**Ankenævnet for Forsikring**

902/12

Den 24. oktober 2012 blev i sag nr. 82.634:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

PenSam Forsikring A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PenSam Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssummen i anledning af en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist kravet med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en dækningsberettigende diagnose.

Af klagen, som nævnet har modtaget den 25/5 2012, fremgår bl.a.:

"*Kort referat af sygdom/forløb:*

I 2012 blev jeg opereret for en sjælden kræftform (myoleomatose). Lægerne vurderede kræftformen som kritisk sygdom. I det at den havde spredt sig, fra lille bækken og op igennem de indre organer, hvor efterfølgende inde i selve hjertekammeret, hvor den havde begyndt at groede sig fast. Herefter har man prøvet at fjerne det meste af kræften, med en bypass lignende operation. To dage efter den første operation, hvor jeg så bliver åbnet op fra brystkassen og hele vejen ned til lille bækkenet. Som var en meget stor og svær operation, hvor de så ikke kunne fjerne det hele af kræftformen, da den lå i et tæt bebygget blodkar areal. Det vil sige at, hvis man havde taget risikoen, havde jeg ingen overlevelses chancer. Derfor har jeg stadig resterne tilbage af kræftformen i lillebækken og på nu værende tidspunkt får jeg medicinbehandling, som skal bekæmpe kræften nede, så den ikke spreder sig igen. Men Stadigvæk er man ikke sikker på at medicinen vil virke optimalt. Medicinen skal jeg leve med resten af livet. Og det påvirker mig også psykisk.

Jeg har fået bekræftelse på at, min sygdom er (kritisk). Det har (overlægerne), på … sygehuset afgjort. Men selskabet Pensam. Vil ikke godkende min kritiksygdom. Da deres eget praktiserende læge, har (vurderet) at sygdommen ikke hører under det kritiske."

Heroverfor har selskabet i brev af 15/6 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Klagen**
[Klageren] klager over afslag på dækning for diagnosen myelomatose (sjælden form for knoglekræft). Det fremgår imidlertid af den lægelige dokumentation, at [klageren] har fået stillet diagnosen intravaskulær leiomyomatose (muskelknuder i kar og hjerteforkammer).

**Vores konklusion**
Vi fastholder, at [klageren] ikke har krav på udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme, da den diagnose, som [klageren] har fået stillet, ikke opfylder forsikringsbetingelsernes krav til en dækningsberettiget diagnose.
…
**Sagsfremstilling**
[Klageren] har i februar 2012 fået stillet diagnosen intravaskulær leiomyomatose (muskelknuder i kar og hjerteforkammer).

Der er tale om fibromer (leiomyomer) i benign tilstand, dvs. godartet. Der er således ikke tale om en diagnose, som opfylder betingelserne for dækning efter forsikringsbetingelsernes:

F. Diagnosen 'Kritiske former for kræft'
…
Der er heller ikke tale om en diagnose, som opfylder betingelserne for dækning efter forsikringsbetingelsernes:

R. Diagnosen 'Visse godartede svulster'
…
Da den diagnose, som [klageren] har fået stillet, således ikke er omfattet af de nævnte og ej heller af de øvrige diagnoser, som er oplistet i forsikringens betingelser, har vi meddelt [klageren], at hun ikke har opnået ret til udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme som følge af denne diagnose.

[Klageren] har rettet henvendelse til PenSams eksterne klageansvarlige, og vi har derefter vurderet sagen på ny.

Også efter den fornyede gennemgang af sagen har vi fastholdt, at [klageren] ikke har opnået ret til udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme for den pågældende diagnose. PenSams eksterne klageansvarlige har ikke haft bemærkninger hertil.

**Vores vurdering**
Der er naturligvis ingen tvivl om, at [klageren] har fået stillet en alvorlig diagnose.
Der er heller ikke tvivl om, at [klageren] er helbredsmæssigt belastet, og at hun på den baggrund er tilkendt invalidesum, invalidepension og børnepension fra pensionsordningen i PenSam.

Som det fremgår af den i kopi vedlagte journal fra … Universitetshospital har [klageren]fået stillet diagnosen intravaskulær leiomyomatose, hvilket er bekræftet i det ligeledes i kopi vedlagte patologisvar fra Patologisk Institut, [hospital].

Diagnosen intravaskulær leiomyomatose er ikke en diagnose, som omfattes af ret til udbetaling fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme.

[Klageren] omtaler i sin klage til nævnet diagnosen myelomatose. Den diagnose er imidlertid en sjælden form for knoglekræft, og det fremgår som nævnt af den lægelige dokumentation, at den diagnose, som [klageren] har fået stillet, er intravenøs leiomyomatose.

Intravenøs leiomyomatose er en meget sjælden sygdom, hvor der sker en intravaskulær vækst af benigne glatte muskelceller, og der er naturligvis ingen tvivl om, at det både er en kritisk og alvorlig sygdom.

For at opnå dækning fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme er det imidlertid et ubetinget krav, at diagnosen opfylder præcist de betingelser, der er opstillet netop i denne forsikring. Da dette ikke er tilfældet, må vi fastholde afslag på udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme på baggrund af denne diagnose.

**Ankenævnspraksis**
Der findes et ret omfattende antal ankenævnsafgørelser, som fastslår, at netop de fakta, der er opstillet i forsikringens betingelser, skal være opfyldte, for at der kan opnås ret til udbetaling fra forsikringen. Mange sygdomme og diagnoser kan være kritiske, men kun nøjagtigt de diagnoser og krav til dokumentationen heraf, som er oplistet i betingelserne, vil give ret til udbetaling. Vi kan eksempelvis henvise til anke- nævnskendelserne 78.030 og 79.296.

**Vores afgørelse**
Vi fastholder, at [klageren] ikke har krav på udbetaling af sum fra Forsikring ved visse kritiske sygdomme, da diagnosen ikke opfylder forsikringsbetingelsernes krav til en dækningsberettiget diagnose."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder diverse journaloplysninger. Af journaludskrift fra det behandlede hospital fremgår bl.a.:

"25.01.2012 MR-konference
Leiomytose intravenøst, evt. intravaskulært myxom. Foreslår fælles konference mhp. operation med kar- og thoraxkir. afd., evt. endoskopisk operation. Tidligere adenoleiomyxom i 2007, hysterektomeret, men har ikke set leiomyomatosis intravaskulært. Østrogen receptor positiv - Tamoxifen?
…
02.02.2012
Har set pt.s billeder. Der er leiomyomatoseforandringer intravaskulært i såvel bækkenvener, formentlig vena ovarica sin. samt i vene cava og strækkende sig op i atriet.
Den planlagte abdominale/pelvine operation skal foregå gennem længdesnit, der skal forinden oplægges ureterkateter bilat.
CT-skanning tyder på ekstravasal udbredning af sygdommen, og vi vil starte med at frilægge forandringerne i bækken før den videre strategi planlægges.
…
**19.02.2012 OPERATIONSGANGEN AFD. Y**

| | | |
|---|---|---|
| I | | generel anæstesi |
| foretages | H K KKB10 | Excision af retroperitonealt patologisk væv |
| | B K KBV00 | Indsættelse af ureterstent |
| | B K LAF00 | Enkeltsidig salpingo-ooforektomi |
| | + T UL1 | højresidig |

Operationsstue nr. - kl.: 10.00

4. 82.634

Ansv. Læge …
Superv. …
1. ass.læge
2. ass.læge
Sygepl.

Sikker kirurgi-procedurer gennemført.

Indleder med cystoskopi, blæren er normalt konfigureret og der ilægges venstresidig ureterstent, ukompliceret.
Herefter incision fra processus xiphoideus til symfysen og åbner til frit peritoneum. Der er ikke intraabdominal mistanke om tumores. Åbner til det retroperitoneale rum og parakolisk på venstre side og identificerer en stærkt dilateret tumor og omdannet venstresidig ovariestilk, som går fra resektionen i bækkenet til indmundingen i nyren.
Indleder med at frilægge venstre ureter i hele forløbet. Herefter kan ovarieplexet på venstre side fridissekeres fra omgivelserne. Der er sivblødning fra mange små accessoriske kar. Endvidere frigøres et større tumorelement i bækkenet, som krydser hen over ureter, frem til indmundingen i blæren. Dette fjernes totalt. Der er et andet element af tumor, som strækker sig bag ureter på venstre side ned i fossa obturatoria og ud på bækkenvæggen. Det sidder fast på bækkenvæggen, dybt og hvor der ikke ville være mulighed for kirurgi, uden at dette indebærer en blødning, som ikke vil være muligt at stoppe. Man fjerner således så meget af tumorvævet på dette sted, som det er muligt.
Sv.t. delingsstedet i iliaca communis sin. findes tumoromdannelse intraluminalt i veneplexet, som strækker sig ind præsakralt. Her er ligeledes tale om helt tyndvæggede vener uden mulighed for kirurgisk fjernelse uden intraktabel blødning.
Da ovariestilken er fuldstændig frilagt frem til indmundingen i vena renalis sin., overtager karkirurgerne operationen. Forinden har man isoleret højre adneks og fjernet dette over peang. Stilken er ligeret.

Gynækologisk behandlingsplan
Ved udskrivelse skal der aftales ambulant opfølgende mik.svar i Gyn-amb. ved …
Når der foreligger mikroskopisvar, skal dette meldes til den gynækologiske patologkonference. Det skal vurderes, om pt. skal have efterbehandling i form af Gestagenbeh. eller Tamoxifenbeh.
Der skal udføres rp. CT-skanning om 3 mdr. mhp. evt. resttumor.
…
22.02.2012 Patolog konference
Intravaskulær leiomyomatose. I lungerne ses intravenøs leiomyomatose. Fuldstændig benign tilstand. Litteraturen foreslår anti-hormonbehandling. Vi diskuterer aromatase-hæmmer versus receptorblokker. Formentlig Tamoxifen behandling, men konf. med …, afd. D.
…
27.02.2012 Y-5
Kommer til mikr.svar. Meddeles, at der er tale om leiomyomatose i det fjernede væv og også i lungen. Jeg har forsøgt at få fat i …, men det er ikke lykkes.
Pt. sættes i beh. med rp.Tamoxifen 20 mg dgl."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 12. Dækningsberettigede diagnoser**
…
**F.** Diagnosen 'Kritiske former for kræft'

5. 82.634

Ved kræft forstås ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastase), herunder malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere omfattes alvorlige leukæmiformer, lymfoner (lymfeknudekræft), Hodgkins sygdom (stadium II-IV).

Følgende kræftformer anses ikke for kritiske:

1. Hudkræft, herunder Kaposis sarkom

2. Svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), som fx celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial Neoplasi (CIN), alle stadier), 'carcinoma in situ', godartede blærepapillomer, Hodgkins sygdom (stadium I) og kronisk lymfatisk leukæmi.

Når der er tale om en svulst, skal diagnosen være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf, foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

…

**Q.** Diagnosen 'Visse godartede svulster'

Ved visse godartede svulster forstås godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke kan fjernes ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet. I alle tilfælde skal følgetilstanden medføre en méngrad på mindst 30 % efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Undtaget for dækningen er cyster, granulomer og hypofyse adenomer."

Nævnet udtaler:

Afgørende for, om en sygdom kan betegnes som kritisk i henhold til forsikringen, er ikke sygdommens alvor, men om den hører til et af de særlige sygdomstilfælde, der er opregnet i forsikringsbetingelserne.

På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren har fået stillet en diagnose, der er dækningsberettigende i henhold til forsikringsbetingelserne. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen. Dette gælder således også, selv om nævnet ikke betvivler, at klagerens lidelse ud fra en lægelig vurdering må anses for en kritisk sygdom.

6. 82.634

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson