Ankenævnet for Forsikring

904/12-5

Den 3. december 2012 blev i sag nr. 82.370:

xxx xxxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i PFA Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssum ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist kravet med henvisning til, at der ikke er tale om en dækningsberettigende diagnose.

Klageren anmeldte den 9/3 2010 til selskabet, at hun i januar 2010 havde fået konstateret et acusticusneurinom, og at hun var blevet opereret herfor i februar 2010.

Ved brev af 10/3 2010 afviste selskabet at udbetale summen ved kritisk sygdom. Selskabet henviste til, at svulsten sad på den del af den ottende hjernenerve, som ligger i den lille knoglekanal bag det indre øre. Der var således ikke tale om en svulst i hjernen, hjernestammen eller rygmarven som krævet i forsikringsbetingelserne. Selskabet anførte endvidere, at der ikke var følgetilstande efter operationen, som medførte en méngrad på mindst 15 %, hvilket ligeledes var et krav for dækning.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor selskabet indhentede oplysningerne fra de hospitaler mv., hvor klageren havde været i behandling.

2. 82.370

Af operationsbeskrivelsen af 24/2 2010 fremgår bl.a.:

"**Operation**
…
Pt. i rygleje med hovedet fixeret i 4-punkt drejet mod hø., således at området bag ve. øre er eksponeret. Delragering. Der markeres en bueformet standardincision. Der markeres til incision i tidligere ar på hø. side af abdomen. Afvaskning og afdækning efter vanlig standard. Der monteres facialis-elektroder. Incision til fascien og hudlappen vender fremad separat. Fascielappen åbnes og vendes ligeledes fremad, således at knoglen over mastoidet eksponeres. Med Medos Rex foretages udfræsning sv.t. til mastoidet. Sinux sigmoideus er ekstremt superficielt beliggende. Der fræses godt bagud, således at en del fosse posterior dure eksponeres og sinus kan retraheres. Nervus facialis identificeres i dens vertikale forløb og skånes. Labyrinten fjernes med fræser og meatus acusticus internus frilægges under 80 grader. Nervus facialis identificeres tidligt, meget distalt i kanalen. Kan herefter stimuleres på bagsiden, hvilket er en meget usædvanlig lokalisation. Der anvendes knogleultralydsaspirator til knoglekanterne på hver side af porus. Herefter åbnes dura skarpt. Mikroskopet anvendes fra masteodektomien og der dissekeres rundt om tumor, bagtil mellem tumor og cerebelleum. Med biopsitang tages frys, som viser Schwannom uden tegn på malignitet. Efter vanlig strategi fjernes tumor gradvist med selector, sutter, bipolær, sax og tænger. Nervus fascialis identificeres opadtil, men der er blok i nerven. Under operationen er der indimellem stimulation fra nerven og indimellem blok. Man må således forvente en postoperativ betydelig facialis parese, selvom nerven er bevaret. 8. kranienerve identificeres ved plexus coideus og overskæres. Tumor kan herefter forsigtigt rulles af hjernestammen og man finder udspringet af nervus facialis, hvor der er positiv stimulation. Herefter kan nervus facialis dissekeres fra tumor hele vejen op mod poruskanten. Meatus tømmes for tumor, idet facialis igen skånes. Efterhånden kan man få tumor helt fri af nerven, som er intakt. Ved afslutning af operationen stimulerer nerven fint på hjernestammen. Der gøres grundig hæmostase. … høster fedt på maven efter vanlig standard og lukke med vicryl og nylon. Antrum udvides lidt og incus fjernes. Der tages en lille, fri muskelgraft, som puttes ned mod tuba auditive og herefter fyldes mellemøret med muskellag. Der forsejles med vivostat fibrinklæber. Der anbringes fedt og forsejles igen med vivostat. Der lukkes herefter i lag med vicryl i fascien og subcutis og nylon fortløbende i huden."

I journalnotat af 26/4 2011 hedder det bl.a.:

"Feb. 2010 fik pt. på … fjernet et akusticusneurinom på ve. side.
Der er nu døvhed på ve. side og der er også ve.-sidigt balancebesvær. Der er følgevirkning af lammelse i hele ve. side af ansigtet. Går til genoptræning af ve. side af ansigtsmerter.
Pt. er selv med i … Akusticusneurinomforeningen.
Ved MR-scanning for ca. et halvt år siden var der normale forhold på ve. side. Der kan også være øget tendens til svimmelhed og hovedpine."

Af journalnotat af 3/8 2011 fremgår bl.a.:

"Henvist til vederlagsfri fysioterapi hos … under kategorien følger at tumor i hjerne eller rygmarv.
Pt. vil nu prøve at gå ned i tid og vil prøve om det skulle være muligt at få flexjob."

Selskabet indhentede herefter en udtalelse af 4/11 2011 fra Videncenter for Helbred og Forsikring. I udtalelsen hedder det bl.a.:

3. 82.370

"Den lægelige komite i Helbred & Forsikring har set på [klagers] helbredsforhold og vurderer, på de foreliggende oplysninger, at kriterierne for udbetaling af sum ved Visse Kritiske Sygdomme ikke er opfyldte.

Baggrunden for vurderingen er at den forsikrede i februar 2010 fik fjernet et acusticusneurinom. Og på selskabets spørgsmål kan vi svare,

At et acusticusneurinom er *ikke* en svulst opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder.
At nervus acusticus er generelt *ikke* at opfatte som i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder."

Selskabet fastholdt ved brev af 14/11 2011 sin afgørelse. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"A.
Indledningsvis vil jeg lige beskrive min situation.
Jeg er 42 år gammel og er enlig mor til en datter på 6 år. Jeg blev opereret på neurokirurgisk afdeling … d. 24. februar 2010.

Efter operationen, hvor jeg fik fjernet en tumor på 2,6 cm (venstresidigt acusticusneurinom (Vestibuler schwannom)), har jeg fået ansigtslammelse i den opererede side, er blevet døv på mit venstre øre, har konstant tinnitus på venstre øre, lider af lyd overfølsomhed, lider af tørt øje og kan ikke længere producere tårer i mit venstre øje, får prikken i mine hænder og fødder, og lider af voldsom træthed, svimmelhed og hovedpine.

Mit liv er blevet totalt forandret efter min operation. Jeg har jeg behov for rigtig meget søvn. Hvis jeg ikke sover nok får jeg voldsom svimmelhed og hovedpine. Det påvirker min hverdag og mit overskud til at være mor for min datter. Jeg kan ikke længere lave aftaler i weekenden, da jeg har brug for at slappe af og samle kræfter, så jeg har nok energi til at klare den efterfølgende uge og arbejde. Det er meget hårdt psykisk at jeg aldrig har overskud til noget og jeg ikke kan deltage i de ting som andre kan.

Efter at jeg er blevet døv på venstre øre og har fået konstant tinnitus, er jeg også blevet følsom overfor støj. Jeg bruger ofte ørepropper når jeg er i støjende lokaler da jeg er blevet meget angst for høje lyde og for at skade hørelsen på mit højre øre.

Jeg er stadig psykisk påvirket efter operationen, især som følge af ansigtslammelsen og de voldsomme øjengener.

B.
Efter operation for et (venstresidigt acusticusneurinom (Vestibuler schwannom)) søgte jeg om erstatning, men fik afslag med henvisning til at svulsten ikke sidder i hjernen.

Begrundelsen var for mig ret uforståelig, idet jeg ved diagnosticeringen og senere blev informeret om, at det drejede sig om en hjernetumor. Samtidig blev jeg gjort opmærksom på en principiel afgørelse fra ankenævnet af 11 juli 2011, sag nr 79.201. Med henvisning hertil bad jeg selskabet om at genoverveje afgørelsen.

4. 82.370

…
Jeg tillader mig at henvise til ankenævnets principielle afgørelse af 11. juli 2011, sag nr. 78.976.
…
I anledning af sagen har jeg talt med overlæge …, Neurokirurgisk Klinik, … der har mange års erfaring med behandling af acusticus neuriniomer, meningiomer og andre intrakranielle svulster.

Han har givet denne udtalelse

'Acusticus neurinom er en svulst opstået på balancenerven, præcis der hvor overgang mellem hjernens støtteceller og de schwannske celler er. **Acusticus neurinomer opstår altid indenfor den hårde hjernehinde (dura mater)'.**

Med henvisning til denne udtalelse sammenholdt med ankenævnets ovennævnte afgørelse mener jeg, at selskabet bør tilpligtes at anerkende, at min hjernesvulst er dækningsberettigende i henhold til forsikringsvilkårene, idet selskabet ikke har undtaget en sådan svulst.

Jeg er klar over, at den yderligere betingelse med hensyn til en invaliditetsgrad på mindst 15 pct skal være opfyldt for at jeg kan få udbetalt erstatning."

Selskabet har i brev af 11/5 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Begrundelse for, at den anmeldte sygdom ikke er dækningsberettiget**
Vores forsikringsbetingelser for Kritisk Sygdom tager - som de fleste øvrige pensions og forsikringsselskaber - udgangspunkt i de vejledende diagnosebeskrivelser, som er udarbejdet af Helbred og Forsikring (HEFO). Af den grund har vi fundet det relevant også at forelægge sagen for HEFO, for at få deres lægefaglige vurdering af, om betingelserne for udbetaling af Kritisk Sygdom efter deres opfattelse er opfyldt.

HEFO oplyser at sagen har været forelagt den lægelige komitê i HEFO. Den lægelige komite konkluderer, at kriterierne for udbetaling ikke er opfyldte.

Komitéen udtaler, at et acusticusneurinom *ikke* er en svulst opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder, og at nervus acusticus generelt ikke er at opfatte som i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disses hinder.

I HEFOs udsendte kompendium vedrørende 'Forsikring ved visse Kritiske sygdomme' fra august 2011 (bilag …), er diagnosen også nævnt. Her oplyses at Neurinomer sidder altid på nerverne - oftest hørenerven (n. acusticus) - i det perifere nervesystem, og er næsten altid godartede og har et fredeligt forløb. Derfor er de ikke inkluderet i dækningen.

I forbindelse med forsikredes klage til ankenævnet har PFA indhentet operationsbeskrivelsen, CT-scanning af 26.02.2010 samt MR-scanning af 24.02.2012 fra … (bilag …)

Sagen er blevet forelagt PFAs lægekonsulent, som vurderer, at der ikke foreligger mistanke om, at svulsten er opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder. Svulsten (Neurinomet) sidder på nervus acusticus. Dette er en af hjernenerverne, der anatomisk er placeret udenfor hjernen, deraf navn og definition. Neurinomet har trykket på overgangen mellem lillehjerne og hjernestamme.

5. 82.370

Forsikrede henviser i sin klage til ankenævnets afgørelse nr. 79.201. PFA skal gøre opmærksom på at ordlyden i vores forsikringsbetingelser er forskellige fra Forenede Gruppelivs.

PFA pensions betingelser definerer at godartede svulster skal være *opstået i* hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder. Forenede Gruppeliv forsikringsbetingelser definition er: '... visse godartede svulster i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder.' I den konkrete sag 79.201 havde forsikredes svulst bredt sig til Centralnervesystemet, og af den grund fandt man diagnosen dækningsberettiget. Det var ikke i betingelserne krav om, at den skulle være opstået i Centralnervesystemet.

På baggrund af ovenstående er det fortsat vores opfattelse, at forsikrede ikke, som krævet i forsikringsbetingelserne, har en godartet svulst, der er opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder. Men at forsikrede er blevet opereret for en svulst, som er opstået på nervus acusticus. Den er ikke dækningsberettiget ifølge vores betingelser.

Til ankenævnets orientering henvises til ankenævnskendelsen 76.948, hvori der blev lagt til grund, at en svulst på hørenerven ikke er dækningsberettiget.

Konklusion
PFA fastholder, at kriterierne for en dækningsberettiget diagnose ikke er dokumenteret opfyldt i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne for Kritisk Sygdom § 7, stk. 10.

I det omfang, at ankenævnet - mod vores forventning - måtte træffe afgørelse om, at hørenerven er en del af hjernen, skal PFA bede ankenævnet hjemvise sagen til fornyet vurdering af, om der kan ske udbetaling i henhold til vurdering af men graden efter operationen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækningsberettigede diagnoser**
§ 7. De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling.
…
10. Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med behov for operation
Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med behov for operation definerer PFA Pension som godartede (benigne) svulster opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder, som ikke har kunnet fjernes helt ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15 % fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Forsikringen omfatter også tilfælde, hvor operation ikke kan gennemføres af tekniske grunde.

Undtaget fra dækningen er cyster, granulomer og hypofyseadenomer.

Udbetaling forudsætter, at den forsikrede er i live 30 dage efter operationen og i tilfælde af, at operation ikke har kunnet gennemføres, 30 dage efter dette er endeligt konstateret. Er svulsten fjernet, men efterlader den følgetilstande, kan PFA Pension først foretage udbetaling, når følgetilstanden kan vurderes."

6. 82.370

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet at måtte lægge til grund, at det acusticusneurinom, klageren har fået bortopereret, ikke er opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder. Nævnet kan derfor 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.

Marianne Højgaard Pedersen
formand