Ankenævnet for Forsikring

Den 14. december 2016 blev i sag nr. 89757:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Sikrede er omfattet af en forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Forenede Gruppeliv. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom – apopleksi, blodprop i hjernen.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens lidelse ikke opfylder dækningskriteriet om objektive neurologiske udfaldssymptomer.

I klageskemaet af 22/8 2016 har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Jeg får flere passerende blodpropper med start den 17.11.15. Anmoder herefter om kritisk sygdom. Den 06.01.16 kommer der afslag. Jeg kontakter FG telefonisk, og beder dem genoptage min sag, da jeg har en aftale med Neorologisk dagsafsnit v/læge ... Lægen er helt uforstående overfor denne afgørelse.
> Den 13.04.16 får jeg endnu engang afslag på udbetaling af kritisk sygdom.
> Den 15.06.16 skriver jeg til FG, at jeg vil klage over deres afgørelse. Denne henvendelse har de ikke svaret på.
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? …
> At der udbetales kritisk sygdom."

Dertil har selskabet i brev af 29/9 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Det fremgår af bilag B, som er ansøgningsskema, at klager 8. december 2015 søgte om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, idet klager havde haft en blodprop i hjernen.

Det er afgørende for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbetingelserne er opfyldt.

I bilag A er oplistet de diagnoser, som er omfattet af dækning ved visse kritiske sygdomme. De oplistede diagnoser er en udtømmende optegning af de sygdomme/behandlinger som giver ret til udbetaling. Det betyder, at der først kan ske udbetaling, hvis den diagnose der søges om udbetaling for, eksplicit er nævnt på listen og de konkrete diagnosekrav for diagnosen er opfyldt.

Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt under § 7 E, *Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi),* er i uddrag:

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.
…
Diagnosen anses for stillet, når ovenstående betingelser er opfyldt og en neurologisk speciallæge har bekræftet objektive neurologiske udfaldssymptomer og har stillet diagnosen apopleksi.
…
For at vurdere om forsikringsbetingelserne var opfyldt som krævet, modtog vi journalmateriale fra … Hospital, Apopleksiklinikken, for perioden 17. november 2015 til 1. marts 2016 (bilag C) samt resultat af neuropsykologisk undersøgelse fra … Hospital (bilag D).

Det fremgår af journalen i bilag C, at klager, efter henvisning fra egen læge, blev indlagt 17. november 2015 på neurologisk afdeling på mistanke om TCI (transitorisk cerebral iskæmi). Det fremgår under anamnesen, at klager vågnede natten mellem 14. og 15. november 2015 og oplevede ikke at kunne bruge højre arm og højre ben. Derudover oplevede klager en mærkelig fornemmelse omkring munden. Symptomerne forsvandt helt inden for 20 minutter.

De ovenfor nævnte symptomer gentog sig 15. november 2015 om aftenen. Symptomerne opstod pludselig og varede i ca. 15 minutter.

Der blev foretaget en objektiv neurologisk undersøgelse på indlæggelsesdagen 17. november 2015, som viste normale forhold. Det anføres i konklusionen af undersøgelsen;

'…årig mand (i 40'erne], sund og rask, udover risikofaktorer i form af hypertension, hyperkolesterolæmi og 35 pakkeår. Henvises via egen læge, obs. TCI med to fuldt remitterede tilfælde af hø.-sidig kraftnedsættelse for 3-4 dage siden. Indlægges til obs. TCI.'

Der blev ordineret flere undersøgelser, herunder CT-skanning af hjernen.

I journalnotat fra 18. november 2015 fremgår det, at CT-skanningen viste normale forhold – se fuld beskrivelse af skanningen på næstsidste side i bilag C. Der blev ligeledes foretaget en MR-skanning af hjernen, som viste aktuel iskæmi (= ophævet eller nedsat blodforsyning af et væv) i venstre basalganglieområde og grad af vaskulært udseende gliose. MR-skanningen viste således en mindre blodprop i hjernen på venstre side.

Ultralydsundersøgelse af halskar viste udtalte arteriosklerotiske forandringer.

Klager blev udskrevet 18. november 2015.

I beskrivelsen fra kardiologisk tilsyn 19. november 2015 fremgår det: *'Der er kommet tilsyn på denne pt. Det drejer sig om en …-årig mand med to remitterede TCI-tilfælde .....(...)'*

Klager var til kontrol på neurologisk dagafsnit 18. januar 2016, hvor klager ikke havde sikre neurologiske udfald, men klager oplyste om træthed, nedsat hukommelse samt at klager tit blev fraværende.

Det skal bemærkes, at træthed ikke er et objektiv neurologisk udfaldssymptom, men er en naturlig reaktion efter en event i hjernen. Læs nærmere i link; http://www.dsfa.dk/Dokumenter/Artikler/2008-1/9_traethed_efter_apopleksi_2008_1.pdf, som er et casestudie om træthed efter apopleksi.

På baggrund af trætheds- og hukommelsesproblemerne, blev der ordineret en neuropsykologisk undersøgelse. Den neuropsykologiske undersøgelse (bilag D) blev foretaget 17. februar 2016. Konklusionen af undersøgelsen blev, at klager ikke havde påviselige kognitive følger af den påviste DVI læsion.

I journalnotat i bilag C fra 1. marts 2016 bekræfter læge …, at den neuropsykologiske undersøgelse ikke viste tegn til kognitive følgetilstande.

Det kan samlet konkluderes, at der ikke foreligger dokumentation for, at klager havde objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, da der eksplicit er beskrevet i journalen om to episoder af ca. 20 minutters hhv. ca. 15 minutters varighed med efterfølgende fuld symptomfrihed, jf. notat af 17. november 2015, hvor der bl.a. står; '*Symptomer helt forsvundet indenfor 20 minutter'.*

Sammenholdt med ovenstående viste den objektive neurologiske undersøgelse foretaget 17. november 2015 normale neurologiske forhold, og den neuropsykologiske undersøgelse viste ligeledes ikke tegn til kognitive følgevirkninger.

Klager opfylder således ikke diagnosekravene efter § 7 E, som er beskrevet på s. 1.

Det af … [læge] anførte i journalnotat fra 1. marts 2016 – 3½ måned efter indlæggelsen og dermed uden objektiv dokumentation, om at der samlet set havde været (fluktuerende) symptomer over 24 timer, giver ikke den fornødne dokumentation for, at betingelserne i § 7 E er opfyldt, netop fordi fakta i sagen er udførligt beskrevet i journalen under indlæggelsen 17. - 18. november 2015, suppleret med den neuropsykologiske undersøgelse 17. februar 2016.

På baggrund af ovenstående, har vi ikke kunnet imødekomme klages ønske om udbetaling efter forsikringsbetingelserne § 7 E, hvilket vi skrev til klager 6. januar 2016 og 13. april 2016 (bilag E)."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 19/10 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg har flere gange nævnt på hospitalet samt hos egen læge, at jeg havde haft flere symptomer på, ikke at kunne bruge højre arm, samt høje ben.

Det er korrekt, at jeg tidlig lørdag den 14. november 2015 oplever, at jeg har mistet følelsen i højre arm. Jeg tænker, at dette går væk af sig selv. Lørdag aften taler jeg i telefon

med min kone, som ikke forstår hvad jeg siger. Natten mellem lørdag den 14. november 2015 og søndag den 15. november vågner jeg, da jeg ikke har kontrol over højre side af min krop.

Søndag den 15. november 2015 får jeg endnu engang følelsen af, at jeg ikke kan kontrollere højre side.

Mandag den 16. november 2015 kontakter jeg egen læge, fordi det har været højst ubehageligt. Egen læge er ikke at træffe, så jeg prøver igen tirsdag. Desværre er det en af lægehuset andre læger. Hun tilser mig og jeg indlægges umiddelbart efter på … [hospital]. Hun spørger, hvordan jeg har det. Til dette svarer jeg, at jeg har det ok – dette skal jo ses i lyset af, at jeg lige havde haft 3 meget mystiske og højst ubehagelige dage.

Jeg var ikke vidende om, at jeg på dette tidspunkt, skulle sikre mig, hvad der blev skrevet i min journal, da det ville få konsekvenser senere hen. Jeg får ikke beskrevet alle detaljerne til lægen, som jo i øvrigt ikke er min egen læge. Jeg er blot flov over, at jeg ikke fik reageret hurtigere – alternativt kontaktet 1813/112. Jeg har siden den 14. november 2015 haft en underlig sitren i kroppen frem til, at jeg kommer på … [hospital].

Jeg er derfor helt uforstående overfor afslaget fra FG samt for, at neurolog …'s notat fra 1. marts 2016 ikke er medtaget i FG's afgørelse. … [læge] er neurologen, der har fulgt mig gennem hele mit forløb."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder:

Patientjournal af 17/11 2015, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Aktuelt:**
Vågnede om natten, men fre. d. 14 og lør. d. 15, og således for 3½ døgn siden, hvor han ikke kunne bruge hø. arm og hø. ben. Kunne lige komme op at støtte, og skulle løfte hø. arm med ve. Ligeledes mærkelig fornemmelse omkring mund. Var alene og forsøgte ikke at tale. Sympt. helt forsvundet indenfor ca. 20 min. Dette gentog sig lør. aften med samme sympt., og hvor han, da han forsøgte at ringe til kæresten, havde svært ved at holde på tlf. og svært ved at tale.
Startede pludseligt og varede ca. 15. min. Ingen oplevelse af føleforstyrrelser ell. øvrige sympt. Problemerne med talen beskrives som ekspressiv afasi.

Øvrige organsystemer
Systematisk adspurgt, ingen klager.
…
Neurologisk undersøgelse
Patienten er vågen, klar og fuldt orienteret. Talen er normal. Fremtræder uden sikre kognitive deficit, herunder ingen hø./ve.konfusion ell. apraksi.
Kranienerver II-XII: Alle intakte.
Ekstremiteter: Normal tonus, god egal kraft, egale og middellivlige dybe reflekser, normal plantarrespons. Normal strakt arm-test, diadokokinese og finger-næse-forsøg. Normal sensibilitet for stik og berøring.
Gang: Upåfaldende, klarer hæl-, tå- og linjegang.Rombergs test er negativ".

Patientjournal af 18/11 2015, hvoraf bl.a. fremgår:

"…-årig mand er kendt med hypertension og hyperkolesterolæmi. Får behandling for dette. For fire dage siden har han haft to tilfælde med kraftnedsættelse i hø.sidige ekstremiteter samt hængende hø.sidige mundvig varende 15-20 minutter. Efterfølgende føler han sig 'klasket', træt i kroppen."

Patientjournal af 18/1 2016, hvoraf bl.a. fremgår:

"Kommer til opflg. kontrol. Har umiddelbart ikke nogen sikker neurologiske udfald, men angiver at han er meget hurtig træt og har svært ved at huske og bliver tit fraværende. Har også haft et vægttab, uvist hvor stort. Stoppet med at ryge.
…
Henv. til neuropsykolog.
Oplæg dertil:
Det drejer sig om en mand i arbejdsalder som har haft en apopleksi med ve.sidig DVI læsion svarende til basalganglierne. Har umiddelbart ikke nogen sikker motoriske udfald, men føler sig meget træt og har manglende overskud og nedsat hukommelse.

Patientjournal af 18/1 2016, hvoraf bl.a. fremgår:

" Neurologisk dagafsnit …
…
1.besøg:
Almen: Engang imellem har han hvp., ikke dgl., har ikke haft svimmelhed eller kvalme. Har fortsat de samme symptomer som ved indlæggelsen, det er ikke bedring.
Bliver træt ved aktivitet, har gået hurtigt her til 'mærker sitren i kroppen i begge ben', kan mærke træthed 'af løfte armene op' - træt efter aktivitet.
Hustru bekræfter at han bliver hurtigere træt, fortæller også at han 'også glemmer og virker fraværende'."

Neuropsykologisk vurdering af 17/2 2016, hvoraf bl.a. fremgår:

"Pt. er startet arbejde igen d. 13. jan. 16 efter sygemelding. Pt. beskriver en nedsat motivation i forbindelse med arbejdet, men der er også nogle omlægninger/ opkøb i gang, så pt. kender ikke sin fremtidige jobfunktion. Pt. er stoppet rygning efter indlæggelsen og er opmærksom på kosten. Han laver en del havearbejde i sommerhuset. Pt. beskriver ingen humørmæssige ændringer, men spekulerer naturligvis over arbejdssituationen samt sin apopleksi.

Pt. rapporterer om fem udfald fra fredag nat til indlæggelsen d. 17.11.15, han oplevede besvær med at køre bil og en konstant sitren i højre side. Kæresten bekræfter usikker bilkørsel i den akutte fase.

Pt. klager over hovedpine, som han har haft i 1,5 døgn, træthed, han glemmer mere end habituelt, og så oplever han en sitren i kroppen og kramper ved fysisk aktivitet så som at gå hurtigt.
…
Pt fremtræder kognitivt fuldstændig upåfaldende med neutralt stemningsleje og god kooperation.
…

Konklusion:
…-årig mand i arbejde har haft en apopleksi med ve.sidig DVI læsion svarende til basalganglierne. Har umiddelbart ikke nogen sikre motoriske udfald. Pt. vurderes ved neuropsykologisk undersøgelse, da han føler sig meget træt, har manglende overskud og nedsat hukommelse.

Undersøgelsen indikerer en lidt usikker præstation i forbindelse med talspændvidden og derved ses arbejdshukommelsen let nedsat, ellers findes resultater inden for det forventede niveau på alle kognitive domæner, altså er der ingen påviselige kognitive følger af den venstresidige DVI læsion i basalganglieområdet.

Udtrætningsproblematikken må formodes at aftage med tiden, og pt. må sørge for at lægge de nødvendige pauser ind i løbet af arbejdsdagen. Fornemmelsen af nedsat hukommelse og manglende overskud skal ses i lyset af den øgede træthed. Pt. kan have gavn af i højere grad at anvende kalender og huskelister i sit daglige arbejde."

Notat af 1/3 2016 fra neurologisk dagafsnit, hvoraf bl.a. fremgår:

"Neuropsykologisk testning viser ingen tegn til kognitive sequelae efter apoplexi.
Pt. har talt med forsikringsselskab, umiddelbart holder de fast i 24 timers kriteriet. I dag snakker vi om at ud fra vores synspunkt herfra er der tale om et langstrakt forløb som strækker sig over 24 timer med fluktuerende symptomer. Der er også påvist en DVI læsion. Umiddelbart kan jeg ikke se hvorfor pt. ikke skulle være berettiget til kompensation."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 1. Forsikringen dækker de sygdomme/diagnoser, der er nævnt i § 7 A-W.

Når en diagnose er stillet som krævet i forsikringsbetingelserne kan forsikringssummen udbetales.

Der udbetales den forsikringssum, som var gældende den dag, hvor diagnosen blev stillet.
…
§ 7. 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.
Diagnosen anses for stillet, når ovenstående betingelser er opfyldt og en neurologisk speciallæge har bekræftet objektive neurologiske udfaldssymptomer og har stillet diagnosen apopleksi.

Dækningen omfatter ikke:

- Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/Transitorisk iskæmisk attak (TIA)
- Hjerneinfarkter påvist tilfældigt ved hjernescanning (CT/MR), f.eks. som led i udredning af anden sygdom
- Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet, dvs. udenfor hjernen, f.eks. i øjne og øre."

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 17/11 2015 en blodprop i hjernen, hvilket MR-skanninger af hans hoved har bekræftet.

Afgørende for om klageren er berettiget til dækning i henhold til forsikringsbetingelserne, er herefter, om blodproppen har medført "samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed".

Af klagerens patientjournal af 17/11 2015 fremgår blandt andet, at klagerens oplevelser natten til den 15/11 2015 af ikke at kunne bruge højre arm og ben, samt at han havde en mærkelig fornemmelse omkring munden, varede i ca. 20 minutter. Den 15/11 2015 om aftenen gentog dette sig, og klageren havde tillige oplevelsen af ikke at kunne tale, og havde svært ved at holde på en telefon, hvilket varede i 15 minutter.

I klagerens patientjournal af 18/11 2015 er det anført, at klageren følte sig "klasket" og træt i kroppen efter oplevelserne med kraftnedsættelserne i de højresidige ekstremiteter.

Af en patientjournal af 18/1 2016 fremgår blandt andet, at klageren ikke har "nogen sikker neurologiske udfald, men angiver at han er meget træt og har svært ved at huske og bliver tit fraværende". Af den neuropsykologiske undersøgelse af 17/2 2016 fremgår blandt andet, at klageren oplevede fem udfald fra fredag nat til indlæggelsen den 17/11 2015 og oplevede en konstant sitren i højre side, og ved undersøgelsen angiver en udtrætningsproblematik, der ifølge neuropsykologen "må formodes at aftage med tiden".

I notat af 1/3 2016 er det om den neuropsykologiske vurdering anført, at klageren "viser ingen tegn til kognitive sequlae efter apoplexi", og at "der er tale om et langstrakt forløb som strækker sig over 24 timer med fluktuerende symptomer ".

Selskabet har anført, at træthed ikke er et objektivt neurologisk udfaldssymptom "… men er en naturlig reaktion efter en event i hjernen".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren har bevist, at hans lidelse opfylder kravet i forsikringsbetingelsernes § 7 E, 1. pkt., om "objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed".

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om skanningsresultatet og om sitren i højre side af kroppen, hukommelsesbesvær og gentagne tilfælde af kraftnedsættelse i højresidige ekstremiteter i journalnotater af 17-18/11 2015 samt 18/1 og 17/2 2016. Hertil kommer oplysningen i journalnotat af 1/3 2016 med angivelse af, at der efter neurologens vurdering var tale om "et langstrakt forløb som strækker sig over 24 timer med fluktuerende symptomer".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet skal anerkende, at klageren har krav på udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. Beløbet forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings