

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. marts 2023 blev i sag nr. 98724:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 19/9 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Klage over Danica Pensions afgørelse af skade ...
I forbindelse med overstående. Er der ikke taget Neuropsykologisk udtalelse med i sagsbehandlingen.
Denne anbefaler genoptræning da der er kognitive restsymptomer og træthed. Der er yderligere beskrevet symptomer der kan henføres til blodproppen.
Den Neuropsykologiske us. Vedhæftes denne klage.

Det skal lige bemærkes at der er talt med lægevagten inden dagen inden indlægges, hvor der beskrives talebesvær og kraftnedsættelse i begge arme. Så kravet om lokale udfaldssymptomer i over 24 timer er opfyldt. Der burde have været indhentet notat fra vagtlægesamtalen ... 20/1-2022 omkring kl. 19.00-20.00.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de udbetaler min præmie for kritisk sygdom, så jeg kan bruge det til videre behandling."

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

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager blev omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. marts 2019.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved visse kritiske sygdomme.

Forsikringen yder dækning med en engangsudbetaling, hvis der stilles en dækningsberettigende diagnose i forsikringstiden og øvrige kriterier for udbetaling er opfyldt.

For dækningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. marts 2019. Kort oversigt, dækningsoversigt og forsikringsbetingelser vedlægges som bilag A-B.

Hvori består uenigheden?

Selskabet forstår, at klagen angår selskabets afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling ved visse kritiske sygdomme på grund af en blodprop i hjernen.

Klager har angivet, at der ikke er taget højde for neuropsykologisk udtalelse (vedlagt af klager som bilag 1663611956), som anbefalede genoptræning på grund af kognitive restsymptomer, træthed og andre symptomer, som kan relateres til blodproppen.

Klager mener, at selskabet burde have indhentet notat af 20. januar 2022 fra vagtlægen ... Selskabet formoder, at der er tale om en skrivefejl, og at der henvises til et notat af 19. januar 2022. Klager bemærker, at han talte med vagtlægen omkring klokken 19-20, hvor der blev beskrevet talebesvær og kraftnedsættelse i begge arme.

Det er selskabets opfattelse, at klagers blodprop i hjernen ikke har medført lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varede mere end 24 timer.

Kriterierne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme er derfor ikke opfyldt, og selskabet har med rette givet afslag på at udbetale summen.

Sagsfremstilling

Den 27. januar 2022 ansøgte klager om udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme på grund af en blodprop (bilag C). Klager oplyste, at han havde mærket de første symptomer 19. januar klokken 7, og at diagnosen var stillet 20. januar 2022.

Selskabet indhentede journalmateriale fra [sygehus] (bilag D).

Den 19. januar 2022 vågnede klager omkring klokken 6-7 med talebesvær. Talebesværet varede i ca. 3-4 timer og aftog af sig selv. Omkring klokken 20 havde klager igen kortvarigt taleproblemer (bilag D, side 3).

Klager var derfor til konsultation hos sin praktiserende læge 20. januar 2022 og blev indlagt til vurdering på [sygehus] på mistanke om apopleksi.

Ved indlæggelsen følte klager sig velbefindende og i sin habituelle tilstand (bilag D, side 3).

Objektivt fremstod klager upåvirket. En neurologisk undersøgelse viste normale forhold, og der var ingen neurologiske udfald, herunder var klager vågen og klar, der var ikke påvirket tale (afasi eller dysartri), der var normal fingerkoordination, og der var ikke nedsat kraft i armene (bilag D, side 4-5).

Der blev foretaget en MR-skanning, som viste et subakut infarkt i venstre side af hjernen. Det blev vurderet, at klager havde haft symptomer på et såkaldt Minor stroke.

Den 26. januar 2022 var klager til neuropsykologisk undersøgelse (bilag D, side 11-17).

Klager fortalte, at han ikke kunne 'snakke klart' da symptomerne debuterede, og at talevanskelighederne ikke forsvandt med det samme, men blev gradvist bedre i løbet af de efterfølgende dage. Symptomerne var forsvundet helt tre dage før den neuropsykologiske undersøgelse. Klager beskrev, at han haft svært ved at ramme tasterne på sin telefon samtidig med, at taleproblemerne startede, og han oplevede kraftnedsættelse i begge arme (han brugt dog kun den højre).

Klager havde været mere træt end normalt efter blodproppen, men det blev gradvist bedre. Klager havde ikke bemærket kognitive vanskeligheder.

Objektivt fremstod klager uden oplagte kognitive vanskeligheder. Spontantalen var flydende uden oplagte problemer med udtale, og der var ikke tegn på sproglige svigt. På baggrund af undersøgelsen blev det konkluderet, at der var usikker basal og kompleks opmærksomhed samt lettere eksekutive vanskeligheder, i forhold til overblik og struktureringsevne, usikker generering af mentale søgestrategier samt meget usikker verbal abstraktionsevne.

Neuropsykologen mistænkte, at dele af testprofilen afspejlede klagers habituelle udfordringer, som var blevet forstærket af blodproppen i hjernen. Klager blev anbefalet genoptræning.

Ved afgørelse af 24. februar 2022 orienterede selskabet om, at betingelserne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme ikke var opfyldt, fordi de neurologiske symptomer havde været i mindre end 24 timer (bilag E).

Klager kontaktede selskabet 25. februar 2022, fordi han ikke var enig i afgørelsen. Klager fortalte, at han havde haft taleproblemer i 4-5 dage. De havde ikke været der hele tiden, men de havde aldrig været helt væk.

Den 27. marts 2022 bad klager om, at selskabet så på sagen igen, da der var tilføjet et lægenotat i journalen, fordi blodproppen havde været ved i længere end 24 timer (bilag F).

Den 5. april 2022 ringede klager til selskabet og fortalte blandt andet, at han havde talt med neurologen på hospitalet, som ville lave et tillægsnotat i journalen om, at han havde haft længerevarende udfald.

Selskabet indhentede derefter journalen fra [sygehus] (bilag G). Journalen var enslydende med den tidligere indhentede journal (bilag D), bortset fra en udateret tilføjelse under neurologisk notat af 20. januar 2020, hvor det fremgik (bilag G, side 11):

'Tilføjelse/rettelse:

Patientens symptomer i form af talebesvær var ikke helt remitteret, men er let aftaget og var til stede i mere end 24 timer.'

Den 21. april 2022 fastholdt selskabet vurderingen af, at klager ikke havde ret til udbetaling ved visse kritiske sygdomme (bilag H).

Klager henvendte sig efterfølgende telefonisk, fordi han ikke var enig i afgørelsen og angav, at han havde haft symptomer i mere end 24 timer.

Der kom ikke nye lægelige oplysninger i forbindelse med klagers henvendelse.

Selskabet fastholdt vurderingen af, at klager ikke opfyldte betingelserne ved visse kritiske sygdomme 1. juni 2022 (bilag I).

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme bygger på et diagnoseprincip. Forsikringsbetingelsernes kriterier skal være opfyldt for, at der er ret til udbetaling af forsikringssummen.

Blodprop i hjernen kan være dækket af forsikring ved visse kritiske sygdomme i henhold til forsikringsbetingelsernes 6. punkt. Det er et kriterie, at blodproppen har medført udfald fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer, og det er dermed ikke i sig selv tilstrækkeligt, at forsikrede har fået diagnosticeret en blodprop.

Ved vurderingen af, om klager har fået stillet en diagnose, der er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme, lægger selskabet vægt på, at klager har fået påvist et subakut infarkt i venstre side af hjernen på en MR-skanning. Klager har dermed fået konstateret en blodprop i hjernen.

Spørgsmålet er herefter, om forsikringsbetingelsernes øvrige kriterier for udbetaling ved visse kritiske sygdomme er opfyldt.

Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at klager havde to episoder med udfald fra nervesystemet i form af talebesvær 19. januar 2022. Den første episode varede 3-4 timer, hvorefter symptomerne aftog af sig selv, og den anden episode var kortvarig (bilag D).

Symptomerne var aftaget helt ved indlæggelsen 20. januar 2022, og klager oplyste selv, at han var velbefindende og i sin habituelle tilstand (bilag D).

Den objektive neurologiske undersøgelse 20. januar 2022 viste fuldstændig normale neurologiske forhold, og der var ingen tegn på eksempelvis talebesvær eller påvirket kraft i armene (bilag D).

Selskabet bemærker, at klager heller ikke havde talebesvær, eller andre neurologiske udfaldssymptomer i øvrigt, ved den neuropsykologiske undersøgelse 26. januar 2022 (bilag D).

Den omstændighed, at klager ved undersøgelsen 26. januar 2022 beskrev en subjektive opfattelse af, at han ikke kunne tale klart i en periode, kan ikke føre til et andet resultat, når de objektive undersøgelser har vist normale neurologiske forhold.

På denne baggrund er det selskabets opfattelse, at klagers neurologiske udfaldssymptomer ikke varede mere end 24 timer, og at kriterierne for udbetaling ikke er opfyldt.

Selskabet bemærker, at træthed og diffus kognitiv påvirkning ikke er neurologiske udfaldssymptomer, der er knyttet til en konkret læsion i hjernen, og at beskrivelsen af disse generne derfor ikke kan føre til et andet resultat.

Selskabet er opmærksom på, at der på et tidspunkt mellem 24. februar og 5. april 2022 er blevet ændret i hospitalsjournalen og tilføjet, at klagers talebesvær ikke var aftaget helt (remitteret), men let aftaget og var til stede i mere end 24 timer (bilag G).

Selskabet bemærker, at notatet blev tilføjet, efter selskabet gav afslag på udbetaling som følge af, at klagers neurologiske symptomer havde varet i mindre end 24 timer.

Klager har i den forbindelse oplyst, at han selv kontaktede den behandlende læge for at få indført tilføjelsen i journalen.

Selskabet bemærker videre, at tilføjelsen er i direkte modstrid med klagers subjektive tilkendegivelse ved indlæggelsen 20. januar 2022 om, at episoderne med talebesvær havde varet i kortere tid, var aftaget af sig selv, og at han var velbefindende og i sin habituelle tilstand.

Tilføjelsen er derudover i uoverensstemmelse med den objektive neurologiske undersøgelse 20. januar 2022, hvor det tydeligt fremgår, at klager ikke havde nogen former for neurologiske udfald, herunder at klager ikke havde talebesvær (afasi eller dysartri).

Det er derfor selskabets opfattelse, at tilføjelsen alene er indført i journalen af forsikringsmæssige årsager på foranledning af klager, og at tilføjelsen ikke kan tillægges betydning ved vurderingen af, om klager opfylder kriterierne for udbetaling ved visse kritiske sygdomme.

Med hensyn til bemærkningerne i klagen kan selskabet oplyse, at selskabet var i besiddelse af den neuropsykologiske undersøgelse af 26. januar 2022, da selskabet traf afgørelsen 24. februar 2022.

Klager mener, at selskabet skulle have indhentet journalnotat fra samtale med vagtlægen aftenen før indlæggelsen, hvor der blev omtalt talebesvær og kraftnedsættelse i begge arme.

Selskabet gør i den forbindelse opmærksom på, at det fremgår af indlæggelsesjournalen, at klager havde kortvarige symptomer i form af talebesvær omkring klokken 20 aftenen før indlæggelsen (bilag D).

Selskabet bemærker, at det ikke kan føre til et andet resultat, selvom klager havde kortvarig nedsat kraft i armene samtidig med, at han havde kortvarigt talebesvær om aftenen, fordi klager var fuldstændig neurologisk intakt, da han blev indlagt 20. januar 2022. Symptomerne varede derfor ikke i mere end 24 timer.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at klager ikke har haft en blodprop i hjernen der medførte neurologiske udfaldssymptomer i mere end 24 timer, og at kriterierne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme derfor ikke er opfyldt."

Klageren har i brev af 23/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er stadig uenig i deres afgørelse.

Jeg lægger vægt på at mine symptomer med bl.a. talebesvær og nedsat styrke i armene starter d.19/1-2022 kl. 6. Her snakker jeg med lægevagten. Dette fremgår også af Danica pension bilag D. Mine symptomer forsat er mildt tilstede dagen igennem d. 19/1, men om aftenen bemærker jeg en forværring i min tale. Derfor kontakter jeg min læge om morgenen d. 20/1, som får mig på hospitalet. Jeg får en pårørende med, da jeg ikke selv kan køre derhen og for at hjælpe til.

Netop grundet mit talebesvær og min nedsatte evne til at formulere mig, og en sprogbarriere mellem den pågældende læge og jeg, har lægen misforstået hvordan mit forløb har været og skrevet det forkert i journalen. Det bliver jeg først opmærksom på, da jeg første gang får et afslag. Derfor kontakter jeg lægen, som derefter tilføjer et notat. Da jeg er indlagt får jeg medicin for en blodprop. Medicin som jeg skal tage resten af mit liv.

Derudover var jeg sygemeldt i ca. 5-6 uger, og kom først tilbage på fuldtid på arbejde i august 2022. Dette skyldes blodproppen og de følger der har været der af.

Danica Pension skriver at det er deres opfattelse at tilføjelsen i journalen til d. 20/1-2022, alene er sket af forsikringsmæssige årsager. Jeg har ikke bedt lægen om at tilføje noget, som ikke er sandt. Det er udelukkende blevet tilføjet, da det som er skrevet i journalen ikke stemmer overens med det

faktiske forløb. Et forløb som varede over 24 timer fra de første symptomer viste sig. Jeg er skuffet over at Danica Pension kan komme med sådan indicier, uden at kunne dokumentere det i et forløb som er så alvorligt, som det er."

Selskabet har i brev af 9/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder, at kriterierne for udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme ikke er opfyldt.

Klagers kommentarer giver anledning til følgende bemærkninger:

Det fremgår af indlæggelsesjournalen, at klager havde to episoder med symptomer 19. januar 2022, og at symptomerne forsvandt efter kortere tid. Klager gennemgik en grundig neurologisk undersøgelse 20. januar 2022, som viste, at de neurologiske symptomer var ophørt. Der var hverken tegn på sprogproblemer eller kraftpåvirkning, og klager var øvrigt velbefindende (bilag D, side 3-5).

Klager havde ligeledes ikke tegn på sprogproblemer ved den neuropsykologiske undersøgelse 26. januar 2022 (bilag D, side 13).

Klager har således ikke fået konstateret neurologiske udfaldssymptomer, der varede mere end 24 timer.

Klagers angivelse af, at han havde vedvarende symptomer med sprogproblemer og nedsat styrke i begge arme, som var mildt til stede hele dagen 19. januar 2022, er alene baseret på klagers egen gengivelse.

Selskabet bemærker, at en blodprop i hjernen kan give forbigående eller vedvarende gener i den ene side af kroppen og ikke i begge sider af kroppen.

Klagers kommentarer om, at hans talebesvær og nedsatte evne til at formulere sig samt en sprogbarriere mellem klager og neurologen medførte, at forløbet er journalført forkert, er udokumenteret, og kan efter selskabets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Selskabet har noteret, at klager bekræfter, at han bad om, at der blev lavet et tilføjelsesnotat."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"20-01-2022 13:00

...

[Mand i 40'erne] henvist til TIA klinikken via egen læge

...

Tilføjelse/rettelse: Patientens symptomer i form af talebesvær var ikke helt remitteret, men er let aftaget og var til stede i mere end 24 timer.

...

20-01-2022 16:11

...

Aktuelle

Debut: 19-01-2022 kl- 07:00

Ankomst til TIA-Klinikken: 20-01-2022 kl. 13:03

Symptomer:

Patienten er vågnet i går morges ca. kl. 7 med talebesvær. Talebesværet varede ved ca. 3-4 timer og var aftaget i sig selv. Men havde igen ca. kl. 20 i aftes kortvarigt problemer med talen. Derfor har i dag været hos egen læge, som har sendt patienten videre til kir klinikken mhp. vurdering. Patienten føler sig i TIA-klinikken velbefindende og i sin habitualtilstand.

...

Objektiv neurologisk

...

Objektiv neurologisk	
Bevidsthed & orientering:	Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. GCS: 15
Højere cerebrale fkt.:	Ingen afasi. Ingen 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. Normal tonus sv.t. OE og UE, ingen catch.
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. Normal KHF bilateralt.
Gang og stand:	Normal stand og alm. gang, hæl-, tå- og linjegang

...

Apopleksi scores

...

ABCD2-Score (sum): 4

mRS før symptomdebut: 1 point – ikke betydende handicap på trods af lette symptomer, klarer alle sædvanlige opgaver og aktiviteter.

Paraklinik

MRC: Viser frisk infarkt i venstre basalganglier område.

...

Vurdering og plan

...

Patienten er vågnet i går morges med talebesvær, som var i første omgang remitteret efter ca. 3-4 timer. Har igen kortvarig talebesvær i aftes. Beskrives talebesvær som ekspressiv afasi.

Ved objektiv undersøgelse findes intet neurologisk udfald."

Af Anmeldelse af Visse Kritiske Sygdomme af 27/1 2022 fremgår bl.a.:

"1. Hvad hedder lidelsen/hvad fejler du? Blodprop

2. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? 19/1 kl 7.

3. Hvornår er diagnosen stillet? 20.01.2022."

Af svar på CT hals angiografi af 28/1 2022 fremgår bl.a.:

"Subakut infarkt i venstre basale ganglier som beskrevet ved forrige undersøgelse."

Af brev fra hospital til klageren udarbejdet af neuropsykolog af 31/1 2022 fremgår bl.a.:

"Genoptræningsplan

...

Problemstilling: [Mand i 40'erne] ses til vurdering i TIA-klinikken den 20.01.22 på mistanke om apopleksi. Pt. er vågnet den 19.01.22 med talebesvær, remitteret efter ca. 3-4 timer, men kommer igen kortvarigt samme aften. Ved neurologisk undersøgelse, angiver pt. sig velbefindende og i habituel tilstand. Ved objektiv undersøgelse findes ingen neurologiske udfald. MR-C er beskrevet med subakut infarkt i venstre basalganglie område. Henvises til ambulant CT-angio, obs dissektion. Desuden henvist til kardiologisk udredning samt ambulant neuropsykologisk vurdering af genoptræningsbehov efter apopleksi.

...

Fra den neuropsykologiske undersøgelse den 26.01.22:**Pt. oplyser:**

Klager: Da symptomerne debuterede kunne pt. 'ikke snakke klart', det føltes som om tungen var hævet. Han havde særligt svært ved at udtale s-lyde og 'kløjes' i lange ord.

Pt. afviser at have haft ordfindingsbesvær. Talevanskelighederne forsvandt ikke med det samme, men blev gradvist bedre i løbet af de efterfølgende dage og for tre dage siden forsvandt vanskelighederne helt. Samtidigt med at talebesværet debuterede, havde pt. svært ved at ramme tasterne på sin telefon. Han oplevede kraftnedsættelse i begge arme (brugte dog kun den højre), og sammenligner det med følelsen af mælkesyre i kroppen efter hård træning.

Siden apopleksien har pt. været mere træt end vanligt, men det bliver gradvist bedre. Når han bliver træt tager han sig hvil (fx 30 min. lur), hvilket hjælper på energien. Yderligere adspurgt til kognitive vanskeligheder, angiver pt. at han ikke har bemærket ændringer.

...

Klinisk indtryk: Pt. fremtræder meget venlig og imødekommende, uden oplagte kognitive vanskeligheder. Spontantalen er flydende og pt. redegør upåfaldende for sygdomsforløbet og symptomer.

...

Testpræstationer

...

Tempo, koncentration/opmærksomhed

...

Vurdering: Der findes usikker basal og kompleks opmærksomhed. Der fås indtryk af at pt. arbejder for hurtigt ift. aktuelle kognitive formåen.

Sproglige funktioner

...

Vurdering: Der findes ingen tegn på sproglige svigt.

...

Visuospatiale færdigheder

...

Vurdering: Der findes ingen sikre tegn på egentlige visuospatiale svigt. Svage præstationer vurderes at være på baggrund af usikkert overblik og forhastet tilgang i opgaveløsningen.

Hukommelsesfunktioner

...

Vurdering: Der findes ingen tegn på hukommelsessvigt.

Eksekutive funktioner

...

Vurdering: Der findes meget usikker generering af mentale søgestrategier, verbalt såvel som non-verbalt, men ingen sikre tegn på svigt. Desuden meget usikker verbal abstraktion, hvilket ikke kan udelukkes delvist at afspejle habituel niveau.

Konklusion og anbefalinger

...

På baggrund af anamnesen kunne man mistænke, at dele af testprofilen til dels afspejler habituel udfordringer, som er blevet forstærket af den nylige apopleksi i venstre balganglieområde.

Der gøres opmærksom på, at testbilledet i denne undersøgelse er fremkommet under en højt struktureret setting. Det er således sandsynligt, at der kan forekomme yderligere kognitive vanskeligheder og forværring af udtrætningen i mere komplekse hverdagssituationer med en større grad af uro og forstyrrelser.

...

På baggrund af undersøgelsen vurderes der at være behov for genoptræning i kommunalt regi med fokus på energiforvaltning og strategier til håndtering af kognitive vanskeligheder i dagligdag og ved tilbagevenden til job."

Af selskabets afgørelse af 24/2 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg må desværre fortælle, at du ikke har ret til en udbetaling fra din dækning ved visse kritiske sygdomme.

Årsagen er, at du ikke opfylder kriterierne for udbetaling efter punkt 6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Før vi udbetaler dækning ved kritisk sygdom

For at vi kan udbetale dækningen, skal

- den forsikrede have en diagnose på en af de kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling ifølge afsnittet 'Kritiske sygdomme, der giver ret til en udbetaling' - en fejldiagnose giver ikke ret til en udbetaling
- diagnosen stilles af en læge i Danmark
- lægen stiller diagnosen, efter forsikringen er trådt i kraft
- dækningen ved kritisk sygdom være i kraft, når lægen stiller diagnosen - stilles diagnosen, efter dækningen af den ene eller den anden grund er faldet væk, har den forsikrede ikke ret til udbetaling
- den forsikrede være i live, når lægen stiller diagnosen.

...

Kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling

...

6. Blodprop i hjernen eller hjerneblødning (apopleksi)

Forsikringen dækker hjerneskader, hvis der gælder følgende.

- Hjerneskaden opstår akut og giver lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.
- Skaden skyldes enten en forsnævring/tillukning af en pulsåre til eller i hjernen eller en blodansamling i eller uden på hjernen. Blodansamlingen skal være opstået spontant på grund af en misdannelse i hjernens kar eller en pulsåre, der er bristet.
- Diagnosen skal være stillet på neurologisk eller neurokirurgisk afdeling eller af en speciallæge i neurologi eller neurokirurgi.
- Skaden skal være påvist ved en CT/MR-scanning.

Forsikringen dækker ikke:

- Tilfældigt opdaget følge efter eventuel tidligere apopleksi ved CT/MR-scanning.

- Transistorisk cerebral iskæmi (TCI)/Transistorisk iskæmisk attack (TIA).
- Diffus hjerneskade forårsaget af kredsløbssygdom i hjernen (demens).
- Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet udenfor hjernen (for eksempel øjne, ører og hypofyse)."

Nævnet udtaler:

Klageren, som blev født i 1970'erne, vågnede den 19/1 2022 kl. 7.00 med talebesvær. Han blev den 20/1 2022 indlagt på sygehuset på mistanke om apopleksi, og ved MR-skanning blev der påvist et subakut infarkt i venstre basalganglie område.

Klageren ønsker forsikringssum ved kritisk sygdom. Han er utilfreds med, at selskabet ikke har inddraget neuropsykologisk udtalelse om undersøgelse den 26/1 2022, hvori det fremgår, at han blev anbefalet genoptræning grundet kognitive symptomer og træthed, og at selskabet ikke har indhentet notat fra samtale med lægevagten den 20/1 2022 mellem kl. 19 og 20.00. Han har anført, at han havde lokale neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed. Han havde fortsat symptomer om morgenen den 20/1 2022, og netop på grund af hans talebesvær misforstod lægen hans forløb og fik af denne årsag skrevet det forkerte i journalen. Det er derfor, at lægen efterfølgende har tilføjet et notat i journalen.

Selskabet har afvist udbetaling af forsikringssummen med henvisning til, at blodproppen i hjernen ikke har medført lokale fokale udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed. Selskabet har anført, at objektiv neurologisk undersøgelse foretaget den 20/1 2022 påviste normale neurologiske forhold, og at den omstændighed, at klageren ved undersøgelse den 26/1 2022 beskrev en subjektiv opfattelse af talebesvær, kan ikke føre til andet resultat. Træthed og diffus kognitiv påvirkning er ikke neurologiske udfaldssymptomer, som er knyttet til en konkret læsion i hjernen. På et tidspunkt mellem den 24/2 og 5/4 2022 er der blevet ændret i klagerens journal og tilføjet, at hans talebesvær var til stede i mere end 24 timer. Selskabet har anført, at tilføjelsen ikke kan tillægges betydning, da notatet er i strid med den objektive undersøgelse den 20/1 2022, klagerens subjektive tilkendelse ved indlæggelse den 20/1 2022, og i øvrigt først blev tilføjet efter selskabets afslag på udbetaling.

Af hospitalsjournalnotat af 20/1 2022 kl. 16.11 fremgår det, at "Patienten er vågnet i går morges ca. kl. 7 med talebesvær. Talebesværet varede ved ca. 3-4 timer og var aftaget i sig selv. Men havde igen ca. kl. 20 i aftes kortvarigt problemer med talen ... Patienten føler sig i TIA-klinikken velbefindende og i sin habitualtilstand. ... Objektiv neurologisk: ... Højere cerebrale fkt.: Ingen afasi. Ingen dysartri. ... Ved objektiv undersøgelse findes intet neurologisk udfald".

Af brev fra hospital til klageren udarbejdet af neuropsykolog af 31/1 2022 fremgår det, at "Fra den neuropsykologiske undersøgelse den 26.01.22: ... Da symptomerne debuterede kunne pt. 'ikke snakke klart', det føltes som om tungen var hævet. Han havde særligt svært ved at udtale s-lyde og 'kløjes' i lange ord. Pt. afviser at have haft ordfindingsbesvær. Talevanskelighederne forsvandt ikke med det samme, men blev gradvist bedre i løbet af de efterfølgende dage og for tre dage siden forsvandt vanskelighederne helt. Samtidigt med at talebesværet debuterede, havde pt. svært ved at ramme tasterne på sin telefon. Han oplevede kraftnedsættelse i begge arme (brugte dog kun den højre), og sammenligner det med følelsen af mælkesyre i kroppen efter hård træning. Siden apopleksien har pt. været mere træt end vanligt, men det bliver gradvist bedre. ... Yderligere adspurgt til kognitive vanskeligheder, angiver pt. at han ikke har bemærket ændringer."

Af brev fra hospital til klageren af 31/1 2022 fremgår det, at "På baggrund af anamnesen kunne man mistænke, at dele af testprofilen til dels afspejler habituel udfordringer, som er blevet forstærket af den nylige apopleksi i venstre balganglieområde".

Af forsikringsbetingelsernes pkt. 6 fremgår det, at forsikringen dækker hjerneskader, der er opstået akut og har givet lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der varer mere end 24 timer.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Ankenævnet for Forsikring

13.

98724

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han opfylder forsikringsbetingelsernes diagnosekriterier for blodprop i hjernen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 20/1 2022 fremgår, at klageren vågnede med talebesvær den 19/1 2022 kl. 7.00, som varede i ca. 3-4 timer, og at han havde et kortvarigt tilfælde af talebesvær igen om aftenen kl. 20.00.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ved objektiv undersøgelse på hospitalet den 20/1 2022 blev noteret, "Ingen afasi. Ingen dysartri.", "Ved objektiv undersøgelse findes intet neurologisk udfald" og at klageren oplyste, at han følte sig "velbefindende og i sin habitualltilstand".

Nævnet finder, at notatet fra den neuropsykologiske undersøgelse den 26.01.22 heroverfor ikke godtgør, at klageren har haft lokaliserede (fokale) udfaldssymptomer fra nervesystemet, der har varet mere end 24 timer.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om selskabets manglende indhentelse af notat fra lægevagten – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen