Ankenævnet for Forsikring

Den 6. april 2016 blev i sag nr. 88677:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring for visse kritiske sygdomme i Forenede Gruppeliv. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning for en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har anført, at klageren ikke opfylder diagnosekriterierne for at modtage dækning.

Det fremgår af MR-scanningsnotat af 2/11 2011, at der var foretaget en scanning af klagerens hjerne, og at der var fundet et såkaldt acusticus neurinom. I MR-beskrivelsen er det bl.a. angivet:

> "MR-skanning af cerebrum:
> Undersøgelsen er udført som supplement til tidligere MR-undersøgelser.
> Den lille fokale proces i meatus akustici interni ses som en lille oval intens ensartet opladende struktur som måler 8 mm i bredden og 4 mm i diameter, er forenelig med et lille akusticus neurinom. Der er fraset dette ingen tegn til patologisk opladning i hverken i hjerneparenkymet eller meninges.
>
> MRD: Neurinoma pori akustici interni dexter minimalis"

I klagerens hospitalsjournal er det bl.a. noteret:

> "AMBULANT NOTAT
> 241111
> …
> AKTUELT … Mand, som arbejder i … , som blev udredt på medicinsk afdeling i [by] på mistanke om arteritis temporalis eller anden bindevævslidelse. Der

fortsat ikke noget endegyldigt svar på patientens gener i denne sfære, men der blev foretaget MR-skanning, som viste et lille højresidige acusticusneurinom, som er intrameatalt og som måler 4 x 8 mm.

Pt. har ingen nævneværdig høregener og heller ingen tinnitus.
Objektivt: Yderst velfungerende.
Otomikroskopi: Normale trommehinder. Der en del exostoser i venstre øregang, og en enkelt i højre. Pt. er vinterbader.
Audiometri: På venstre side har pt. et ubetydeligt dip i diskanten. På højre side er diskanthøretabet større, så der er en asymmetri på omkring 20 dB på frekvenserne over 2000 Hz. Der er god diskrimination på begge ører. Der er normale mellemøretryk, men stapediusrefleksmønstret viser en forstyrrelse af afferente refleksgren på højre side.
Videofrenzel: Ingen spontan nystagmus. Ingen nystagmus efter hovedrysten. Impulstesten negativ.

…
AMBULAT NOTAT
240512
…

AKTUELT

Pt. møder til planlagt audiometrikontrol. MR-skanningen, som er foretaget for nylig viste, at neurinomet ikke er vokset.
Pt. har en diskret konstant hyletone i højre øre. Han har bemærket, at han undertiden kan opleve en propfornemmelse i øret, hvorefter hyletonen tiltager. Han ingen egentlig balancegener, men føler dog at han måske har fået øget tilbøjelighed til søsyge.
Objektivt: Særdeles velfungerende.
Otomikroskopi: Normale trommehinder.
Audiometri: Uændrede forhold. Således en lille asymmetri i diskanten med højre øre, som det dårligste.

Pt. oplever ikke behov for høreapparat. Vi taler om, at den beskrevne variation i tinnitusoplevelsen minder lidt om symptomerne ved Menieres sygdom og kunne afspejle en påvirkning af den hindede labyrint. I forbindelse bringer jeg på bane, at det kunne være interessant at foretage VEMP - selv om det ikke tjener et terapeutisk formål i patientens tilfælde. Han er interesseret i at få undersøgelsen foretaget. Der aftales tid til VEMP.

…
AMBULANT NOTAT
070612
…

AKTUELT

Pt. fik foretaget VEMP 31. maj. Han har et højresidigt acusticusneurinom, som er intrameatalt. Ved VEMP ses en særdeles flot svar på begge ører, og amplituden er stort set den samme på begge sider. På neurinomøret ses tydelig svar ned til i hvert fald 85 dB. På det andet øre ser man et tydeligt svar i hvert fald ned til 80 dB. Man må konkludere, at patientens VEMP er (uventet) normal.

…

AMBULANT NOTAT
030613
…
AKTUELT MR-skanning foretaget 31. maj 2013 viste uændret neurinomstørrelse."

Ved skema af 7/2 2014 ansøgte klageren selskabet om dækning ved kritisk sygdom.

Selskabet afviste dækning i brev af 4/4 2014 til klageren, hvor det bl.a. blev anført, at betingelserne for dækning ikke var opfyldt.

Klageren har i mail af 13/4 2014 til selskabet bl.a. anført:

"I har givet afslag på udbetaling af min gruppelivsforsikring tegnet via [fagforbund].

Dette afslag og begrundelsen herfor kan jeg ikke acceptere.

Jeg har en vedvarende høj tinitus i højre øre og nedsat hørelse på samme øre.

Samlet en méngrad på over 15%!

Jeg er bekendt med, at I ved andre lejligheder for forsøgt at undgå at dække acusticus-neurinom, men er blevet dømt til at betale. At I ikke dækker det ved nye sygdomstilfælde er mig uvedkommende."

Selskabet har i mail af 14/4 2014 til klageren oplyst:

"Det er afgørende for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbetingelserne er opfyldt, som det står i § 7 G. Svulsten skal være operativt fjernet, og der dækkes enten:

- hvis svulsten ikke kan fjernes radikalt ved operationen
- hvis svulsten er radikalt fjernet og der efterlades følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15 % efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel
- hvis der er operationsindikation, men operation ikke kan gennemføres af tekniske årsager

I journalen fra [hospital] fremgår det, at du i november 2011 fik diagnosticeret et lille acusticus neurinom. Acusticus neurinomet er ikke fjernet ved operation, men du går til jævnlige kontroller. MR-scanning den 31. maj 2013 viste, at acusticus neurinomet ikke var vokset i størrelse.

Vi må fastholde, at du ikke opfylder forsikringsbetingelserne, og vi kan ikke udbetale forsikringssummen."

Ved mail af 6/5 2014 til selskabet har klageren bl.a. bemærket:

> "**Facts:**
> Jeg har en vedvarende høj tinitus i højre øre og nedsat hørelse på samme øre. Samlet en méngrad på over 15%!
>
> Hvis jeg vælger en operation mister jeg hørelsen helt og får balanceproblemer. Samlet en méngrad på over 15%!
> …
> Min sygdom ER dækket af forsikringen hos FG på det tidspunkt den opstår.
>
> FG har tidligere forsøge at undgå at betale at betale i tilsvarende sager, men er blevet dømt til at betale"

Selskabets afslag på dækning blev fastholdt i brev af 22/5 2014 til klageren.

I klageskema af 11/11 2015 har klageren anført, at ønsker at opnår "Erstatning for kritisk sygdom, som jeg er berettiget til, men som selskabet prøver at smyge sig udenom.". Han har hertil henvist til den tidligere korrespondance med selskabet.

Selskabet har i brev af 14/12 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "Det fremgår af bilag C, at klager den 7. februar 2014 søgte om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, idet klageren den 2. november 2011 havde fået diagnosticeret et acusticusneurinom.
>
> Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt under § 8 G 'Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv', er:
>
> - 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.
>
> For at vurdere om diagnosekravet var opfyldt som beskrevet, indhentede vi journaloplysninger fra [hospital 2], Øre-næse-hals Ambulatoriet (bilag D), samt journal fra [hospital], Ørenæse-halskirurgisk Ambulatorium (bilag E).
>
> Det fremgår af bilag D i ambulantnotat fra 24. november 2011, at klager, i forbindelse med medicinsk udredning for mistanke om arteritis temporalis, fik foretaget en MR-skanning 2. november 2011. MR-skanningen viste et lille højresidigt acusticusneurinom.
>
> Af notatet fremgår også, at klager var velbefindende uden nævneværdige høregener eller tinnitus. Audiometrien viste høretab på diskanten på højre side med en asymmetri på omkring 20 dB på frekvenser over 2000 Hz.
>
> Klager skulle have foretaget en kontrolskanning efter 6 måneder.

I notat fra 24. maj 2012 i bilag D fremgår, at kontrol MR-skanningen fra 23. maj 2012 viste, at acusticusneurinomet ikke var vokset. Audiometri foretaget 24. maj 2012 viste uændrede forhold.

Der blev planlagt kontrolaudiometri samt kontrol MR-skanning et år senere.

I journalnotat fra 3. juni 2013 i bilag D fremgår, at MR-skanningen foretaget 31. maj 2013, viste uændret størrelse af acusticusneurinomet.

Journalmaterialet fra 2012 hhv. 2013 blev sendt til orientering til [hospital].

I bilag E er journalnotater fra 27. december 2011 hhv. 26. juni 2012, hvori der blev givet ordinationer for fremtidige kontroller på [hospital 2].

Da klager ikke har fået foretaget operativ fjernelse af acusticusneurinomet eller det er konstateret, at acusticusneurinomet ikke kan fjernes operativt, opfylder klager ikke diagnosekravene som beskrevet i § 8 G.

På den baggrund har vi ikke kunnet imødekomme klagerens ønske om udbetaling, hvilket vi skrev til klager 4. april 2014, 14. april 2014 og 22. maj 2014 (bilag F)."

Klageren har i mail af 4/1 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Under henvisning til brev fra Dem dateret 17.12.2015 fremsendes herunder nye væsentlige kommentarer til sagen, idet jeg har valgt at inddrage min fagforening [fagforbund] i sagen. De har så meddelt, at de afventer Ankenævnets afgørelse inden de foretager sig yderligere i sagen.

Kernen i sagen er fremdeles:

'Hvert år får omkring 100 mennesker i Danmark stillet diagnosen Acusticusneurinom - også kaldet Vestibulær Schwannom.

Lidelsen er forholdsvis sjælden, og kendskabet til den er lille.

Forenede Gruppeliv har tidligere via deres kritisk Sygdomsdækning dækket denne sygdom, men det gør de ikke længere.

MEN på det tidspunkt da jeg fik min diagnose, dækkede Forenede Gruppelivs forsikring for Kritisk Sygdom stadig denne 'skade/sygdom'.

Forenede Gruppeliv har i flere forudgående tilfælde svarende til mit prøvet at smyge sig uden om deres
dækning, men de har tabt flere retssager med et brag og har efterfølgende måttet udbetale erstatning for
kritisk sygdom.

Kilde bl.a. Dansk Acusticusneurinom Forening og dagspressen.' "

6. 88677

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

> "§ 8. Ved kritisk sygdom forstås:
> …
> **G. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv.**
> 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 merstabel.
>
> Méngraden kan tidligst vurderes efter 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt til selskabet, at han den 2/11 2011 ved en MR-scanning fik konstateret et såkaldt acusticus neurinom.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at diagnosekriteriet, jf. forsikringsbetingelsernes § 8G, ikke er opfyldt.

Det fremgår af de gengivne forsikringsbetingelser, at der ydes dækning for godartede svulster i hjerne eller rygmarv eller disse organers hinder, hvis svulsten ikke kan fjernes ved operation, eller hvis en operation har efterladt følgegener i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15 %.

Det fremgår ikke af sagen – herunder de lægelige oplysninger - at klagerens svulst ikke kan fjernes ved operation.

Nævnet finder at måtte lægge til grund, at klageren ikke er blevet opereret, hvorfor det ikke kan konkluderes, at han som følge af en operativ fjernelse af svulsten er blevet påført en méngrad på 15 %.

Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afslag på dækning.

7. 88677

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings