Ankenævnet for Forsikring

913/13

Den 15. april 2013 blev i sag nr. 83.166:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikringsdækning ved visse kritiske sygdomme i PensionDanmark. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning i anledning af en anmeldt blodprop i hjernen.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at diagnosekriterierne for blodprop i hjernen ikke er opfyldt, idet der ikke er overensstemmelse mellem det billeddiagnostiske fund og de kliniske neurologiske fund.

Klageren blev omfattet af forsikringen den 1/6 2010.

Ved ansøgningsskema underskrevet den 6/6 2012 søgte klageren om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme på baggrund af diagnosen blodprop i hjernen. Af ansøgningsskemaet fremgår bl.a.:

"**B. Oplysninger fra den behandlende læge eller hospitalet**
…
Er betingelserne i bilag D for ovennævnte diagnose opfyldt? Ja ☐ Nej ☒

Hvis ikke oplys årsagen:
CT-scanning foretaget tidligere i sygdomsforløbet, hvor blodpropper kan være vanskelig at påvise. Se i øvrigt journaludskrift."

Af journal fra hospitalets medicinske afdeling, hvor klageren var indlagt fra den 20/5 til den 29/5 2012, fremgår bl.a.:

"Indlæggelsesårsag: Apopleksi.

Tidligere
Præ…….. afasi, derfor kun sporadisk og i forhold til journalforsiden, men jeg kan se, at han ihvertfald har sukkersyge og tidligere har haft et cerebralt infarkt samt TCI-tilfælde.

Aktuelt
…
Symptomerne formentlig startet i går aftes med kraftig hovedpine og utilpashed og her til morgen vågner han med, hvad der beskrives som facialisparese og afasi. Er hos vagtlægen, som snakker med neurologisk vagthavende, men på grund af debut formentlig i går aftes er der ikke trombolysemulighed
…
--/NIDDM,
apoplexia cerebri, ny + tidligere/

Vurdering
58-årig taxa-chauffør indlægges til udredning og genoptræning af en ny apopleksi.
…
Patienten orienteres sammen med eks-hustru og sønnen. Vi snakker lidt frem og tilbage, om at det kan være svært at se noget på en tidlig skanning, men blødning er absolut udelukket.
…
21.5.2012, kl. 11.56. Indlagt med apopleksi. Patienten fornemmer selv, at symptomerne er på retur. De perifere neurologiske symptomer drejer sig om højresidig facialisparese og en udtalt ekspressiv afasi.
Objektivt er patienten psykisk klar. Går fuldstændig ubesværet rundt.
Neurologisk iøvrigt:
Øjne: pupiller normale. Ingen synsfeltindskrænkning ved undersøgelse for hånd.
Kranienerver iøvrigt: højresidig facialisparese. Ingen tungedeviation.
Ekstremiteter: venstre overekstremitet kan ikke bedømmes sufficient, grundet nylig operation og bandagering, men der er ingen udfald på højre side, som er den relevante.
Normal hjerte-lungestetoskopi.
…
24.05.2012 kl. 12.14
Talen kommer stille og roligt tilbage, men man kan godt høre, at patienten stadigvæk har ekspressiv afasi.
Fik lavet ultralydsscanning af halskarotiderne, og ifølge mundtligt svar som patienten fik, var denne i.a.
Vi afventer ekkokardiografi, som vi sagtens kan lave ambulant. Angående beskrivelse af CT-scanning viser den sløring af højre sinus maxillaris, antydet kortikal atrofi, i øvrigt uændrede forhold. Ingen aktuelle forandringer (foreløbig beskrivelse).
Angående sløring af højre sinus maxillaris har patienten ingen symptomer. Kan ikke huske om han for nylig har haft bihulebetændelse.
…
25.05.12
…
Angående kørselsforbud: Patienten vurderes med SP-2 kriterier, får 2 point for aktuel apopleksi, 1 point for hypertension, 3 point for tidligere apopleksi og 3 point for sukkersyge, således i alt 9 point. Dette medfører rent faktisk, at patienten har

12 måneders kørselsforbud,
når det drejer sig om erhvervskørsel
og 6 måneders kørselsforbud,
hvor han overhovedet ikke må køre bil.
…
Patienten UDSKRIVES
dags dato med diagnosen:

/hjerneinfarkt - I630/
…
29.05.12 - EPIKRISE
INDLÆGGELSESÅRSAG
58-årig mand, kendt med sukkersyge og tidligere cerebralt infarkt, indlægges på grund af kraftig hovedpine, utilpashed og pludseligt opstået facialisparese og afasi.

TILSTAND VED INDLÆGGELSEN
Fremtræder klar og relevant, ikke akut medtaget men noget præget af sin ekspressive afasi. Endvidere højresidig facialisparese.
Værdier ved indlæggelsen: Blodtryk 139/88, puls 75, temperatur 36,8, saturation 99% uden ilt, vægt 80 kg, højde 190 cm.

RELEVANTE UNDERSØGELSER OG FUND
Foreløbig beskrivelse af CT af cerebrum er uden blødning eller friske infarkter, ingen mistanke om rumopfyldende processer. Der ses, som tidligere, let kortikal atrofi og sløring af højre sinus maxillaris. Ekg med regelmæssig sinusrytme, frekvens 66, ingen tegn på akut iskemi
Biokemi upåfaldende.
Der er foretaget ultralyd af halskar, endelig beskrivelse foreligger endnu ikke. Ved samtale med patienten beskriver han symptomer, som kunne tyde på søvnapnø, patienten er henvist til nærmere udredning derfor.
…
TILSTAND VED UDSKRIVELSEN
Patienten udskrives i bedring til eget hjem. Både den ekspressive afasi og facialisparesen er næsten forsvundet ved udskrivelsen."

Over for nævnet gør klageren gældende, at selskabet skal udbetale sum ved kritisk sygdom. I et bilag til klageskemaet har han bl.a. anført:

"Jeg har efter en blodprop i hjernen i maj, ansøgt Pension Danmark om erstatning for kritisk sygdom.

Sagen er blevet behandlet og der er kommet afslag med en begrundelse hverken jeg eller lægerne på … sygehus er enig i.

Baggrunden for første afslag er at jeg i 2009 blev indlagt med et TCI , som man i første omgang udlægger som en blodprop fra Pension Danmarks side. Derfor da jeg rammes af en reel blodprop mener man ikke jeg er erstatningsberettiget. Der gøres opmærksom på over for Pension Danmark at i 2009 var det et TCI og at dette ikke har relevans for sagen da jeg på dette tidspunkt slet [ikke] var forsikret.

Pension Danmark ændrer gr. ovennævnte holdning og giver afslag på erstatning på blodproppen da der ikke foreligger billede dokumentation for at der er tale om en blodprop.

Dette har været forelagt overlægerne på … sygehus, der er helt uenige i Pension Danmarks håndtering af ovennævnte sag.

Alle kliniske undersøgelser viser at der er tale om en blodprop i hjernen. Jeg var lammet i hele højre side af ansigt og hals og synke refleksen var væsentlig nedsat. Desuden var jeg uden sprog og kunne kun sige få enkeltstavelses ord. Disse symptomer varede i 5 dage.

Efterfølgende er der stadig lammelse af højre side af ansigtet, mund og øje hænger og jeg har svært ved at tygge uden at bide mig i kinden gr. lammelse.

Sproget er tilbage, men hukommelse og koncentration er stadig forstyrret og det er svært for mig at koncentrere mig hvis der er mange mennesker eller uro.

Overlægerne på … sygehus mener det er under alt kritik af Pension Danmark kommer med sådan en begrundelse for afslag. Der er ingen tvivl om at indlæggelsen omhandlede en blodprop.

Pension Danmark oplyser at der er 6 punkter der skal opfyldes for at få erstatning. Et af punkterne er bl.a. at der skal foreligge dokumentation for blodproppen via et billede. Hvis der ikke foreligger billede dokumentation og der efter kliniske undersøgelser ikke kan drages nogen tvivl om sygdommen, er man berettiget til erstatning.

Derfor står jeg helt uforstående over for afslaget og anker hermed sagen, da jeg mener det er under alt kritik og en nedvurdering af lægerne på … sygehus der har behandlet mig for en blodprop, og med diagnosen apopleksi. Jeg vil gerne bede om at papirerne vedr. min sag læses igennem da der er flere modstridende meninger om sagen fra Pension Danmarks side.

Fra … sygehus fremgår det tydeligt hvad jeg har været indlagt og behandlet for og jeg mener ikke man skal drage tvivl om diagnosens omfang.

Jeg vil lige nævne at jeg er diabetiker type 2, og ryger og har været i medicinsk behandling siden 2009 for forhøjet blodtryk, og derfor desværre i risikogruppen for blodpropdannelse. Er også i relevant medicinsk behandling for dette.
…
Konklusion:
Efter blodprop i maj måned med følger som, delvis lammelse af højre side af ansigt, hukommelsesbesvær, koncentrationsbesvær og besvær ved at være i et større forum + formentlig ingen generhvervelse af kørekort til erhvervskørsel mener jeg at min livssituation er ganske forringet. Desuden gr. min sukkersyge og en blodprop i hjernen er mulighederne minimalt til stede for generhvervelse af erhvervskørekort og mit eksistens grundlag er derfor meget usikkert. Efter udtalelser fra sygehus og egen læge er diagnosen blodprop i hjernen og jeg mener ikke der kan drages tvivl ang. erstatning for kritisk sygdom."

I brev af 16/10 2012 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"PensionDanmark fastholder afslaget, da klagerens diagnose ikke opfylder specifikationerne på hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) på selskabets liste over de dækningsberettigede sygdomme, jf. forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 3 og bilag til afsnit D, diagnosegruppe 5.
…
Sagens forløb

5. 83.166

Den 12. juni 2012 modtog PensionDanmark klagers ansøgning på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, som vedlægges som **bilag …**

Ansøgningen var begrundet i diagnosen blodprop i hjernen stillet den 20. maj 2012. I ansøgningsskemaet blev det oplyst, at klager tidligere havde haft en blodprop i hjernen i 2009.

PensionDanmark meddelte klageren afslag på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme den 18. juni 2012. Kopi af afslaget vedlægges som **bilag …**

Afslaget blev begrundet med, at engangsbeløbet ikke kunne udbetales på diagnosen stillet i 2012, da klager tidligere havde fået stillet samme diagnose, hvor klager ikke var omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, jf. forsikringsbetingelserne § 15, stk. 5. Engangsbeløbet kunne heller ikke udbetales på diagnosen stillet i 2009, da klager først blev omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme fra den 1. juni 2010, jf. forsikringsbetingelserne § 15, stk. 10.

Klager kontaktede PensionDanmark telefonisk den 21. juni 2012 og oplyste, at diagnosen i 2009 var et TCI-tilfælde (blodprop, der ikke medfører objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed).

Samme dag modtog PensionDanmark en skriftlig klage vedlagt brev fra klagers egen læge … af 19. april 2010, hvoraf fremgik, at klager havde et TCI-tilfælde i november 2009. Kopi af klagen vedlægges som **bilag …**

Som **bilag …** vedlægges PensionDanmarks brev af 22. juni 2012, hvori modtagelsen af klagen bekræftes.

I forbindelse med behandlingen af klagen rekvirerede PensionDanmark lægejournaler fra … Sygehus, Medicinsk afdeling den 28. juni 2012, som blev modtaget den 11. juli 2012. Kopi af lægejournalerne vedlægges som **bilag ...**

Da lægejournalerne fra … Sygehus ikke indeholdt akter fra 2009, blev der den 13. juli 2012 rekvireret lægejournaler fra … Sygehus, neurologisk afdeling og gastroenterologisk afdeling. Lægejournalerne fra … Sygehus, neurologisk afdeling vedlægges som **bilag …,** og lægejournalerne fra gastroenterologisk afdeling vedlægges som **bilag ...**

Samtlige lægejournaler blev den 24. juli 2012 sendt til PensionDanmarks lægekonsulent. Som **bilag …** vedlægges udtalelse fra lægekonsulenten af 25. juli 2012.

På baggrund af den lægelige vurdering meddelte PensionDanmark i brev af 26. juli 2012, at afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme fastholdtes med henvisning til, at hverken diagnosen stillet i 2009 eller diagnosen i 2012 efter en lægelig vurdering opfyldte kravene i sygdomsdefinitionen for blodprop i hjernen, jf. bilag til afsnit D, diagnosegruppe 5. Kopi af brevet vedlægges som **bilag ...**

Begrundelse
Det fremgår af PensionDanmarks forsikringsbetingelser § 15, stk. 3, hvilke diagnoser, der er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.
De særlige betingelser, der skal være opfyldt for den enkelte diagnose, fremgår af 'bilag til afsnit D - specifikation af visse kritiske sygdomme'.
…

Som det fremgår af sygdomsdefinitionen er TCI tilfælde ikke omfattet af forsikringsdækningen, hvorfor diagnosen i 2009 heller ikke ville give ret til udbetaling, hvis den var stillet i forsikringstiden.

Med hensyn til diagnoserne udtalte PensionDanmarks lægekonsulent den 25. juli 2012 følgende:

Af de medfølgende akter fra neurovaskulært laboratorium og neurologisk afdeling fremgår det, at [klager] blev indlagt i november 2009 med konfusion og snøvlet tale, det blev tolket som TCI tilfælde, men MR-scanning af cerebrum viste normale forhold og duplex-scanning af arteria carotis intema var også normale. Oplysningerne er meget sparsomme og jeg mener ikke, at der ud fra disse oplysninger kan stilles nogen diagnose, hverken i retning af blodprop i hjernen eller TCI i november 2009.

Hvad angår nuværende fremgår det af notat af maj 2010, at [klager] har diabetes og tidligere cerebralt infarkt. Jeg kan se, at der tidligere har været mistænkt neuroborreliose pga. smerter, men en tidligere infarktdiagnose fremgår som omtalt ikke af de medsendte. Aktuelt findes ekspressiv afasi og højresidigt facialisparese. CT-scanning er uden blødning eller frisk infarkt, men med let cortikal atrofi. Den ekspressive afasi og facialisparesen er næsten svundet ved udskrivelsen.

Da der er tale om beskedne forandringer, hvor der ikke er overensstemmelse mellem billeddiagnostik og klinisk neurologiske fund, opfylder [klager] ikke specifikationen til kritisk sygdom i 2012.

Af udtalelsen fremgår, at PensionDanmarks lægekonsulent vurderer, at der ikke er dokumentation for, at der er tale om diagnoser på blodprop i hjernen hverken i 2009 eller 2012. For så vidt angår diagnosen i 2012 opfylder denne i øvrigt ikke sygdomsdefinitionen for blodprop i hjernen, da der ikke er overensstemmelse mellem det billeddiagnostiske fund og de kliniske neurologiske fund.

Det kan tilføjes, at klagers egne læger, … også har afkrydset i ansøgningsskemaet, at diagnosen ikke opfylder specifikationen.

Da PensionDanmark kun kan udbetale på grundlag af sygdomme, der både opfylder forsikringsbetingelserne § 15, stk. 3 - skal være med på listen over de dækningsberettigede diagnoser - og bilag til afsnit D - skal opfylde kravene i den tilhørende sygdomsdefinition - fastholder PensionDanmark, at klager ikke er berettiget til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme."

Hertil bemærker klageren i brev af 28/10 2012 til nævnet, at han har samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen. Af brevet fremgår desuden bl.a.:

"Ved afkrydsning i ansøgningsskemaet gives der ikke mulighed for den praktiserende læge at forklare til forsikringsselskabet at det af forsikringsselskabet forlangte hvad vedrører CT scanning ikke er relevant for blodprop i hjernen i mit tilfælde. Da det blev vurderet at der var gået mere end 4 timer efter blodproppen i hjernen var indtruffet ville man ikke kunne bruge behandlingsformen med trombolyse.
Derfor CT scannede sygehuslægerne i mit tilfælde ene og alene for at udelukke en blødning i hjernen."

7. 83.166

Selskabet anfægter ikke, at klageren har haft en blodprop i hjernen, men fastholder at han ikke opfylder diagnosekriterierne. Selskabet bemærker, at der er foretaget en CT-skanning, som hverken viste blødninger eller friske infarkter, hvorfor det ikke er relevant, om klageren i øvrigt har samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen.

Vedlagt brev af 13/12 2012 til nævnet har klageren fremlagt besøgsnotat fra medicinsk ambulatorium af 27/8 2012. Heraf fremgår bl.a.:

> "Patienten ønsker ambulant samtale, det drejer sig om, at ifølge forsikringsfirma …… og patientens symptomer blev tolket som TCI. På baggrund af oplysninger fra journalen og varighed af talebesvær samt facialisparese bekræftes diagnosen. Det drejer sig om blodprop. Pt. blev informeret, at det er ikke altid, at blodprop kan visualiseres på CT-scanning, især når den er lavet i tidlig fase af sygdommen. Blodprop er klinisk diagnose.
> …
> Ang. hans tilstand, er patienten tydelig præget af central facialisparese på højre side med hængende mundvig samt betydelig nedsat sensibilitet på højre side af ansigtet omkring højre mundvig.
> Som noget nytilkommet kan jeg godt se nogen blød hævelse omkring patientens højre øre, denne er uøm, blød. Der palperes ingen udfyldning, men vi aftaler, at vi bestiller rp. UL af dette område."

Hertil bemærker selskabet i brev af 10/1 2013 bl.a. følgende:

> "Klager har også indsendt udskrift fra sin lægejournal fra … Sygehus Medicinsk Afdeling af 27. august 2012 i sit brev af 29. november 2012. Da denne lægejournal ikke tidligere havde været forelagt vores lægekonsulent, blev lægejournalen sendt til vurdering hos vores lægekonsulent, som afgav følgende vurdering;
>
> *Af notat fra Medicinsk Amb. 27.08.12 fremgår, at [klager] har central facialisparese på højre side med hængende mundvig samt nedsat sensibilitet på højre side af ansigtet omkring højre mundvig. Endvidere er der tilkommet en blød hævelse omkring højre øre, der skal udredes yderligere med ultralydsscanning. Endvidere fremgår det, at en blodprop ikke altid kan visualiseres på CT-scanning.*
>
> *Vurdering Jeg mener ikke, at disse yderligere oplysninger ændrer noget ved den tidligere vurdering. Der er fortsat ikke overensstemmelser mellem billeddiagnostik og de kliniske neurologiske fund, således som specifikationerne forudsætter.*
> …
> På baggrund af ovenstående fastholder PensionDanmark derfor, at specifikationen på diagnosegruppe 5: Hjerneblødning og blodprop i hjernen (apopleksi) ikke er opfyldt i henhold til bilag til afsnit D Specifikation af visse kritiske sygdomme."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

> "**§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme**

…
Stk. 10.
Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis diagnosen er stillet, før medlemmet bliver omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, jf. tillige stk. 14.
…
Bilag til afsnit D Specifikation af visse kritiske sygdomme
Diagnoserne, der er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, jf. § 15, stk. 3 i forsikringsbetingelserne for pensionsordninger i PensionDanmark, skal opfylde sygdomsdefinitionen for den enkelte diagnose, som fremgår af dette bilag.
…
Diagnosegruppe 5: Hjerneblødning og blodprop i hjernen (apopleksi)
En beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, der medfører objektive udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed, og som enten skyldes:

> en forsnævring eller tillukning af hjernens kar, eller
> en spontan eller traumatisk opstået blodansamling i eller uden på hjernen, som følge af en bristet pulsere eller en misdannelse i hjernes kar.

TCI tilfælde er *ikke* omfattet af dækningen.

Diagnosen skal være stillet 1. januar 2000 eller senere.

Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller af en speciallæge i neuromedicin.

Hjernebeskadigelsen skal være påvist ved en hjernescanning (CT/MR), og det billeddiagnostiske fund skal svare til udfaldssymptomerne fra nervesystemet.

I tilfælde af en blodprop i hjernen, hvor CT/MR-scanning ikke er foretaget i forløbet, kan tilfældet være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er vedvarende neurologiske følger i form af lammelser, føleforstyrrelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

Landspatientregistrets diagnosekoder kan anvendes som dokumentation."

Nævnet udtaler:

Klageren blev ved indlæggelsen den 20/5 2012 CT-scannet akut samme dag med henblik på at vurdere, om der var blødning i hjernen. Ved denne scanning blev der ikke konstateret infarkt, men nævnet har lagt til grund, at dette er ganske normalt, når scanningen foretages så tidligt i forløbet.

Klageren har ved udskrivelsen den 29/5 2012 og tillige ved besøg i hospitalets ambulatorium den 27/8 2012 stadig tydelig facialisparese med hængende mundvig samt bety-

delig nedsat følelse på højre side af ansigtet. Efter nævnets opfattelse har klageren derfor påvist vedvarende neurologiske udfaldssymptomer. Når det ved en CT-scanning så tidligt i forløbet er normalt, at infarkt ikke kan påvises, bør det efter nævnets opfattelse ikke stille klageren ringere end ved de tilfælde, hvor CT-scanning ikke er foretaget. Da vedvarende neurologiske udfaldssymptomer er påvist, finder nævnet, at klageren opfylder betingelserne for udbetaling.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, PensionDanmark, skal anerkende, at betingelserne for udbetaling af erstatning er opfyldt, og udbetale klageren den erstatning, der tilkommer ham med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand