Ankenævnet for Forsikring

915/912/13-5

Den 6. maj 2013 blev i sag nr. 83.269:

xxxxxxx xxxxxx
xxx xxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom på baggrund af diagnosen hjernehindebetændelse.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at diagnosekriterierne i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 7, stk. 3, litra U og V, ikke er opfyldt, idet klageren ikke har vedvarende betydelige neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder, forårsaget af bakterier, vira, svampe m.v. eller fået diagnosticeret neuroborreliose.

Af klageskemaet, der er underskrevet den 20/9 2012, fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Topdanmark vil ikke anerkende, at jeg har haft hjernehindebetændelse, for de mener ikke at det er påvist. For de vil som jeg forstår kun anerkende det, hvis der er foreligger en spinal undersøgelse, men da den er bortkommet enten på … Sygehus eller Seruminstituttet har jeg ikke mulighed for at fremvise en sådan. … Sygehus har taget ansvaret for de bortkomne prøver, det står i notater fra … Sygehus.
Men som det står i notatet fra … Sygehus, så er der tale om en viral meningit eller borreliainfektion. Topdanmark mener heller ikke, at der er tale om betydelige neurologiske følger, da jeg er tilbage på fuld tid i mit gamle arbejde. Det er jeg fuldstændig uenige med dem i, da jeg har konstant hovedpine og en konstant smerte i benene, samt nedsat følesans i venstre side og da jeg kun kan sove max 3-5 timer om natten mener jeg ikke det er ubetydelige skader, og at jeg passer mit arbejde er for at kunne forsørge min familie det skal man vel ikke straffes for.

Det forekommer mig også meget mærkeligt, at Forende Gruppeliv har godkendt dette og udbetalt forsikringssummen. Det tog dem ikke meget mere end en lille måned, at komme til den konklusion. Som jeg læser det, er det de samme betingelser for udbetaling af forsikringssummen som ved Topdanmark.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At de anerkender, at der ikke er tale om ubetydelig neurologiske følger efter en hjerne- eller hjernehindebetændelse, samt ikke mindst at de udbetaler forsikringssummen."

Selskabet har i brev af 12/11 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Den 1. august 1999 blev [klageren] omfattet af en forsikring ved visse kritiske sygdomme.

I juli 2009 blev [klageren] indlagt på grund af utilpashed med mistanke om centralnervesygdom. Der blev foretaget en undersøgelse af rygmarvsvæsken, lumbalpunktur, der viste tegn til viral meningit.

Den 25. november 2011 modtog Topdanmark en skadeanmeldelsesattest fra [klageren], idet han anmodede om udbetaling af sum ved kritisk sygdom som følge af sygdommen meningitis (bilag …).

I anmeldelsen var vedlagt kopi af journaloplysninger fra Lægevagten i … (bilag …) samt fra … Sygehus (bilag …).

Ved brev af 16. december 2011 meddelte vi afslag på udbetaling af sum ved kritisk sygdom med henvisning til, at [klageren] ikke havde fået stillet en dækningsberettiget diagnose (bilag …).

Vi valgte efterfølgende at foreligge journaloplysningerne for Videncenter for Helbred & Forsikring (bilag ...). Videncenter for Helbred & Forsikring vurderede, at [klageren] ikke opfyldte kriterierne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme, idet der kun nævnes hovedpine som følge af den virale meningitis. Videncenter for Helbred & Forsikring udtalte, at sagen kunne revurderes, hvis der kunne fremskaffes en bedre beskrivelse af de aktuelle følger. Derfor tilbød vi [klageren] at få foretaget en neurologisk speciallægeundersøgelse.

Topdanmark modtog herefter en speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi, … af 16. maj 2012 (bilag …).

Vi forelagde herefter speciallægeerklæringen for Videncenter for Helbred & Forsikring.

Videncenter for Helbred & Forsikring vurderede, at der var beskrevet følger efter viral meningitis i form af hovedpine, uro i benene og dårlig nattesøvn. Ved objektiv undersøgelse var der påvist nedsat følesans i venstre arm og venstre ansigtshalvdel samt let påvirket hørelse. Videncenter for Helbred & Forsikring vurderede på baggrund af de foreliggende oplysninger, at [klageren] *ikke* har vedvarende betydelige neurologiske følger efter sin sygdom i juli 2009 (bilag …).

Det fremgår bl.a. af Videncenter for Helbred & Forsikrings vurdering, *at:*
'Vi vurderer fortsat, at kriterierne for udbetaling af sum ved Visse Kritiske Sygdomme ikke er opfyldt. Som nævnt i tidligere brev, er der i maj beskrevet følger efter viral meningitis i form af hovedpine, uro i benene og dårlig nattesøvn. Ved objektiv undersøgelse er der endvidere

påvist nedsat følesans i venstre arm og venstre ansigtshalvdel samt let påvirket hørelse. Vi vurderer på det foreliggende, at der ikke er tale om vedvarende betydelige neurologiske følger. Forsikrede er på arbejde på fuld tid med samme arbejdsfunktioner som tidligere.'

Da der ifølge journaloplysningerne (bilag …) samt speciallægeerklæringen af 16. maj 2012 fra speciallæge i neurologi, … (bilag …) således ikke er fremlagt dokumentation for, at der er vedvarende betydelige neurologiske følger efter [klagerens] meningitis i juli 2009 - hvilket er et krav for dækning i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 7, stk. 3, litra V - fastholdte vi ved brev af den 6. september 2012, at der ikke kunne ske udbetaling af sum ved kritisk sygdom (bilag …).

[Klageren] har fået udbetalt sum ved kritisk sygdom fra Forenede Gruppeliv, men som det fremgår af Videncenter for Helbred & Forsikrings vurdering (bilag …), er forudsætningen for udbetaling ifølge Forenede Gruppelivs forsikringsbetingelser at der er *blivende neurologiske udfald,* hvorimod forudsætningen for udbetaling ifølge Topdanmarks betingelser er *vedvarende betydelige neurologiske følger.*

Det fremgår i øvrigt af Videncenter for Helbred & Forsikrings vurdering, at det ikke kan vurderes, om [klageren] har haft neuroborreliose, idet man ikke kan forholde sig til bortkomne laboratorietal. For en god ordens skyld må vi derfor konstatere, at [klageren] heller ikke er berettiget til udbetaling af sum ved kritisk sygdom i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 7, stk. 3, litra U.

Den 3. oktober 2012 modtog vi kopi af [klagerens] klage til Jer.

Konklusion
[Klageren] har anmodet om udbetaling af sum ved kritisk sygdom, som følge af diagnosen hjernehindebetændelse (bilag …).

Vi har afvist udbetaling af sum ved kritisk sygdom med henvisning til, at diagnosekriterierne i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 7, stk. 3, litra V om blivende følger efter hjerne eller hjernehindebetændelse (meningitis inkl. TBE), ikke er opfyldt.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 7, stk. 2 (bilag …) fremgår det, hvilke diagnoser der er omfattet af forsikringen.

Det fremgår af punkt 7, stk. 3. litra V under overskriften *'Blivende følger efter hjerne eller hjernehindebetændelse (meningitis inkl. TBE)'* at der skal være tale om *vedvarende betydelige neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder, forårsaget af bakterier, vira, svampe mv.'*

I forbindelse med [klageren]s anmodning om udbetaling af sum ved kritisk sygdom har Topdanmark indhentet speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi, … (bilag …).

På baggrund af journaloplysningerne (bilag 3 og 4) samt speciallægeerklæringen af 16. maj 2012 (bilag …) har Videncenter for Helbred og Forsikring vurderet, at [klageren] *ikke* har vedvarende betydelige neurologiske følger efter sygdommen viral meningit (bilag …).

Da det ifølge Topdanmarks forsikringsbetingelsers punkt 7, stk. 3, litra V er et krav for dækning af diagnosen hjernehindebetændelse, at der er vedvarende betydelige neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder, forårsaget af bakterier, vira,

svampe mv., opfylder [klageren] således ikke diagnosekriterierne for udbetaling af sum ved kritisk sygdom."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af journal fra sygehuset, hvor klageren blev indlagt den 14/7 2009, fremgår bl.a.:

"220709 …
UDSKRIVELSESSTATUS
Årsag til indlæggelsen:
Indlægges akut af vagtlæge På mistanke om dehydratio.
Har pludselig udviklet hovedpine, kvalme og opkastninger.
Indlæggelsesforløbet:
Der gøres ved indlæggelsen på mistanke om CNS infektion
lumbalpunktur. Her findes tegn til viral meningit, idet der højt celletal med monocytær overvægt. Påbegynder herefter på mistanke om borreliose og eller herpesinfektion behandling med Aciclovir og Penicillin.
Her på normaliseres CRP niveauet og patientens kliniske tilstand bedres betydeligt. Har dog fortsat ved udskrivelsen nogen hovedpinetendens. Er afebril og oppegående.
…
Der er ved udskrivelsen ikke svar på virustitre fra spinal undersøgelse.
…
DIAGNOSE DG039 Meningitis, ikke bakteriel uden specifikation …"

Af lægenotat af 31/7 2009 fremgår bl.a.:

"300709 …
Ambulant notat
Udskrevet 22.07. efter indlæggelse med viral meningit. Pt. er behandlet med Vibradox og Acyclovir. Har normaliseret sine tal. Planlagt behandling med i Vibradox 200 mg dagligt i alt 21 døgn samt tablet Aciclovir 800 mg x 3 i 10 døgn.
1)Pt. er fortsat afebril. Men døjer med hovedpine. Det næppe I sandsynligt han vil kunne starte arbejde næste uge.
Føler ikke han magter at sidde foran skærmen med flimrende lys. Kan ej heller køre rundt pga. tendens til løs mave.
…
Ifølge laboratoriedata er der taget diverse prøver tilsendt seruminstituttet. De kan dog til gengæld ikke finde prøverne!. Det giver ingen klinisk mening at gentage nu."

I neurologisk speciallægeerklæring af 16/5 2012 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle**
Juli 2009 blev [klageren] indlagt på medicinsk afdeling, … Sygehus grundet tiltagende hovedpine gennem 3-5 dage. De første par dage af indlæggelsen husker [klageren] ikke. Den 14. juli 2009 blev der foretaget en undersøgelse af rygmarvsvæsken, lumbalpunktur. Her fandt man et forhøjet antal af hvide blodceller, 321, som tegn på en betændelsesreaktion. Den udtagne væske blev sendt til Statens Seruminstitut til nærmere undersøgelse, med henblik på at afklare om der var tale om en virusbetændelse eller en borreliainfektion. Prøvematerialet bortkom desværre. [Klageren] havde nogle måneder forud for indlæggelsen fjernet et insekt på ryggen, men der var ikke tegn på lokalirritation ved indlæggelsen.

Der blev startet behandling mod både virusinfektion (Aciclovir i 10 dage) og borreliainfektion (Vibradox i 21 dage) for at dække [klageren] bedst muligt ind. Hovedpinen aftog noget under indlæggelsen, men har af siden udskrivelsen været vedvarende.

[Klageren] var sygemeldt i 3-4 måneder og har herefter været i stand til at genoptage sit tidligere arbejde på fuld tid med samme arbejdsfunktioner som tidligere. [Klageren] har dog vanskeligt ved at arbejde ved PC skærme og undgår derfor helst dette.

Aktuelle klager er hovedpine, lokaliseret bagtil på venstre side og strækkende sig frem mod begge øjne. Hovedpinen er til stede 6 dage ugentligt, fra morgen til aften, med vekslende intensitet. [Klageren] vågner ofte om natten pga. hovedpine. Desuden uro i benene, føles lige som vokseværk samt dårlig nattesøvn med ca. 5 timers effektiv søvn, hvilket gør at [klageren] er træt i det daglige.

Af forværrende faktorer nævnes arbejde med PC, sollys, stress og fjernsynsudsendelser. Hovedpinen lindres ved hvile og medicin.

I sin fritid har [klageren] først nu været i stand til at genoptage sin tidligere hobby, at køre på motorcykel.
…
Objektivt neurologisk
Klar og orienteret, normal tale. Neutralt stemningsleje.
Af- og påklædning sker i normalt tempo.
Kranienerver (II-XII): Frie øjenbevægelser, uindskrænket synsfelt. Nedsat sensibilitet for let berøring, ellers normal sensibilitet. Ingen facialisparese. Hører fingergnidning bilateralt, men med lidt forskel i perceptionen. Ingen ganesejlsparese, ingen svælgparese. Laver 'bolche' med egal kraft. Normal og egal kraft ved skulderløft og hoveddrejning. Oftalmoskopi ej udført.
Columna cervicalis: Fri bevægelighed. Ingen paravertebral muskulær ømhed.
Columna thoracolumbalis: *(stående)* Normale krumninger. Fri bevægelighed. FGA 10 cm. Schobers test negativ. Trendelenburgs test negativ. *(liggende)* Strakt benløft til 90° på højre side og 90° på venstre side.
Ekstremiteter: Normal kraft og tonus. Nedsat sensibilitet for let berøring og nåleprik diffust på venstre OE, ellers normal sensibilitet for let berøring og nåleprik. Træge dybe senereflekser. Plantarreflekser af no response typen. Nedsat temperatursans distalt på venstre OE ellers normal temperatur- og vibrationssans. Normal koordination.
Rhombergs prøve: Faldtendens bagover.
Gang: Normal gang. Klarer liniegang, blindgang, hælgang og tågang.

Diagnoser

Latin	Cephalgia
Dansk	Hovedpine

Konklusion
41 årig mand, som juli 2009 pådrog sig infektion i centralnervesystemet. Der blev fundet et forhøjet antal hvide blodceller i spinalvæsken, 321, overvejende mononukleære blodceller. [Klageren] blev behandlet både på mistanke om borreliainfektion og virusinfektion. De parakliniske fund og de symptomer, som [klageren] havde ved indlæggelsen kan ses både ved borreliainfektion og virusinfektion i det centrale nervesystem. Det lader sig derfor ikke definitivt afgøre om der har været tale om en virusinfektion eller om der har været tale om en infektion med borrelia.

Objektivt findes nedsat følesans i venstre arm og venstre ansigtshalvdel. Desuden let påvirket hørelse.
Tilstanden vurderes at være stationær på nuværende tidspunkt."

Videncenter for Helbred og Forsikring sendte brev af 15/8 2012 til selskabet. Heraf fremgår bl.a.:

"**Medicinsk vurdering af Visse Kritiske Sygdomme - notat til intern brug for selskabets vurdering**
De lægelige konsulenterne har set på de nye oplysninger for [klageren] mhp revurdering, besvarelse af spørgsmål vedr. bortkomne prøvesvar og vedr. vurdering af Visse Kritiske Sygdomme ud fra kriterierne sammenholdt med oplysninger og vurdering fra Forenede Gruppeliv.

Vi kan ikke forholde os til bortkomne laboratorietal og kan ikke med sandsynlighed på andre data vurdere, at forsikrede har haft neuroborreliose.

Vi vurderer fortsat, at kriterierne for udbetaling af sum ved Visse Kritiske Sygdomme ikke er opfyldte. Som nævnt i tidligere brev, er der i maj beskrevet følger efter viral meningitis i form af hovedpine, uro i benene og dårlig nattesøvn. Ved objektiv undersøgelse er der endvidere påvist nedsat følesans i venstre arm og venstre ansigtshalvdel samt let påvirket hørelse. Vi vurderer på det foreliggende, at der ikke er tale om vedvarende betydelige neurologiske følger. Forsikrede er på arbejde på fuld tid med samme arbejdsfunktioner som tidligere.

I Topdanmarks betingelser er forudsætningen for udbetaling *vedvarende betydelige neurologiske følger* og i Forenede Gruppelivs betingelser er forudsætningen *blivende neurologiske følger.*"

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**7 Dækning (diagnoser)**
…
stk. 3. Følgende diagnoser er dækket:
…
U Borreliainfektion i nervesystemet efter flåtbid.

Langvarig eller kronisk neuroborreliosis (mere end 6 måneders varighed) som følge af flåtbid, medførende vedvarende neurologiske følger.

Krav: Diagnosen skal være stillet ud fra spinalvæskeundersøgelser, borreliaspecifikke antistofundersøgelser, CT - /MR-scanning mv. De neurologiske følger skal have været til stede i mere end 3 måneder og være vurderet og bekræftet af neurologisk speciallæge.

V Blivende følger efter hjerne eller hjernehindebetændelse (meningitis inid. TBE)

Vedvarende betydelige neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerve- rødder eller hjernehinder, forårsaget af bakterier, vira, svampe mv.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller medicinsk afdeling ud fra:

a. påvisning af mikrober i spinalvæsken (eller eventuelt i blod), eller

b. en rygmarvsvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig inflammatorisk reaktion (pleocytose), herunder forhøjet antal hvide blodlegemer og protein, og eventuelt suppleret med MR-/CT - scanning.

Beskadigelsen skal have medført blivende neurologiske udfald, og være vurderet og bekræftet af neurologisk speciallæge.

Ved Tick- Bom- Encephalitis (IBE) skal diagnosen være verificeret ved påvisning af Borrelia-specifikke antistoffer i serum og spinalvæske."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom med henvisning til, at klageren ikke har vedvarende betydelige neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder, forårsaget af bakterier, vira, svampe m.v. jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7, stk. 3, litra V, eller en borreliainfektion, som opfylder diagnosekravet i forsikringsbetingelsernes punkt 7, stk. 3, litra U.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson