Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. september 2019 blev i sag nr. 93566:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved kritisk sygdom. I klageskema af 20/3 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> I have been sick for more than a year now, and recovering from my sickness slowly. I still can't walk properly and without a walker more than 10 meter. I still have NOT much strength to carry a shopping bag. I still can't drive a car, name to such a few that I am temporarily Handicap.
>
> My sickness is very rare nerve disease (GBS=Guillain–Barré syndrome) and I am hit by it really hard, which has toll on me personally and with my family as well. I have literary fought for my life in the first 3 weeks while I was in [hospital]. By neglecting NOT to pay my 'kritisk sygdom' one time payment, only for the reason that I was not on 'respirator' I find it very hurtful.
>
> There is sickness which is very common like 'hjerne blodprop' etc. you DON'T require to see if the patient was on respirator or not. So,
>
> Therefore, I am urging you to look in to my situation once again as it's a very special case.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> I really hope that your organisation can help me to get justice. And if not the full amount so at least half it. Because the pain/loss I am going through physically and mentally NO one can help me except my own patience, but at least your decision will help us our monetarily loss. Thanking you and wishing you a good day. And looking forward to getting justice!"

Selskabet har i brev af 6/4 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Sagens forløb**
> Den 8. august 2018 søgte [klageren], om udbetaling af engangsbeløbet ved kritisk sygdom på diagnosen motorisk nervecellesygdom, og af de vedlagte lægelige oplysninger fremgår, at klager har fået stillet diagnosen Guillain Barres syndrom, som er det typiske kaldenavn for diagnosen AIDP, jf. bilag 2.
>
> Efter indhentning af yderligere lægelige oplysninger meddelte selskabet ved brev af 26. september 2018 afslag på udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom, da [klagerens] diagnose ikke opfylder betingelserne i specifikationen for AIDP, jf. bilag 3.
>
> [Klageren] klagede over afslaget ved e-mail af 24. januar 2019, men selskabet fastholdt afslaget ved e-mail af 1. februar 2019, jf. bilag 4.
>
> **Begrundelse**
> Ifølge de lægelige oplysninger har klager fået stillet diagnosen Guillan Barres syndrom den 13. marts 2018, som har medført kraftnedsættelse (pareser) i bl.a. underekstremiteterne.
>
> Diagnosen Guillan Barres syndrom eller AIDP er optaget på selskabets liste over dækningsberettigede diagnoser under forsikringen ved kritisk sygdom, jf. forsikringsbetingelserne § 15, stk. 3, pkt. 12.
>
> Bilag til afsnit D indeholder specifikationerne til de dækningsberettigede diagnoser, og det fremgår af diagnosegruppe 12b, at diagnosen AIDP dækkes, når tilstanden dokumenteret kræver respiratorbehandling.
>
> Da klagers tilstand efter de lægelige oplysninger alene er behandlet medicinsk og ved fysisk genoptræning, opfylder klagers tilstand ikke kravet om respiratorbehandling.
>
> Det til klagen vedlagte bilag dateret 5. december 2018 fra læge … indeholder ikke nye lægelige oplysninger, der kan ændre selskabets afgørelse.
>
> Selvom selskabet anerkender, at klager har en alvorlig lidelse, fastholder selskabet af ovennævnte grunde afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom, fordi klagers tilstand ikke opfylder kravet i specifikationen for AIDP."

Klageren har den 1/6 2019 uploadet yderligere lægelige bilag fra det behandlende hospital .

Hertil har selskabet i brev af 24/6 2019 til nævnet bl.a. anført:

> "PensionDanmark har modtaget Ankenævnets meddelelse af 6. juni 2019 vedlagt yderligere lægelige oplysninger for [klageren].

De lægelige oplysninger indeholder en status på klagers helbredssituation angående hans diagnose Guillan Barres syndrom, herunder den medicinske behandling (IVIG).

Oplysningerne giver ikke anledning til yderligere bemærkninger, da der fortsat Ikke er dokumentation for, at klagers diagnose har krævet respiratorbehandling, Jf. sygdomsspecifikationen for diagnosegruppe 12b."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journal fra hospital fremgår bl.a.:

"**Aktuel sygehuskontakt**

Start	2018-03-13 kl 21:00
Forventet afslutning	2018-03-28 kl 12:00

…

Helbredsrelateret funktionsevne på udskrivningstidspunktet - sammenfatning

Restriktioner/særlige bemærkninger: Obs. på om der opstår progression i neurologiske udfaldssymptomer.

Kognition: Vågen, fuldt orienteret og oftest imødekommende og venlig i kontakten. Pt. har under indlæggelse kæmpet med humøret og synes ikke, at det går fremad - føler sig ind imellem trist og det er indtrykket, at der aktuelt ikke skal meget til, før. pt. føler sig nedtrykt. Der bør om muligt tages hensyn til dette for at sikre bedste træningspotentiale. Pt. angiver, at han først føler fremgang i tilstand, når han igen kan gå få skridt selvstændigt.

Aktiviteter

Siddende til stående: Selvstændig - med hjælpemiddel ifa. Sara Steady + eleveret seng. Standfunktion: Står selvstændigt ved Sara Steady. Bredstående stilling. Behov for 1 pers. støtte ved stand ved talerstol. Type af kørestol: Aktiv kørestol. Halvhøj forflytning: Med Sara Steady eller lav forflytning vha. glidebræt og let personstøtte - intentionen er, at pt. på sigt selvstændigt kan foretage en lav forflytning vha. glidebræt så længe der ikke er opnået selvstændig stand- og gangfunktion. Formår ydermere høj forflytning med moderat støtte fra to personer. Forflytning fra seng til stol: Behov for assistance - se ovenstående. Gangfunktion: Totalt afhængig af hjælp. Går med moderat støtte fra to pers. Gangdistance: 10-15 skridt men falder til tider sammen i UE. Der ses klar mangel på dorsalfleksion over ankel bilat. under gang, hvorfor pt. i stedet slæber fødderne let han ad gulvet.

Kroppens funktioner og anatomi

Respiration: Stabil på egne konditioner.

Subjektive symptomer: Diffuse smerter i hele kroppen - indtryk af, at dette er en blanding af neurogene smerter samt muskelømhed.

Neuromuskulært: Nakkefleksion sv.t. grad 4. Kraft. score sv.t. ekstremiteter kan ses i nedenstående skema. Der registreres styringsbesvær af OE og UE bilat Der ses endvidere indskrænket bevæ-

gelighed over håndled og fingre i alle bevægeretninger, og der udleveres skumklodser til håndtræning.
…
Hjælpemidler: Aktiv kørestol, Glidebræt.

Patientens genoptræningsbehov og potentiale
Pt. har behov for neurologisk døgngenoptræning i kommunalt regi og har fået plads på [Rehabiliteringscenter] i … fra d. 31.03.2018. Overordnet har patienten omfattende funktionsnedsættelser af betydning for ovennævnte aktiviteter i hverdagen. Der er behov for specifikke og tværfagligt koordinerede indsatser, som stiller krav til særlige kompetencer inden for genoptræning af muskelstyrke, truncusstabilitet, balance, stand- og gangfunktion samt ADL-funktioner, hvilket bør varetages af terapeuter med særlig kendskab til diagnosen. Endvidere løbende neurologisk vurdering af neuromuskulære symptomer mhp. Passende træningsdosis. Formålet med genoptræning er, at pt. opnår habituelt funktionsniveau. Der er fra hospitalets side udlånt midlertidig aktiv kørestol samt glidebræt.

Vedr. pt.'s diagnose er submaksimal muskel- og udholdenhedstræning, der tilgodeser udtrætning og indlagte pauser, en nødvendighed, hvorfor det ligeledes anbefales, at der hyppigt post-testes mhp. ovenstående parametre, så intensiteten er tilpasset pt., og forværring af neuromuskulære symptomer undgås.

Aktionsdiagnoser

Diagnose	Kontakt mhp anden form for genoptræning (DZ508)
Bidiagnose	Guillain-Barres syndrom (DG610)"

Af journalnotat af 5/12 2018 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en [klageren], der debuterer med hastige progredierende pareser den 13.3.18. Han indlægges på [hospital] og tilstanden bliver stabil den 15.3.18. Udredning viser at pt. har Guillain Barre. Han udskrives den 31.3. mhp. genoptræning. Ved udskrivelsen har han ingen gangfunktion. Han er siden trænet 3 x ugentlig og der er sikker fremgang. Han er nu i stand til at gå uden rollator. Han følges på neuromed. afd. på [hospital].

Guillain Barre er en autoimmun reaktion, ofte efter en infektion. Patienter udvikler progredierende symmetriske opadstigende pareser, oftest startende i underekstremiteterne. Prognosen er generelt god. Fuld remission opnås efter 12 mdr. hos 85% af ptt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Afsnit D Betingelser for forsikringen ved visse kritiske sygdomme**
§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme
…
Stk. 3.
Følgende diagnosegrupper er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:
…
12 Visse typer af muskelsvind og akut AIDP
…

Den enkelte diagnose i diagnosegrupperne 1-21 skal opfylde betingelserne i den sygdomsdefinition, der står i 'Specifikation af visse kritiske sygdomme' i bilag til afsnit D.
…
Bilag til afsnit D Specifikation til kritiske sygdomme
Landspatientregistrets diagnosekoder anvendes som dokumentation for den stillede diagnose.

Derudover skal diagnoserne, der er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, jf. § 15, stk. 3 i forsikringsbetingelserne for pensionsordninger i PensionDanmark, opfylde sygdomsdefinitionen for den enkelte diagnose, som fremgår af dette bilag.
…
12b. Akut AIPD
Akut AIDP dækkes, når tilstanden dokumenteret kræver respiratorbehandling.

Diagnosen skal være stillet den 1. januar 2016 eller senere."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 13/3 2018 fik stillet diagnosen Guillain–Barré syndrom (AIDP).

Klageren ønsker at få udbetalt forsikringssum ved kritisk sygdom. Klageren har anført, at "I have been sick for more than a year now, and recovering from my sickness slowly. I still can't walk properly and without a walker more than 10 meter. I still have NOT much strength to carry a shopping bag. I still can't drive a car, name to such a few that I am temporarily Handicap… I have literary fought for my life in the first 3 weeks while I was in [the hospital]. By neglecting NOT to pay my 'kritisk sygdom' one time payment, only for the reason that I was not on 'respirator' I find it very hurtful".

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens diagnose ikke opfylder kravet i forsikringsbetingelserne om, at tilstanden "dokumenteret kræver respiratorbehandling".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at forsikringsbetingelsernes krav om, at tilstanden dokumenteret kræver respiratorbehandling, er opfyldt. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

6. 93566

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 5/12 2018 fremgår, at "debuterer med hastige progredierende pareser den 13.3.18. Han indlægges på [hospital] og tilstanden bliver stabil den 15.3.18. Udredning viser at pt. har Guillain–Barré. Han udskrives den 31.3. mhp. genoptræning", og at det af journalnotat af 28/3 2018 fremgår, at "Kroppens funktioner og anatomi… Respiration: Stabil på egne konditioner".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand