

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 14. december 2022 blev i sag nr. 98721:

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 19/9 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Klage til Ankenævnet for Forsikring

Jeg indgiver hermed en klage over Branchepensionsafgørelsen af 02.05.2022, Afslag på udbetaling af forsikring/grundet sygdom, kritisk sygdom, blodprop. Den 24.10.2019 fik jeg diagnosen, Kritisk Sygdom - blodprop i hjernen.

Medicinsk dokumentation, bilag A.

Efter jeg fik konstateret sygdommen i oktober 2019, har jeg haft store helbredsmæssige problemer, og har derfor været på sygedagpenge. Diagnosen er venstresidig parese og nedsat motorisk funktion i venstre hånd og hurtig træthed. Det er en permanent og betydelig funktionsnedsættelse.

Det er vurderet at jeg har fået varige og væsentlige begrænsninger i min arbejdsevne, og at jeg ikke kan få beskæftigelse på det normale arbejdsmarked.

Det er vurderet at den optimale arbejdstid for mine arbejdsevner er ca. 16 timer pr. uge, og at min optimale arbejdsindsats efter sygdommen er ca. 11 til 12 timer pr. uge. Mit dårlige helbred afskærer mig helt fra at vende tilbage til et normalt arbejde.

Gennem fagforeningen ..., har jeg i januar 2022 sendt et brev til Industriens Pension for Kritiske Sygdomme, blodprop. Desværre gav Industriens Pension afslag på at udbetale forsikringserstatning.

Al korrespondance med Industriens Pension er vedhæftet som bilag B.

Bilag C: Indstilling fra Rehabilitering Nævnet

Bilag D: Afgørelse om bevilliget fleksjob

På baggrund af ovenstående samt konsekvenserne af min sygdom, anmoder jeg om at tvisten med Industriens Pension om udbetaling af erstatning afgøres.

Ankenævnet for Forsikring

2.

98721

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker et forlig om udbetalingen af erstatningspengene efter min kritiske sygdom - blodprop, som jeg - Branchepensionsafgørelsen – har forbehold over for."

Selskabet har i brev af 12/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsfremstilling

Selskabet har i flere afgørelser givet klager afslag på udbetaling af forsikringen for visse kritiske sygdomme, idet klager i forsikringstiden ikke opfylder betingelserne for udbetaling ved diagnosen blodprop i hjernen.

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. oktober 2019, bilag A.

Det følger af forsikringsbetingelserne, side 4, at pensionsoversigten, forsikringsbetingelserne og pensionsvejledningen er en del af aftalegrundlaget for pensionsordningen. Pensionsvejledningen fremlægges som bilag B.

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

...

§ 3, stk.2, 1, pkt.

'Det er en betingelse for udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme, at sygdommen er diagnosticeret i forsikringstiden.'

I henhold til Pensionsvejledningen, jf. bilag B, side 24, 6. afsnit, bortfalder forsikringen ved visse kritiske sygdomme, når et medlem bliver passivt medlem eller udtræder af pensionsordningen.

Lægelige oplysninger

Klager blev indlagt den 24. oktober 2019 på ... hospital, neurologisk afdeling, på grund af føleforstyrrelse og lammelse i venstre arm og venstre ben, som opstod aftenen forinden, jf. bilag C. Klager kom i medicinsk behandling, der forebygger blodpropper samt blodfortyndende medicin og medicin mod forhøjet blodtryk og kolesterol.

Den 28. oktober 2019 havde klager fortsat lammelse i armen, men klagers ben var stort set bedret og føleforstyrrelserne var helt forsvundet. Klager havde ingen synsforstyrrelser og ingen talebesvær, men han oplevede besvær med gangfunktionen, som blev beskrevet som let usikker gang grundet knæproblemer fra tidligere, jf. bilag C, side 1-2. Klager fik 3 måneders kørselsforbud.

MR-skanning den 29. oktober 2019 viste dels en godartet svulst i hypofysen (hypofyse makroadenom) dels en frisk mindre blodprop i højre side af hjernen (lakunært infarkt i højre hemisfære), jf. bilag D.

Ifølge journal fra Lægerne ..., jf. bilag E, side 3, havde klager den 14. januar 2020 fortsat problemer med finmotorikken, og klager kunne ikke arbejde endnu.

Ved samtale hos Hjerneskerådsgivningen den 16. januar 2020, jf. klagers bilag 006, side 4-5, oplyste klager blandt andet, at hans venstre hånd fungerer cirka 50% ifht. før. F.eks. knapper og lynlåse klares nu, men i nedsat tempo. Klager havde ingen vanskeligheder ifht. betjening af pc, tlf. mm., og klager kunne betjene netbank, E-boks og digitale medier som vanlig på sin pc. Klager oplyste også, at han var i medicinsk behandling for godartet svulst i hjernen.

Klager var den 27. januar 2020 plaget af træthed, og han oplevede bedring i de venstresidige motoriske udfald, men havde dog fortsat problemer med finmotorikken i venstre hånd, jf. bilag C, side 6. Ved objektiv neurologisk undersøgelse samme dag blev det vurderet, at klager havde nedsat finmotorik i venstre hånd og let nedsat kraft ved albueekstension, mens der var normal skulderabduktion i venstre side. Der var let nedsat kraft i klagers venstre ben. Lægerne ophævede 3 måneders kørselsforbud, jf. bilag C, side 7.

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse den 15. juni 2020 og den 21. juli 2020, jf. klagers bilag 10, side 4, at klager i januar 2020 kortvarigt var på job, hvorefter han efter nogle dage blev opsagt, jf. bilag 10, side 2. Klagers hustru oplyste, at klager blev hurtigt træt og nervøs, fx. når klager skulle skifte hjul på bilen, jf. bilag 10, side 1. Klager oplyste, at han ved bilkørsel til tider kunne have sværere ved at finde vej. Ved klagers ankomst til undersøgelsen den 15. juni 2020 bemærkes ingen fysiske vanskeligheder hos klager, jf. bilag 10, side 1.

Neuropsykologisk test den 21. juli 2020 foregik med autoriseret tolk, jf. bilag 10, side 3-4, og testresultatet viste:

...

Notaterne dateret den 13. januar 2022 og den 21. januar 2022 fra selskabets lægekonsulent fremlægges som bilag F:

'13.01.2022

27.01.20, ambulant: kan gå 1-2 km, men så bliver han træt i benet. Ingen taleproblemer. Har stadig

problemer med finmotorikken af venstre hånd. Der er let nedsat kraft i venstre side. Det angives, at han er kommet sig godt efter blodproppen fraset ovenstående. Taler ikke dansk, hvorfor moren oversætter. 11.08.20 henvist til neuropsykolog, og der bestilles tolk 'idet grundet nedsat fysisk funktionsevne har betydelig reduceret evne til at tilegne sig danskkundskaber'.

Konklusion:

- Der er ikke påvist taleforstyrrelser eller væsentlige lammelser
- Formuleringen om at fysisk reduktion har medført nedsat evne til at lære dansk, er ikke en valid dokumentation for markant nedsat indlæring og hukommelse
- Opfylder ikke betingelserne for KS, F
- Når den neuropsykologiske undersøgelse er foretaget, må den indhentes.

[navn], speciallæge i intern medicin

21.01.2022

21.07.20, psykolog: nedsat koncentration og mentalt tempo, den 'neuropsykologiske undersøgelse

afslører en velbegavet mand med langt de fleste kognitive ressourcer i behold'. Han har let til moderat evne til at bevare den røde tråd og finde ønskede ord. Samlet giver det med træthed lette indlærings- og hukommelsesproblemer.

Konklusion:

- Neuropsykolog finder ikke en markant nedsat indlæring og hukommelse
- Opfylder derfor ikke betingelserne for KS, F.

[navn], speciallæge i intern medicin'

Faktiske forhold

Klager bliver via sin daværende arbejdsgiver optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 1. september 2014, hvor han får en pensionsopsparing med forsikringsdækninger ved erhvervsevnetab, visse kritiske sygdomme og død.

Selskabet skrev brev til klager den 6. januar 2021, jf. klagers bilag 006, med oplysning om, at klagers forsikringer ville stoppe den 1. april 2021, fordi klagers arbejdsgiver ikke længere indbetalte bidrag til klagers pensionsordning. Selskabet gav klager mulighed for at bevare sine forsikringer, og klager fik svarfrist den 1. april 2021. Selskabet skrev også, at klager ville blive passivt medlem uden forsikringsdækninger, og at klager som passivt medlem ikke ville kunne få forsikringsdækningerne tilbage igen.

Selskabet skrev igen til klager den 7. april 2021, jf. klagers bilag 008, med oplysning om, at klagers forsikringer stoppede den 1. april 2021, og klager fik samtidig mulighed for at bevare forsikringerne

som selvbetaler. Klager fik på ny en svarfrist på 14 dage, og selskabet skrev, at forsikringerne ville stoppe, hvis klager intet foretog sig.

Klager svarede ikke på de to breve.

Klager søgte den 11. januar 2022 om udbetaling fra forsikring for visse kritiske sygdomme på grund af blodprop i hjernen, jf. bilag G.

Selskabet meddelte den 24. januar 2022 afslag, jf. klagers bilag 014, fordi klager 3 måneder efter behandlingen var begyndt ikke har 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.

Selskabet vurderer, at klager ikke har *væsentlig nedsat kraft* i sin venstre hånd og venstre side, og at klager har ikke intellectuel reduktion i form af *markant nedsat hukommelse og indlæringsevne*, fordi klagers hukommelse og indlæringsevne i neuropsykologisk test er beskrevet som let nedsat ligesom, at klager er beskrevet med lette taleforstyrrelser, der ikke er tydelige.

Den 2. marts 2022 anmoder klager i mail selskabet om at se på sagen igen, jf. klagers bilag 014-a. Klager skrev bl.a., at forsikringen udløb den 1. april 2021, men det gør ikke noget ved sagen, fordi klagers blodprop i hjernen opstod den 24. oktober 2019, hvor klager fortsat var dækket.

Selskabet meddeler afslag den 4. april 2022, jf. klagers bilag 018, fordi der fortsat ikke var lægelig dokumentation for, at klager har varige neurologiske udfaldssymptomer i form af væsentlig lammelse, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne som følge af blodprop i hjernen.

Den 26. april 2022 anmoder klager i brev selskabet om at se på sagen igen, jf. klagers bilag 018-a. Selskabet meddeler afslag den 2. maj 2022, jf. klagers bilag 020, fordi der fortsat ikke var lægelig dokumentation for, at klager havde varige neurologiske udfaldssymptomer i form af væsentlig lammelse, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne som følge af blodprop i hjernen. Selskabet skrev også, at klager ikke kunne få udbetaling, hvis der efter ophør af forsikringen den 1. april 2021 skulle være lægelig dokumentation for, at betingelserne herefter var opfyldt.

Selskabets begrundelse

Det er selskabets synspunkt, at klager kun kan få udbetalt forsikringssummen for visse kritiske sygdomme, hvis klager i forsikringstiden har en diagnose, som er nævnt i forsikringsbetingelsernes udtømmende liste, jf. kapitel 5, § 2 A – V, (bilag A).

Selskabet fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager har en dækningsberettiget

diagnose inden forsikringen ved visse kritiske sygdomme ophørte den 1. april 2021.

Selskabets synspunkt er, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager på grund af blodprop i hjernen den 4. august 2019 har blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af:

- 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.

Selskabet gør for det første gældende, at klager specifikt ikke har senfølge i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur blandt andet, fordi klager er i stand til fx at skifte hjul på sin bil, jf. klagers bilag 10, side 2, og fordi klager kan åbne og lukke knapper og lynlåse, jf. klagers bilag 006, side m 4-

5, ligesom at klager ingen vanskeligheder har ifht. betjening af pc, tlf. mm., og klager kunne betjene netbank, E-boks, digitale medier som vanlig på sin pc. Den 27. januar 2020 var der kun let nedsat kraft i klagers venstre ben, jf. bilag C, side 7.

Selskabet har også henset til, at klager ved sin ankomst til neuropsykologisk undersøgelse den 15. juni 2020 ikke blev observeret med fysiske vanskeligheder, jf. bilag 10, side 1.

Selskabet gør for det andet gældende, at klager specifikt ikke har senfølge i form af tydelige taleforstyrrelser, fordi klager i neuropsykologisk test er beskrevet med kun let til moderat besvær med at finde de ønskede ord, jf. klagers bilag 10.

Selskabet gør for det tredje gældende, at klager specifikt ikke har senfølge i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne, fordi klager er beskrevet med *lette* indlærings- og hukommelsesvanskeligheder, jf. neuropsykologisk test den 21. juli 2020 (klagers bilag 10), der også er begrundet i klagers træthed.

Ifølge selskabets forsikringsbetingelser kan træthed, hovedpine eller manglende overblik ikke alene udgøre en intellektuel reduktion.

Selskabet er enig med klager i, at han den 24. oktober 2019 blev ramt af en blodprop i hjernen, men selskabet er ikke enig med klager i, at der er lægelig dokumentation for, at han tre måneder efter har blivende neurologiske senfølger som nævnt i § 2, pkt. F, jf. bilag A.

Selskabet fastholder derfor, at selskabet med rette har afvist at udbetale summen til klager, fordi klagers blodprop i hjernen ikke opfylder diagnosekravene i § 2, pkt. F i forsikringstiden. Ankenævnet har bl.a. i kendelse 97263, der angår selskabets forsikring ved visse sygdomme, slået fast, at de blivende neurologiske senfølger som nævnt i § 2, pkt. F skal være dokumenteret i de lægelige oplysninger for, at betingelsen om udbetaling er opfyldt.

Selskabet fastholder også, at klagers dækning fra forsikring ved visse kritiske sygdomme ophørte den 1. april 2021, fordi klager ikke indgik en bindende aftale med selskabet om at bevare forsikringsdækningerne uagtet, at selskabet i to breve gav klager mulighed for det. Klager blev dermed passivt medlem i selskabet, jf. pensionsvejledningen, jf. bilag B, side 24, hvorved forsikringen ved visse kritiske sygdomme ophørte.

Det følger af forsikringsretlige principper, og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettiget tab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav til udbetaling af summen fra forsikringen for visse kritiske sygdomme i forsikringstiden. Dette bevis har klager ikke ført, idet han ikke har bevist, at hans blodprop i hjernen i forsikringstiden direkte medførte blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelse som væsentlig nedsat kraft i muskulatur, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne."

Klageren har i brev af 8/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder at jeg har ret til udbetaling fra forsikringen. På grund af blodproppen er mit helbred kraftigt forværret. Og funktionen i min venstre hånd er efter blodproppen så dårlig, at jeg ikke kan holde på ting, som f.eks. en skruetrækker, et krus, en kop eller en kartoffel. Jeg er efter

blodproppen ikke i stand til at tage et normalt job på arbejdsmarkedet på grund af mine funktionsnedsættelser. Og det er også årsagen til at jeg er blevet godkendt til et fleksjob. Blodproppen har også medført at jeg ofte har hukommelsessvigt når jeg er i gang med at lave et eller andet, så jeg pludselig ikke kan huske hvor langt jeg er kommet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af journalnotat af 28/10 2019 fra sygehus fremgår bl.a.:

"[mand i 60'erne] kendt med hypertension, indlagt den 24/10 om morgenen, havde aftenen forinden føleforstyrrelser i venstre OE, gik i seng med disse. Vågner ved kl. halv 4 og har besvær med at bevæge venstre arm og ben, vælger at gå i seng og vågner ved 6-tiden med persisterende parese og føleforstyrrelser i venstresidige ekstremiteter.

...

Der er fortsat parese i højre [venstre] arm, ben er stort set remitteret og føleforstyrrelserne er helt remitteret. Ingen synsforstyrrelser eller talebesvær. Ingen svimmelhed eller balancebesvær men har besvær med gangfunktion (let usikker gang grundet knæproblemer fra tidligere)."

Af journalnotat af 27/1 2020 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Møder til kontrol ... Udskrevet fra N1 29.10 2019. Indlagt med venstresidig hemiparese og samtidig sensoriske udfald. MRC-verificeret lakunært infarkt i højre hemisphere

...

Siden udskrivelsen: Plaget af træthed. Der har været bedring i de venstresidige motoriske udfald, men han har stadig væk problemer med finmotorikken i venstre hånd. Kan gå 1-2 km ture sammen med sin hustru, men allerede efter en km får han problemer med benet i venstre side. Ingen syns- eller taleproblemer.

...

Neurologisk

Overekstremiteter. Motorisk er der nedsat finmotorik i venstre hånd og let nedsat kraft ved albueekstension, mens der er normal skulderabduktion i venstre side.

Underekstremiteter. I venstre ben let nedsat kraft ved hoftefleksion (grad 4++) og dorsal fleksion af venstre ankel (grad 4++). Normale forhold i modsidige ekstremitet. Venstresidig refleksovervægt. Ingen sensorisk neglegt.

...

Kørselsforbuddet ophævet."

Af rapport fra Hjerterådgivning fremgår bl.a.:

"Kroppens funktioner og anatomi:

Mentalt/kognitivt:

Der er ikke beskrevet vanskeligheder.

Bevægeapparatet:

Fra GGOP [Den gode genoptræningsplan]. d. 25.10.2019.

Ve OE: kraftnedsættelse over alle led, grad 4.

Ve UE: diskret kraftnedsættelse

Armbarré: nedsynkning/pronation i ve side.

FNF: i.a.

Balance:

Rhomberg: faldtendens bagud samt mod ve efter ca. 10 sek.

Stand på hæle: diskret ve sidig nedsat dorsalfleksion

Stand på tæer: også her diskret ve sidig kraftnedsættelse.

Stand på 1 ben: står fint på afficeret side. Let nedsat balance på høj side.

Gang og faldrisiko:

Selvstændigt mobiliseret. Diskret nedsat armsving i ve side, diskret ve sidig circumduktion i ve side.

Gang på line: klarer ca. 1 ½ m, efterfølgende falder pt. mod ve.

Ikke i faldrisiko.

Trappegang:

Ukritisk i starten, snubler med ve, må sætte af med hænderne på trapperne. Går efterfølgende i let

nedsat tempo og løfter fødderne fint ved hvert trin. 20 trin op og ned. Alm. benskit, 1 hånds gelænderstøtte.

10.01.2020. Opfølgning ...

Nedsat finmotorik i venstre hånd

Sanser og smerter:

Fra GGOP. d. 25.10.2019.

Ve OE: nedsat sensibilitet fra albue og ned til fingrene

Ve UE: normal sensibilitet bortset fra håndbred område ovenpå knæet

Intakt stillingssans (kun testet i OE)

02.12.2019. ...

[Klageren] oplever nu kun ændret sensibilitet på fingerspidserne på venstre hånd.

Stemme og tale:

Fra GGOP. d. 25.10.2019.

Fremstår orienteret og relevant i samtale. Pt's [ægtefælle] tolker for pt. ved længere/mere komplicerede sætninger og spørgsmål.

Aktivitet og deltagelse:

Samtale d. 02.12.2019. Deltagere: ...

Opfølgning d. 10.01.2020.

Omsorg for sig selv:

[Klageren] beskriver, at han vågner mange gange i løbet af natten gr. behov for toiletbesøg. Han har efterfølgende svært ved at falde i søvn igen. Nogle dage har han behov for en middagslur. Han beskriver ikke væsentlige ændringer ifm energi. Ved opfølgning er [klageren] blevet opmærksom på, at hans energi påvirkes af vejret.

Han beskriver, at venstre hånd nu fungerer ca. 50% ifht før. F.eks. knapper og lynlåse klares nu, men i nedsat tempo. Ved opfølgning fungerer venstre hånd lidt bedre, men der er fortsat nedsat finmotorik i ve hånd, der påvirker ved bl.a. påklædning.

Husførelse:

[Klageren] beskriver, at det nu er ægtefællen, der udfører de praktiske opgaver i hjemmet. Han forsøger at hjælpe lidt ifm madlavning, men har besvær med at holde på f.eks. en kartof-

fel/gulerod. Han klarer selv at forberede frokost. *Ved opfølgning er [klageren] blevet mere aktiv ifht det huslige og står bl.a. af og til for aftensmaden. Det er svært at håndtere små kartofler ifm skrælning, hvor han nu formår at håndtere de store kartofler, dog i nedsat tempo.*

Før var det [klageren], der stod for økonomien. Nu er det primært ægtefællen ifht udførslen men med støtte/info fra [klageren]. Det er primært den nedsatte funktion i venstre hånd, der begrænser. *Ved opfølgning deltager [klageren] mere i dette.*

Interpersonelt samspil og kontakt:

[Klageren] oplever ingen ændring ifht at deltage i socialt samvær. Ægtefællen har bemærket, at han bliver lidt mere mentalt træt nu.

Læring og anvendelse af viden:

[Klageren] beskriver ingen vanskeligheder ifht betjening af pc, tlf m.m. Han har hidtil haft en 'gammel' mobiltelefon og er nu i gang med af afprøve en smartphone. *Ved opfølgning fortæller [klageren] at han fortsat fortrækker sin gamle telefon og ikke anvender sin smartphone.*

[Klageren] beskriver tilfælde, hvor han har til hensigt at ville tale med sin ægtefælle om noget specifikt, men så har glemt det. Det kommer så til ham efter noget tid. Han beskriver, at han også havde tendens til dette før aktuelle, men at det er blevet forværret.

Kommunikation:

[Klageren] oplever små ændringer ifht koncentration ved læsning - kan læse i maks. 1 time, hvilket er kortere tid end før. Han betjener netbank, Eboks, digitale medier som vanligt - på pc.

Bevægelse og færden:

[Klageren] oplever, at hans fysiske form bedres og at han profiterer af træningen. Han går dagligt 2-3 ture med familiens hund på ca. 1 km. *Ved opfølgning er gåturene med ... og familiens hund på 2 km."*

Af notat fra neuropsykologisk undersøgelse den 15/6 2020 og den 21/7 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelle tilstand: På et åbent spørgsmål om tilkomne vanskeligheder svarer [klageren] at han er mere træt samtidig med at han har svært ved at sove om natten, men er træt i løbet af dagen. Der er nedsat funktion i venstre arm, der er tung og den samarbejder ikke. Har nedsat finmotorik i venstre arm. Har nedsat funktion i venstre ben, men det er skiftende funktion. Nogen gange kan han gå langt, andre gang kort. Hukommelsen er nedsat. Han oplever mange gange i løbet af dagen at han glemmer hvad han går efter. Endelig er han mere nervøs og bliver hurtigere irriteret, især når han ikke kan få venstre hånd til at fungere og dermed ikke kan hjælpe til med de ting han plejer at lave i hjemmet.

Hustru fortæller, at hun stort set oplever det samme hos pt. Han bliver hurtig træt og nervøs, fx når han skal skifte hjul på bilen. Hun oplever også at han er meget opmærksom på sit blodtryk, som han kan måle op til tre gange om dagen. Ofte taler de sammen om disse ting i hjemmet. Desuden giver hustru pl. opgaver, så han ikke har tid til at tænke så meget.

Herefter blev parret systematisk adspurgt om tilkomne vanskeligheder inden for fysiske, kognitive og emotionelle domæner. På denne baggrund tilføjes: Tidligere sov pt. 7-8 timer/nat; nu sover han 4-5 timer/nat og dertil 1-2 timer i løbet af dagen. Kognitivt opleves det mentale tempo nedsat bl.a. fordi han har svært ved at gøre flere ting ad gangen og at helst skal gøre en ting helt færdig ad gangen. Koncentrationsevnen er nedsat, hvor han bliver træt af at læse efter ca. 5 min, kan koncentrere sig ca. 20 om tv og selv om han prøver at følge med i samtaler er det svært at koncentrere sig herom. Mht. hukommelsen kan han til tider opleve at få en påmindelse på sin telefon, men kan ikke huske hvad det drejer sig om. Den geografiske orientering er kendetegnet ved, at han i højere grad nu spørger hustru om vej mhp. at finde den korteste/hurtigste vej. Derimod ingen vanskeligheder med at finde rundt på kendte steder. Overblikket opleves nedsat jf. tidligere med kun at kunne håndtere en ting ad gangen.

Sprogligt søger pt. til tider, efter ord. Derimod oplever han ikke vanskeligheder med at læse eller skrive ord. Hovedregning volder heller ikke besvær.

Pt. har kørekort og kører bil. Han fortæller, at ud over at han til tider har sværere ved at finde vej, så er det også hyppigere at han mister koncentrationen om at køre bil.

Emotionelt opleves, at pt. har en kortere lunte. Han er blevet mere bange, især bange for at få en ny blodprop. Tanker om en mere fremtid og angsten for at få en ny blodprop gør pt. mere trist. Pt. har altid haft let til tårer og det er uklart om dette har forandret sig. Hustru nævner, at pt. gennem de seneste år har været meget belastet grundet [familiemedlems] død, pt.s egen sygdom og at have mistet sit job.

...

Testresultater: På baggrund af anamnesen og den formelle neuropsykologiske undersøgelse vurderes, at pt. s præmorbid begavelsesniveau ligger lidt over gennemsnittet for normalområdet.

Det basale visuomotoriske tempo er upåfaldende. Der ses ingen vanskeligheder med delt og skiftende opmærksomhed. Der ses let til moderat nedsat evne til at være koncentreret over tid. Den auditive koncentrationsspændvidde er upåfaldende for såvel tal som sætninger. Der ses en god evne til at fastholde og bearbejde information i arbejds hukommelsen.

Der ses en let nedsat evne til at mobilisere ord i fonemisk kategori og moderat nedsat evne til at mobilisere ord i semantisk kategori. Der ses ingen vanskeligheder med at håndtere tal- og bogstavrække.

Der ses en let nedsat evne til visuel afsøgning. Der ses gode visuo-konstruktive evner. Dertil gode evner til at foretage abstrakt visuel analyse og at foretage sekventiel analyse af visuelt materiale med socialt indhold. Der ses upåfaldende evne til overbliksdannelse over komplekst visuelt materiale.

Der ses upåfaldende evne til at indlære, genkalde og genkende såvel sprogligt som visuelt materiale, men koncentrationsvanskeligheder vil i praksis give indlærings- og hukommelsesvanskeligheder.

Der ses upåfaldende evne til at strukturere og systematisere ukendt materiale vha. fleksibel tænkning. Men det ses, at koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder kan nedsætte udbyttet af de gode problemløsningsevner. Der ses således tegn på, at pt. mister den røde tråd ifm. opgaveløsningen.

...

Konklusion og plan: Det drejer sig om en [mand i 60'erne], der ultimo oktober 2019 fik en MRC-verificeret lakunært infarkt i højre side af hjernen.

Pt. og hustru rapporterer primært om at pt. oplever træthed, nedsat kraft og styringsbesvær af h.h.v. venstre arm og ben, nedsat finmotorik i venstre hånd, søvnbesvær, let øget temperament, angst og tristhed. Eneste rapporterede kognitive vanskelighed er nedsat hukommelse. Adspurgte fortælles yderligere om koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder, nedsat evne til geografisk orientering, nedsat overblik, til tider søgen efter ord og emotionelle vanskeligheder, hvor pt. er bange for at få en ny blodprop og bange for sin arbejdsmæssige fremtid. Dette giver en del tanker som også gør pt. trist.

Nærværende undersøgelse tegner et billede af en velbegavet mand med langt de fleste kognitive ressourcer i behold, men som udtrættes i væsentlig grad. Dog ses enkelte vanskeligheder i form af let til moderat nedsat evne til at bevare den røde tråd i alt hvad han hører, siger og gør, let til moderat besvær med at finde de ønskede ord samt let nedsat evne til visuelt at lede efter en genstand. Dette vil i praksis sammen med træthed give lette indlærings-, hukommelses- og overbliksvanskeligheder. Dermed ses sammenfald mellem testresultater og parret beskrivelse af oplevede vanskeligheder. Vanskelighederne med at mobilisere ord er dog ikke forventelige ud fra skadeslokalisationen."

Af selskabets brev af 7/4 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Den 1. april 2021 stoppede dine forsikringer. Det betyder, at du er blevet passivt medlem. Når du er passivt medlem, er dine forsikringer stoppet, men du har stadig din pensionsopsparing stående hos os.

Du er derfor ikke længere forsikret:

- ved visse kritiske sygdomme
- ved tab af erhvervsevne
- med en minimumsudbetaling ved død (skattefri dødsfaldssum).

Dine efterladte vil stadig få udbetalt din opsparing, hvis du dør, inden du er gået på pension.

Fortsæt dine forsikringer - et vigtigt valg

Du kan stadig nå at beholde dine forsikringer, hvis du giver os besked inden 14 dage.

Du kan være forsikret i op til yderligere 2 år uden indbetaling

...

Du kan selv indbetale til pensionen

...

Sådan undgår du at miste dine forsikringer

Hvis du intet foretager dig, stopper dine forsikringer, og du fortsætter som passivt medlem.

Hvis du ønsker at beholde dine forsikringer, er det vigtigt, at du giver os besked inden 14 dage. Gør du ikke det, mister du muligheden for at beholde dine forsikringer.

Vi anbefaler på det kraftigste, at du beholder dine forsikringer, især hvis:

- du ikke har forsikringer i en anden pensionsordning

- dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen.
- du er syg.
- der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet.

Du er velkommen til at ringe til os og give os besked."

Af journalnotat af 3/2 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"kommer med hustru
oplysninger til læ 265
håber på fleksjob, har brug for socialt og psykisk at bevare tilknytning til arb markedet
omend han pga. følger til apopleksi ikke kan klare ordinær beskæftigelse
praktik har vist han max kan klare 4 timer x 4 pr uge
udtrættes hurtigere og har også nedsat finmotorik i venstre hånd og nedsat kraft i venstre arm"

Af afgørelse af 9/9 2022 om bevilling af fleksjob fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, som medfører at du ikke kan opnå eller fastholde et job på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Afgørelse fra bevillingsteamet:

...

Begrundelsen er, at det findes dokumenteret, at der er varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, som medfører, at beskæftigelse på ordinære vilkår på arbejdsmarkedet ikke kan opnås.

Helbredsmæssigt er der beskrevet følger efter blodprop i hjernen. Der beskrives kroniske følger i form af påvirket finmotorik i venstre hånd og nedsat kraft i venstre arm, hurtig udtrætning samt lette indlærings-, hukommelses- og overbliksvanskeligheder. Har medvirket i relevant genoptræningsforløb samt været tilknyttet Hjerneskerådsgivningen. Yderligere beskrives helbredsproblemer i form af hypofysesygdom, diabetes, slidgigt i knæ og forhøjet blodtryk, samt lette senfølger efter alvorlig Corona-infektion. Der resterer ikke yderligere udrednings- og behandlingsmuligheder, og behandlingsmulighederne vurderes for udtømte og tilstanden er stationær. De samlede helbredsforhold ses at påvirke funktionsevnen i væsentlig grad, såvel i forhold til arbejde som i fritiden."

Af forsikringsbetingelsernes kapitel 2 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 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
- Intellektuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringssevne. 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.

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.

...

§ 3. Generelle betingelser

Forsikringstiden er fastsat i de almindelige forsikringsbetingelser, kapitel 1.

...

Stk. 2

Det er en betingelse for udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme, at sygdommen er diagnosticeret i forsikringstiden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmodede den 11/1 2022 selskabet om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom med henvisning til, at han fik en blodprop i hjernen den 24/10 2019. Klageren har anført, at han har fået en permanent og betydelig funktionsnedsættelse som følge af blodproppen i hjernen. Han har venstresidig parese, nedsat motorisk funktion i venstre hånd og hurtig træthed. Han kan ikke holde på ting og glemmer ofte, hvad han er i gang med. Generne har medført varige og væsentlige begrænsninger i hans arbejdsevne. Han ønsker udbetaling af forsikringssum for kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssum for kritisk sygdom med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klageren i forsikringstiden har opfyldt forsikringsbetingelser-

Ankenævnet for Forsikring

14.

98721

nes krav til diagnosen blodprop i hjernen. Selskabet har anført, at klageren ikke har senfølger i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukkommelse og indlæringsevne. Selskabet har også anført, at klagerens dækning fra forsikring ved visse kritiske sygdomme ophørte den 1/4 2021, fordi han ikke indgik en bindende aftale med selskabet om at bevare forsikringsdækningerne.

Af journalnotat af 28/10 2019 fra sygehus fremgår det, at "Der er fortsat parese i højre [venstre] arm, ben er stort set remitteret og føleforstyrrelserne er helt remitteret. Ingen synsforstyrrelser eller talebesvær. Ingen svimmelhed eller balancebesvær men har besvær med gangfunktion (let usikker gang grundet knæproblemer fra tidligere)."

Af journalnotat af 27/1 2020 fra sygehus fremgår det, at klageren er "Plaget af træthed. Der har været bedring i de venstresidige motoriske udfald, men han har stadig væk problemer med finmotorikken i venstre hånd. Kan gå 1-2 km ture sammen med sin hustru, men allerede efter en km får han problemer med benet i venstre side. Ingen syns- eller taleproblemer... Motorisk er der nedsat finmotorik i venstre hånd og let nedsat kraft ved albueekstension, mens der er normal skulderabduktion i venstre side... I venstre ben let nedsat kraft ved hoftefleksion (grad 4++) og dorsal fleksion af venstre ankel (grad 4++)... Kørselsforbuddet ophævet."

Af rapport fra Hjerterådgivning den 2/12 2019 og opfølgning den 10/1 2020 fremgår det, at klageren "beskriver, at venstre hånd nu fungerer ca. 50% ifht før. F.eks. knapper og lynlåse klares nu, men i nedsat tempo. *Ved opfølgning fungerer venstre hånd lidt bedre, men der er fortsat nedsat finmotorik i venstre hånd, der påvirker ved bl.a. påklædning. ... Ved opfølgning er [klageren] blevet mere aktiv ifht det huslige og står bl.a. af og til for aftensmaden. Det er svært at håndtere små kartofler ifm skræling, hvor han nu formår at håndtere de store kartofler, dog i nedsat tempo...* [Klageren] beskriver ingen vanskeligheder ifht betjening af pc, tlf. m.m. ... [Klageren] beskriver tilfælde, hvor han har til hensigt at ville tale med sin ægtefælle om noget specifikt, men så har glemt det. Det kommer så til ham efter noget tid. Han beskriver, at han også havde tendens til dette før aktuelle, men at det er blevet forværret... [Klageren] oplever små ændrin-

ger ifht koncentration ved læsning - kan læse i maks. 1 time, hvilket er kortere tid end før. Han betjener netbank, Eboks, digitale medier som vanligt på pc... [Klageren] oplever, at hans fysiske form bedres og at han profiterer af træningen. Han går dagligt 2-3 ture med familiens hund på ca. 1 km. *Ved opfølgning er gåturene med ... og familiens hund på 2 km.*"

Af notat fra neuropsykologisk undersøgelse den 15/6 2020 og den 21/7 2020 fremgår det, at klageren "rapporterer primært om at [han] oplever træthed, nedsat kraft og styringsbesvær af h.h.v. venstre arm og ben, nedsat finmotorik i venstre hånd, søvnbesvær, let øget temperament, angst og tristhed. Eneste rapporterede kognitive vanskelighed er nedsat hukommelse. Adspurgt fortælles yderligere om koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder, nedsat evne til geografisk orientering, nedsat overblik, til tider søgen efter ord og emotionelle vanskeligheder ... [undersøgelsen] tegner et billede af en velbegavet mand med langt de fleste kognitive ressourcer i behold, men som udtrættes i væsentlig grad. Dog ses enkelte vanskeligheder i form af let til moderat nedsat evne til at bevare den røde tråd i alt hvad han hører, siger og gør, let til moderat besvær med at finde de ønskede ord samt let nedsat evne til visuelt at lede efter en genstand. Dette vil i praksis sammen med træthed give lette indlærings-, hukommelses- og overbliksvanskeligheder."

Ifølge forsikringsbetingelsernes § 2, pkt. 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). Intellectuel 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 efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

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, pkt. F i forsikringstiden. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom som følge af blodprop i hjernen.

Nævnet har lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, at klagerens gener i venstre ben stort set var helt remitteret den 28/10 2019, og at det den 27/1 2020 blev noteret, at klageren havde nedsat finmotorik i venstre hånd, let nedsat kraft ved albueekstension, og let nedsat kraft i venstre ben. Det blev samtidigt noteret, at han ikke havde talebesvær.

Nævnet har også lagt vægt på rapporten fra Hjerterådgivning, hvoraf det bl.a. fremgår, at klageren kunne gå ture på 1-2 km, åbne/lukke knapper og lynlåse samt betjene computer og telefon som vanligt.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klageren i den neuropsykologiske undersøgelse er beskrevet med langt de fleste kognitive ressourcer i behold, men med udtrætning. Han har let til moderat nedsat evne til at bevare den røde tråd, let til moderat besvær med at finde de ønskede ord og let nedsat evne til visuelt at lede efter en genstand. Det blev konkluderet, at dette i praksis sammen med træthed giver klageren lette indlærings-, hukommelses- og overbliksvanskeligheder.

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

98721

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen