901/12

Den 3. oktober 2012 blev i sag nr. 82.527:

xxxx xxxxxxx
xxxxx xxxxxxx xxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har kritisk sygdomsforsikring i Skandia Danmark. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for en anmeldt kritisk sygdom, disseminеret sklerose.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker en diagnose, som har direkte sammenhæng med en tilstand, for hvilken klageren indtil 7 år før forsikringens ikrafttræden har gået til kontrol.

Forsikringen trådte i kraft den 1/5 2010.

Af journal fra en skleroseklinik fremgår bl.a.:

"2. September 2009 Forundersøgelse …
50-kvinde henvist fra … under diagnosen tranversel myelit.
…
Aktuelt:
Debuterer søndag d. 17.5.09 med føleforstyrrelser i UE som de næste dage ascenderede op til ca. navleniveau. Lidt besvær med at initere vandladning. På 3. dagen tilkom også føleforstyrrelser svarende til 4. og 5. finger på begge hænder. Intet tidspunkt fornemmelse af kraftnedsættelse. MR på RH d. 22.5.09 viser enkelt uspecifik hvid substans læsioner mesialt frontalt ca. 2 cm fra øvre cortexrand. For C6 ses 7x4 mm hyperintens forandring på de T2 vægtede sekvenser - beliggende bagtil foreneligt med pts. symptomatologi. Optager ikke kontrast.
CSF fra 25.5.09 med 20 leukocytter - heraf 19 lymfocytter, normalt spinalprotein, IgG indeks forhøjet 1,477. Der er oligoklonale bånd. Standard n-blodprøver upåfaldende.

Evokerede potentialer: Normal SEP. VEP abnorm forenelig med ve.sidig opticus neurit.
NMO antistoffer negativ,

Aktuel funktionsstatus:
Som eneste sequelae efter episoden angiver pt. at have snurrende fornemmelse i armene og ned langs ryggen, når halsen flekteres. Ingen klager i øvrigt. Har netop løbet 5 km stafet på 26 minutter.
…
Indtryk og plan:
Enkeltstående demyeliserende tilfælde med fund af C6 medullær læsion, som er forenelig med pt.s symptomatologi og de neurologiske fund. Symptomerne er nu svundet. Som bifund konstateres forhøjet IgG indeks og oligoklonale bånd samt en abnorm VEP, hvilket tyder på inflammatorisk årsag til pt.s sygdom. Pt. er godt bekendt med MS, da en nær veninde har sygdommen - herunder også at der findes behandlingsmuligheder, såfremt at pt. på sigt skulle få sit andet attak og derved kvalificere sig til immunmodulerende behandling. På nuværende tidspunkt kan vi dog ikke stille diagnosen. Der bliver i dag taget

rp. MS udredningsblodprøver

omend sandsynligheden for anden autoimmun sygdom på sygehistorien og den neurologiske undersøgelse er ganske beskeden. Pt. følges op i klinikken med en ny tid

rp. kontrol om 1 år.
…
21. januar 2010 …
Der foreligger svar på opfølgende MR-skanning af neuroaksen før og efter i.v kontrastindgift fra den 18.01.10. Denne viser regression af den intramedullære læsion i bagstrengsbanerne ud for C6, og stationære forhold i cerebrum med 2 uspecifikke læsioner.
Tidligere aftalt med pt., at se an uden modullerende behandling, med mindre der kommer nye symptomer eller nye læsioner ved MR.

Brev til pt. om, at vi fortsat ser an. Stiler efter fornyet kontrol, og evt. i den forbindelse MR-opfølgning i slutningen af året, …
…09.11.2011 …
Diagnostisk MR-skanning af neuroaksen 07.11.11 viser flere nytilkomne overvejende periventrikulære læsioner, over 9. Opfylder alle 4 McDonaldskriterier for demyeliniserende lidelse. Således klar disseminering i både tid og sted.
…
20.12.2011 …
…
KONKLUSION OG ORDINATIONER
Pt. informeres om, at hun nu opfylder kriterierne for MS, og at vi på baggrund af hendes skanning vil anbefale opstart af immunmodulerende behandling."

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
I marts 2009 fik jeg føleforstyrrelser i min hud på benene (fra navlen og ned).
Efter div. undersøgelser på RH og ingen klar diagnose forsvandt symptomerne.
D. 7. november 2011 var jeg til MR-scanning og 20. december fik jeg diagnosen sklerose.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

Udbetalt kritisk sygdom beløb."

Selskabet har i brev af 13/7 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Overordnet sagsfremstilling:**
Sagens kerne er hvorvidt, …, i det følgende kaldet klager, er berettiget til udbetaling for en anmeldt Kritisk Sygdom. Klager er siden maj 2009 blevet fulgt ved regelmæssige kontroller på Rigshospitalets Skleroseklinik På baggrund af kliniske fund og resultat af MR-scanning vurderedes sandsynligheden for anden autoimmun sygdom end Multipel Sklerose ganske beskeden, og klager fortsatte i regelmæssigt kontrolforløb på Skleroseklinikken. I november 2011 blev diagnosen Multipel Sklerose stillet endeligt, da klager da opfyldte McDonald kriterierne, som er de diagnosekriterier, der anvendes ved diagnosticering af Multipel Sklerose/Dissemineret Sklerose.

Klager indsendte herefter ansøgning til Skandia om udbetaling af sin forsikringssum ved visse kritiske sygdomme som følge af Dissemineret Sklerose. Skandia afviste kravet med den begrundelse, at der er tale om et sygdomstilfælde, der har direkte sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt indtil 7 år før forsikringens ikrafttræden. På foranledning af klager revurderedes sagen og afgørelsen fastholdtes. Herefter klages der til Ankenævnet for Forsikring.

Sagsfremstilling
Klager blev indtegnet pr. 1. maj 2010 med forsikringsdækning omfattende Kritisk Sygdom. Der er tale om en forsikringsaftale, der er indgået med klagers arbejdsgiver.

Almindelige forsikringsbetingelser for Kritisk Sygdom (Nr. 2011-01-01) fremlægges som Bilag ...

Klager sendte skadesanmeldelse, Bilag …, til Skandia. I skadesanmeldelsen, dateret 9. januar 2012, ansøgte klager om udbetaling ved Kritisk Sygdom under diagnosen (Dissemineret) sklerose. Klager angav, at hun første gang havde symptomer på sygdommen marts/april 2009 i form af følelsesløshed i hud fra navlen og nedad. Klager oplyste endvidere, at hun er undersøgt/behandlet for sygdommen på Privathospitalet … samt på Rigshospitalet, Skleroseklinikken.

Skandia behandlede skadesanmeldelsen og indhentede journalmateriale fra Privathospitalet …, Bilag … og Rigshospitalet, Bilag …

Af journalmaterialet fra Privathospitalet …, Bilag …, fremgår det, at klager henvendte sig 20. maj 2009 med føleforstyrrelser samt besvær med at initiere både vandladning og afføring. Symptomerne var debuteret 17. maj 2009. Konklusionen på konsultationen var, at klager havde et tværsnitssyndrom. Klager blev herefter henvist akut til nærmere udredning på Rigshospitalets neurologiske afdeling under diagnosen transversal myelit.

Af journalmaterialet fra Rigshospitalet, Bilag …, fremgår det, at forsikrede 22. maj 2009 fik foretaget en MR-scanning på Rigshospitalet, hvor der blev gjort fund af enkelt uspecifik hvid substans læsioner mesialt frontalt ca. 2 cm fra øvre cortexrand samt C6 forandring forenelig med klagers symptomalogi.

I tillæg blev der ved undersøgelse af spinalvæsken (rygmarvsvæsken) konstateret forhøjet IgG indeks samt oligoklonale bånd. Ved undersøgelse af evokerede potentialer blev VEP (Visuelt evokerede potentialer) fundet abnorm forenelig med ve.sidig Opticus Neurit (betændelse i synsnerven).

Klager var til forundersøgelse på Skleroseklinikken 2. september 2009.
…
Klager blev herefter fulgt ved regelmæssige kontroller på Rigshospitalets Skleroseklinik.

Opfølgende MR-scanning 7. november 2011 viste flere nytilkomne overvejende periventrikulære læsioner, som opfylder McDonalds kriterierne for Multipel Sklerose *(også benævnt Dissemineret Sklerose).*

Klager blev informeret om diagnosen 20. december 2011 og behandling med Betainteferon iværksat.
…
Da det fremgår af journalmaterialet fra Rigshospitalet, at forsikrede har gået til regelmæssig kontrol for sin sygdom siden maj 2009 sammenholdt med undtagelsen i forsikringsbetingelserne, hvorefter diagnoser, der har direkte sammenhæng med en tilstand der er indtrådt indtil 7 år før forsikringen trådte i kraft, meddelte Skandia 23. februar 2012 klager afslag på hendes ansøgning om udbetaling af forsikringssum ved visse Kritiske sygdomme, Bilag ...

Klager påklagede herefter Skandias afslag på udbetaling af forsikringssummen ved visse kritisk sygdomme.

I brev af 19. marts 2012, Bilag …, fastholdt Skandia afvisningen af kravet. Fastholdelsen af afslaget blev begrundet med følgende forhold:

'Skandia er enig i, at du orienteres om din endelige diagnose multipel sclerose 20. december 2012.

Men du har inden forsikringens start, gået til kontrol for en inflammatorisk lidelse, altså ***en tilstand har en direkte sammenhæng*** *med din nuværende diagnose. Dit samlede symptombillede og resultatet af undersøgelserne tilbage i september 2009, har gjort at man har fulgt dig til kontroller i scleroseklinikken, idet der var en overvejende sandsynlighed for, at du ville få diagnosen multipel sclerose, idet du allerede har haft første attak.'*

Klager har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Anbringender:
Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende
at der foreligger et tilfælde, hvor den pågældende sygdom er undtaget forsikringsdækning i medfør af undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelserne.

at det lægelige materiale understøtter, at der er tale om samme sygdom, siden klager første gang kontaktede sundhedsvæsnet i maj 2009

at man i maj 2009 på Rigshospitalets Skleroseklinik som følge af de foretagne undersøgelser, hvor der var konstateret kliniske tegn på Multipel Sklerose i form af fund af oligoklonale bånd i CSF eller forlænget latenstid ved VEP evoked potentiels samt fund af forandringer i hjernen ved MR-scanning fandt det overvejende sandsynligt, at sygdommen i løbet af noget tid ville kunne diagnosticeres som Multipel Sklerose

at klager fortsat blev fulgt ved regelmæssige kontroller på Rigshospitalets Skleroseklinik

at diagnosen først stilles endeligt efter forsikringens ikrafttræden, skyldes lægevidenskabens tilbageholdenhed med endelig diagnosticering af Multipel Sklerose, indtil McDonalds kriterierne er opfyldt

at indklagede derfor ikke er pligtig at betale i forbindelse med diagnosticeringen af Dissemineret Sklerose.

Processuelt:
Det er klagers bevisbyrde, at der er indtruffet en hændelse, der opfylder forsikringsbetingelserne. Indklagede har bevisbyrden for, at undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelserne er opfyldt. Indklagede ses at have løftet bevisbyrden herfor.

Konklusion:
Skandia har gennemgået de relevante akter i sagen Skandia kan konstatere, at klager er blevet fulgt for samme sygdom på Rigshospitalets Skleroseklinik siden maj 2009. Diagnosen Multipel Sklerose/Dissemineret Sklerose vurderedes overvejende sandsynlighed, men blev ikke stillet i 2009, skønt man ved undersøgelsen havde gjort fund af oligoklonale bånd samt forhøjet IgG indeks i spinalvæsen (rygmarvsvæsen), forlænget latenstid ved VEP evoked potentiels samt fund af forandringer i hjernen ved MR-scanning. Dette skyldes, at man indenfor lægevidenskaben er tilbageholdende med at stille diagnosen indtil McDonald kriterierne er opfyldt.

Imidlertid ændrer dette ikke på det faktum, at forsikrede inden forsikringens ikrafttræden gik til kontrol for en tilstand, der har direkte sammenhæng med nuværende diagnose.

Ud fra en samlet vurdering af sagens oplysninger fastholder Skandia, at der foreligger et sygdomsforhold, der er undtaget forsikringsdækning i medfør forsikringsbetingelserne, hvorefter der ikke er dækning for en diagnose der har direkte sammenhæng med en tilstand, for hvilken forsikrede indtil 7 år før forsikringens ikrafttræden har gået til kontrol.

Klager opfylder således ikke betingelserne for udbetaling af forsikringssummen ved Visse Kritiske Sygdomme.

Klager er derfor ikke berettiget til udbetaling af sum ved Kritisk Sygdom i anledning af det passerede."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"***For obligatoriske forsikringsdækninger***
Hvis forsikrede indtil 7 år før forsikringens ikrafttræden har

- fået stillet en diagnose

- modtaget behandling
- gået til kontrol for en sygdom,

der ville være omfattet af disse forsikringsbetingelser, bortfalder dækningen for den/de pågældende diagnosegruppe(r).

Det samme er tilfældet, hvis forsikrede i forsikringstiden får stillet en diagnose, som har en direkte eller indirekte sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt 7 år før forsikringens ikrafttræden.

…

8 a. Dissemineret sklerose

En kronisk sygdom i centralnervesystemet, der har vist sig ved to eller flere (gentagne) veldefinerede episoder af neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af nervesystemet efterfulgt af hel eller delvis remission.

Diagnosen skal være stillet af neurologisk speciallæge og være bekræftet ved fund af typiske forandringer af hjernens hvide substans ved MR-scanning eventuelt suppleret med fund af typiske oligoklonale bånd i spinalvæsken (intrathekal antistof produktion).

Tilfælde hvor der ikke er foretaget MRscanning, eller hvor der ved MR-scanning ikke er fundet klare forandringer i hjernens hvide substans, **kan** være omfattet af dækningen, hvis der har været

- to eller flere attakker med klare kliniske tegn på dissemineret sklerose

eller

- et fremadskridende forløb, kombineret med fund af oligoklonale bånd i CSF eller forlænget latenstid ved VEP (evoked potentiels).

Følgende er ikke dækket:

- Tilfælde alene med synsnerveudfald (opticusneurit)."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste gik klageren før forsikringens tegning til kontrol på en skleroseklinik med henblik på at vurdere, om hun skulle tilbydes immunmodulerende behandling, idet man ud fra hendes symptombillede og de kliniske fund mistænkte, at hun led af sklerose.

Henset hertil finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til den gengivne undtagelsesbestemmelse i forsikringsbetingelserne.

7. 82.527

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson