabet afviste ved brev af 7/9 2011 at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Klageren er utilfreds med afgørelsen, og efter indsigelse over for selskabet er sagen indbragt for nævnet.

Klagerens repræsentant har i brev af 2/1 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Det gøres gældende, at vort medlem har haft en blodprop i hjernen. Denne påstand understøttes i fornøden grad af de erklæringer, der er afgivet af sagkyndige på området, og som er vedlagt som bilag til nærværende ankeskrivelse.

Det er ligeledes vort medlems påstand, at blodproppen opstod akut.
Det er Metal Midtsjællands opfattelse, at vort medlems ord i denne forbindelse må veje bevismæssigt tungt, idet der ikke er kliniske indikationer eller beviseligheder for det modsatte.

Formalitetsmæssigt skal det anføres, at IP ikke har sikret sig en diagnose, men alene, mere eller mindre kvalificeret, har henholdt sig til udtalelser fra tredjemand omkring et forhold, der synes irrelevant i forhold til den påståede forsikringsbegivenhed, hvorfor der søges dækning.

Det skal i den forbindelse fremhæves, at der i de citerede forsikringsbetingelser *ikke* er stipuleret en frist for indhentning af diagnose hvilket medfører, at der ikke i forsikringsbetingelserne findes hindringer for, at diagnosen søges stillet nu.

Det er [repræsentant for arbejdsgiverens] opfattelse, at vort medlem, på foranledning af IP, får foretaget en udredning af, hvorvidt der er indtruffet en begivenhed, der er omfattet af forsikringsdækningen.

Dette kan ikke med sikkerhed udledes af det foreliggende.

Anbringender:
Det gøres derfor gældende,

- at [klageren] har haft en blodprop i hjernen
- at der ikke er stillet en nøjagtig diagnose
- at alle kliniske indikationer peger mod blodprop i hjernen
- at IP ikke har anmodet om udredning
- at IP ikke har haft fornøden dokumentation til at afvise sagen
- at IP skal indhente speciallægeerklæring til belysning af forventet diagnose
- at IP ikke, i sine forsikringsbetingelser, har anført en frist for indhentning/bekræftelse af diagnose
- at IP således ikke har afskåret [klageren] fra at få stillet en diagnose hos speciallæge."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 23/1 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Til støtte for vores afgørelse gøres gældende:**

- Principalt gør vi gældende, at [klageren] ikke har ret til udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme, da den diagnose 'amaurosis fugax' (kortvarig blindhed) hun har fået stillet, ikke er en af de diagnoser, som er omfattet af forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme i Industriens Pension.

…

- 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 udfaldssvmptomer (lammelser, taleforstyrrelser, intellektuel reduktion). I de lægelige akter er der ikke dokumentation eller sikkerhed for, at [klagerens] diagnose opfylder disse betingelser.

- Den samlede lægelige konklusion vurderes at være, at [klageren] har haft 'amaurosis fugax', hvilket betyder kortvarig tilfælde af synsnedsættelse/blindhed forårsaget af en lille blodprop i pulsåren til øjet, der hurtig er opløst. Der er således tale om blodpropper til øjet, og derfor ikke en blodprop til hjernen. [Klagerens] diagnose er i øvrigt en slags TCI (transitorisk cerebral iskæmi). Det fremgår udtrykkeligt af § 2, litra E i forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme, at TCI er undtaget fra dækningen.

- Industriens Pensions lægekonsulent, ledende overlæge på medicinsk afdeling, … Sygehus, …, har flere gange vurderet sagen. Han har ikke været i tvivl om, at den diagnose 'amaurosis fugax' (kortvarig tilfælde af synsnedsættelse/blindhed), som [klageren] har fået stillet, ikke er en diagnose omfattet af forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme i Industriens Pension.

- Derudover er der ikke i de lægelige akter beskrevet lammelser, taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion. I den forbindelse bemærker vi, at det fremgår af 'Mål og Evalueringsskema ved CSU (Bilag …) ved …, Center for Specialundervisning, at: *'Ligger ligeledes udenfor normalområdet på områderne initiering og arbejdshukommelse. Det afspejler formentlig, at [klageren] især har vanskeligheder med arbejdshukommelse og hukommelse verbalt formidlet materiale som følge af blodprop i hjernen, og at hun i øvrigt har psykiske vanskeligheder (borderline)'.* Ankenævnets opmærksomhed henledes på, at udtalelsen ved Center for Specialundervisning om, at der har været en blodprop i hjernen, ikke har hold i de lægelige akter. Desuden mener vi ikke, at de omtalte problemer kan sidestiles med blivende neurologiske udfaldssymptomer, herunder lammelser, taleforstyrrelser, intellektuel reduktion, som beskrevet i forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme § 2, litra E.

- Vi er opmærksomme på, at der i neuropsykologisk erklæring ved neuropsykolog … af 12. maj 2011, (Bilag …) er beskrevet, at der i 2010 opstår symptomer i form af bl.a. føleforstyrrelser, hvilket danner grundlag for mistanke om apopleksi, alternativt sklerose. Industriens Pension har aldrig behandlet eller taget stilling til, om der kunne være ret til udbetaling som følge af sklerose jf. forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme § 2, litra H, fordi [klageren] aldrig har ansøgt om ydelser på den baggrund. Hvis [klageren] mener, at der er stillet en diagnose på sklerose, som opfylder betingelserne, er hun velkommen til at kontakte os herom.

- Vi er også opmærksomme på, at [klageren] lider af et højresidigt rotator cuff syndrom, som diagnosticeredes i 2009. Hvis [klageren] mener, at hun som følge deraf har et varigt nedsat erhvervsevnetab af helbredsmæssige årsager på mindst halvdelen i ethvert erhverv, er hun velkommen til at kontakte os, så vi kan vurdere, hvorvidt der kunne være

ret til udbetaling fra hendes forsikring ved tab af erhvervsevnen. Det er en betingelse, at hendes forsikringsdækninger fortsat opretholdes derved, at enten en arbejdsgiver eller [klageren] selv indbetaler pensionsbidrag til pensionsordningen.

Med virkning fra den 1. december 2011 har Industriens Pension ændret ordlyden af § 2, litra E i forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme. Således fremgår det nu, at læsionen skal have medført akut behandling på et hospital, og at der 24 timer efter denne behandling er påbegyndt, som en direkte følge af læsionen, skal være blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser taleforstyrrelser eller intellektuel reduktion. Heller ikke efter den nye ordlyd af bestemmelsen kunne Lise Blicher
Christensens sygdomsforløb være omfattet af forsikringen.

- Såfremt Ankenævnet finder, at [klagerens] diagnose 'amaurosis fugax' er omfattet af forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme, gør vi subsidiært gældende, at diagnosen 'slagtilfælde (hjerneblødning/blodprop i hjernen) skal bekræftes af en speciallæge i neuromedicin, før Industriens Pension kan være forpligtet til at udbetale forsikringen.

Bemærkninger til klageskrivelsen til Ankenævnet ved [repræsentant for arbejdsgiver]:

- Det, at der efter [klageren] og [repræsentant for arbejdsgiverens] opfattelse er kliniske indikationer pegende mod en blodprop i hjernen, er ikke det samme som, at der er stillet en sikker diagnose på blodprop i hjernen eller hjerneblødning, som opfylder kravene i § 2, litra E i forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme. Det afgørende for dækning er bl.a., at der er stillet en sikker diagnose, og dette er der ikke i [klagerens] tilfælde. At indhente eksempelvis en speciallægeerklæring til yderligere udredning ændrer desværre ikke på, at [klageren] ikke har haft en apopleksi."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2 Sygdomsdefinitioner**
Med kritisk sygdom forstås med de præciseringer og begrænsninger, der fremgår af A-N følgende:
…
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 centralnervesystemet, opstået på trombotisk eller embolisk basis, eller en blødning i områder i centralnervesystemet eller dettes hinder, herunder blødning 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."

8. 81.818

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