

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. april 2020 blev i sag nr. 94443:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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 12/11 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg fik en blodprop i Hjernen, Pension Danmark mener ikke der har været en blodprop, hvor Sygehuset og min egen læge siger der har været en blodprop og at jeg skulle sygemeldes i 3 mdr. og får behandling for en tidligere blodprop, som de siger kan opstå når man har haft en blodprop

"04-11-2019 kl: 12:56

Hej [læge]

Jeg er medlem af pension Danmark, hvor jeg har søgt om engangsydelse for Kritisk sygdom ved Blodprop i Hjernen, de fortolker lægejournalen forkert og blanketten fra sygehuset med 3mdr. sygdom med ikke tilladt bilkørsel, de beder mig tale med min læge

Svar d. 05-11-2019 kl: 11:58

Hej [klageren]

Når man har haft en forbigående blodprop (TCI-tilfælde), er det normalt at scanningen efterfølgende er uden forandringer, da blodproppen har opløst sig igen. Man har dog øget risiko for nye blodpropper, når man har haft en forbigående blodprop. Netop derfor er du blevet opstartet i ny medicinsk for at mindske den risiko så meget som muligt.

Venlig hilsen

[...]

Læge"

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Et engangsbeløb ved kritisk sygdom 04-11-2019 kl: 12:56"

Selskabet har i brev af 15/11 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder afslaget, da klagers diagnose, TCI, ikke er omfattet af dækningen på forsikringen ved kritisk sygdom.

Forsikringsbetingelserne pr. 1. januar 2019 vedlægges som bilag 1.

...

Sagsfremstilling

Den 10. oktober 2019 søger klager om udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom på diagnosen hjerneblødning/blodprop i hjernen.

Den 11. oktober 2019 giver selskabet afslag, da klagers diagnose er TCI.

Den 15. oktober 2019 og den 6. november 2019 modtager selskabet klagebreve.

I breve af 29. oktober 2019 og 12. november 2019 fastholder selskabet afslaget.

De lægefaglige oplysninger var vedlagt klagen, hvorfor vi alene vedlægger ovennævnte ansøgning og breve som Bilag 2.

Begrundelse

Diagnoserne, der er dækket af forsikringen ved kritisk sygdom, fremgår af forsikringsbetingelserne § 15, stk. 3.

Diagnosegruppe 5 omfatter hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi).

De lægefaglige betingelser, der skal være opfyldt, for, at der kan være ret til udbetaling for diagnosen står i bilag til afsnit D - Specifikation til kritiske sygdomme:

"Diagnosegruppe 5: Hjerneblødning og blodprop i hjernen (apopleksi)

En akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, der har medført akut behandling på hospital i sygehus, hvor der mindst 24 timer efter, at behandlingen er begyndt som en direkte følge af beskadigelsen er objektive udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller føleforstyrrelser eller intellektuel reduktion, som skyldes:

- en forsnævring eller tillukning af hjernens kar, eller
- en spontan eller traumatisk opstået blodansamling i eller uden på hjernen, som følge af et bristet kar eller en misdannelse i hjernens kar.

Hjernebeskadigelsen skal være påvist ved en hjernescanning (CT/MR), Og det billeddiagnostiske fund skal svare til udfaldssymptomerne fra nervesystemet.

Tilfælde, hvor blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT/MR-scanning, kan være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske følger svarende til hjernebeskadigelsen (vurderet tidligst efter 6 måneder) i form af lammelser, føleforstyrrelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

TCI tilfælde og øvrige læsioner i hjernen og hjernestamme med symptomer af mindre end 24 timers varighed er uanset fund på senere CT/MR-scanning ikke omfattet af dækningen.

Diagnosen skat være stillet 1. januar 2000 eller senere.

Diagnosen anses for stillet, når ovennævnte betingelser er opfyldt og en neurologisk speciallæge har bekræftet objektive neurologiske symptomer og har stillet diagnosen apopleksi."

Af journaludskrifterne fra Hospitalsenheden [...] fremgår, at klager den 8. oktober 2019 opsøger hospitalet med symptomer på - formodentlig - ekspressiv afasi, obs. TCI, obs. afasi.

Klagers symptomerne viser sig ved manglende sprog- og taleforstyrrelser, som dog remitterer fuldstændigt på vej til hospitalet efter ca. to timer. Klager bliver efter ankomsten neurologisk undersøgt.

MR-scanningen er uden infarkt, og undersøgelsen viser normale forhold både neurologisk og fysisk, hvorfor det vurderes, at klager formentlig har haft et TCI-tilfælde.

Da klagers objektive udfaldssymptomer, her taleforstyrrelser, ikke har haft en varighed af mindst 24 timer men ca. 2 timer, og da diagnosen i øvrigt vurderes at være et TCI-tilfælde, dvs. en forbigående blodprop i hjernen, opfylder klager ikke de lægefaglige betingelser for diagnosen hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi).

Selskabet fastholder derfor afslaget på udbetaling af engangsbeløb ved kritisk sygdom."

Klageren har i brev af 20/12 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Pension Danmark siger at en blodprop der er passeret ikke er livstruende, lægerne siger det modsatte en blodprop der er passeret kan være farlig og der kan lettere opstå en igen, uanset det er i hovedet eller hjertet, skal man være invalid først og ikke kan bruge det man får udbetalt, ifølge lægerne har jeg bare været heldig denne gang, men en blodprop næste gang kan lave mere skade, ligegyldig hvad er en blodprop livstruende, ifølge lægerne, jævnført lægeattesten."

Selskabet har i brev af 7/1 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har ikke udtalt sig om, hvorvidt klagers blodprop er livstruende eller ej.

Selskabets afgørelse hviler alene på de gældende forsikringsbetingelser, herunder sygdomsdefinitionen for blodprop i hjernen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 8/10 2019 fra hospital fremgår bl.a.:

"Aktuelt

Beskrivelse: [klageren] med forhøjet blodtryk samt afli, ellers i det væsentligste sund og rask og særdeles velholdt, kommer dags dato med hvad der lyder som ekspressiv afasi obs. TCI, obs. apopleksi. Patienten oplever dags dato ca. kl. 13.00, hvor hans [familiemedlem] kommer hjem at være ude af stand til at tale. Forstår alt hvad der bliver sagt og er fuldstændig klar over hvad der vil siges, men det er volapyk, der kommer ud af munden. Ingen hovedpine, kvalme, opkastning eller svimmelhed. Ingen kramper eller lateraliserende udfald i form af kraftnedsættelse eller hængende mundvig. Patienten forsøger at ringe til sin [ægtefælle], men har svært ved at finde nummeret på telefonen. Får dog ringet op og [ægtefællen] kom hjem, hvorefter der blev ringet til vagtlægen og patienten køres herind til afdelingen. Remitterer fuldstændig på vej herind i ambulancen, formentlig varighed af symptomer ca. 2 timer.

Øvrige organsystemer:

CNS: Se aktuelt. Kardiopulmonalt: Systematisk adspurgt, ingen klager. Gastrointestinalt: Systematisk adspurgt, ingen klager. Patienten har stomi, som er velfungerende. Urogenitalt: Tisser ofte grundet rektalcanceroperation, men er fortsat i bedring herfor. Bevægeapparat: Venstresidig meniskopereret for 15 år siden.

Objektivt:

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Almentilstand god, hverken akut eller kronisk påvirket. Ingen dyspnø. Udseende: Ser yngre end for alderen. Ernæringstilstand middel. St. c.: Hjerterefrekvens = perifer puls, regelmæssig rytme, ingen mislyde. St. p.: Vesikulær respiration overalt, ingen bilyde. Ekstremiteter: Ingen tegn til ødem. Naturlig behøring. Hud: Pæne farver. Varm og tør. Supplerende: Blodtryk 170/89 Puls 60 Saturation 97 Respirationsfrekvens 16 Temperatur 37,1.

Objektiv undersøgelse, neuro.[...]:

Neurologisk undersøgelse: Bevidsthedsniveau/orientering: Vågen og orienteret.

Sprogfunktion: Ingen afasi eller dysartri.

Kognition: Upåfaldende.

Kranienerver: Egale, normalt lysreagerende pupiller. Normale øjenbevægelser uden nystagmus. Bevaret syn og synsfelt. Normal ansigtsmimik. Normal ansigtssensibilitet. Ingen tungedeviation. Ingen ganesejlspace. Normal kraft ved skulderløft og hoveddrejning.

Overekstremiteter: Ingen atrofi. Normal tonus. Strakt-arm test uden nedsynkning/pronation. Normal kraft over skulder-, albue-, hånd- og fingerled. Normale, egale biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser. Normal sensibilitet for berøring og stik bilateralt. Normalt finger-næse forsøg. Ingen dysdiadokokinese.

Underekstremiteter: Ingen atrofi. Normal tonus. Strakt-ben test uden nedsynkning. Normal kraft over hofte-, knæ- og fodled. Normale, egale patellar- og akillesreflekser. Normal plantarrespons. Normal sensibilitet for berøring og stik. Normalt knæ-hæl forsøg.

Romberg: Normal.

Gang/stand: Normal gang inkl. hæl-, tå- og linjegang.

Vurdering af undersøgelse:

Beskrivelse: Paraklinisk: Undertegnede kan ikke finde patientens ekg. Biokemi er upåfaldende fraset let forhøjet kolesterol på 5,5 samt LDL 3,7. Kalium på 3,0, dog set tidligere med lav kalium. Billeddiagnostisk: Der er lavet MR af cerebrum med normale halskar uden stenose. Ingen tegn til frisk infarkt eller blødning. Enkelte uspecifikke WM-læsioner, ellers i.a.

Konklusion:

Beskrivelse: [klageren] særdeles velholdt [...] med cerebrovaskulære risikofaktorer i form af forhøjet blodtryk samt afli. Kommer dags dato med ekspressiv afasi af ca. 2 timers varighed, fuldstændig remitteret og neurologisk intakt her på afdelingen. Biokemisk ses der forhøjede kolesteroler samt lav kalium. MR af cerebrum uden infarkt. Patienten har formentlig haft et TCI-tilfælde og er konfereret med bagvagt [...]."

Af mail af 4/11 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Når man har haft en forbigående blodprop (TCI-tilfælde), er det normalt at scanningen efterfølgende er uden forandringer, da blodproppen har opløst sig igen. Man har dog øget risiko for nye blodpropper, når man har haft en forbigående blodprop. Netop derfor er du blevet opstartet i ny medicinsk for at mindske den risiko så meget som muligt."

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:

...

5 Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)

...

Diagnosegruppe 5: Hjerneblødning og blodprop i hjernen (apopleksi)

En akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, der har medført akut behandling på hospital/ sygehus, hvor der mindst 24 timer efter, at behandlingen er begyndt som en direkte følge af beskadigelsen er objektive udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller føleforstyrrelser eller intellektuel reduktion, som skyldes:

- en forsnævring eller tillukning af hjernens kar, eller
- en spontan eller traumatisk opstået blodansamling i eller uden på hjernen, som følge af et bristet kar eller en misdannelse i hjernens kar.

Hjernebeskadigelsen skal være påvist ved en hjernescanning (CT/MR), og det billeddiagnostiske fund skal svare til udfaldssymptomerne fra nervesystemet.

Tilfælde, hvor blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT/MR-scanning, kan være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende

neurologiske følger svarende til hjernebeskadigelsen (vurderet tidligst efter 6 måneder) i form af lammelser, føleforstyrrelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

TCl tilfælde og øvrige læsioner i hjernen og hjernestamme med symptomer af mindre end 24 timers varighed uanset fund på senere CT/MR-scanning er ikke omfattet af dækningen. Diagnosen skal være stillet 1. januar 2000 eller senere.

Diagnosen anses for stillet, når ovennævnte betingelser er opfyldt og en neurologisk speciallæge har bekræftet objektive neurologiske symptomer og har stillet diagnosen apopleksi."

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 8/10 2019 stillet diagnose blodprop i hjernen. Han ønsker at få udbetalt forsikringssum ved kritisk sygdom. Han har anført, at han har fået en blodprop i hjernen, og at der er risiko for, at han får nye blodpropper i hjernen.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens diagnose ikke opfylder forsikringsbetingelsernes diagnosekrav, idet klagerens objektive udfaldssymptomer i form af taleforstyrrelser, ikke har haft en varighed af mindst 24 timer, men derimod ca. 2 timer, og idet blodproppen vurderes at være et forbigående TCl tilfælde, der er undtaget dækning.

Det fremgår af journalnotat af 8/10 2019, at "[klageren]... kommer dags dato med hvad der lyder som ekspressiv afasi obs. TCl, obs. apopleksi. Patienten oplever dags dato ca. kl. 13.00, hvor hans [familiemedlem] kommer hjem at være ude af stand til at tale. Forstår alt hvad er bliver sagt og er fuldstændig klar over hvad der vil siges, men det er volapyk, der kommer ud af munden. Ingen hovedpine, kvalme, opkastning eller svimmelhed. Ingen kramper eller lateraliserende udfald i form af kraftnedsættelse eller hængende mundvig... Remitterer fuldstændig på vej herind i ambulancen, formentlig varighed af symptomer ca. 2 timer... Der er lavet MR af cerebrum med normale halskar uden stenose. Ingen tegn til frisk infarkt eller blødning. Enkelte uspecifikke WM-læsioner, ellers i.a... Kommer dags dato med ekspressiv afasi af ca. 2 timers varighed, fuldstændig remitteret og neurologisk intakt her på afdelingen".

Ankenævnet for Forsikring

7.

94443

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker " En akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen, der har medført akut behandling på hospital/ sygehus, hvor der mindst 24 timer efter, at behandlingen er begyndt som en direkte følge af beskadigelsen er objektive udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller føleforstyrrelser eller intellektuel reduktion, som skyldes: en forsnævring eller tillukning af hjernens kar". Endvidere fremgår det, at "TCI tilfælde og øvrige læsioner i hjernen og hjernestamme med symptomer af mindre end 24 timers varighed uanset fund på senere CT/MR-scanning er ikke omfattet af dækningen".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale summen ved kritisk sygdom under henvisning til, at forsikringsbetingelsernes krav om, at blodproppen skal have medført objektive udfaldssymptomer i mindst 24 timer efter behandlingens påbegyndelse, ikke ses at være opfyldt, og idet forsikringen undtager TCI tilfælde med symptomer af mindre end 24 timers varighed.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 8/10 2019 fremgår, at klagerens symptomer i form af taleforstyrrelse var fuldt remitteret efter 2 timer, at MR scanning af cerebrum ikke viste tegn på frisk infarkt eller blødning, og at klageren blev fundet neurologisk intakt.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af mail af 4/11 2019 fra klagerens egen læge fremgår, at klageren har haft en forbigående blodprop (TCI tilfælde).

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings