904/12-5

Den 3. december 2012 blev i sag nr. 82.396:

xxxx xxxxx xxxxx
xxxxxxx xxx x
xxxxxxx xxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i AP Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (godartet svulst i hjernen).

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

Ved ansøgning af 2/11 2011 ansøgte klageren om udbetaling ved kritisk sygdom med henvisning til, at han havde fået konstateret et schwannom.

Selskabet indhentede herefter klagerens journal. Af journalnotat af 16/8 2011 fremgår bl.a.:

"**Hovuddiagnos**
D331 Schwannom
…
Förlopp
Inga komplikationer. Trött och tagen postop. Facialispares. Nerven är helt och detta förväntas förbättras. En del sväljningssvårigheter som förbättras. Välmående några dagar senere men kan inte stänga ögat helt, Bells fenomen. Inga tesken på liquorläckage eller liquorbulle.
...
Bedömning

2. 82.396

Man med flera års anamnes på yrsel, känselnedsättning, tinnitus, hörselnedsättning. Sökte först vid synnedsättning. Opereras framgångsrikt för sitt schwannom vänster ponsvinkel. PAD är taget.
PL 2011/16033: Schwannom."

I journalnotat af 5/10 2011 hedder det bl.a.:

"**Aktuellt**
Kommer på tvåmånaderskontroll …

Status
Vänstersidig facialispares grad 5, vänstersidig sensibilitetsnedsättning i ansiktet. Mycket lätt vänstersidig ataxi. Lite ostadig gång och går med en kryckkäpp. Lätt sluddrigt tal på grund av facialispares. Välläkt ärr bakom vänster öra, ingen fluktuation."

Ved brev af 3/11 2011 afviste selskabet at udbetale summen ved kritisk sygdom med henvisning til, at svulsten var opstået uden for klagerens hjerne.

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

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ….
Jeg blev indlagt på hospitalet den 4 August 2011 efter lægen fandt en svulst i min hierne ved en CT scanning. De efterfølgende dage fik jeg en MR scanning, og de kunde fra resultatet af MR scanningen gå ud fra at det var en godartet svulst på ca 5 cm.
Den 10 August blev jeg opereret, og de kunne så bekræfte at det var tale om en Schwannom.
Efter operationen er jeg døv på venstre øre, har nedsat motorisk funktion på venstre side (arm og ben), dårlig balance, nedsat følelse på højre side af kroppen og lammelse i venstre side af ansigtet.
Jeg henvendte mig til AP Pension i november 2011, men fik afslag da de mener en Schwannom ikke er dækket af forsikringsbetingelserne.
Jeg har efterfølgende fundet frem til kendelse 78976 i Ankenævnet, der også omhandler en Schwannom, der klager fik medhold. Med denne information klagede jeg til AP Pension, der afviser min klage da de stadig mener at forsikringsbetingelserne ikke dækker en Schwannom.
'Idet du er blevet opereret for et schwannom, som er en svulst udgået fra hørenerven, opfylder din diagnose ikke de nævnte forsikringsbetingelser og vi må desværre afvise din ansøgning om udbetaling ved kritisk sygdom.'
Jeg vælger nu at overklage denne beslutning, da jeg mener kendelse 78976 og kendelse 79201 fremhæver et vigtig pointe som AP Pension vælger at se bort fra. Nemlig følgende: 'Efter en almindelig forståelse af en svulst som den omhandlede kan en forsikringstager efter nævnets opfattelse med føje betragte svulsten som en hjernesvulst'.
AP Pension begrunder sin afvisning med at forsikringsbetingelserne ikke er ordret de samme der står i kendelse 78976. De siger at svulsten skal være opstået i hjernen, og ikke i hørenerven (der befinder sig i hjernen)

Jeg kan ikke forstå at det ikke kan klassificeres som en hjernesvulst der er opstået i hjernen, da svulsten jo befandt sig i hjernen, og jeg var igennem en omfattende hjerneoperation for at få svulsten ud (jeg lå 12 timer på operationsbordet!)
Udover dette er der også et spørgsmål om méngraden er mindst 15% Det kan jeg ikke selv tage stilling til, men ud fra de følger jeg beskrev tidligere er det min personlige mening at méngraden er over de 15%.
Det er svært at finde ord der kan formulere min klage præcist, jeg er jo ingen læge eller advokat, Jeg synes at kendelse 78976 og kendelse 79201 beskriver et tilnærmet identisk forløb med samme sygdom, samme symptomer, samme eftervirkninger, og tilnærmet identiske forsikringsbetingelser med stort set samme årsag for afvisning fra forsikringsselskaberne. De to kendelser beskriver meget godt min egen situation. På grundlag af dette kan jeg ikke se hvorfor AP Pension skal afvise min ansøgning om udbetaling."

Selskabet har i brev af 23/4 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Svulst <u>opstået i</u> hjernen, rygmarven eller disse organers hinder?**
På baggrund af ovenstående fremgår, at diagnosen schwannom er stillet d. 16. august 2011.
Et schwannom er en godartet langsomt voksende svulst, som udgår fra de schwanniske celler omkring n. vestibularis i den indre øregang. Der er således tale om en svulst, der opstår i hørenerven, som befinder sig i indre øre, og som i lighed med alle andre nerver har forbindelse til hjernen. De schwanniske celler er en del af de perifære nervesystem (PNS), som består af nerver og ganglier uden for hjerne og rygmarv. De schwanniske celler omskeder axonerne (lange udløbere fra nervecellerne, nervetråde) i de perifære nerver. Hørenerven (nervus vestibulo cochlearis) er en af de 12 kranienerver, der udspringer fra hjernestammen og som sammen med de øvrige kranienerver udgør det perifære nervesystem. Det perifære nervesystem (PNS) er spredt mellem kroppens øvrige celler og væv, mens centralnervesystemet (CNS) er lokaliseret til kraniekaviteten og hvivelkanalen, indhyllet i sine tre hjernerygmarvshinder. Der henvises i øvrigt til uddrag fra bogen 'Medicinske fagudtryk - en klinisk ordbog med kommentarer', der er vedlagt som **Bilag …** samt udskrift fra Lægehåndbogen vedr. Akustikusneurinom (Vestibulært schwannom) samt oversigtsbillede over det indre øre, der er vedlagt som **Bilag …**

Et schwannom, som der er tale om i den konkrete sag, er opstået i de schwanniske celler i det indre øre - dvs. en nerve i det perifære nervesystem. I kraft af sin lokalisation kan svulsten med tiltagende størrelse medføre betydelig morbiditet pga. tryk mod hjernestamme og cerebellum, og på denne vis vokse ind i hjernen.

Det er således hævet over al tvivl med de oplysninger, som AP Pension har til rådighed, at klagers svulst, som er af typen 'schwannom', er opstået uden for hjernen, og diagnosebetingelserne i AP Pension er således ikke opfyldt. I den forbindelse henvises til, at det klart fremgår af forsikringsbetingelsernes § 40 J, at der skal være tale om *'Godartede (benigne) svulster **opstået i** hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder'.*

AP Pension er opmærksomme på Ankenævnet for Forsikrings kendelse i kendelsesnr. 78.976 (Vedlagt som **Bilag …).** I denne sag havde forsikrede ved operation tilsvarende fået fjernet en svulst, der befandt sig bag den yderste hjernehinde. Selskabet havde i sagen gjort gældende, at svulsten var opstået uden for hjernen, og *'at forsikringen kun dækker godartede svulster, som opstår i hjernen - primære hjernetumorer'.* I det pågældende forsikringsbetingelser er nævnt:

'Godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke kan fjernes ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en

méngrad på mindst 15 % efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Méngraden kan tidligst vurderes efter 3 måneder.'

I henhold til samme sæt forsikringsbetingelser har Ankenævnet for Forsikring afsagt kendelse nr. 79.201 (vedlagt som **Bilag …),** og sagen vedr. samme selskab som kendelsesnr. 78.976. I kendelsen med nr. 79.201 havde selskabet gjort gældende, at et schwannom klinisk opstår i **det perifære nervesystem,** dvs. uden for hjerne, rygmarv eller disse organers hinder. Selskabet havde som det også var tilfældet i kendelse nr. 78.976 påberåbt sig, at svulsten skulle være opstået i Centralnervesystemet, dvs. i hjerne, rygmarv eller disse organers hinder for at være omfattet af dækningen i henhold til forsikringsbetingelserne. Ankenævnet tilsidesatte selskabets afgørelse med henvisning til, at det ikke, som diagnosebetingelserne var formuleret, var en betingelse for udbetaling, at en svulst skulle *være opstået* i hjernen, rygmarven eller disse organers hinder. I den konkrete sag fik formuleringen i aftalegrundlaget således den betydning, at en svulst, som var opstået uden for hjernen, men vokset ind i centralnervesystemet, var omfattet af dækningen.

I kendelsesnr. 78.976 og 79.201 var der således ikke i diagnosebetingelserne et krav om, at svulsten skulle være opstået i hjernen, som det ellers blev påberåbt af selskabet. På dette punkt adskiller sagerne i de to kendelser sig helt afgørende fra denne konkrete sag, hvor ifølge AP Pensions diagnosebetingelser er **en klar forudsætning for udbetaling, at svulsten er opstået i hjernen.** AP Pension finder således ikke, at kendelserne i 78.976 og 79.201 har afsmittende virkning på denne sag.

AP Pension skal herudover gøre gældende, at klager ikke kan have en berettiget forventning om udbetaling fra forsikringen i henhold til de to ovennævnte afgørelser, idet disse er afgjort på baggrund af et aftalegrundlag, som i relation til den konkrete diagnose, hvor det er hævet over enhver tvivl, at svulsten er opstået udenfor hjerne, rygmarv eller disse organers hinder, adskiller sig afgørende fra de forsikringsbetingelser, der var gældende i kendelserne 78.976 og 79.201.

AP Pension fastholder således, at der ikke er tale om en svulst opstået i hjerne, rygmarv eller disse organers hinder, og at diagnosebetingelsen i forsikringsbetingelsernes § 40 J således ikke er opfyldt.

Méngrad
Det er endvidere en betingelse for udbetaling, at der efter operation er *'betydelige neurologiske følger (dysfunktion) og nedsat førlighed svarende til mindst 15 pct., vurderet efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.'* Hertil kommer, at følgetilstanden tidligst kan vurderes efter 3 måneder.

Klager angiver i sin ansøgning om udbetaling **(Bilag …)** at have mistet hørelsen på venstre øre. Dette er ikke lægeligt dokumenteret overfor selskabet, idet der ikke er oplysninger herom i den journal selskabet har modtaget fra … Sygehus. AP Pension kan dog oplyse, at det fremgår af Arbejdsskadestyrelsens méntabel, at totalt høretab på et øre medfører en méngrad på 10 %.

Der foreligger ikke dokumentation for klagers følgetilstand 3 måneder efter operationen. Der er alene dokumentation for en 'tomåneders-undersøgelse', der er foretaget 50 dage efter operationen, jf. **Bilag ...** Her er nævnt facialparese [lammelse] i venstre side af ansigtet. Det fremgår, at tilstanden er bedret en del siden operationen, samt at der må forventes yderligere væsentlig bedring vedr. facialparese. Der er således ikke dokumentation vedr. facialparese

tidligst 3 måneder efter operation, og AP Pension finder således ikke på det foreliggende grundlag dokumentation for méngrad på grund af facialparese.

På ovenstående grundlag fastholder AP Pension, at der ikke er dokumentation for, at klager tidligst 3 måneder efter operation har neurologiske følger og nedsat førlighed svarende til mindst 15 % i henhold til. Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Der er således heller ikke på dette punkt dokumentation for, at diagnosebetingelserne i forsikringsbetingelsernes § 40 J er opfyldt.

Konklusion
AP Pension fastholder på baggrund af den tilstedeværende dokumentation, at klagerne er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget og fastholder afslag på udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme, idet diagnosen 'schwannom' ikke er omfattet af diagnosebetingelserne i AP Pensions forsikringsbetingelser, ligesom der ikke er dokumentation for, at klager tidligst 3 måneder efter operation har neurologiske følger og nedsat førlighed svarende til mindst 15 % i henhold til Arbejdsskadestyrelsens méntabel."

Ved brev modtaget af nævnet den 22/5 2012 fremsendte klageren nye journaloplysninger. I brevet anførte han bl.a.:

"AP taler i sin afvisning meget om PNS og CNS, men det er ikke delt op i disse detaljer i forsikringsbetingelserne. Der står det ganske enkelt kun 'hjernen'.
Ifølge eksterne kilder er hjernen den del af centralnervesystemet der befinder sig i kraniet. Der er flere andre kilder der referer til hjernen på samme måde.

http://da.wikipedia.org/wiki/Hjerne
http://www.sundhedsguiden.dk/da/temaer/alle-temaer/hjernen-og-nerverne/nyttig-viden-on-hjernen-ognerverne/hjernen/
http://www.netdoktor.dk/epilepsi/hjernen/opbygning/funktion.htm

I Kendelse 78976 hos Ankenævnet kan vi se en nærmest identisk forklaring fra et andet forsikringsselskab. De siger også at de kun dækker CNS, og denne typen tumor ligger i PNS. I denne kendelse siger Ankenævnet:

'Nævnet udtaler:
Klageren har ved operationen fået fjernet en tumor, der befandt sig bag den yderste hjernehinde.
Efter en almindelig forståelse af en svulst som den omhandlede kan en forsikringstager efter nævnets opfattelse med føje betragte svulsten som en hjernesvulst. Når hertil lægges, at selskabet ikke udtrykkelig i forsikringsbetingelserne har angivet, at en så specifik svulst ikke kan anses som en hjernesvulst, finder nævnet, at selskabet skal anse klagerens lidelse som dækningsberettigende'

(Som en lille ekstra oplysning vil jeg lige sige at TopDanmark har taget dette til efterretning og ændret forsikringsbestemmelserne til specifikt [at] nævne at 'schwannom' ikke er dækket. Der er nok en grund for at de har valgt at gøre det."

På baggrund af de nye journaloplysninger frafaldt selskabet ved brev af 6/6 2012 til nævnet sit anbringende om, at klageren ikke havde neurologiske følger og nedsat før-

lighed svarende til et varigt mén på 15 % efter operationen. Selskabet fastholdt, at svulsten var opstået uden for klagerens hjerne, hvorfor diagnosen ikke berettigede til dækning.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 40. Kritisk sygdom**
…
J: Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv med aggressivt forløb (behov for operation) og blivende følger
Godartede (benigne) svulster opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder, som efter operation efterlader betydelige neurologiske følger (dysfunktion) og nedsat førlighed svarende til mindst 15 pct., vurderet efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Forsikringssummen udbetales først når følgetilstanden kan vurderes, det vil sige tidligst efter 3 måneder.

Tilfælde hvor operation ikke kan gennemføres af tekniske årsager er omfattet af forsikringsdækningen, hvis de øvrige kriterier er opfyldt (inklusive krav om blivende neurologiske udfald).

Undtaget fra forsikringsdækningen er cyster, granulomer og hypofyseadenomer."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet at måtte lægge til grund, at den svulst, klageren fik 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