Ankenævnet for Forsikring

902/12

Den 5. november 2012 blev i sag nr. 82.176:

xxxxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxx xxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxxxx x

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet Codan Care med dækning for visse kritiske sygdomme i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har henvist til, at forudsætningerne for sumudbetaling ved hjerneblødning i medfør af forsikringsbetingelsernes punkt 5.14 ikke er opfyldt.

Det fremgår af klagerens anmeldelse af 13/1 2011, at han er blevet diagnosticeret med apopleksi, og at han har modtaget behandling og vurdering på 3 angivne hospitaler.

Selskabet indhentede det lægelige materiale. Det fremgår bl.a. heraf:

"**31.07.09**
…
Aktuelt
Ifølge pt. pludseligt den 26.07.09 blevet svimmel. Fornemmelsen af at gulvet hældte mod venstre og alt sejlede. Lidt kvalme på daværende tidspunkt. Havde svært ved at holde balancen, men dette gik over kortvarigt efter. Ingen hovedpine, ingen synsforstyrrelser. Ingen høreforstyrrelser. Ingen parese, paræstesier eller koordinationsproblemer sv.t. ekstremiteter.
Ingen kardiopulmonale klager. Intet traume.
Har lidt af lettere grad af hovedpine inden for de sidste par dage sv.t. venstre halvdel med triggerpunkter i venstre halvdel af nakken, hvor pt. er lidt øm.
D.d. havde pt. paræstesier sv.t. højre 0E, og havde betydeligt dårlig gangfunktion, hvor pt. ikke kunne gå 100 m pga. svimmelhed, og trak mod venstre. Disse symptomer er også remitteret ved ankomst til afd.

…

Konklusion og plan

62-årig mand, 2 år siden opereret for c. prostatae, ang. ingen metastaser, indlægges via vagtlæge obs. apopleksi, pga. pludseligt opstået svimmelhed og balanceproblemer siden den 26.07.09.

Initialt lidt kvalme, men dette remitteret. Har ikke haft yderligere udfald, dog siden da har der været intermitterende symptomer. D.d. oplever pt. paræstesier sv.t. højre OE, balanceproblemer, hvor pt. ikke kan gå 100 m og trækker hen mod venstre, endvidere bemærker også fra venstre øje li t sløret syn, og stikken/prikken sv.t. venstre halvdel af tungen.

…

Objektivt:

BT 155/195.

Upåvirket.

Let ve.sidig tungeparese.

Palp.ømhed diskret på ve. side ved occipital nakkefæster, normal bevægelighed af columna cervicalis.

Hypæstesi for berøring i 4. og 5. finger på hø. side, normal for stik og sensibilitet i øvrigt overalt.

Dybe senereflekser meget livlige, egale, normal plantarrespons.

Pos. Romberg med faldtendens mod ve., almindelig gang med nogen usikkerhed, linjegang endnu mere usikker, men muligt.

Hæs stemme.

Konklusion:

Klinisk apoplektiformt, men skubvist tilkommet symptomer fra cerebellum og ve. side af hjernestammen, er i bedring.

CT cerebrum er endnu ikke beskrevet, men ses til rtg.konf. og viser forholdsvist frist infarkt i ve. cerebellar hemisfære, forenelig med klinikken.

Der er lille mistanke om vertebralis dissektion (det skubvise forhold og ve.sidige nakkesmerter), imod denne diagnose taler den distinkte trykømhed på ve. side.

Udredes med

rp. MR cerebrum angio a. vertebralis

…

Indl. fra: **04.08.2009**

Indl. til: **11.08.2009**

DIAGNOSER:

A DI639	Infarctus cerebri uden specifikation
B DE780	Hyperkolesterolæmi
B DI109	Hypertensio arterialis essentialis
B DR670	Selvhjulpen el. lettere afhængig, Barthel-100 el Barthel-2

EPIKRISE:

62-årig mand overflyttes fra … Sygehus til genoptræning. Blev indlagt akut den 26.07. pga. svimmelhed, hovedpine og føleforstyrrelser i højresidige ekstremiteter. Der foretages CT af cerebrum, som har vist infarkt i venstre cerebellare hemisfære. Opstartes i tromboseprofylakse med Magnyl og Persantin.

Der foretages CT-angio på …: Der findes tromboiseret venstre a. vertebralis, som kunne have baggrund i en vertebral dissektion med sekundær trombosering. Bliver henvist til Karkirurgisk Afd., …, som vurderer pt., men de mener ikke der er tegn på dissektion, og pt. skal fortsætte med Magnyl og Persantin. Får taget blodprøver, der viser forhøjet kolesterol på 5,1. Opstartes i Simvastatinbehandling. Udskrives til amb. ekkokardiografi den 25.08..

Får tid i … når svar foreligger.
Fortsatte kontroller i øvrigt via egen læge."

Selskabet har i brev af 13/5 2011 til klageren afvist at yde forsikringsdækning, idet der ikke findes betydende neurologiske udfald, og da der ved den sidste neurologiske undersøgelse er fundet normal sensibilitet og kraft.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og har i brev af 17/5 2011 til selskabet bl.a. anført:

"Det fornemmes, at resultatet fra de afsluttende undersøgelser på … ikke er kommunikeret videre. Ifølge oplysninger fra … har jeg i dag total ophævet blodforsyning til hjernen i venstre side, således at der kun kommer blodforsyning til hjernen i højre side.

I Jeres skrivelse begrunder I afvisningen med henvisning til kriterierne for dækning opført under punkt 5.14.

Her findes især følgende tekst: 'Hjerneinfarkt på grund af ophævet blodforsyning til områder af hjernen', 'Emboli af ekstrakraniel oprindelse med ophævet blodforsyning til områder af hjernen.'

Hvordan skal denne tekst tolkes, i forhold til de oplysninger om total ophævet blodforsyning til hjernen, som jeg har fået fra R. hospitalet?"

Klageren har efterfølgende kontaktet det ene hospital i brev af 31/8 2011, idet han bl.a. beder hospitalet forholde sig til følgende:

"Codan Care har anerkendt at jeg har haft en blodprop/hjerneblødning, men påstår at den af dem indhentede udtalelse fra Jer siger, at der absolut ikke fandtes tegn på, at der skulle have været en blodprop og at der absolut ikke fandtes tegn på nogen form for blokeret blodtilførsel til hjernen.

På den baggrund har Codan Care afvist min ansøgning.

Om ikke andet, så for min egen og min hustrus skyld, skal jeg venligst bede Jer bekræfte, at den besked om total blokering for blodtilførsel i venstre side jeg fik direkte fra overlægen den 07.08.2009 var korrekt.

I modsat fald bedes I bekræfte, at der alligevel ikke fandtes nogen form for blokering af blodtilførsel til hjernen under undersøgelsen."

Af den omtvistede journalhenvisning af 7/8 2009 fra R. Hospital fremgår bl.a.:

"Jeg gennemgår den foretagne CT-angio med … og vi er enige om, at venstre vertebralis er okkluderet. Der er i øvrigt i de andre supraaortikale kar og aortabuen ikke tegn til dissektion overhovedet."

Overlæge, dr. med., U.H. har i sit svar til klageren af 7/9 2011 bl.a. anført:

> "Tak for dit brev. Sammenligning af indholdet i dit brev og mit notat den 07.08.09 i din journal, står jeg uforstående overfor at Codan Forsikring har afvist at der kan være tale om en blodprop (på fagligt sprog, hjerneinfarkt).
> …
> Som anført i dit brev, har jeg gennemgået CT-skanning med overlæge … (Røntgenafdelingen), og af denne fremgik tydeligt at det omtalte kar til hjernen var lukket.
> …
> Behandling af halspulsåren foretages såfremt disse har forsnævringer og dermed lokalt kan danne blodpropper her, som kan videreføres op til hjernen med blodstrømmen og dermed foretage skade i form af blodprop (infarkt).
> I og med at den første omtalte halspulsåre er lukket, er der således ikke længere risiko for at partikler kan rive sig løs og føres med blodstrømmen og forsage hjerneskade. Dette er imidlertid ikke ensbetydende med, at der på det tidspunkt hvor pulsåren lukker, ikke kan udløses en blodprop (infarkt).
> Vi har således ikke udelukket at der har været en blodprop (infarkt) i forbindelse med tillukning af den omtalte pulsåre, men at der ikke vil være yderligere risiko at der udløses blodprop fra den omtalte pulsåre.
>
> Derfor stiller jeg mig også helt uforstående overfor, at Codan har afvist din ansøgning."

Selskabet har i brev af 7/10 2011 til klageren på ny fastholdt sin afgørelse, idet overlægen intet har anført om blivende følger efter blodproppen (neurologiske udfaldssymptomer).

Klageren har indsendt klage til nævnet den 4/3 2012 med krav om, at selskabet bliver pålagt at udbetale erstatning i henhold til punkt 5.14 i forsikringsbetingelserne, og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Ved brev af 07. september 2011 bekræfter … hospitalet, at der har været tale om ophævet blodforsyning til hjernen, og at denne ophævelse er blivende. I samme brev tilbyder overlæge …, at møde personligt op hos Codan for en uddybning af sagen. Endnu i dag har Codan ikke været i kontakt med overlæge …, hvilket yderligere dokumenterer Codans manglende vilje til udredning af sagen.
> I dag har jeg problemer med hukommelsen, kan ikke føle forskel på varme og kulde i højre ben, har ofte hovedpine i højre side, og har tendens til at savle i venstre mundvig. Ting tager langt længere tid, end de gjorde for 2 år siden. Det eneste jeg har modtaget fra Codan er et afslag på erstatning og en opsigelse af forsikringen."

Selskabet har over for nævnet i brev af 21/3 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Klageren har undervejs i sagsforløbet og i klagen gjort gældende, at han bl.a. har føleforstyrrelser i venstre hånd og højre ben, og at venstre side af munden har svært ved at holde på spyt.

> Der er imidlertid ingen steder i de lægelige journaler oplysninger, der underbygger klagerens påstand om disse følger. Det er korrekt, at overlæge … i sit brev af 13.09.2011 redegør for, at klageren har en tillukket pulsåre i hjernen - dette har vi heller ikke bestridt Imidlertid er der ikke beskrevet nogen blivende følger.
>
> Idet det i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 5.14 er en forudsætning for sumudbetaling, at den omhandlede begivenhed har medført blivende udfaldssymptomer, må vi som anført fastholde vores afgørelse."

Der har efterfølgende været nogen korrespondance mellem parterne, men der er ikke herunder fremsendt yderligt lægeligt materiale.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**5.14 Hjerneblødning**
> Definition: Cerebrovaskulær begivenhed med neurologiske symptomer af mere end 24 timers varighed og med blivende udfaldssymptomer (lammelser, taleforstyrrelser, intellektuel reduktion) dette omfatter:
> - Hjerneinfarkt på grund af ophævet blodforsyning til områder af hjernen
> - Intrakraniel og/eller subaraknoidal blødning
> - Emboli af ekstrakraniel oprindelse med ophævet blodforsyning til områder af hjernen.
>
> Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af speciallæge i neuromedicin."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det på baggrund af klagerens gener og de lægelige akter i øvrigt betænkeligt at afvise dækning uden først at lade en speciallæge i neurologi udtale sig om, hvorvidt der er varige neurologiske udfaldssymptomer.

Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og foranledige klageren undersøgt af speciallæge i neurologi.

6. 82.176

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal genoptage sagsbehandlingen og foranledige, at der udfærdiges neurologisk speciallægeerklæring til vurdering af, hvorvidt der er varige neurologiske udfaldssymptomer.

Poul Sørensen