

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. december 2023 blev i sag nr. 99738:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 27/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Har haft denne forsikring i mere end 20 år, Håbende aldrig at jeg skulle bruge den, men fik så en Blodprop i hjernen, hvor det venstre ben og arm er nedsat kræfter, føleforstyrrelser i ansigtet, kan til tider sidde og savle, kan ikke huske.

Forsøgte at komme tilbage til arbejdet men måtte opgive og sygemeldte mig, fik så seniorpension.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de udbetaler de penge som jeg er forsikret for. Jeg ved godt at jeg ikke får det bedre men det fylder meget i hovedet at man bare afviser på trods af sygehuset har sagt at hvis at jeg har sådan en forsikring kan den komme til udbetaling."

Klageren har videre i brev af 14/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg henvender mig i forbindelse med at jeg ønsker at opdatere jer i forbindelse med den kontakt jeg har med Industriens Pension i relation til min sag om Kritisk Sygdom herunder en blodprop i hjernen.

D. 12/7-2023 modtog jeg en besked på min telefonsvarer fra Industriens Pension, at de havde tilsendt et brev, hvorved de manglede besvarelse fra mig. Jeg mailede tilbage til dem samme aften, at jeg ikke havde modtaget noget nyt fra dem.

Herved henviste på nedenstående måde (bemærk årstal for dato er forkert):

...

13 07 23 kl.921

Ankenævnet for Forsikring

2.

99738

Kære [klageren]

Tak for din henvendelse.

Jeg har vedhæftet det brev, som vi har sendt til mit.dk. den 4. juli 2022.

Venlig hilsen
[kunderådgiver]

...

I denne mail bliver jeg pludselig bekendt med at de skulle have sendt det til mit.dk, hvilket jeg slet ikke er bekendt med eksisterer, da jeg indtil nu har modtaget breve via min side på Industriens-pension.dk, hvor der udover dette har fulgt en mail med til min private mailadresse.

Jeg har efterfølgende modtaget det brev hvor de beskriver at de ønsker at jeg undersøges af en neurolog, hvilket er fint, da jeg også mener at det er det næste nødvendige skridt for at komme videre i denne sag.

Desværre, er der sommerferie nu, hvilket betyder at klinikkerne har ferielukket indtil start august, hvilket skaber en yderligere forsinkelse i sagen igen, da Industriens Pension igen fejler mht. deres information og kommunikation.

Jeg vil gøre alt det jeg kan for at få en tid hurtigst muligt hos en neurolog, da det også er i min interesse at få det overstået.

Jeg har yderligere vedhæftet det dokument som Industriens Pension har tilsendt mig, med information om ovenstående undersøgelse."

Selskabet har i brev af 20/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Industriens Pension (herefter kaldet selskabet) har den 3. maj 2023 via Ankenævnet modtaget klage fra [klageren] (herefter kaldet klager) over afgørelsen af den 1. februar 2021, hvor selskabet afslog at udbetale fra forsikringen for visse kritiske sygdomme.

Selskabet valgte at få udarbejdet en neurologisk speciallægeerklæring. Klager samtykkede til, at den blev udført af speciallæge i neurologi ...

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

Sagsfremstilling

Selskabet har i flere afgørelser givet klager afslag på udbetaling af forsikringen for visse kritiske sygdomme, idet klager 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 ved visse kritiske sygdomme.

Forsikringsforhold

Klager er omfattet af de 'Almindelige forsikringsbetingelser for Arbejdsmarkedspension' gældende fra 1. april 2020, bilag A.

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

...

Lægelige oplysninger

Klager blev den 7. august 2020 indlagt på [hospital], neurologisk afdeling, jf. klagers bilag 1, på grund af venstresidig styringsbesvær og nedsat kraft. MR-skanning af hjernen viste højresidig blodprop i hjernen, jf. klagers bilag 3, side 3. Ved objektiv neurologisk undersøgelse den 8. august 2020, jf. klagers bilag 2, side 2, blev klager bl.a. beskrevet således: ingen dysartrisk tale eller eksspressiv/ impressiv afasi; ingen faldtendens eller gangusikkerhed; ingen motoriske udfald i overekstremiteter; ingen sensibilitetsgener i ekstremiteter, dog mærker klager lidt anderledes ved stik og berøring i venstre side af ansigtet. Klager havde lidt svært ved at holde sit venstre ben oppe, angiveligt på grund af smerter i venstre knæ. Klager fremstod hverken akut eller kronisk medtaget, og han var vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data.

Ved [hospital], fysio- og ergoterapi afdeling, den 8. august 2020, jf. klagers bilag 2, side 4, fremtrådte klager uden sproglige eller kognitive vanskeligheder. Klager havde diskret nedsat kraft over venstre knæ, som blev vurderet smerteudløst på grund af velkendt knæproblematik. Det blev konkluderet, at klager kunne udskrives til eget hjem med genoptræningsplan i forhold til nedsat sensibilitet omkring venstre mundvig, nedsat kraft i venstre arm, styringsbesvær i venstre ben og nedsat finmotorik, jf. klagers bilag 2, side 5.

Klager deltog i kommunalt genoptræningsforløb hos træningscenter ... i perioden den 14. august 2020 til den 30. oktober 2020, jf. bilag B. Ved kraftmåling den 14. august 2020 kunne klager løfte 10 kg med venstre arm og 12 kg med højre arm, jf. bilag B, side 10, og ved tilsvarende måling den 29. oktober 2020 kunne klager løfte 20 kg med venstre arm og 30 kg med højre arm, jf. bilag B, side 11. Klager oplevede selv lidt nedsat kraft i venstre arm. Klagers finmotorik var også forbedret, og der var mere kontrol i eks. manipulering, pincetgreb og styring af arm i forbindelse med kraftgreb. Klager var kommet godt tilbage til hverdagen, og han trænede 5 gange om ugen, og var begyndt at rode med biler igen.

Genoptræningsforløbet blev afsluttet den 29. oktober 2020, fordi klager kunne klare træningen på egen hånd, og fordi han havde opnået gode resultater.

Selskabets lægekonsulent har flere gange vurderet de lægelige oplysninger om klagers følger efter blodprop i hjernen.

Lægekonsulentens vurderinger vedlægges som bilag C, og ifølge de lægelige oplysninger har klager ikke haft de dækningsberettigede varige senfølger, hvorved kravene til diagnosen i forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt.

Selskabet modtog speciallægeerklæring udarbejdet den 13. oktober 2023 af neurolog ..., jf. bilag D. Ved objektiv neurologisk undersøgelse konstaterede speciallægen, at klager ikke har talevan-skeligheder (afasi) og ikke har utydelig tale (dysartri), men klager har lidt svag stemmeføring, jf. bi-lag D, side 6. Speciallægen konstaterede også, at klager har kraftnedsættelse i sin venstre arm og i sit venstre ben. Klagers kraftgrad blev fysisk målt til 4 i venstre arm og grad 4+/5 i venstre ben. Speciallægen fandt ingen svind af muskler (atrofi) og ingen kramper (myoklonier) i klagers venstre arm og ben. Speciallægen oplevede ingen ufrivillige bevægelser (fasciculationer) og ingen ukoor-dinerede bevægelser (ataksi) i klagers venstre arm og ben, jf. bilag D, side 6.

Klagers ansigt er uden lammelser og med normal sensibilitet, men klagers nakke har muskel-spændinger og ømhed (palp. ømhed) udover begge skuldre ved berøring, jf. bilag D, side 6.

Selskabets lægekonsulent har den 15. oktober 2023 vurderet, at klager ikke lægeligt har doku-menteret at have tydelige taleforstyrrelser, markant nedsat hukommelse eller væsentligt nedsat kraft.

Lægekonsulentens notat er vedlagt som bilag E.

Faktiske forhold

Klager bliver via sin daværende arbejdsgiver optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 1. januar 1993, hvor han får en pensionsopsparing med forsikringsdækninger ved erhvervsevnetab og død. Fra den 1. januar 2001 fik klager forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Klager søgte den 13. august 2020 om udbetaling fra forsikring for visse kritiske sygdomme på grund af blodprop i hjernen, jf. bilag F. Klager havde vedlagt sine bilag 2 og 3 til ansøgningen.

Selskabet meddelte den 14. august 2023 afslag, jf. klagers bilag 'afgørelse 1', fordi der ikke var for-løbet 3 måneder efter, at klager fik en blodprop i hjernen. Dermed var det for tidligt at vurdere, om diagnosekravene i forsikringsbetingelserne var opfyldte.

Den 6. november 2020 ringede klager til selskabet og anmodede om genoptagelse, jf. bilag G.

Klager oplyste, at der var nye lægelige oplysninger hos klagers egen læge og, at han gik til kom-munal genoptræning hos ...

Den 17. november 2020 modtog selskabet oplysninger fra læge ... for perioden den 25. august 2020 til den 16. november 2020, jf. bilag H.

Den 23. november 2020 modtog selskabet oplysninger fra træningsafdeling ... for perioden den 9. august 2020 til den 30. oktober 2020, jf. bilag B.

Selskabet meddelte den 24. november 2020 afslag på udbetaling, jf. klagers bilag 'afgørelse 2', fordi der ikke var lægelig dokumentation for, at klager 3 måneder efter blodproppen i hjernen havde blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af

- Lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, der skyldes en organisk skade (para-lyse eller parese der ikke er funktionel)
- Tydelige taleforstyrrelser i form af nedsat evne til at anvende eller forstå tale (dysfasi), på-virkning af de muskler som bruges til at frembringe tale (dysartri), eller

- Intellektuel reduktion i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne.
- Den 1. januar 2021 skrev klager en mail til selskabet, fordi han var utilfreds med afgørelsen, jf. bilag I.

Selskabet modtog den 27. januar 2021 mail fra klager med udtalelse af den 21. januar 2021 fra klagers læge ... jf. bilag J.

Selskabet fastholdt den 1. februar 2021 afslag på udbetaling, jf. bilag K, fordi der fortsat ikke var lægelig dokumentation for, at klagers blodprop i hjernen opfyldte diagnosekravene i forsikringsbetingelserne.

Forsikringen ved visse kritiske sygdomme ophørte den 1. august 2022 i forbindelse med, at klager påbegyndte udbetaling af sin alderspension.

Selskabets begrundelse

Det er selskabets synspunkt, at klager kun kan få udbetalt forsikringssummen ved 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.

Selskabets lægekonsulent har i forbindelse med denne sag læst sagens lægelige oplysninger igen og speciallægeerklæringen fra den 13. oktober 2023, og har vurderet, at forsikringsbetingelserne fortsat ikke er opfyldte, jf. bilag E.

Selskabets synspunkt er dermed, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager på grund af blodprop i hjernen den 7. august 2020 tre måneder senere har blivende neurologiske udfaldssymptomer i form af enten:

- 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 indlæringsevne. Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellektuel reduktion.

Selskabet gør gældende, at klager specifikt ikke har senfølge i form af væsentlig nedsat kraft i sin muskulatur.

Klagers kraftgrad blev fysisk målt til 4 i venstre arm og grad 4+/5 i venstre ben, jf. bilag E.

Ifølge hjemmesiden www.fysio.dk (danske fysioterapeuter) kan muskelstyrke angives med fysisk måling, og kraftgraden har følgende inddeling:

'Moderat parese/normal muskelstyrke

5: Normal muskelkraft (100% kraft)

4+: Submaximal, overvinder stærk modstand med næsten normal kraft (75% kraft)

4: Moderat kraft, overvinder moderat modstand med halvdelen af den normale styrke (50% kraft)

4-: Svag kraft, overvinder kun let modstand (25% kraft).'

Klagers venstre arm har muskelstyrke svarende til 75% (grad 4), og klagers venstre ben har muskelstyrke svarende til mellem 75% og 100% (grad 4/5), jf. bilag D, side 6, nederst.

Det er selskabets synspunkt, at klagers venstre arm og venstre ben ikke har væsentlig nedsat kraft.

Selskabet gør også gældende, at klager specifikt ikke har senfølge i form af tydelige taleforstyrrelser, fordi klager den 13. oktober 2023 kun er beskrevet med lidt svag stemmeføring, jf. bilag D.

Det er også selskabets synspunkt, at klager specifikt ikke har senfølge i form af markant nedsat hukommelse og indlæringsevne. Klager har til speciallægen oplyst, at han må skrive ting ned for at kunne huske.

Det er selskabets synspunkt, at klager ikke er ramt af markant nedsat hukommelse, fordi klager skal skrive huskesedler til sig selv, jf. bilag D, side 4.

Klager oplever mere eller mindre konstant presserende primært frontalt stillet hovedpine uden fast døgnmønster, jf. bilag D. Klager oplever også træthed.

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

Selskabet er enig med klager i, at han den 7. august 2020 blev ramt af en akut blodprop i hjernen, men selskabet er ikke enig med klager i, at der er lægelig dokumentation for, at han tre måneder efter blodproppen 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. 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.

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 23/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Har nu været til neurolog den 13/10 2023 ... Ved ikke om han kun sender det til Industriens pension, jeg har ikke fået noget".

Ankenævnet for Forsikring

7.

99738

Klageren har i brev af 26/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Har været ved at se alt der er sendt ind, kan kun sige at jeg ikke fatter en pind. Jeg tegnede min forsikring for mange år siden, der gjorde man meget ud af at hvis jeg indbetalte lidt mere pr. mdr. ville jeg få udbetalt det dobbelte, det sagde jeg nej til, da det var en forsikring jeg aldrig håbede at få brug for, jeg har også brand, hærværk og indbrud osv. som jeg betaler til som jeg heller ikke håber skal bruges men er rar at have hvis det sker. Den 7/8 2020 tog mit liv en drejning da jeg fik en blodprop i hjernen. Jeg har i dag en venstre arm som ikke kan styre osv. Jeg har nu været ved en neurolog, hvad der står fatter jeg ikke noget af, jeg er blevet bekendt med at den forsikring som jeg tegnede ikke er den jeg tegnede uden at der er nogle der har sendt mig noget. Jeg kan kun sige jeg er skuffet over at tegne en forsikring som dækker kritisk sygdom og indtil nu ikke dækker. Jeg ville gerne have arbejdet til jeg blev ... år det blev desværre ikke sådan og er derfor på seniorpension, det var en stor bet at miste sig gode løn og godt humør og kollegaer og så få det jeg får nu. Jeg var nu utrolig ked af at få denne blodprop men var også glad for at jeg ikke kom til at sidde som en grønsag. ... Nu er det 3 år og 2 mdr. siden jeg har været irriteret over det, nu håber jeg at i kommer med en fornuftig afgørelse som jeg kan forstå."

Selskabet har i meddelelse af 3/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har ikke yderligere kommentarer, og sagen kan behandles i Ankenævnet."

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

"07.08.2020

...

[Mand i 60'erne] med kendt paroxystisk atrieflimren, tidligere ablationsbehandlet, indlægges akut på Neurologisk Afdeling med venstresidig styringsbesvær og nedsat kraft. Herudover vaskulært disponeret med diabetes og hypertension.

Akut MR-cerebrum viser mindre infarkt i højre corona radiata.

...

08.08.2020...

Henvist via vagtlæge på grund af føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet og kraftnedsættelse og styringsbesvær af venstre arm.

...

Pt. angiver, at siden i morges den 07.08.2020 kl. 8 har han haft en underlig fornemmelse i venstre side af ansigtet, føler at følelsen i venstre side af ansigtet ikke er lige som i højre side. Kraftnedsættelse i venstre arm, taber ting af ud af hånden. Har styringsbesvær, har svært ved at bruge bestik. Angiver at det er svært at fange kartofler på tallerkenen ved gaffel. Benægter kraftnedsættelse i venstre ben, dog angiver at det har han haft gennem længere i venstre ben. Benægter hovedpine, dobbeltsyn, hængende mundvig og talebesvær.

...

NEUROLOGISK UNDERSØGELSE

Mentalt/psykisk: Er vågen, orienteret i tid, sted, ingen afasi, ingen dysartrit, ingen neglect, ingen apraksi, ingen nakke-ryg-stivhed.

Kranienerver: II-XII: Pupillerne er runde, egale og reagere til lys. Normal øjenbevægelser til H-konfiguration. Normalt synsfelt, ingen nystagmus, ingen ptose. Pt. har dysæstesi i venstre side af ansigtet sv.t. 3. gren trigeminus. Ingen facialisparesse, normal tungebevægelse, ingen ganesejlsparesse.

Ekstremiteter: Normal tonus.

Kraft: Strakt-arm-test på venstre side lidt nedsynkning, når ikke til underlaget, har pronator drift ved strakt-arm-test i venstre side. Der er kraftnedsættelse i venstre UE, der ses nedsynkning ved strækningstest, benene når ikke til underlaget.

Koordination: Der ses symmetri og ataksi ved FNF på venstre side og ataksi i venstre ben ved KHF.

Sensibilitet: Normal sensibilitet på venstre arm, nedsat følesans i venstre ben, angiveligt ikke nyt, er kendt fra tidligere.

Reflekser: Hyperrefleksi i venstre OE og normal plantarreflekser bilat. Manglende patellareflekser og akillesene reflekser bilat. i UE.

Gang og stand er ikke undersøgt.

...

Resume:...

Neurologisk undersøgelse med dysæstesi i venstre side af ansigtet, styringsbesvær og kraftnedsættelse i venstre arm og ben med NIHSS på 5. Der er mistanke om cerebralt infarkt.

...

08.08.2020

...

Aktuelt: Indlægges grundet nedsat sensibilitet sv.t. venstre ansigtshalvdel samt styringsbesvær i venstre arm, debuttid i går den 07.08. kl. 8, hvor pt. Først bemærkede, at han har svært ved at styre ved spisning. Herefter oplevede pt., at hans venstre arm er lidt tungere end højre, men har ikke bemærket noget særligt i hverken motorisk eller sensorisk i underekstremiteter. Ingen hovedpine, afasi eller synsforstyrrelser. Ingen infektionslignende symptomer.

...

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Almentilstand: Pt. fremstår hverken akut eller kronisk medtaget. Ingen hvile-/funktionsdyspnø.

Hud: Varm og tør.

Bevidsthedsniveau: Vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data.

...

NEUROLOGISK UNDERSØGELSE

Mentalt/psykisk: Pt. er vågen og mentalt klar.

GCS 15.

Tale: Ingen dysartrisk tale eller ekspressiv/impressiv afasi.

Kranienerver: Upåfaldende kranienerveundersøgelse.

Ingen tegn til nystagmus ved blikretninger. Ingen tegn på anisokori. Pupiller reagerer normalt mod lyset bilateralt.

Gang og stand: Ingen faldtendens eller gangusikkerhed.

Motorisk system: Ingen motoriske udfald i overekstremiteter.

Ved strakt bentest, pt. har det lidt svært ved at holde sit venstre ben oppe, angiveligt pga. smerter i venstre knæ. Ingen tunghedsfornemmelse

...

Reflekser: Egale reflekser i over- og underekstremiteter bilateralt. Bilateralt plantarreflekser.

Cerebellare: Ved koordinationstest, findes positiv finger-næseforsøg sv.t. venstre OE. Normale koordinationer i underekstremiteter samt i højre OE.

Ekstrapyramidale system: Ingen ekstrapyramidalsymptomer.

Sensoriske system: Ved sensibilitetstest, pt. har ingen sensibilitetsgener i ekstremiteter, mærker lidt anderledes ved stik og berøring i venstre side af ansigtet.

...

09.08.2020

...

Akut MR-cerebrum viser mindre infarkt i højre corona radiata.

UL-halskar med lettere arteriosklerotiske forandringer, ingen stenoser.

...

Konklusivt drejer det sig om infarkt sekundært til småkarssygdom, og pt. er informeret om vigtigheden af optimering af diabetes og hypertensionskontrol."

Af hospitalsjournal fra fysio- og ergoterapi fremgår bl.a.:

"08.08.2020

...

Pt. fremtræder relevant og orienteret, ikke mistanke om hverken sproglige eller kognitive vanskeligheder. Der har lige været gået stuegang og pt. er lige informeret omkring at scanningen viste infarkt. Pt. er naturligt rigtigt ked af dette. Pt. havde håbet at symptomerne skyldtes hans kendte venstresidige skulderproblematik.

...

Pt. angiver normal overfladesensibilitet i venstre UE. Meget diskret styringsbesvær i venstre UE, vurderes ikke til at begrænse pt. i aktivitetsudførelse. Aktivitet og deltagelse: God siddende balance. Pt. kan i siddende selvstændigt tage sko på og binde disse uden vanskeligheder. Pt. kan færdes selvstændigt og sikkert på afdelingen. Færdes med let assymetrisk gang og nedsat tempo ift, alder, men dette er habituel og tilskrives pts. Kendte bilaterale knæproblematik.

Pt. kan gå linjegang.

...

Konklusion

Styringsbesvær i venstre OE og UE, mest udtalt i OE. Let nedsat kraft i venstre OE. Diskret ændret sensibilitet i venstre ansigtshalvdel.

...

09.08.2020

...

Pt. oplever fortsat sensibilitetsforstyrrelser i venstre ansigtshalvdel, nedsat kraft i venstre OE, samt let venstresidig styringsbesvær. Har oplevet en lille bedring i symptomerne.

Pt. er fortsat ked af det og er grådlabil gennem samtalen. Vi taler om at dette er naturligt på nuværende tidspunkt, men at det også gerne skulle finde et mere naturligt leje."

Af ansøgning om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom af 13/8 2020 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af sygdom: Blev indlagt fredag den 7/8 på [hospital] med en blodprop i højre side af hjernen, som betyder, at jeg har føleforstyrrelse i venstre side af ansigtet. Har problemer med at styre og nedsat styrke i venstre arm og i venstre ben.

...

Dato for diagnose: 7. august 2020."

Af journalnotat fra klagerens egen læge af 25/8 2020 fremgår bl.a.:

"Akt: fik apoplexi for 14 dage siden og lammelse i ve. side. Har det godt nu uden men."

Af journal fra genoptræning fremgår bl.a.:

"14-08-2020

...

Har udfordringer ved manglende kræfter i ve. OE, en smule nedsat styring og grebsfunktion. Har eks. problemer med bestik og holde genstande, har oplevet at tabe sin pung. kan eks. heller ikke bære tallerken alene med ve. hånd, den vipper nedad grundet manglende styrke.

Har en smule føleforstyrrelse i ve. kind ned mod hagen - har fuld bevægelighed. Ingen nedsat følelse i mundhulen. Oplever ikke hjernetræthed, men hurtigere udtrætning ved fysisk aktivitet.

D. 14/8: kraftmåling:

Ve. OE: 10 kg.

Hø. OE: 12 kg.

Føler generelt at begge arme har nedsat styrke.

...

29-10-2020

...

Afsluttende træning i dag. Der måles kraft, der viser at ve. OE er steget til 20 kg, kunne ved start klemme 10 kg og Hø. OE er steget til 30 kg, dette var ved start 12 kg. Der er kommet god styrke tilbage i hænder og arme. [Klageren] synes stadig, at der er lidt nedsat kraft i ve. OE, men dette kan komme med tiden. Ilt. finmotorik er der også sket forbedring, der er mere kontrol i eks. manipulering, pincetgreb og styring af arm i forbindelse med kraftgreb."

Af klagerens brev af 1/1 2021 fremgår bl.a.:

"Derudover kan jeg se i afgørelsen, at I har information fra [genoptræningssted], hvor jeg har gået til genoptræning. De skulle angiveligt have informeret jer om, at jeg ifølge dem kan løfte 20 og 30 kilo på mine arme. Dette er ikke et resultat jeg har kendskab til, eller en test jeg har taget hos dem. Hos ... er mine kræfter i fingrende blevet testet, og de kunne presse 10 kilo da jeg gennemgik første træning hos dem, og da jeg afsluttede min genoptræning, kunne jeg presse 20 kilo i venstre hånd.

Jeg oplever stadig, trods genoptræning, stærkt nedsat styrke i venstre arm på nuværende tidspunkt, trods at det nu er fem måneder siden jeg fik blodproppen.

Jeg har ligeså modtaget genoptræning af venstre ben hos Træningscenter ... i forbindelse med min blodprop. [Træningscenteret] informerede mig om under genoptræningen at jeg på ingen måde har styrke i mit venstre ben, hvilket resulterer i, at jeg hverken kan løbe, hoppe (så begge fødder er fra jorden samtidig) eller gå ubesværet. Dette er stadig tilfældet i dag d 1. januar 2021.

Den ovenstående sensibilitetsforstyrrelse i venstre ansigtshalvdel som [hospitalet] nævner, er stadig aktuel, hvilket også resulterer i, at jeg om aftenen kan komme til at savle, selvom jeg er vågen og ved fuld bevidsthed. Jeg oplever forvirring og forglemmelse i forbindelse med tidligere dia-

loger, samt oplever mine pårørende, at jeg har tendens til at mumle og udelade endelser på mange ord."

Af udtalelse fra klagerens egen læge af 21/1 2021 fremgår bl.a.:

"Min patient [klageren] har haft et tilfælde med apoplexi (bl.prop i hjernen) d.07/08-2020. I den forbindelse blev han indlagt ... Det gav efterfølger i form af ve.sidig ansigts lammelse og føleforstyrrelse. Venstresidig lammelse, føleforstyrrelse og kræftnedsættelse i både arm og ben, samt utydelig tale.

[Klageren] blev henvist til genoptræning på ... Det var fokus på finmotorik fordi han havde ingen kræfter på det tidspunkt til at komme i gang med en grov motorisk træning. Nu aktuelt træner han fysisk alt hvad han kan med venstre arm og ben uden den væsentlig effekt. Dvs. der er ikke sket en rigtig fremgang endnu. Han har stadig ikke opnået den styrke og udholdenhed som var forventet. Han er stadig meget træt under og efter træning. Både fysisk og mentalt. Dog, finmotorik er blevet meget bedre end før. Nu kan han godt bruge kniv og gaffel uden besvær.

Talen er stadig langsom, mumlende og ligger i den lave leje. Lettere ordfindsbevær. Tendens til at savle sent om aften pga. almen træthed.

Psykisk har han det svært med at tackle sygdoms efterforløb. Er blevet nedtrykt, sårbar og uden overskud. Det kan tegnes som en akut belastningsreaktion. Kognitivt fremtræder han nu som let distraheret, ukoncentreret, forvirret, svær med at huske (gælder først og fremmest korttidshukommelse).

Konklusion:

Hermed vurderer jeg at min patient [klageren] har en væsentlig nedsættelse af funktionsevner på forskellige områder efter blodprop i hjernen fra d. 07/08-2020. Prognosen er ukendt pga. manglende fremgang efter opstart i genoptræning. Hvis tilstanden vil ikke forbedre sig i de næste halve år vil den vurderes som stationær."

Af neurologisk speciallægeerklæring indhentet af selskabet af 15/10 2023 fremgår bl.a.:

"6 SYGEHISTORIE

7. august 2020 debuterer patienten med perakut opstået nedsat kraft i venstre hånd. Tillægger det ikke nogen umiddelbar betydning. Over få timer ligeledes debuterende føleforstyrrelser i venstre ansigtshalvdel samt mere udtalt kræftnedsættelse i venstre arm og lidt i venstre ben ind. styringsbesvær. Patienten af ses af familien som haltende/gangusikker. Ingen kardielle klager. Ingen bevidsthedspåvirkninger. Ingen synsforstyrrelser. Ingen afasi. Vagtlæge kontaktes telefonisk, og der rekvireres ambulance, hvor patienten køres til [hospital].

...

7 AKTUELLE PROBLEMATIKKER & KLAGER

Oplever kræftnedsættelse i venstre arm og styringsbesvær i venstre ben. Ingen højresidige symptomer. Trappegang er besværet men mulig. Ingen afasi men mumlende tale og lav stemmeføring især når patienten er træt. Ved træthed tilkommer ligeledes lidt hængende venstresidig mundvig. Føleforstyrrelse af mere eller mindre permanent karakter i venstre ansigtshalvdel, hvor patienten har følelsen af at have 'hår i ansigtet'. Oplever mere eller mindre kontant pressende primært fron-

talt stillet hovedpine uden fast døgnmønster. Påvirket hukommelse og koncentration. Må skrive ting ned i kalenderen for at kunne huske, hvor før ictus ingen problemer med at huske og 'have mange bolde i luften'. Har svært ved at holde fokus i en samtale og omgivelserne oplever at patienten har lavere tålmodighed. Sover godt om natten pga. sovepiller men har forudgående længe sovet dårligt om natten, også før ictus. Vedligeholdelsestræner fortsat. Status quo i tilstanden igennem de sidste 1-2 år.

...

12 OBJEKTIVT NEUROLOGISK

Vågen og klar. Venlig og imødekommende, koopererer fint til objektiv neurologisk undersøgelse. Ingen tegn til afasi eller dysartri men lidt svag stemmeføring, ej monoton. Vurderes reel og aldeles nonneurotisk.

...

13 NEUROOFTALMOLOGI & KRANIENERVER

Normal oftalmoskopi bilat.

Kranienerver 2-12: i.a, herunder ingen facials-påvirkning samt normal sensibilitet. Kranienerve nr. 1 ej undersøgt. Ingen nystagmus.

14 HOVED & COLUMNA TOTALIS

caput: i.a.

Columna cervicalls: Ingen dyskonf. Normal bevægelighed. Klart muskulær spændt og palp. øm svt. nakkestrækker og skulderågsmuskulaturen bilat. uden sideforskel og Især svt. Nakkestrækkernes tilhæftninger på kraniekassen. Ingen sikre palp. myoser. Ingen ossøs ømhed.

Columna thoracalis: i.a.

Columna lumbalis: i.a.

15 EKSTREMITETER

Overekstremiteter: Venstresidig kraftnedsættelse kraftgrad 4 med diskret øget tonus. Ingen atrofi.

Ingen myoklonier eller fasciculationer. Ingen tremor. V.sidig hånddysdiadokokinese. Usikker FNF sin. men uden ataksi. V.sidig refleksovervægt uden udvidet refleksogene zoner. Normal sensibilitet for berøring uden dysæstesi. Normal skelneevne spidst/stumt. Normal perifer stillingssans samt

vibrationssans. Termosans ej undersøgt.

Underekstremiteter: Venstresidig kraftnedsættelse kraftgrad 4+/5- incl. let styringsbesvær uden ataksi. Normal tonus. Ingen atrofi. Ingen myoklonier eller fasciculationer. Ingen tremor. Normal koordination uden ataksi. V.sidig let refleksovervægt uden udvidet refleksogene zoner, dog ophævet achillesreflekser bilat. Normalt plantarrepons. Ingen fodklonus. Hypæstesi uden dysæstesi ved berøring svt. 'høj ankelsok' cirkulært op til regio genus bilat. Bilat. ophævet perifer vibrations-sans, stillingssans samt kompromitteret skelneevne spidst/stumt. Termosans ej undersøgt.

16 GANG & ROMBERG

Gangen afvikles let haltende uden clrkumduktion af UE sin. Grænsepositiv Rombergs prøve hvor patienten skræver fra side-til-side uden sidepræf. eller fald.

17 DIAGNOSER

- D169.4 Sequelae apoplexiae cerebri (følger efter blodprop i hjernen)

...

18 KONKLUSION

...

Objektivt neurologisk fremstår patienten med en v.sidig hemiparese forenelig med tidligere cerebralt insult i højre hjernehemisfære. Derudover findes obj. tegn til en perifer primært sensorisk polyneuropati som vurderes formentlig sukkersygerelateret. Patienten er i relevant medicinsk behandling. Det er vigtigt at patienten vedligeholdelsestræner men tilstanden er deficits vurderes kroniske uden udsigt til bedring.

Af udtalelse fra selskabets lægekonsulent af 17/10 2023 fremgår bl.a.:

"15.10.23, Neurologisk speciallægeerklæring:

07.08.20 debut med nedsat kraft i i venstre hånd. Der tilkommer føleforstyrrelser med tiltagende kraftnedsættelse i hele venstre side. MR af hjernen viser mindre infarkt (ar grundet blodprop). Subjektivt beskriver medlem at opleve kraftnedsættelse og styringsbesvær af venstre arm. Har ingen afasi men oplever mumlende tale, påvirket hukommelse og koncentration. Objektivt findes ingen afasi eller dysartri. Ingen kranienervopatologi. Der angives kraftnedsættelse grad 4 af venstre arm (4=bevæger mod tyngdekraften og giver modstand, gradinddeling fra 1-5). Venstre ben beskrives med styrke 4+/5. Ingen vurdering/undersøgelse af de kognitive funktioner.

Konklusion:

- Denne undersøgelse dokumenterer hverken tydelig taleforstyrrelse, markant nedsat hukommelse eller væsentlig nedsat kraft.
- Derfor er betingelserne for KS, F ikke opfyldt
- I øvrigt finder jeg det diskussionsværdigt, om man 3 år senere kan konkludere årsagssammenhæng givet de flere år."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Kapitel 2 Forsikringsbetingelser for visse kritiske sygdomme

...

§ 2 Sygdomsdefinitioner

...

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 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.

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 anmodede den 13/8 2020 om udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom, idet han fik en blodprop i hjernen den 7/8 2020. Selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at der ikke lægelig dokumentation for, at klageren havde blivende neurologiske udfaldssymptomer 3 måneder senere.

Klageren har anført, at han har nedsat kraft i venstre ben og arm, føleforstyrrelser i ansigtet, og hukommelsesproblemer. Klageren har anført, at selskabet har fejlet i sagen med hensyn til selskabets kommunikation og information.

Selskabet har anført, at klagerens venstre arm har muskelstyrke svarende til 75% (grad 4), og at venstre ben har muskelstyrke svarende til mellem 75% og 100% (grad 4/5), hvilket ikke kan anses for "væsentlig nedsat kraft". Selskabet har anført, at klageren ikke har senfølge i form af tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne.

Af hospitalsjournal af 7/8 2020 fremgår det, at klageren "indlægges akut på Neurologisk Afdeling med venstresidig styringsbesvær og nedsat kraft. Herudover vaskulært disponeret med diabetes og hypertension. Akut MR-cerebrum viser mindre infarkt i højre corona radiata".

Af journal fra klagerens læge af 25/8 2020 fremgår det, at "fik apoplexi for 14 dage siden og lammelse i ve. side. Har det godt nu uden men".

Af journal fra genoptræning af 14/8 2020 fremgår det, at klageren "Har udfordringer ved manglende kræfter i ve. OE, en smule nedsat styring og grebsfunktion. Har eks. problemer med bestik og holde genstande, har oplevet at tabe sin pung. kan eks. heller ikke bære tallerken alene med ve. hånd, den vipper nedad grundet manglende styrke ... D. 14/8: kraftmåling: Ve. OE: 10 kg. Hø. OE: 12 kg".

Af journal fra genoptræning af 29/10 2020 fremgår det, at "Der måles kraft, der viser at ve. OE er steget til 20 kg, kunne ved start klemme 10 kg og Hø. OE er steget til 30 kg, dette var ved start 12 kg. Der er kommet god styrke tilbage i hænder og arme. [Klageren] synes stadig, at der er lidt nedsat kraft i ve. OE, men dette kan komme med tiden. Ilt. finmotorik er der også sket forbedring, der er mere kontrol i eks. manipulering, pincetgreb og styring af arm i forbindelse med kraftgreb".

Af udtalelse fra klagerens læge af 21/1 2021 fremgår det, at klageren aktuelt træner fysisk alt, hvad han kan med venstre arm og ben "uden den væsentlig effekt. Dvs. der er ikke sket en rigtig fremgang endnu. Han har stadig ikke opnået den styrke og udholdenhed som var forventet. Han er stadig meget træt under og efter træning. Både fysisk og mentalt. Dog, finmotorik er blevet meget bedre end før. Nu kan han godt bruge kniv og gaffel uden besvær. Talen er stadig langsom, mumlende og ligger i den lave leje. Lettere ordfindsbesvær. Tendens til at savle sent om aften pga. almen træthed".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 15/10 2023 fremgår det, at der er "Ingen tegn til afasi eller dysartri men lidt svag stemmeføring, ej monoton. Vurderes reel og aldeles nonneurotisk ... Overekstremiteter: Venstresidig kraftnedsættelse kraftgrad 4 med diskret øget tonus. Ingen atrofi. Ingen myoklonier eller fasciculationer. Ingen tremor. ... Underekstremiteter: Venstresidig kraftnedsættelse kraftgrad 4+/5- incl. let styringsbesvær uden ataksi".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes kapitel 2, § 2, punkt F, at blodprop i hjernen giver ret til forsikringssummen ved kritisk sygdom, når der 3 måneder efter – at behandlingen er begyndt – har været 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 indlæringsevne. Træthed, hovedpine eller manglende overblik kan ikke alene udgøre en intellektuel reduktion".

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 har lammelser i form af væsentlig nedsat kraft i muskulatur, tydelige taleforstyrrelser eller markant nedsat hukommelse og indlæringsevne. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens styrke i venstre arm den 29/10 2020 blev kraftmålt til 20 kg., og at det af neurologisk speciallægeerklæring af 15/10 2023 fremgår, at klagerens kraft i venstre arm blev målt til grad 4, og grad 4+/5 i venstre ben.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring, at klageren ikke havde tegn til afasi eller dysartri, men kun lidt svag stemmeføring, og at det fremgår af journal fra egen læge af 25/8 2020, at klageren "Har det godt nu uden men". Det fremgår af udtalelse fra egen læge af 21/1 2021, at klagerens finmotorik er blevet meget bedre, at talen stadig er langsom, mumlende og ligger i den lave leje. At klageren ifølge lægen har lettere ordfindsbevær og tendens til at savle sent om aften pga. almen træthed, er ikke i sig selv nok til, at klageren har ret til dækning for sine gener efter blodprop i hjernen.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

99738

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand