

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. maj 2022 blev i sag nr. 97689:

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 kritisk sygdom.

I klageskema af 22/12 2021 til nævnet samt i vedlagt klageskrift har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

[Klageren] får diagnosen TCI i foråret 2021, og på baggrund deraf søges udbetaling ved Kritisk Sygdom. Industriens Pension giver afslag, på baggrund af, at TCI er undtaget af dækningen, men det fremgår, at dette er betinget af, at der er symptomer af mindre end 24 timers varighed. I nærværende tilfælde er der symptomer i længere tid end 24 timer.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling ved kritisk sygdom.

....

Den 28. februar 2021 får min klient en blodprop. Grundet vedvarende gener i form af dårlig balance, mindsket overblik og svækket hukommelse udfyldes og fremsendes ansøgningsskema vedrørende 'udbetaling ved visse kritiske sygdomme' til Industriens Pension den 27. september 2021. Se bilag 1 og bilag 1a.

Den 30. september 2021 sender Industriens Pension afslag jf. bilag 2. Begrundelsen er, at min klient ikke opfylder betingelserne for udbetaling, idet det er en betingelse, 'at der er tale om en akut blodprop, der har medført behandling på sygehus eller hospital indenfor 24 timer efter, de første

symptomer er opstået.', samt at blodproppen skal have medført varige neurologiske udfaldssymptomer, der er til stede 3 måneder efter, behandlingen er startet.

Den 18. oktober 2021 sendes mail til IP, idet jeg finder, at det ifølge betingelserne fremgår, at TCI er undtaget såfremt symptomerne er af mindre end 24 timers varighed. Min klient har fortsat dårlig balance, mindsket overblik og svækket hukommelse. Se bilag 3.

Industriens Pension anmoder om yderligere lægeligt, og dette fremsendes den 26. oktober 2021. Se bilag 4 og bilag 5.

Den 3. november 2021 sendes Industriens Pension endnu et afslag. Se bilag 6. Af afslaget fremgår, at min diagnosen TCI er direkte undtaget ved visse kritiske sygdomme, uafhængigt af symptomernes varighed.

Dette er i uoverensstemmelse med forsikringsbetingelserne, hvoraf det fremgår at TCI og læsioner i hjernen og rygmarven er undtaget såfremt symptomerne er af mindre end 24 timers varighed, uanset om der senere ved en skanning kan påvises ar i hjernen. Se bilag 7.

Vi er opmærksomme på jeres afgørelse i sagsnr. 85.315 som ligeledes omhandler TCI, men der ses ikke at have været sager vedrørende betingelsernes formulering.

Jeg finder, at formuleringen på side 18 i forsikringsbetingelserne "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 kan påvises ar i hjernen." kan forstås på tre forskellige måder.

Først og fremmest læses formuleringen som:

Undtaget fra dækningen er

- TCI med symptomer af mindre end 24 timers varighed.
- læsioner i hjernen med symptomer af mindre end 24 timers varighed.
- læsioner i rygmarven med symptomer af mindre end 24 timers varighed.

Alternativt kan formuleringen læses som:

Undtaget fra dækningen er

- TCI
- læsioner i hjernen
- læsioner i rygmarven med symptomer af mindre end 24 timers varighed

Og slutteligt kan formuleringen læses på følgende måde:

Undtaget fra dækningen er

- TCI
- læsioner i hjernen med symptomer af mindre end 24 timers varighed.
- læsioner i rygmarven med symptomer af mindre end 24 timers varighed.

Af afslaget fra Industriens Pension fremgår, at sidstnævnte er hvad der menes med formuleringen, men idet formuleringen er læst og forstået som om, at undtagelsen gælder for TCI med symptomer af mindre end 24 timers varighed, læsioner i hjernen med symptomer af mindre end

24 timers varighed samt læsioner i rygmærken med symptomer af mindre end 24 timers varighed, skal jeg forud for domstolsprøvelse bede Ankenævnet for Forsikring træffe afgørelse om, hvorledes formuleringen skal forstås."

Selskabet har i brev af 19/1 2022 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 hjerneblødning/blodprop i hjernen.

De lægefaglige oplysninger, forsikringsbetingelserne og brevene i sagen er fremlagt af klagers advokat.

Sagsfremstilling

Selskabet har den 30. september 2021 og den 3. november 2021 givet klager afslag på udbetaling af forsikringen for visse kritiske sygdomme, idet klager ikke opfyldte betingelserne for udbetaling som følge af TCI.

Denne sag handler derfor om, hvorvidt klager har løftet bevisbyrden for, at han har en dækningsberettiget diagnose og, om han som følge heraf har ret til udbetaling fra sin forsikring for visse kritiske sygdomme.

Forsikringsforhold

Klager er omfattet af de 'Almindelige forsikringsbetingelser for Arbejdsmarkedspension' gældende fra 1. januar 2021, bilag 7.

I henhold til forsikringsbetingelsernes kapital 2, § 2, pkt. F dækker forsikringen slagtilfælde på følgende betingelser, der alle skal være opfyldt:

"F. Slagtilfælde (hjerneblødning/blodprop i hjernen)

En akut læsion i hjernen eller rygmærken, 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 indlæringssevne. 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."

Lægelige oplysninger

Klager bliver den 28. februar 2021 indlagt på radiologisk afdeling, [sygehus], på mistanke om slagtilfælde.

Af journalnotat dateret den 1. marts 2021 (bilag 1 a) fremgår:

[...-årig] mand kendt med HT, DM2, søvnapnø, Hortons hovedpine og daglig ryger indlagt grundet svimmelhed, hovedpine samt kvalme, udviklet gradvist over ca. 5 min, hvorefter pludselig tetraparese og afasi svarende til ca. 5-10 min, hvorefter langsom remission.

Debut d.28/2 kl. 15:00

[...]

Alle symptomer i bedring ved ankomst til trombose vurdering i går.

[...]

Objektivt neurologisk

Bevidsthed & orientering: Vågen. klar, orienteret i tid, sted og egne data.

GCS:15

Højere cerebrale fkt: ingen afasi. Diskret dysartri.

Ingen neglekt. Højrehåndet.

Kranienerver ii-xii: Systematisk undersøgt i.a.

Pt. remitterer spontant til NIHSS 0.

(NIHSS er en international gradueringskala for bevidsthedsniveau, svar på spørgsmål og ordre efterkommelse. Tallet 0 betyder 100 procent normal. Selskabets tilføjelse.)

Klager bliver udskrevet dagen efter, den 1. marts 2021, hvor den udskrivende læge konkluderer følgende:

Klinisk TCI/Apopleksi i bagre gebet/hjernestamme kan ikke udelukkes, trods gradvis udvikling. Opstartet i dobbeltpladehæmmer.

Ved udskrivelsen henvises klager til ambulant udredning, herunder MR-skanning.

Af journalnotet dateret den 9. marts 2021 (bilag 5, s. 12) fremgår, at MR-skanningen viser normale forhold, og at klager afsluttes i neurologisk regi. I notatet konkluderer neurolog [...]:

TIA i bagre gebet kan ikke udelukkes. Da svært belastet risikoprofil vælges der at behandle patienten.

Faktiske sagsfremstilling

Klager indgiver, via sin advokat, den 27. september 2021 ansøgning om udbetaling fra forsikring for visse kritiske sygdomme på grund af blodprop (slagtilfælde, hjerneblødning/blodprop i hjernen). Klager vedlægger kopi af lægejournal fra radiologisk afdeling, [sygehus], se bilag 1 a (fremlagt af klager).

Selskabet meddeler den 30. september 2021 afslag på udbetaling fra forsikring for visse kritiske sygdomme med henvisning til, at klager har diagnosen TCI, som i forsikringsbetingelserne er undtaget fra dækning. Se bilag 2 (fremlagt af klager).

Den 18. oktober 2021 anfægter klager via sin advokat afgørelsen. Klagers advokat påpeger, at det fremgår af betingelserne, at TCI er undtaget såfremt symptomerne er af mindre end 24 timers varighed. Endvidere fremføres, at klager fortsat har dårlig balance, mindsket overblik samt svækket hukommelse, jf. bilag 3 (fremlagt af klager).

Den 26. oktober 2021 fremsender klagers advokat yderligere journalmateriale, jf. bilag 4 og 5 (fremlagt af klager).

Selskabet meddeler den 3. november 2021 afslag på udbetaling fra forsikring for visse kritiske sygdomme med henvisning til, at klager har diagnosen TCI, som i forsikringsbetingelserne er undtaget fra dækning. Selskabet henviser også til, at der ikke er nye lægelige oplysninger, som dokumenterer, at klager har en dækningsberettiget diagnose.

Selskabet modtager herefter klagers ankenævnsklage.

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 7).

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.

Selskabet er enig med klager i, at klager har fået stillet diagnosen TCI. For god ordens skyld henledes opmærksomheden på, at TIA, som også står anført i klagers journal, er det samme som TCI.

TCI er en forkortelse for transitorisk iskæmisk infarkt. TCI er et 'mildt' slagtilfælde, hvor man har et forbigående tab af en funktion, f.eks. tale eller lammelse af arm eller ben. Symptomerne forsvinder indenfor et døgn, man kan have følgevirkninger i form af træthed. (Kilde: Sundhed.dk).

Som det fremgår af bilag 1 a har klager fået stillet diagnosen TCI, og der blev ikke fundet nogen læsioner af hjernen ved MR-skanningen. Ligesom det fremgår af journalen, at behandling udelukkende bliver opstartet, idet man ikke kunne udelukke, at klager har haft TCI og henset til hans risikobillede, vælger neurologen at iværksætte behandling.

Endvidere fremgår det af den lægelige dokumentation, at klagers objektive udfaldssymptomer inden indlæggelse er svimmelhed, hovedpine, kvalme samt pludseligt opstået talebesvær og nedsat kraft i ben og i højre arm, og at disse havde en varighed af kun cirka 3½ time.

Selskabet finder på denne baggrund det dokumenteret, at klagers diagnose er TCI.

Twisten omhandler derfor, om der er tale om en dækningsberettiget diagnose, hvis klager fortsat har symptomer efter 24 timer. Det er selskabets synspunkt, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde.

For det første henviser klager i sin ankenævnsklage til kendelse 85.315, hvor nævnet udtaler, at:

Forsikringsbetingelser indeholder en udtømmende opregning af hvilke diagnoser der giver ret til udbetaling af en forsikringssum. Klagerens diagnose TCI er direkte undtaget fra forsikringsbetingelserne og nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Kendelsens omstændigheder er næsten identiske til nærværende sag, idet sagen omhandler en person, der bliver indlagt på hospitalet med symptomer på slagtilfælde. Vedkommende bliver diagnosticeret med TCI, men har efter 24 timer fortsat persisterende symptomer i form af hovedpine samt snurren i lillefinger.

Selskabet anerkender, at der er tale om en ældre kendelse, men selskabet har ikke ændret betingelsernes ordlyd for så vidt angår tilfælde, der er undtaget dækning efter § 2, pkt. F. for god ordens skyld citeres daværende undtagelsesklausul:

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 kan påvises ar i hjernen.

Der er således ikke sket en praksisændring eller ordlydsændring af selskabets betingelser, hvorfor kendelsen fortsat er valid. Det er derfor selskabets synspunkt, at TCI ikke er en dækningsberettiget diagnose.

For det andet fremgår det udtrykkeligt af forsikringsbetingelserne (bilag 7), at TCI og læsioner der giver symptomer i mindre end 24 timer, er undtaget fra dækning. Selskabet er derfor ikke enig i klagers tre mulige fortolkningsmuligheder af undtagelsesbestemmelsen, jfr. at der efter TCI står 'og', hvilket rent sprogligt indikerer, at både TCI og læsioner i hjernen eller rygmarven der giver symptomer i mindre end 24 timer er undtaget.

Selskabet gør videre gældende, at selv hvis der var tale om en læsion af hjernen, er der ingen dokumentation for, at klager tre måneder efter, at behandlingen er begyndt, har lammelser, som defineret i forsikringsbetingelserne, ligesom der ikke i lægejournalerne er beskrevet, at klager har tydelige taleforstyrrelser eller en intellektuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse- og indlæringssevne, jf. bilag 5, hvorefter klagers væsentlige symptom er nedsat hukommelse- og balanceproblemer.

Det skal her bemærkes, at det fremgår af journalen, bilag 5, at klager inden TCI-tilfælde var kendt med nedsat hukommelse, angiveligt tolket som stress udløst. Videre fremgår det, at klager inden indlæggelsen var sygemeldt grundet stress og angst. I den forbindelse bemærkes, at det følger af forsikringsbetingelserne, at andre årsager til udfaldssymptomerne end den akutte læsion i hjernen skal kunne udelukkes for at betingelserne er opfyldte.

Det betyder, at selv hvis der var dokumenteret en hjernelæsion og udfaldssymptomerne opfyldte kravet i forsikringsbetingelserne, ville andre årsager til udfaldssymptomerne end læsionen i hjernen, ikke kunne udelukkes i klagers tilfælde, hvorfor betingelserne fortsat ikke ville være opfyldte.

Selskabet fastholder derfor, at klager alene har dokumenteret at have haft TCI, som udtrykkeligt er undtaget i forsikringsbetingelserne for visse kritiske sygdomme, og at selskabet med rette har afvist at udbetale summen til klager. Selskabet bemærker videre, at selv hvis klager havde haft en læsion i hjernen, så ville de følger, der efter forsikringsbetingelserne kræves, ikke være til stede, ligesom andre årsager til følgerne heller ikke kan udelukkes."

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

Af journalnotat fra sygehus af 28/2 2021 fremgår bl.a.:

"TROMBOLYSE VURDERING

[...-årig] mand indlægges i trombolyseberedskab på mistanke om apopleksi.

...

Symptomer:

...

Mens veninden er på besøg, oplever pt tiltagende symptomer over cirka 5 minutter. Kraftig svimmelhed, hovedpine samt kvalme. Utilpashed i hovedet. Lukker øjnene. Ligger sig ind på seng hvor han gradvist får det værre. Ligger på sengen fuldt bevidst men kan ikke kalde på hustru og kan ikke bevæge ben eller højre arm, kan med venstre arm svagt banke ind i væg. Gradvis bedring herefter. Ved ambulancens ankomst bemærkes det at pt snøvler og går usikkert. Ut. taler i telefon med pt. mens ambulancen er on-site, der er han moderat dysartrisk. Pt. benægter at have indtaget alkohol i dag, drak en smule i går (et glas). Ved ankomst hertil fortsat let dysartrisk og med dysmetri af begge OE. Alle symptomer i bedring efter ankomst. Angiveligt intet dobbeltsyn. Ingen halssmerter

...

Apopleksi Scores (indtastes i vurderingsskemaer)

NIHSS Behandlingsstart

1a. Bevidsthedsniveau: 0 – Vågen

1b. LOC spørgsmål (md., alder) 0 - Besvarer begge korrekt

- 1c. LOC ordrer (åbne/luk øjne, knytte) 0 - Efterkommer begge korrekt
- 2. Blik (horisontale øjenbevægelser) 0 – Normal
- 3. Synsfelt 0 - Normalt synsfelt
- 4. Facialispårese 0 - Normal symmetrisk bevægelse
- 5a. Motorisk funktion i højre arm 0 - Ingen deviation
- 5b. Motorisk funktion i venstre arm 0 - Ingen deviation
- 6a. Motorisk funktion i højre ben 0 - Ingen deviation
- 6b. Motorisk funktion i venstre ben 0 - Ingen deviation
- 7. Ataksi 2 - Til stede i to ekstremiteter (begge OE let dysmetri)
- 8. Sensibilitet (smerte) 0 – Normal
- 9. Sprog 0 - Ingen afasi
- 10. Dysartri 1 - Let til moderat dysartri(moderat dysartri)
- 11. Ekstinktion/inattention (visuel, sensorisk) 0 – Normal
- NIHSS total score: 3

...

Mistænker forbigående trombose (TIA) i bagre gebet.

Pt. remitterer spontant til NIHSS 0."

Af journalnotat fra sygehus af 1/3 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelle

[...-årig] mand kendt med HT, DM2, søvnapnø, Hortons hovedpine og daglig ryger indlagt grundet svimmelhed, hovedpine samt kvalme, udviklet gradvist over ca. 5 min, hvorefter pludselig tetraparese og afasi varende ca. 5-10 min, hvorefter langsom remission.

...

Alle symptomer i bedring ved ankomst til trombolysvurdering i går. Aktuelt velbefindende og habituel bortset fra let snøvlen.

...

Objektiv neurologisk

Bevidsthed & orientering: Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data.

GCS: 15

Højere cerebrale fkt.: Ingen afasi. Diskret dysartri.

Ingen neglekt. Højrehåndet

Kranienerver II-XII: Systematisk undersøgt i.a

Motorisk: Normal trofik sv.t. OE og UE

Normal strakt arm test

Normal egal kraft over skulder, albue, håndled, fingre samt hofte, knæ og fodled.

Reflekser: Normale egale dybe senereflexer sv.t. OE og UE.

Naturligt plantar respons bilateralt

Sensorik: Normal sensibilitet for let berøring og stik sv.t. OE og UE

Koordination: Normal FN-test bilateralt.

Gang og stand: Normal stand og alm. gang.

Negativ Romberg

...

Vurdering og Plan

Klinisk TCI/apopleksi i bagre gebet/hjernestamme kan ikke udelukkes, trods gradvis udvikling. Opstartet i dobbeltpladehæmmer. Rp. Ambulant CT-angio obs vertebralis dissektion Rp. Ambulant MRC obs apopleksi"

Af journalnotat fra sygehus af 9/3 2021 fremgår bl.a.:

"Patienten kendt med flere kardiovaskulære risikofaktorer (diabetes mellitus, hypertension, rygning, søvnapnø). Set i trombolysereberedskab d. 28. februar grundet nedsat kraft i alle 4 ekstremiteter samt sprogforstyrrelser og svimmelhed/kvalme.

ASA i trombolysenotat. Ikke tydelig afasi, beskriver selv mere snøvlende tale. Gradvis bedring under transport til sygehuset.

Beskrives ved ankomst med let dysartri og dysmetri i begge OE. CT-c, CT-p og CT-angio i.a. Da klinisk remission ingen trombolyse.

Har nu været til MR-c, som også er i.a.

Patienten fortæller han er kendt med nedsat hukommelse, angiveligt tolket som stress udløst. Allerede inden indlæggelse sygemeldt grundet stress og angst.

Hukommelsen er ikke blevet siden ovenstående episode. Desuden nogle gange lidt usikker på benene.

Konklusion:

TIA i bagre gebet kan ikke udelukkes. Da svær belastet risikoprofil vælges der at behandle patienten."

Af journalnotat fra sygehus af 27/3 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelt

[...-årig] mand kendt HT, HK, T2DM, søvnapnø, Hortons hovedpine, PTSD. Henvist mhp. udredning for kardiell embolikilde efter TCI ultimo februar. CTc og MR ia. På trods af alder svær belastet med flere risikofaktorer. Den 10/3 blev påkørt bagfra og siden smerter i nak/ryg/thorax samt stillingsafhængig svimmelhed ved bevægelse.

...

Objektivt AT: God. Upåvirket. Hukommelse svækket ET: Over middel. BT 166/110, 61. Højde: 195 cm, Vægt: 114 kg, BMI (Beregnet): 30 St.c: Aktionen regelmæssig = perifere puls. Systolisk mislyd aorta ... St. p: Overalt vesikulær respiration. Ingen dæmpninger eller bilyde. Ekstremiteter: slanke uden misfarvninger, ingen mistanke om DVT"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 2 Sygdomsdefinitioner

Med kritisk sygdom forstås en sikkert stillet diagnose med de præciseringer og begrænsninger, der fremgår af A-V, følgende:

...

F. Slagtilfælde (hjerneblødning/blodprop i hjernen)

En akut læsion i hjernen eller rygmærven, 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 indlæringssevne. 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 traume.

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 kan påvises 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:

Klageren fik den 28/2 2021 konstateret TCI i hjernen. Klageren har angivet at have følger i form af dårlig balance, mindsket overblik og svækket hukommelse.

Klageren er utilfreds med selskabets afvisning af dækning. Klageren har anført, at dækningsundtagelsen ved TCI må fortolkes således, at der er symptomer af mindre end 24 timers varighed, og at der i hans tilfælde er symptomer af mere end 24 timers varighed. Formuleringen af dækningsundtagelsen er uklar og kan fortolkes på flere måder, hvilket må komme selskabet til skade.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke opfylder diagnosekravene for udbetaling af forsikring ved kritisk sygdom. Selskabet har anført, at TCI ikke er en dækningsberettiget diagnose. Der står efter TCI skrevet 'og', hvilket rent sprogligt indikerer, at både TCI og læsioner i hjernen eller rygmarven, der giver symptomer i mindre end 24 timer er undtaget. I anden række har selskabet anført, at klageren ikke opfylder kravene for at opnå dækning ved slagtilfælde, da det ifølge forsikringsbetingelserne kræves, at læsionen i hjernen, "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 intellektuel reduktion."

Selskabet har herved bemærket, at klageren forud for sit TCI-tilfælde var kendt med nedsat hukommelse, angiveligt tolket som stressudløst, og at andre årsager til udfaldssymptomerne derfor ikke kan udelukkes.

Af journalnotat fra sygehus af 28/2 2021 fremgår det, at "TROMBOLYSE VURDERING [...-årig] mand indlægges i trombolysseberedskab på mistanke om apopleksi. ... Symptomer: ... oplever pt tiltagende symptomer over cirka 5 minutter. Kraftig svimmelhed, hovedpine samt kvalme. Utilpashed i hovedet. Lukker øjnene. Ligger sig ind på seng hvor han gradvist får det værre. Ligger på sengen fuldt bevidst men kan ikke kalde på hustru og kan ikke bevæge ben eller højre arm, kan med venstre arm svagt banke ind i væg. Gradvis bedring herefter. Ved ambulancens ankomst bemærkes det at pt snøvler og går usikkert. Ut. taler i telefon med pt. mens ambulancen er on-site, der er han moderat dysartrisk. ... Ved ankomst hertil fortsat let dysartrisk og med dysmetri af begge OE. Alle symptomer i bedring efter ankomst. Angiveligt intet dobbeltsyn. In-

gen halssmerter ... Apopleksi Scores (indtastes i vurderingsskemaer) NIHSS Behandlingsstart ... 7. Ataksi 2 - Til stede i to ekstremiteter (begge OE let dysmetri) ... 10. Dysartri 1 - Let til moderat dysartri(moderat dysartri) ... NIHSS total score: 3 ... Mistænker forbigående trombose (TIA) i bagre gebet. Pt. remitterer spontant til NIHSS 0."

Af journalnotat fra sygehus af 1/3 2021 fremgår det, at "Vurdering og Plan Klinisk TCI/apopleksi i bagre gebet/hjernestamme kan ikke udelukkes, trods gradvis udvikling. Opstartet i dobbelt-pladehæmmer. Rp. Ambulant CT-angio obs vertebralis dissektion Rp. Ambulant MRC obs apopleksi"

Af forsikringsbetingelsernes punkt F, fremgår bl.a., "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 kan påvises ar i hjernen."

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at TCI-tilfælde er undtaget fra dækning.

Flertallet har bl.a. lagt vægt på, at formuleringen 'med symptomer af mindre end 24 timers varighed' sprogligt relaterer til læsioner i hjernen eller rygmarven og ikke til TCI-tilfælde. Fortolkningen understøttes af, at der med "og" sondres mellem på den ene side "TCI" og på den anden side "læsioner i hjernen eller rygmarven". Der henvises også til sag 85315.

Det bemærkes, at selskabet med fordel kunne have formuleret undtagelsesbestemmelsen klarere.

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

Nævnets mindretal udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

13.

97689

Mindretallet finder, at bestemmelsen i punkt F sprogligt kan forstås på 2 måder, og at den uklarhed, der følger heraf, i overensstemmelse med aftalelovens § 38 b må fortolkes på den måde, som er mest gunstig for forbrugeren.

Herefter, og da det efter de foreliggende oplysninger lægges til grund, at klageren har haft symptomer af mere end 24 timers varighed, finder mindretallet, at selskabet skal yde klageren dækning.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen