873/11

Den 10. august 2011 blev i sag nr. 79.373:

xxxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xxxxxxx xxxx xxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring for visse kritiske sygdomme i Danica Pension, klager ved sit fagforbund over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har henvist til, at klagerens diagnose - morbus Hodgkin - er stillet, medens klageren har en HIV infektion.

Af klagerens anmeldelse underskrevet den 17/4 2010 fremgår bl.a., at diagnosen morbus Hodgkin, nodulær sklerose, er blevet stillet den 15/4 2010, og at han mærkede de første symptomer ca. 8 måneder tidligere. Med anmeldelsen fulgte udtalelse fra afdelingslægen på hospitalets epidemiafdeling af 15/4 2010, hvoraf det bl.a. fremgår:

> "Jeg følger ovenstående patient [klageren] i mit ambulatorium …
> Han er i behandling for HIV-infektion og er aktuelt indlagt med Morbus Hodgkin (en form for lymfekræft) og starter behandling for dette snarest."

Selskabet rekvirerede hospitalsjournalen, og det fremgår bl.a. heraf:

> "19.04.10 Hæmatologisk ambulatorium …
> 32-årig mand henvist fra afd. …
> **Tidligere**
> Konstateret HIV+ for ca. 8 år siden, har været HART-behandling i en årrække og får aktuelt Atripla, har aldrig haft spec. lave CD4-tal.
>
> **Aktuelle**

> Debuterer sommeren 2009 med øget svedtendens, i forløbet har pt. også haft træthed og vægttab og senest lidt hudkløe. Gennemfører PET/CTskanning i marts, som viser flere glandler supraklavikulært men også retroperitonealt og præsakralt. Derudover findes øget aktivitetsoptagelse i os ileum.
> Får først taget biopsi af halsglandel, som ikke giver diagnosen.
> Retroperitoneal biopsi viser mb. Hodgkin, nodulær sklerose.
> Møder nu til videre udredning og behandling."

I brev af 18/5 2010 har selskabet afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker svulster, der opstår i løbet af en infektion med HIV (human immundefekt virus).

Klageren har efterfølgende indsendt udtalelse af 31/5 2010 fra overlæge i hæmatologi fra R. hospital. Det fremgår bl.a. heraf:

> "Det er velkendt, at patienter med HIV har større risiko for at udvikle Morbus Hodgkin, imidlertid er det næsten altid at formerne mixed cellularity eller lymphocytic depletion, sjældent nodulær sklerose.
>
> På den baggrund mener jeg ikke, at man kan klassificere patientens Hodgkin som værende relateret til patientens HIV."

Endvidere har klageren indsendt udtalelse af 14/6 2010 fra afdelingslægen på epidemiafdelingen. Det fremgår bl.a. heraf:

> "Han har netop fået konstateret morbus Hodgkin (lymfeknudekræft) og har i den forbindelse anmeldt det til jer som kritisk sygdom og fået afslag med begrundelsen, at kritisk sygdom ikke dækker svulster, der er opstået i løbet af en infektion med HIV. Jeg stiller mig uforstående overfor denne afvisning.
>
> For det første vil jeg bemærke, at det på ingen måde er bevist, at patienten har udviklet morbus Hodgkin pga. HIV-infektionen. Han ville også kunne have udviklet morbus Hodgkin uden at være HIV-smittet.
>
> For det andet vil jeg bemærke, at patientens sygdom er klassificeret som morbus Hodgkin, stadium IIIb, dvs. klart falder udenfor den gruppe, der ifølge forsikringsbetingelserne ikke dækkes (Hodgkin lymfom, stadium I)."

Selskabet har i brev af 7/7 2010 til klageren fastholdt afgørelsen med henvisning til det hidtil fremførte.

Klagerens fagforbund har efterfølgende i brev af 20/8 2010 til selskabet kritiseret afgørelsen, idet det bl.a. hedder:

"I henhold til overlæge …'s brev af d. 31. maj 2010 fremgår det klart, at man ikke kan klassificere patientens Hodgkin som værende relateret til patientens HIV.

Af afdelingslæge …'s brev af d. 14. juni 2010 fremgår det endvidere, at det på ingen måde er bevist, at vort medlem har udviklet morbus Hodgkin pga. HIV-infektionen.

Han ville også have kunnet udvikle morbus Hodgkin uden at være HIV-smittet.

Endeligt bemærker han: *'at patientens sygdom er klassificeret som morbus Hodgkin, stadium IIIb, dvs. klart falder udenfor den gruppe, der ifølge forsikringsbetingelserne ikke dækkes (Hodgkin lymfom, stadium I)'.*

Da de lægelige akter klart viser, at vort medlems kritiske sygdom ikke er opstået pga. HIV-infektionen imødeses det, at vort medlem udbetales godtgørelse for kritisk sygdom."

Selskabet har i brev af 31/8 2010 til fagforbundet igen henvist til, at der ikke er dækning for den kritiske sygdom, såfremt svulsten er opstået i løbet af en infektion med HIV. Det er derfor for selskabet ikke afgørende, om sygdommen er en følge af klagerens infektion med HIV eller ej.

Over for nævnet har forbundet på vegne af klageren indsendt klageskema underskrevet den 12/11 2011 med krav om, at selskabet bliver pålagt at udbetale sum ved kritisk sygdom og har til støtte herfor anført, at det er lægeligt dokumenteret, at klagerens diagnose morbus Hodgkin ikke er opstået på grund af HIV infektionen.

Selskabet har over for nævnet i brev af 16/12 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor igen henvist til, at morbus Hodgkin diagnosen er stillet *i løbet af* en infektion med HIV.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling**
Du kan her se, hvilke kritiske sygdomme, der kan give ret til en udbetaling. …
…
1. Kræft
Kritisk Sygdom dækker ondartede kræftsvulster, der vokser ukontrolleret ind i normalt væv. Eventuelt kan det være ondartede celler, der spreder sig, så der kommer dattersvulster i andet væv eller andre organer. Derudover er modermærkekræft samt alvorlige former af leukæmi og lymfeknudekræft også dækket.
…
Kritisk sydom dækker ikke
…
- svulster, der opstår i løbet af en infektion med hiv (human immundefekt virus)"

Nævnet udtaler:
Nævnet finder efter sin gennemgang af sagens bilag, at det afgørende i sagen er, om klagerens kritiske sygdom, morbus Hodgkin, er opstået *i løbet af* en infektion med HIV. Om HIV-infektionen er årsag til sygdommen er uden betydning.

Det kan som ubestridt lægges til grund, at klageren er diagnosticeret med HIV+ 8 år forinden diagnosticeringen af morbus Hodgkin, hvor han stadig er i behandling med Atripla. Nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere, at selskabet har henvist til, at klagerens morbus Hodgkin er opstået i løbet af en infektion med HIV.

Det lægeligt anførte ændrer ikke herved.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson