

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. februar 2022 blev i sag nr. 97263:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 6/9 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Den 31. marts 2021 fik jeg en blodprop i hjernen. Jeg havde sovet lidt efter arbejde, da jeg vågnede igen ca. en halv time efter var min højre arm lam. Jeg ringede til lægehuset i ..., kom til at ringe akut, jeg fik en tid ved en ved en fysioterapeut, da alle lægerne var gået på påskeferie. Han oplyste mig det ikke var noget med mit hjerte og hvis den stadig var lam efter påske skulle jeg kontakte min læge, det var den, og jeg kontaktede lægen. Ca. 2 dage senere blev jeg undersøgt på ... sygehus, hvor de konstaterede, at jeg havde haft en blodprop i hjernen. Jeg har fået udbetaling af [andet selskab] for samme sygdom og de har samme betingelser som industriens pension. Jeg har også modtaget et brev fra sundhedsstyrelsen om, at jeg skulle kontakte industriens pension om udbetaling for kritiske sygdomme. Må sige industriens har været tunge og danse med se også fra opkald og breve fra dem.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At få det udbetalt for kritiske sygdomme, som jeg har krav på."

Selskabet har i brev af 12/10 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder, at klager ikke har ret til udbetaling fra forsikringen, da der ikke er dokumentation for, at klager opfylder forsikringsbetingelsernes krav til diagnosen blodprop i hjernen.

Sagsfremstilling

Denne sag handler om, hvorvidt klager har dokumenteret, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav til diagnosen blodprop i hjernen, og om han som følge heraf har ret til en sumudbetaling fra sin forsikring ved visse kritiske sygdomme.

Forsikringsforhold

Klager er omfattet af de 'Almindelige forsikringsbetingelser for Arbejdsmarkedspension' gældende fra 1. januar 2021, der fremlægges som bilag A.

...

Lægelige oplysninger

I henhold til journaloplysninger for perioden den 31. marts 2021 til den 14. juni 2021 fra klagers egen praktiserende læge i ... Lægehus, der fremlægges som bilag B, opsøger klager sin egen praktiserende læge den 31. marts 2021 med klager over en snurrende/sovende fornemmelse i højre arm og smerter i albuen. Klager mistænker selv, at han har sovet forkert på armen.

Under datoen den 7. april 2021 fremgår det af journaloplysningerne, at klager i en uge har haft styringsbesvær, nedsat kraft og ændret følesans i højre arm. Symptomerne opstod pludseligt efter, at han havde sovet. Klager kunne ikke skrive, barbere sig, bruge armen ved påklædning grundet styringsbesvær og nedsat kraft. Der er ingen symptomer fra ben, ingen symptomer fra ansigtet eller talebesvær. Lægen henviser klager til neurologisk klinik grundet mistanke om lille apopleksi med symptomdebut for 8 dage siden.

I henhold til journaloplysninger for perioden den 9. april 2021 til den 13. april 2021 fra Neurologisk afdeling på Regionshospitalet ..., der fremlægges som bilag C, bliver klager den 9. april 2021 indlagt til et udredningsforløb, idet der er tilkommet infarkt i venstre corona radiata (nervetrådenes vifteformede udstråling til hjernebarken), og klager har nedsat kraft og styringsbesvær af højre overekstremitet. Videre fremgår, at han får kørselsforbud i tre måneder.

Klager får foretaget en MR-skanning den 13. april 2021, som viser, at klager har en akut infarkt i corona radiata på venstre side, men ingen blødninger, eller åbenstående store intrakranielle kar eller kroniske iskæmiske forandringer.

Den 13. april 2021 anføres endvidere, at klager for ca. 14 dage siden oplevede pludseligt indsættende nedsat kraft samt føleforstyrrelse i højre overekstremitet. Der er ingen symptomer i underekstremiteterne, samt ingen talebesvær eller symptomer fra ansigtet. Endvidere skriver lægen, at klager er kendt med KOL og at klager har føleforstyrrelse fra begge underekstremitet, hvilket skyldtes en diskusprolaps.

Den 14. april 2021 bliver klager udskrevet fra neurologisk afdeling og henvist til fysioterapi ad genoptræning, jf. bilag B.

Den 14. juni 2021 noterer klagers egen læge følgende (bilag B):

"Ad apopleksi: han kan bruge hø. arm, har let nedsat kraft og styringsbesvær ved finmotoriske bevægelser. Jeg vurderer ikke, at der er problemer med at betjene rat eller gearstang i bil. [...] Kørselsforbud ophører 29/6-21 (3 mdr. efter apopleksi)"

I henhold til journaloplysninger fra klagers fysioterapeut og ergoterapeut for perioden 15. april 2021 til den 2. juli 2021, der fremlægges som bilag D, noteres den 1. juli 2021 at klagers smerter omkring højre arm og skulder er bedret, og er primært centreret over skulderen.

Klagers egen praktiserende læge udsteder en generel helbredsattest den 24. september 2021, som fremlægges som bilag E, hvor det ved den objektive undersøgelse er beskrevet, at der findes nedsat kraft og styringsbesvær af højre hånd og arm.

Selskabets lægekonsulent ... har afgivet lægeskøn i forbindelse med selskabets sagsbehandling, der fremlægges som bilag F. ... er speciallæge i intern medicin og onkologi på onkologisk-Palliativ afdeling, ... Hospital.

...

Selskabets begrundelse

Det er selskabets synspunkt, at klager kun kan få udbetalt forsikringssummen på baggrund af diagnosen blodprop i hjernen, hvis han opfylder de diagnosekrav, som er anført under forsikringsbetingelsernes § 2, pkt. F (bilag A).

Det følger af forsikringsretlige principper, og er fastslået af både domstole og af Ankenævnet, at bevisbyrden for, at en diagnose opfylder betingelserne for udbetaling, påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at han opfylder selskabets betingelser for udbetaling, jf. Ankenævnets kendelser 91.238, 91.126 og 93.769. Dette bevis har klager ikke ført.

Det fremgår udtrykkeligt af forsikringsbetingelserne (bilag A), at der først er ret til udbetaling, hvis læsionen har medført behandling på et hospital eller sygehus inden 24 timer efter, de første symptomer har vist sig og læsionen skal have medført blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af 1) lammelser, der skyldtes organisk skade, 2) tydelig taleforstyrrelse i form af dysarti eller dysfasi, eller 3) intellektuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringssevne.

Endvidere er det et krav, at symptomer skal kunne henføres til blodproppen samt være identificeret ved objektive fund.

Der er således et tidsmæssigt kriterium samt et fysiologisk kriterium, der skal være til stede tre måneder efter blodproppen for, at der kan ske udbetaling fra forsikringen.

Ad 24 timers kravet

Klager opsøger sin egen praktiserende læge den 31. marts 2021 med en snurrende fornemmelse i højre arm. En uge senere får klagers egen læge mistanke om, at der kan være tale om en mindre blodprop i hjernen, hvorved klager henvises til udredning på neurologisk afdeling på et hospital jf. bilag B.

14 dage efter symptomdebut indlægges klager således på neurologisk afdeling med henblik på udredning for blodprop, jf. bilag C.

Selskabet lægekonsulent udtaler i bilag F, at klagers diagnose er blodprop i hjernen, med symptomdebut den 30. marts 2021.

Det er derfor selskabets synspunkt, at klager ikke opfylder 24 timers kravet, som er en betingelse for at få ret til udbetaling som følge af diagnosen blodprop i hjernen. I denne vurdering er indgået, at klager ikke modtog behandling på et hospital eller sygehus inden for 24 timer efter symptomdebut.

Klager fik symptomdebut den 30. marts 2021 og først dagen efter opsøger klager egen praktiserende læge, som ikke får mistanke om, at klager har en blodprop. Der går en lille uges tid, før mistanken opstår, og klager henvises til udredning på et hospital. Blodproppen har således ikke været af et sådant omfang, at den var akut behandlingskrævende.

Symptomerne på læsionen medførte ikke behandling på hospitalet inden 24 timer, idet klager først bliver behandlet (udredt) på et hospital den 9. april 2021. Med andre ord medførte læsionen først behandling på et hospital 11 dage efter symptomdebut.

Klager opfylder derfor ikke behandlingskravet, og allerede af den grund opfylder klager ikke betingelserne for udbetaling efter betingelserne (bilag A).

Blivende neurologiske udfaldssymptomer

Der er ingen dokumentation for, at klager har lammelser, som defineret i forsikringsbetingelserne, ligesom der ikke er beskrevet i lægejournalerne, at klager har tydelige taleforstyrrelser eller en intellektuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse- og indlæringssevne.

Klagers væsentlige symptom er, at han har smerter i højre skulder og arm, hvilket beskrives gentagne gange i bilag C. Klager forsøger at træne smerterne væk ved hjælp af fysioterapi, ligesom klager modtager ergoterapi med henblik på at få hverdagen til at fungere bedre.

Der er sket en bedring i klagers gener, hvilket ses i bilag D. Ved seneste lægeoptegnelsen i bilag E beskrives, at klager har smerter i armen, som dels skyldtes blodproppen og dels overbelastning ved genoptræningen.

Det er selskabets synspunkt, at smerter ikke kan sidestilles med lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulaturen. Selskabet er opmærksom på, at der i bilag D beskrives subjektive gener, såsom sovende fornemmelse i arm. Disse er dog ikke bekræftet ved objektive fund, ved eksempelvis en nerveledningstest, ligesom de ikke er beskrevet tre måneder efter blodproppen.

Tre måneder efter blodproppen er beskrevet, at klager har let nedsat kraft og styringsbesvær ved finmotoriske bevægelser, jf. bilag B. Endvidere fremgår det af bilag E, at klagers finmotoriske evner er ophørt. Der er ikke foretaget en objektiv test af klagers finmotoriske evner, ligesom der i bilag E under punkt 2 "Objektiv undersøgelse" ikke er angivet ophør af finmotoriske evner. Under alle omstændigheder henledes Nævnets opmærksomhed på kendelse 86.180, hvor Nævnet udtaler, at påvirket finmotorik ikke kan sidestilles med lammelser, som defineret i forsikringsbetingelserne.

Selskabet er opmærksom på, i ultimo september, beskriver klagers egen læge igen, at klager har nedsat kraft i højre hånd og arm. Lægen har dog ikke kvantificeret omfanget yderligere, jf. bilag E. I samme bilag foreligger ingen oplysninger om, at kraftnedsættelsen skulle være blevet forværret siden undersøgelsen 3 måneder tidligere (bilag B). Det er selskabets synspunkt, at der ikke er do-

kumentation for, at der er sket en forværring af klagers kraftnedsættelse i højre overekstremitet, hvorfor der fortsat er tale om, at klager har let nedsat kraft i højre arm og hånd.

Det faktum, at klager har let nedsat kraft i højre arm og hånd, kan ikke føre til en ændret vurdering af om betingelserne er opfyldt. Årsagen er, at let nedsat kraft i arm og hånd ikke kan sidestilles med væsentlig nedsat kraft i muskulaturen, som er et krav ifølge betingelserne. At der er tale om let nedsat kraft bestyrkes af, at klager har fået ophævet sit kørselsforbud, og er i stand til at køre bil trods generne fra højre overekstremitet, jf. bilag K.

Endvidere er der ingen dokumentation for, at klager har nedsat evne til at anvende eller forstå tale (dysfasi), eller at der er sket påvirkning af de muskler, som bruges til at frembringe tale (dysar-ti).

Slutteligt er der ingen dokumentation for, at klager har symptomer i form af intellektuel reduktion. I journalen fra ergo- og fysioterapeut (bilag D) beskrives træthed. Det fremgår dog udtrykkeligt af betingelserne, at træthed, hovedpine og manglende overblik ikke alene kan udgøre en intellektuel reduktion. Af bilag E er der beskrevet, at klager har koncentrationsbesvær, som dog ikke er bekræftet ved en objektiv undersøgelse eller i øvrigt kvantificeret. Ydermere er koncentrationsbesvær ikke at sidestille med nedsat hukommelse og indlæringsevne.

Opsummerende er det altså selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til udbetaling fra forsikringen, da blodproppen ikke medførte behov for behandling på et sygehus eller hospital inden 24 timer efter de første symptomer viste sig.

Skulle Nævnet komme til et andet resultat, er det selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til udbetaling fra forsikringen, da der ikke er dokumentation for, at han opfylder kravet om blivende neurologiske udfaldssymptomer, som dette er defineret i selskabets betingelser, herunder kravet til at neurologiske udfaldssymptomer skal være dokumenteret ved objektive fund.

Selskabet er opmærksom på, at det nævnes i klagen, at klager har fået udbetaling fra et andet selskab, som følge af blodproppen i hjernen, samt at det pågældende selskab har samme betingelser som selskabet, hvorfor han har krav på udbetaling fra selskabet. Endvidere er fremført, at klager har modtaget et brev fra Sundhedsstyrelsen om, at han skulle kontakte selskabet med henblik på udbetaling af forsikring for visse kritiske sygdomme.

Selskabet er ikke bundet af andre selskabers afgørelser, og selskabet kan ikke udtale sig om andre selskabers forsikringsbetingelser. Årsagen er, at afgørelserne kan være truffet på et andet grundlag, og forsikringerne kan have forskellige virkemidler. Endvidere er andre selskabers betingelser ikke en del af aftalegrundlaget for klagers forsikringer hos selskabet.

Brevet fra Sundhedsdatastyrelsen forpligter ikke selskabet til at udbetale forsikringen. Brevet er en service til kritisk syge, hvori den syge gøres opmærksom på, at vedkommende kan have ret til at få udbetaling, og brevet opfordrer udelukkende den syge til at kontakte sit forsikringsselskab. Brevet har således ingen betydning i forhold til, om der skal ske udbetaling eller ej.

Afslutningsvist skal selskabet for god ordens skyld bemærke, at enhver ansøgning om udbetaling fra forsikringen bliver vurderet helt individuelt og efter de faktiske omstændigheder i den enkelte sag.

Ankenævnet for Forsikring

6.

97263

Klageren har indsendt et scanningsfoto af blodproppen og har i mail af 14/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Foto er af blodproppen. Deres logo er vi hjælper hvis du bliver syg. Det syntes jeg ikke de gør det kun meget værre for en. Man har jo nok at slås med. Kørsel forbud ophævet efter 3 måneder ja men kører ikke I nu da jeg ikke føler jeg er klar til det i nu. Det foto har de ikke set før.

Klageren har i mail af 14/10 2021 til nævnet yderligere bl.a. anført:

"Jeg har ikke flere ting pt. Det er det samme som ved sidste lægeattest. Men kan se de hænger sig meget i jeg ikke kom på sygehuset inden 24 timer. Det var der jo en grund til, da jeg blev sendt hjem påsken over og skulle komme igen efter påske, hvis det stadig var galt, og det var det og det er stadig slemt, og har gået sygemeldt siden. Og jeg tro ikke på jeg kommer til at genoptage mit job igen. Og jeg har bøvlet med dem længe, da jeg har fået nedsat min erhvervsevne, men de vil ikke udbetalt pga. jeg har flexjob og fordi firmaet indbetaler til pension. Jeg arbejder 8,5 timer og firmaet indbetaler ca. 60 kr. om ugen. Håber i kan hjælpe mig.

Selskabet har i brev af 5/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Ad suspension af invalidepension som følge af ansættelse i fleksjob

Klager har i sit indlæg til sagen anført, at han ønsker at få udbetalt invalidepension til trods for, at han er ansat i fleksjob og at hans arbejdsgiver indbetaler til ordningen.

...

Det fremgår udtrykkeligt af forsikringsbetingelserne, at retten til invalidepension suspenderes, så længe klager arbejder i fleksjob. Bestemmelsen er formuleret således:

§ 8, stk. 3 "Retten til pension og/eller betalingsfritage/se ved erhvervsevnetab suspenderes, hvis der bliver indbetalt til pensionsordningen i henhold til § 1, stk. 1, eller den forsikrede er ansat i et fleksjob eller anden støttet beskæftigelse på grund af helbredsmæssige begrænsninger. Retten til pension ved erhvervsevnetab suspenderes, hvis den forsikrede modtager en ressourceforløbsydelse/se, der er højere end pensionen."

Selskabet har således handlet i fuld overensstemmelse med betingelserne, da klagers invalidepension blev suspenderet. ... Klager er fortsat ansat i fleksjob, hvorfor det er selskabets synspunkt, at klager fortsat ikke har ret til at få udbetalt invalidepension.

Vi vil gerne henlede ankenævnets opmærksomhed på følgende kendelser 73.658, 91.394 og 94.852, hvor klagerne påstod, at selskabet skulle udbetale invalidepension på trods af, at klagerne var ansat i fleksjob."

Til dette har klageren fremsendt mail af 10/11 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg under mig over, at i den skrivelse fra IP bruger de meget tid på det med ned sat erhvervsevne som de ikke vil udbetale pga flexjob, og ikke om det sagen drejer sig om. Den blodprop jeg har haft og stadig bøjler meget med.(Kritisk sygdom) og udbetaling for det. Jeg har indsendt alt og ikke mindst den sidste lægeattest der beskriver hvordan det står til pt.+ foto af blodproppen. Jeg er stadig sygemeldt efter blodproppen, og går til genoptræning. Men desværre står det meget stille med armen og hånd og finger det er stadig lam og øm. Jeg står meget uforstående over for alt man som lille mand skal havde når man bliver syg. Man går jo ud fra, når man har en forsikring at den så går lige af sig selv og ikke skal bruge en masse tid på at slå om at få den erstatning man har krav på at få udbetalt. Men de er jo de store og jeg er den lille. Men må sige jeg er meget skuffet over deres behandling af sagen. Håber ikke andre der står i samme situation skal det samme igennem som mig ingen ønsker jo at blive syg og så oven i og skal behandles sådan."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af notat i klagerens hospitalsjournal af 13/4 2021 fremgår bl.a.:

" Vurdering/konklusion

Paraklinik: Blodprøver: LDL på 2,8. Leukocytter 13,5. Hæmoglobin 11,6 (pt. ryger).

Normale trombocytter og normal INR.

UL af halskar: Dårligt indblik men ingen tegn på stenose i arterie carotis.

Antegrad flow i arterie vertebralis.

Ekg.: Sinusrytme og frekvens på 80. QTC 445. Q tak i V1 og V2.

MR cerebrum: Der mangler endelig beskrivelse fra radiologen, men undertegnede har gennemset billederne, og der ses forandringer på DWI sekvenser samt flere sekvenser i ve. corona radiata forenelig med subakut infarkt. Der er 2 gamle subkortikale forandringer på hø.side.

Det drejer sig om en [i halvtredserne] mand, kendt med karrisikofaktorer og nu under udredning pga. nyttilkommet infarkt i ve. corona radiata og nedsat kraft og styringsbesvær i hø. OE.

Af notat fra klagerens egen læge af 14/6 2021 fremgår bl.a.:

"14.06.21 R95 KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom) th/th

Apopleksi

Sub.: Årskontrol ACOS. Ingen ændring mht symptomer, han hoster indimellem, ikke natlig. Har åndenød ved aktivitet, som er forværret efter apopleksi da konditionen er forrinjet .

FEV1 er steget fra 60 til 72%

Han har været til EKKO (inkl. TEE) som er upåfaldende~ EF 60%, ingen PFO el. ASD.

St.c et p ia.

Ad apopleksi: han kan bruge hø. arm, har let nedsat kraft og styringsbesvær ved finmotoriske bevægelser. Jeg vurderer ikke at der er problemer med at betjene rat eller gearstang i bilen.

Plan; Cont. ord.

Fortsætter genoptræning.

Kørselsforbud ophører 29/6-21 (3 mdr efter apopleksi)."

Af notat fra klagerens fysioterapeut af 1/7 2021 fremgår bl.a.

" Træningsnotat: ... beskriver at smerterne omkring hø. skulder og arm er bedret, og mere som før. Han kan bedre finde ro i armen igen og har også forsøgt at sove på hø. side igen. Smerterne er mere centeret omkring skulder. Han er begyndt at kunne lave få øvelser, hvor armen er understøttet enten op ad væg eller på bordet med glid. ... har været på besøg på arb. pladsen og er blevet noget overrasket over hvor mentalt udtrætten dette har været. ... er i dag mere opmærksom på at holde pauser undervejs samt også stoppe inden smerterne provokeres for meget. Planen er selvtr. øvelser med bevægeligheds øvelser for skuldre og skulderblad samt arm og skulder med understøttelse."

Af selskabets lægekonsulents skøn af 23/9 2021 fremgår bl.a.:

"Resume:

Oplysninger modtaget i flere omgange fra forskellige instanser, og jeg har fundet oplysninger, jeg skønner relevante for sagen og angivet dem nedenfor. Kan ikke i nogen terapeutnotater finde sikker dokumentation for senfølger omfattet af KS:F:

31/3: 2021: kontakter egen læge om 1 døgn's sovende fornemmelse men symptomer. Minder mest om at have sovet på armen og ingen mistanke om slagtilfælde. Ser igen egen læge den 7/4.2021; og der objektive fund og egen læge henviser subakut til neurologisk afd. med mistanke om ca. uge gammel blodprop i hjernen.

13/4.2021: "Henv. via egen læge pga. styringsbesvær i hø arm.", "For ca 14 dage siden har pt pludselig indsættende nedsat kraft samt føleforstyrrelser i hø. OE, som nu er i bedring, dog fortsat mest i hø hånd", "Ingen talebesvær". "Undertegnede gennemset billerne "MRC med subakut infarkt. Der er 2 gamle forandringer på højre side"

20/4.2021 skriver terapeuten: "Nedsat føling i 2. finger (højre) efter overskåret nerve/sene. Skade på brusk i lænden - påvirker nerve i ben", "Har arbejdet på ... i mange år", "Nedsat styrke i højre OE. Snurrende fornemmelse i fingerspidser. Nedsat finmotorik i højre hånd"

14/6.2021 ("nærmeste notat" der kan bruges som 3 mdr's. notat; og forventer ikke forværring de næste 2 uger): Ad Apopleksi: han kan bruge hø. arm, har let nedsat kraft og styringsbesvær ved finmotoriske bevægelser. Jeg vurderer ikke der er problemer med at betjene rat eller gearstang i bilen.", "Kørselsforbud ophører 29/6-21 (3 mdr. efter apopleksi)".

Konklusion:

1) Diagnosen er slagtilfælde

2) Symptomdebut d 30/3, 2021 og bekræftet ved skanning af hjernen den d 13/4 i neurologisk afd, hvor medlem er set

3) Der er IKKE tilgængelig dokumentation for sygdom omfattet af KS:F

Efter 3 måneder ikke dokumentation for *væsentlig nedsat kraft i muskulatur, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne*. At der på skanningen ses "2 gamle forandringer" (mulige tidligere blodpropper) har ikke betydning for sagen. Lægen skriver ikke gamle/tidligere blodpropper men forandringer."

Af generel helbredsattest af 24/9 2021 fra klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"[Klager] fik i slutningen af marts 2021 en blodprop i hjernen. Det har medført styringsbesvær, nedsat kraft og nedsat følesans sv.t højre arm. Behandlingen heraf er genoptræning. Han følger genoptræningen i form af daglige øvelser/træning og opfølgning med fysioterapeut og ergoterapeut flere gange om ugen.

Han har fortsat meget begrænset funktion af højre hånd og arm. Han taber ting, han har ingen finmotorik.

Derudover har han smerter i armen, som dels skyldes blodproppen, dels skyldes overbelastning ved genoptræning.

Han er meget træt og udtrættes hurtigt kognitivt, således at han ikke kan koncentrere sig om samtaler og simple gøremål.

Han er desuden begrænset af svær KOL, søvnapnø (som bidrager til træthed) og kroniske rygsmerter. For yderligere oplysninger herom henvises venligst til tidligere fremsendte GHA, der er ikke sket ændringer mht. disse diagnoser."

Af forsikringsbetingelsernes kapitel 2, § 2, pkt. F fremgår bl.a., at forsikringen dækker:

" F. Slagtilfælde (hjerneblødning/blodprop i hjernen)

En akut læsion i hjernen eller rygmarven, der opfylder følgende kriterier:

Læsionen skal have medført behandling på et hospital eller sygehus inden 24 timer efter de første symptomer har vist sig, og 3 måneder efter behandlingen er begyndt, skal der som en direkte følge af læsionen være et eller flere af følgende blivende neurologiske udfaldssymptomer:

- Lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (paralyse eller parese der ikke er funktionel)
- Tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende eller forstå tale (dysfasi), påvirkning af de muskler som bruges til at frembringe tale (dysartri), eller
- Intellectuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne. Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellectuel reduktion.

Andre årsager til udfaldssymptomerne end den akutte læsion af hjernen skal kunne udelukkes.

Årsagen til læsionen skal være et akut og inden for 24 timer pludseligt opstået infarkt som følge af nedsat eller ophævet blodforsyning til områder i centralnervesystemet, opstået på trombotisk eller embolisk basis, eller en blødning i områder i centralnervesystemet eller dets hinde, herunder blødning opstået på grund af trauma.

Undtaget fra dækningen er TCI og læsioner i hjernen eller rygmarven med symptomer af mindre end 24 timers varighed, uanset om der senere ved en skanning er påvist ar i hjernen.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en relevant afdeling på et hospital eller sygehus, og de blivende neurologiske udfaldssymptomer skal være dokumenteret ved objektive fund. Industriens Pension kan kræve, at diagnosen bliver bekræftet af en speciallæge i neuromedicin."

Nævnet udtaler:

Nævnet lægger til grund, at klagen til nævnet alene angår selskabets afslag på at yde kritisk sygdomsdækning til klageren.

Klageren har oplyst, at han henvendte sig hos sin praktiserende læge den 31/3 2021, da han, siden han var vågnet om morgenen samme dag, havde haft en snurrende/sovende fornemmelse i armen. Klageren mistænkte selv, at han havde sovet på armen. Klageren har anført, at han på grund af ferie i lægehuset blev undersøgt af en fysioterapeut, der sendte ham hjem og bad ham henvende sig igen, hvis generne ikke ophørte. Ved fornyet henvendelse til sin praktiserende læge blev klageren indlagt på hospitalet fra den 9/4 til den 14/4 2021, hvor man konstaterede, at klageren havde haft en blodprop i hjernen.

Klageren har over for nævnet bl.a. anført, at han som følge af blodproppen er blevet ansat i fleksjob, at han er lam i højre arm, og at han udtrættes hurtigt. Klageren finder, at kravet i forsikringsbetingelserne om hospitalsindlæggelse inden for 24 timer efter blodproppens opståen ikke kan påberåbes af selskabet i en situation, hvor han opsøgte læge inden for 24 timer, og hvor den undersøgende sundhedsfaglige person besluttede, at han ikke skulle indlægges straks.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sit afslag på dækning under henvisning til, at klageren ikke opfylder betingelsen om hospitalsindlæggelse inden for 24 timer efter blodproppens opståen. Selskabet har også anført, at klageren alene lider af mindre kraftnedsættelse i armen og dermed ikke opfylder betingelsernes krav om, at der, 3 måneder efter behandlingen er begyndt, skal være tale om, "Lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (paralyse eller parese der ikke er funktionel)". Selskabet har herudover anført, at klagerens kognitive gener er knyttet til den træthed, som han har oplevet siden blod-

proppen, og at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellektuel reduktion."

Ifølge forsikringsbetingelsernes § 2, litra F medfører blodprop i hjernen ret til forsikringssummen ved kritisk sygdom, når blodproppen har medført behandling på et hospital eller sygehus inden for 24 timer efter de første symptomer har vist sig, og der tre måneder efter behandlingens begyndelse har været et eller flere af følgende udfaldssymptomer "Lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (paralyse eller parese der ikke er funktionel). Tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende eller forstå tale (dysfasi), påvirkning af de muskler som bruges til at fremme tale (dysartri) eller intellektuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne. Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellektuel reduktion. Andre årsager til udfaldssymptomerne end den akutte læsion af hjernen skal kunne udelukkes".

Nævnet bemærker, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Det er derfor klageren, der skal bevise, at han opfylder kriterierne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav om væsentlig nedsat kraft i muskulaturen, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne, der opfylder forsikringsbetingelsernes § 2, litra F. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom som følge af blodprop.

Nævnet bemærker, at det ikke har fundet anledning til at tage stilling til, om selskabet også har været berettiget til at afvise at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke blev behandlet på hospital inden for 24 timer, efter at han havde symptomdebut.

Ankenævnet for Forsikring

12.

97263

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at der i sagens lægelige bilag ikke er oplysninger, der understøtter, at kraftnedsættelsen i hans højre arm opfylder kravet om, "Lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur".

Nævnet har lagt vægt på, at det af notat fra klagerens egen læge af 14/6 2021 bl.a. fremgår, "Ad apopleksi: han kan bruge hø. arm, har let nedsat kraft og styringsbesvær ved finmotoriske bevægelser. Jeg vurderer ikke at der er problemer med at betjene rat eller gearstang i bilen. ... Fortsætter genoptræning. Kørselsforbud ophører 29/6-21 (3 mdr. efter apopleksi)."

Nævnet har også lagt vægt på, at det af generel helbredsattest af 24/9 2021 fra klagerens praktiserende læge bl.a. fremgår, "[Klager] fik i slutningen af marts 2021 en blodprop i hjernen. Det har medført styringsbesvær, nedsat kraft og nedsat følesans sv.t højre arm. Behandlingen heraf er genoptræning. Han følger genoptræningen i form af daglige øvelser/træning og opfølgning med fysioterapeut og ergoterapeut flere gange om ugen. Han har fortsat meget begrænset funktion af hø. hånd og arm. Han taber ting, han har ingen finmotorik. Derudover har han smerter i armen, som dels skyldes blodproppen, dels skyldes overbelastning ved genoptræning. Han er meget træt og udtrættes hurtigt kognitivt, således at han ikke kan koncentrere sig om samtaler og simple gøremål."

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s:

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

13.

97263

Svend Bjerg Hansen