829/09

Den 19. oktober 2009 blev i sag nr. 75.819:

xxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har haft kritisk sygdomsforsikring i Forenede Gruppeliv klager over selskabets afvisning at udbetale forsikringssummen.

Klageren fratrådte sin stilling den 30/11 2008. Selskabet har med henvisning til, at klageren på dette tidspunkt ikke opfyldte forsikringens diagnosekrav, afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med klagerens nyresvigt.

Selskabet har ved skrivelse af 31/3 2009 til nævnet bl.a. anført:

> "Indtil den 1. december 2008, hvor klageren fratrådte sin stilling, var hun omfattet af forsikring ved kritisk sygdom. Betingelser for denne dækning vedlægges som bilag …
>
> Den 22. december 2008 ansøgte klageren om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt (bilag …), på baggrund af kronisk nyresvigt. Det fremgår samtidig af bilag …, at klager ikke er fratrådt sin stilling på grund af sygdom, hvilket vi endvidere får bekræftet per mail den 30. marts 2009 (bilag …). Dette medfører, at klager efter sin fratrædelse ikke har været berettiget til præmiefritagelse, jf. vedlagte forsikringsoversigt (bilag …) og forsikringstiden ophørte derfor den 30. november 2008.
>
> I de forsikringsbetingelser der var gældende i 2008, er de diagnosekrav der skal være opfyldt for at få udbetalt summen på baggrund af nyresvigt, anført i § 8 M i bilag …:
>
> 'Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten peritoneal- eller hæmodialyse iværksættes, eller at der foretages nyretransplantation.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.'

Det fremgår af uddrag af journalmateriale, modtaget fra R. Sygehus, medicinsk afdeling (bilag …), at klagerens nyreanamnese starter da klager var 3-4 år gammel med hæmaturi og proteniuri i vekslende grad. Ved nyrebiopsi i 1993 konstateres fokal glomerulosklerose samt fokal fibrose og tubulusatrofi.

Det fremgår endvidere af bilag …, at klager fra januar 2008 har haft faldende nyrefunktion. I oktober 2008 accelererer nyrefunktionstabet og i notat fra 23. oktober 2008 i bilag …, oplyses om, at der opstartes program mhp. forberedelse på snarlig dialyse.

Der er oplysning om i bilag …, at klager den 13. november 2008 får anlagt peritonealdialysekateter og i notat fra 28. november 2008 fremgår det, at opstart af dialyse er planlagt til begyndelsen af 2009. Den 8. december er klager til klinisk kontrol, hvor man vil tage stilling til eventuel opstart af dialyse, hvis dagens blodprøver viser progression af nyrefunktionstabet. Dialyse opstartes ikke og i notat fra 15. december 2008 fremgår det, at opstart på dialyse bliver i begyndelsen af januar 2009.

Ud over kravet om at sygdommen skal være diagnosticeret i forsikringstiden, jf. forsikringsbetingelserne § 2, stk. 1, er det ydermere en betingelse, at de kumulative krav under diagnosen er opfyldt.

Udover kravet om, at sværhedsgraden af nyresvigtet skal medføre, at begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, er det endvidere et krav, at sværhedsgraden af nyresvigtet skal resultere i, at der opstartes dialyse, enten peritoneal- eller hæmodialyse, eller der foretages nyretransplantation.

Det er ubestridt, at klagers nyrer fungerer dårligt, men ved de kontroller som er nævnt ovenfor og de yderligere kontroller som endvidere fremgår af bilag …, bliver nyrefunktionsnedsættelsen ikke vurderet i en sådan sværhedsgrad, at der iværksættes dialysebehandling førend i begyndelsen af januar 2009. Hvis nyrefunktionsnedsættelsen kronisk og uigenkaldeligt var holdt op med at fungere da peritonealdialysekateter blev anlagt den 13. november 2008, ville klager have været i en sådan livstruende situation, at lægerne ikke ville have ventet med at opstarte dialysebehandlingen til januar 2009.

I notatet fra den 28. november 2008 fremgår det endvidere, at der udfyldes papir til Rigshospitalet med henblik på vurdering af nyretransplantation. I bilag F, som er et uddrag af journal fra Rigshospitalet, nefrologisk klinik, fremgår det i notat fra den 5. januar 2009, at klager optages på venteliste til nyretransplantation per denne dato.

Af § 2, stk. 1 i bilag … fremgår, at det er en betingelse for udbetaling af forsikringssummen, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden. Baseret på ovenstående oplysninger, er det vores opfattelse, at denne betingelse ikke er opfyldt her, da forsikringstiden ophørte den 30. november 2008. Som følge heraf har vi ikke kunnet imødekomme ønsket om udbetaling, hvilket vi har skrevet til klageren den 19. februar 2009 (bilag …) og med fastholdelse af vores afgørelse den 6. marts 2009 (bilag …)."

Klageren har hertil ved skrivelse af 7/4 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"Forsikringen skriver, at jeg ikke er fratrådt min stilling pga. sygdom, hvilket er forkert; jeg blev sagt op i min prøveperiode af helbredsmæssige årsager, hvilket jeg har lagt et bilag ved som dokumenterer.

…
Forsikringen skriver, at hvis mine nyrer var uigenkaldeligt holdt op med at fungere, så ville eritonealdialysen være iværksat med det samme, katederet var blevet lagt. Jeg fik konstateret nyresvigt i oktober 2008, som senere resulterede i dialyse. Da der ikke er nogen tidsbestemmelse i § 8M, som siger at det skal være indenfor et bestemt tidspunkt, så må jeg stadig være dækket af forsikringen, eftersom nyresvigtet blev konstateret i forsikringsperioden, og der blev iværksat forberedelser til dialysebehandlingen (anlægning af kateder bl.a.), som gør at jeg er behandling nu. Man lægger ikke et dialysekateder, hvis man ikke regner med at bruge det.

Jeg vil til sidst igen gøre opmærksom på, at forsikringen omskriver deres egne paragraffer. Her henfører jeg til § 8M i de papirer, jeg har modtaget. I brevet står der, at dialyse skal iværksættes; men i paragraffen står der, at det skal resultere i dialyse. Der er en væsentlig forskel. I det seneste brev, som I modtag fra forsikringen (og har videresendt en kopi af til mig), har de på første side henført til paragraffen med 'iværksættes', og på side to henfører de til paragraffen som 'resultere'. Forskellen ligger i at 'iværksættes' er her og nu, hvorimod at 'resultere i' er det, der bliver resultatet; hvilket der ikke er nogen tvivl om ER dialyse og senere, når rette donor findes, nyretransplantation!"

Ved skrivelse af 27/4 2009 har selskabet hertil anført:

"Betingelsen for at opnå præmiefritagelse, er som anført i vores brev af 31. marts 2009, at klager skal udtræde af forsikringen på grund af mindst 2/3 uarbejdsdygtighed som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Som det fremgår af klagers bilag til brev af 7. april 2009, er årsagen til den manglende fastansættes ikke, at klager udtræder pga. mindst 2/3 uarbejdsdygtighed, hvilket bekræftes af vores tidligere bilag …

Med hensyn til striden om ordene 'iværksættes' og 'resultere i', er det ordlyden i forsikringsbetingelserne fra 2008 der skal tages udgangspunkt i, og heraf fremgår det blandt andet 'så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten peritoneal- eller hæmodialyse iværksættes …'."

Juridisk Konsulent I.-M.H.P. fra klagerens faglige organisation har ved skrivelse til nævnet af 18/2 2009 endvidere bl.a. anført:

"… 'Det er selve diagnosetidspunktet, der er afgørende. Udløber forsikringen eksempelvis den 1. april, er man uden for dækning, hvis diagnosen først stilles den 2. april, selv om der var stærke indikationer for sygdommens tilstedeværelse og forundersøgelserne hertil foregik i marts.'

Ankenævnet har endvidere i tidligere sager fastslået, at det er diagnosetidspunktet, der er afgørende for, om man er dækningsberettiget. Det fremgår blandt andet af sagerne 60.939 og 60.565 samt af 65.002.

Det fremgår entydigt af § 2, at der ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i overskrifterne til § 8 A-V.

Overskriften i § 8 M er 'Uigenkaldeligt nyresvigt', hvilken sygdom for T.R.-T.s vedkommende blev diagnosticeret i oktober måned 2008, hvorfor diagnosekravet klart er opfyldt.

Det er i sig selv ikke meningsgivende at tale om, at peritonealdialyse, hæmodialyse eller nyretransplantation skal diagnosticeres. Uanset dette måtte være tilfældet findes T.R.T. klart at opfylde de i § 8 M oplistede betingelser - og det uanset om det er ordlyden i § 8 M gældende fra 1. januar 2008 eller ordlyden i § 8 M gældende fra 1. januar 2009, der måtte være afgørende, idet anlæggelse af peritonealdialysekateter blev foretaget den 13.11.2008, hvorved peritonealdialyse iværksattes jf. skrivelse af 26. februar 2009 fra overlæge B.E.."

Af kontinuation fra R. Sygehus fremgår bl.a.:

"**13,11,2008 kl. 09:20 MED. SENGEAFSN., NEFROLOGISK**

MEDICINSK INDLÆGGELSE PÅ AFD. B72
Indlægges dags dato.
Efter at nyrefunktionen er aftaget, og pt. frembyder tegn på uræmi, har vi aftalt anlæggelse af peritonealdialysekateter i dag.
Pt. har fået skriftlig og mundtlig patientinformation og har accepteret indgrebet.

På rtg.afd. i lokal anæstesi
anlæggelse af peritonealdialysekateter, type grisehale, 1 cuff, 60 cm
Subkutan tunnel opadtil mod venstre. I øvrigt glat indstik, og cuffen placeret i midtlinien.
Der lukkes med resorberbart og nylon i huden.

Forbliver indlagt indtil i morgen og vil herefter blive fulgt tæt i ambulatoriet.
…
14.11.2008 kl. 10:20 MED. SENGEAFSN., NEFROLOGISK
29-årig kvinde med nyrebiopsidiagnosticeret FSGS. Har fået et peritonealdialysekateter.
Pt. har det godt, er vågen og klar, ingen smerter, som ikke kan tages med Panodil.

Objektivt
Indstiksstedet ses pænt og rent, ingen rødme, hævelse eller ømhed.
Ingen tegn på infektion.

Pt. UDSKRIVES
og opfølges i ambulatoriet, hvor hun skal dialyseres på tirsdag.

Udskrivningsnotat
29-årig kvinde, med fokal segmental glomerulosklerose, er kortvarigt indlagt til anlæggelse af peritonealdialysekateter.
Indgrebet foregår uden komplikationer, og pt. udskrives i habitualtilstand.
Pt. får en tid i CAPD-ambulatoriet til dialyse tirsdag 18.11. forudgået af blodprøver.
…
28.11.1008 kl. 14:30 MED.AFD. CAPD AMBULATORIUM
Der udfyldes papirer mhp. transplantation og sendes brev afsted til Rigshospitalet mhp. vurdering.

Resumé af sygdomshistorien
Sygdoms-debut helt tilbage til 82 på R. sygehus, hvor der blev konstateret blod og protein i urinen. Vurdering i 1991 giver mistanke om en mulig Allport-syndrom da der er betydelig høretab. Samtidig er der i anamnesen en far som har haft intermitterende hæmaturi. Blev 1993 nyrebiopteret på H. sygehus. Forandringer forenelig med spredt fokal glomerulosklerose.

Herefter fulgt i en årrække via egen læge og ved ambulante kontroller på H.'s nefrologiske afsnit. Rebiopteres i 2007. Biopsierne her var dog mindre egnet. Rebiopsi igen 2008 er billedet helt foreneligt med FSGS.
Under en graviditet kommer der svær progression i sygdommen med hastig aftagende nyrefunktion. Ingen terapeutisk gevinst ved Cyclosporin og Prednison-terapi. Progrediere til terminal nyreinsuf-ficiens i november 2008 og får her anlagt et peritonealdialysekath. GFR er helt aktuelt omkring 10 ml/min.
Planlægger opstart af P-dialyse i begyndelsen af næste år.
…
08.12.2008 10:00 NEFROLOGISK AMB. CAPD, R.
Klinisk kontrol i dag. Aftalt med pt. at vi ser dagens prøver, herefter tager stilling til det videre forløb. Er der stabile forhold kan vi vente et par uger med nye blodprøver. Er der progression kan vi opstarte PD.
Er blevet anæmisk, så vi opstarter
Mircera 100 enheder per måned
cont. uændret medicinering.
…
15.12.2008 10:00 SOCIALRÅDGIVER, R.
Opringning til patienten d.d. Hun har været til den første opfølgningssamtale i R. Jobcenter i sidste uge.

Patientens sagsbehandler i Jobcentret havde talt om eventuel førtidspension til patienten. Normalt skal man have undersøgt muligheder for en fleksjobs placering før der tilkendes pension. På længere sigt vil et fleksjob været et bedre forsørgelsesgrundlag for patienten. Patienten som er læreruddannet, er glad for sin uddannelse og hun vil gerne have mulighed for at kommet tilbage til erhvervet.

Der er nu sat dato på dialysestart det bliver en gang i januar.

Aftalt med patienten at vi tales ved i begyndelsen af januar.
J.S.

08.01.2009 09:30 NEFROLOGISK AMB. CAPD, R.
Nu går det rigtig godt med CAPD-behandlingen. Ultrafiltrerer rigtig meget. Vi overvejer Zaroxylin for at stimulere diuresen, men det går ikke i øjeblikket, da trykket også er blevet lavt. Vi har derfor i stedet aftalt, at vi
seponerer Adalat Oros.
B.E.

08.01.2009 10:30 NEFROLOGISK AMB. CAPD, R.
Diætist notat
Samtale med pt. i forbindelse med dialyse her.
Pt. har kort før jul mailet til mig omkring kostmæssige spørgsmål. Pt. har enkelte spørgsmål i dag, nu hvor hun er startet op i dialyse. Pt. har indtil nu overholdt en kost med lav fosfat og kaliumindtag og nuværende kan pt. efter opstart af dialyse fint tillade sig både frugt og grønt, indtil videre dog seponere banan og kiwi, ellers alt andet frugt og grønt kan indtages i normale mængder.
Fosfat nu ganske nydelig og der kan naturligvis indtages lidt ost og mælkeprodukter.
Pt. er fortsat obstiperet og kan fint i forbindelse med samtlige måltider, øge indholdet af kostfibre i form af frugt og grønt, og modvirke yderligere obstipation.
Planen er at pt. ses i forbindelse med dialyse her om ca. 1 måneds tid."

Af udtalelse af 10/2 2009fra overlæge B.E. fremgår bl.a.:

"Man beklager hvis diagnosticeringstidspunktet ikke fremgår af det fremsendte journalmateriale. Undertegnede vil derfor overfor Forenede Gruppeliv bekræfte at patientens diagnose - kronisk nyresvigt, blev konstateret primo oktober 2008."

I udtalelse af 26/2 2009fra samme læge fremgår endvidere bl.a.:

"Den 13.11.2008 anlagde vi et peritoneal-dialysekatheder på indikationen terminal uræmi (kronisk nyresvigt). Samme dag begyndte vi en modificeret dialysebehandling, som bestod i anvendelse af peritonealdialysevæske med hurtig ind- og udløb. Proceduren blev gentaget igen d. 14.11.08 og i de følgende uger frem til patienten blev oplært i selv, at kunne varetage dialyse-funktion.
Da der har været diskussion omkring den faktiske start på dialysebehandlingen, må vi sige at den teknisk set startede allerede d. 13.11.08. Ovenstående er dokumenteret i sygeplejejournalen."

Ved skrivelse af 6/3 2009 til klageren har selskabet hertil bl.a. anført:

"Det fremgår af de modtagne oplysninger, at du den 13. november 2008 får anlagt et dialysekateter, da din nyrefunktion er påvirket i en sådan grad, at dialyse skal iværksættes. Det fremgår endvidere, at der efter anlæggelsen af kateteret, ved flere lejligheder skylles på kateteret.

Overlæge B.E. er af den opfattelse, at skylning på kateteret kan sidestilles med opstart af dialyse. Det fremgår af notat i journalen den 15. december 2008, at dialyse opstartes i januar 2009. I sygeplejejournalen fremgår det i notat fra den 5. januar 2009, at du denne dato er mødt til oplæring i dialysebehandling.

Dette bekræfter, at dialysen først påbegyndes i januar 2009, da det er tidspunktet for iværksættelse af dialysen, der er afgørende for, om du er berettiget til udbetaling efter § 8M og ikke tidspunktet for anlæggelse af dialysekateteret.

Skrivelsen fra overlæge B.E., lægejournalen samt de modtagne sygeplejejournaler, giver derfor ikke den fornødne dokumentation for, at du påbegyndte dialysebehandlingen inden du udtrådte af gruppelivsaftalen den 30. november 2008."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2.** Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karensperiode. Forsikringstid og eventuel karensperiode fremgår af gruppelivsaftalen. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen.

Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i overskrifterne til § 8 A-V.
…
M. Nyresvigt.
Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten peritoneal- eller hæmodialyse iværksættes, eller at der foretages nyretransplantation.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste fik klageren forud for forsikringens ophørstidspunkt nyresvigt i en sværhedsgrad, så der blev truffet beslutning om og iværksat indledende behandling af klageren med henblik på peritonealdialyse. Nævnet må lægge til grund, at dette lægeligt var motiveret af sikker prognose om, at begge klagerens nyrer kronisk og uigenkaldeligt enten var eller i løbet af meget kort tid helt ville holde op med at fungere. På denne baggrund finder nævnet, at klageren opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssummen.

Herefter, og idet nævnet ikke finder, at den omstændighed, at peritonealdialysen først blev iværksat efter forsikringens ophør, kan føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Selskabet, Forenede Gruppeliv, skal anerkende, at klagerens nyresvigt er forsikringsdækket, og skal udbetale hende forsikringsdækning med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen