942/14

Den 27. maj 2014 blev i sag nr. 85.358:

xxxxxxx xxxxxxx
xxx xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Sampension KP Livsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Sampension KP Livsforsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt tilfælde af apopleksi (blodprop i hjernen).

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de beskrevne symptomer og det infarkt, der ses på en MR-scanning, samt at der ikke er konstateret varige objektive neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

Klageren har i bilag til klageskemaet af 14/11 2013 redegjort således for sagen:

"1. Sagsfremstilling - kort redegørelse

Jeg fik en blodprop d. 15.12.2010 kl. ca. 16.30. Jeg havde kontakt med mit lægehus om morgenen d. 15.12.2010, hvor jeg vågnede med et hævet hoved og kindben og jeg mener, at det er udslag fra min øjenmakeup dagen før. Efter aftale med lægehuset køber jeg astihistamin 'Alnok' og tager en tablet kl. 11.00. Senere samme dag kl. ca. 16.30 hvor jeg opholder mig i Supermarked står jeg med min indkøbsvogn og forsvinder fra omverdenen i et tidsrum - som jeg jo ikke kan vide, hvor lang tid der går - men pludselig kommer jeg tilbage til bevidsthed og falder ikke omkuld, idet jeg står med indkøbsvognen. Efterfølgende kører jeg i bil hjem , selvom jeg har en meget underlig reaktion i hele kroppen. Her er jeg klar over, at det vist ikke var så godt. Men jeg havde det sådan, at jeg bare skulle se at komme hjem. Hjemme vil jeg skrive julekort . Men her bliver jeg klar over, at dette er en blodprop — jeg har ingen kontakt fra hjernen til min hånd. Der er ikke noget der kan få mig til at tage fat i kuglepennen. Der var tom luft. Dette varer en dag. Efterfølgende bytter jeg rundt på bogstaverne på computer og har lidt problemer med at huske.

Senere kontakter jeg min læge for at få en scanning af hovedet - men her får jeg besked på at det kun er hvis armen hænger og daldrer at jeg kan blive scannet.
Efterfølgende giver min læge dog henvisning til en neurolog - og hun siger, at jeg har været ret heldig at jeg ikke har fået store mén. Hun siger, at vi kan mødes efter jeg er blevet scannet og få lavet en indberetning til lægemiddelstyrelsen vedr. indtagelse af 'Alnok'.
Men neurologen vil ikke give henvisning til scanning når det skal bruges til Sampension med henblik på søgning om erstatning.
Så taler jeg med Sampension og fortæller, at jeg selv vil betale for en scanning. Men Sampension fortæller mig, at det kan jeg godt spare, for de vil under ingen omstændigheder udbetale erstatning, selvom en scanning ville vise at der havde været en blodprop.

2. Jeg har søgt Sampension om erstatning for kritisk sygdom.

Jeg er opmærksom på, at der skal forelægge en scanning som kan påvise min blodprop. Neurologen vil ikke henvise til scanning når det skal bruges til at søge erstatning.
Sampension afviser at udbetale erstatning, selvom jeg fik foretaget en scanning for egen regning og denne kunne påvise en blodprop.
Sampension har givet afslag på min ansøgning, så jeg beder Ankenævnet vurdere min sag."

Selskabet har i brev af 16/12 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"Det fremgår af [klagerens] klage, at hun ønsker at opnå udbetaling fra forsikringen ved visse kritiske sygdomme på baggrund af en blodprop i hjernen.

Sampension gør gældende, at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling, da der ikke er årsagssammenhæng mellem de beskrevne symptomer og infarktet på scanningen, og da der ikke er konstateret varige objektive neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

Relevante og generelle forsikringsbetingelser
Vi vedlægger forsikringsbetingelserne for forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Betingelserne for udbetaling ved blodprop i hjernen fremgår af § 8E:
… [Uddrag af forsikringsbetingelserne gengives sidst i kendelsen.]

Sagsfremstilling
Den 8. juli 2011 modtog Sampension [klagerens] ansøgning om udbetaling. Der blev herefter indhentet journal fra Læge U. N. samt fra neurolog D. R.
Det fremgår af journalen fra læge U. N., at [klageren] den 15. december 2010 talte med sygeplejersken hos sin læge. Hun fortalte, at hun mente at have fået en allergisk reaktion på grund af øjenmakeup. [Klageren] blev opfordret til at købe antihistamin og tilbudt at komme i akutkonsultationen.

Den 17. december 2010 kontaktede forsikrede igen sygeplejersken hos lægen. [Klageren] fortalte, at hun mente at have oplevet bivirkninger til medicinen, som hun tog for den allergiske reaktion og hun ønskede at det blev indberettet til lægemiddelstyrelsen.

Den 10. februar 2011 skrev [klageren] en mail til læge U. N., at hun ønskede en snak om episoden, hvor hun havde taget alnok (antihistamin mod allergi).

Den 28. februar 2011 kom [klageren] til konsultation hos læge U. N. U. N. tog blodprøver og foretog en neurologisk undersøgelse, der var normal, ligesom resultatet af blodprøverne.

3. 85.358

Den 4. marts 2011 kontaktede [klageren] læge U. N. for at få oplyst resultatet af blodprøverne. Det fremgår, at hun tænkte, at der kan have været en lille hjerneblødning, og at det jo udløser penge fra kritisk sygdom. Hun ønskede at vide, hvordan hun taklede det, hvis hun ikke blev scannet. U. N. skrev som svar, at der ikke var lægelig indikation for en scanning, eftersom der ingen neurologiske symptomer var ved sidste undersøgelse.

[Klageren] ønskede på den baggrund selv at betale for en scanning, og den 15. marts 2011 fremgår af journalen, at [klageren] fik en henvisning til neurolog med henblik på endnu en vurdering af, om der var lægelig indikation for undersøgelsen. I journalnotatet beskrives ubehag og skrivebesvær et døgn efter indtagelse af Alnok, samt at [klageren] nu var symptomfri.

Den 5. maj 2011 blev [klageren] vurderet af neurolog D. R. Neurologen konkluderede, at der ikke var mistanke om, at der skulle være en neurologisk sygdom. Der var ingen føleforstyrrelser, og der har ikke været recidiv af symptomerne på noget tidspunkt.

Den 16. maj 2011 konsulterede [klageren] igen neurolog D.R., som igen konstaterede, at der ikke var tegn på neurologisk sygdom, den neurologiske undersøgelse var normal og han fandt ikke indikation for yderligere udredning eller behandling. Det fremgår også af journalen, at henvisningen skete med henblik på udbetaling af kritisk sygdoms forsikring, og at forsikrede ikke på nogen måde opfyldte kravene for udbetaling. D. R. meddelte, at en scanning ville være omsonst.

Den 18. maj 2011 kontaktede hun igen neurologen, da hun ville scannes for egen regning. Neurologen gennemgik i den forbindelse igen, at forsikrede mere end 3 måneder efter tilfældet ikke havde haft neurologiske udfald eller intellektuel reduktion.

På den baggrund meddelte Sampension [klageren] den 28. juli 2011, at hun ikke opfyldte betingelserne for udbetaling som følge af kritisk sygdom. Diagnosen blodprop i hjernen var ikke stillet, og der var ikke beskrevet varige objektive neurologiske udfaldssymptomer i journalerne.

[Klageren] klagede over afgørelsen den 1. august 2011. Af klageskrivelsen fremgår, at hun var enig i, hun ikke var diagnosticeret med en blodprop i hjernen, men hun ønskede oplyst, om der eventuelt kunne ske udbetaling, hvis hun fik foretaget en scanning.

I brev af 9. august 2011 besvarede vi klagen, og fastholdt, at der ikke var konstateret objektive neurologiske udfaldssymptomer, og [klageren] alene af den grund ikke opfyldte betingelserne for dækning. En scanning ville ikke ændre på dette, hvorfor der ingen grund var til at få foretaget en.

[Klageren] vedlægger i sin klage til ankenævnet en MR-beskrivelse og skriver, at hun nu har dokumentation for sin blodprop og dermed har ret til udbetaling for kritisk sygdom.

MR-scanningen viser hvide substanslæsioner svarende til at forsikrede har småkarssygdommen Morbus Binswanger, der er relateret til demens. Morbus Binswanger er ikke omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme. Derudover viser scanningen et subakut infarkt i højre side af hjernen.

Selskabets stillingtagen til klagen, jf. vedtægter for Ankenævnet for Forsikring, § 7, stk. 1

Sagen har været forelagt vores neurologiske lægekonsulent, der har speciale i blodpropper. Han vurderer, at det påviste subakutte infarkt på scanningen højst var to uger gammelt da scanningen blev foretaget, dvs. infarktet ikke vil kunne have sammenhæng med forsikredes symptomer, der debuterede tilbage i 2010.

Der er desuden ikke overensstemmelse mellem det påviste infarkts placering i højre side af hjernen og de beskrevne symptomer. Et infarkt i højre side vil give udfald i venstre arm, hånd og ben i form af føleforstyrrelser eller lammelser. Et infarkt med denne placering vil desuden ikke kunne give udfald i form af apraksi (nedsat evne til at udføre handlinger) eller afasi (sprogvanskeligheder).

Der er dermed tale om et tilfældigt fund.

Sampension gør følgende gældende:

- For at være berettiget til udbetaling for en blodprop i hjernen skal forsikringsbetingelsernes § 8 E være opfyldt.
- Der er ikke fundet objektive neurologiske udfaldssymptomer ved nogen af de undersøgelser som forsikrede har været til.
- De symptomer [klageren] beskriver i form af problemer med forbindelse mellem hjernen og højre hånd samt fjernhedsfornemmelse har kun en varighed på et døgn, dvs. [klageren] ikke opfylder forsikringsbetingelsernes krav om varige objektive neurologiske udfaldssymptomer i tilfælde, hvor en blodprop ikke kan ses på en scanning.
- Infarktet, der beskrives ved MR-scanningen, er højst to uger gammelt og er dermed et tilfældigt fund, der ikke har medført objektive neurologiske udfaldssymptomer.
- I øvrigt kan de beskrevne symptomer ikke stamme fra det påviste infarkt, fordi det sidder i højre side. Et sådan infarkt på scanningen vil give udfaldssymptomer i form af lammelser eller føleforstyrrelser i *venstre* side.
- Der er således ingen sammenhæng mellem de beskrevne symptomer og det påviste infarkt.
- [Klageren] er dermed ikke berettiget til udbetaling af dækning som følge af blodprop i hjernen.
- På denne baggrund bør klagen ikke tages til følge."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag af disse vil blive gengivet i det følgende.

I klagerens klage til selskabet dateret 1/8 2011 har hun bl.a. anført.:

"Jeg har vedlagt en udførlig beskrivelse til Sampension om hændelsen. Lægepapirer fra U. N., som jeg jo tilfældigvis har bedt om at få tilsendt, er ikke beskrevet som jeg har talt med lægehuset om.

Det er korrekt, at jeg vågner med hævet ansigt, har aldrig fortalt om et hævet øje, som der er beskrevet. og selv tror jeg, at det er en overfølsomhedsreaktion, da der er aftegning i ansigtet op mod øjet. Men denne hævelse har jeg igen senere haft og U. N. mener, at dette vedrører trigeniusnerven. Bliver ikke undersøgt men hun konkluderer at det er denne nerve der laver hævelse i mit ansigt.

Det er så senere denne dag d.15.12.10 at jeg får udfald og er væk fra omverdenen og idet jeg står i supermarked med indkøbsvogn er det nok grunden til at jeg ikke falder. Min læge

noterer dette som et 'ubehag'. Selvom hun ved, at jeg efterfølgende har store problemer da jeg skal køre og efterfølgende i mit hjem. Det kalder jeg ikke et 'ubehag'. Hvad lægen skriver i journalen har jeg jo ikke tjek på. Det er jo helt tilfældigt, at jeg senere beder om at få tilsendt min journal og kan se, at min hændelse bliver beskrevet anderledes end jeg har talt med lægehuset om.

Vedr. d. 17.12. skriver lægen ikke som jeg har fortalt, at jeg har et udfald og er væk fra omverdenen. Lægen beskriver let hukommelsestab og at jeg ikke kan finde ud af, hvor jeg er. Der bliver ikke skrevet som jeg fortalte, min reaktion i kroppen og efterfølgende ingen reaktion fra hjernen da jeg kommer hjem.

Medicinalfirmaet […] var ikke i tvivl om, at jeg havde haft en blodprop.

I skriver samtidig i begrundelsen, at min læge lavede en grov neurologisk undersøgelse som var helt normal. Ja hun spurgte mig, hvad er 100 minus 3!!! Og så følte hun mig bag ved øret. Det var undersøgelsen.

I skriver samtidig, at [Neurolog] D. R. ikke finder nogen mistanke om en neurologisk sygdom. Da jeg er sluppet heldigt igennem uden alvorlige men kommer jeg til ham for at blive henvist til en scanning til brug for min ansøgning til sampension.

Så da I skriver, at der ikke er stillet nogen diagnose af en blodprop af en neurologisk spec.læge , det er korrekt og derfor har jeg forespurgt jer tidligere, hvad jeg kan gøre. Evt. scannet på privathospital!"

Klageren fik foretaget en MR-scanning den 8/9 2011 på et privathospital. I MR-beskrivelsen, der er udfærdiget af en speciallæge i diagnostisk radiologi, hedder det bl.a.:

"Indikation: Cerebralt infarkt?

MR-skanning af cerebrum uden intravenøs kontrast, den 08.09.2011 fra [bynanvn] viser uden gamle billeder til sammenligning et normalt kalibreret symmetrisk og midtstillet ventrikelsystem, der er ingen kortikal atrofi. Pt. har markerede Virchow Robinske rum i 6 svarende til basalganglierne - etat crible. Mindre subakut infarkt fortil i capsula intema på højre side. Der er tilkommet multiple subkortikale dybe hvid substanslæsioner samt Wallerisk degeneration af de krydsende fibre i pons.

Hypofysen og corpus pineale er normale. Næsens bihuler, mastoid, mellemøre og svælg er normale. Ingen forandringer i kraniet, med normalt signal fra knoglemarven. Den med fotograferede del af columna cerviralis og medulla cervicalis er normal.

RD:
Mb. l3inswanger eller subkortikal arterioscierotisk encephaiopati er en småkars sygdom, der ses hus patienier med hypertension, diabetes mellitus, hyper-cholesterolæmi eller andre vaskulære risiko faktorer som f.eks. rygning. Hvidsubstans læsioner ses hos næsten alle ældre medborgere, men når antallet overstiger det forventede må man mistænke en udløsende vaskulær årsag.
Subakut infarkt fortil i capsula intema på højre side.
Etat crible"

6. 85.358

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"§ 8. Ved kritisk sygdom forstås:
…
E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi).
En akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af et infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en blødning i hjernen eller mellem hjernehinderne. Der skal foreligge hjernescanning (CT/MR) med fund svarende til ovennævnte lidelser.

Såfremt en blodprop i hjernen ikke er påvist ved en hjernescanning (CT/ MR), er tilfældet omfattet, hvis klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er varige objektive neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

De objektive neurologiske udfaldssymptomer kan tidligst vurderes efter 3 måneder. Undtaget fra dækningen er: Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/Transitorisk iskæmisk attak (TIA) og hjerneinfarkter påvist tilfældigt ved hjernescanning (CT/MR), f.eks. som led i udredning af anden sygdom.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af neurologisk speciallæge."

Nævnet udtaler:

Klageren har oplyst, at hun den 15/12 2010 oplevede, at hun "forsvandt for omverdenen", og at hun senere samme dag og en dag frem oplevede skrivebesvær. Hun har efter det oplyste ikke siden oplevet symptomer. Hun mistænkte en blodprop i hjernen for at være skyld i sine symptomer. Med henblik på at få udbetalt erstatning fra nærværende forsikring søgte hun ad flere omgange lægehjælp for ved en scanning at få bekræftet sin mistanke om en blodprop i hjernen.

Det fremgår af lægejournalerne udfærdiget af klagerens egen læge og af en speciallæge i neurologi, at der ikke var lægelig indikation for scanning af hjernen, da klageren nu var symptomfri.

Klageren blev for egen regning scannet den 9/9 2011. Det fremgår af MR-beskrivelsen, at der blev fundet et subakut infarkt i højre side af hjernen.

7. 85.358

Selskabets rådgivende lægekonsulent har bl.a. anført, at det ved scanningen konstaterede infarkt allerede på grund af sin placering i højre side ikke kan have forårsaget de gener, klageren oplevede i december 2010.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det konstaterede infarkt var årsag til de gener, hun oplevede den 15/12 2010. Da det af journaludskrifterne endvidere fremgår, at der ingen neurologiske symptomer var ved de lægelige undersøgelser i månederne efter 15/12 2010, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet med henvisning til, at klageren ikke opfylder forsikringsbetingelsernes krav til udbetaling ved blodprop i hjernen, har afvist at yde dækning.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund