Ankenævnet for Forsikring

909/13

Den 18. februar 2013 blev i sag nr. 82.932:

xxxxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nykredit Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Afdøde forsikrede havde Restgældsforsikring (livsforsikring) i Nykredit Livsforsikring A/S. Forsikredes ægtefælle klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af forsikredes død i august 2011.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikrede afgik ved døden som følge af en sygdom, der opstod før forsikringens ikrafttræden i maj 2006.

Klagerens advokat har i klagebrev af 13/7 2012 til nævnet bl.a. anført:

> "Nykredit Livsforsikring A/S har nægtet udbetaling under henvisning til, at [forsikrede] døde den 8. august 2011 af respirationsinsufficiens, som følge af en infektion/betændelse i luftvejene, som er en følge af lymfekræft, og at lymfekræften var diagnosticeret forud for forsikringens tegning den 5. maj 2006.
>
> Heroverfor gøres gældende, at [forsikrede] ikke døde af lymfekræft eller som en følge af denne, men døden skyldes bl.a. komplikationer efter en navlesnorstransplantation. Transplantationen blev lægeligt tilrådet for at forebygge, at lymfekræften skulle komme igen. Lymfekræften var således ikke involveret i [forsikredes] dødsårsag. Han døde i komplet remission. Den direkte dødsårsag skyldes en hospitalsfejl, og sagen er anmeldt til Patientforsikringen, jf. vedlagte kopi.
>
> Sagsfremstilling:
>
> [Forsikredes] sygdomsforløb siden 2003 fremgår af visitationsresume fra ..., jf. vedlagte kopi.

2. 82.932

Som det fremgår heraf, var [forsikrede] i behandling i 2008, og han har siden været i vedvarende remission med sidste scanning i september 2010.

[Forsikrede] var anbefalet en navlesnorstransplantation og besluttede sig herfor i foråret 2011. Transplantationen blev foretaget den 3. maj 2011, og han afgik ved døden den 8. august 2011, jf. redegørelse fra overlæge ... den 9. august 2011 til læge ...

[Forsikrede] havde i 2006 hos Nykredit Livsforsikring A/S tegnet en såkaldt en restgældsforsikring. Af vilkårene til denne forsikring fremgår i § 7, at 'forsikringen dækker kun dødsfald, som følge af sygdomme eller skader, hvis diagnosen er stillet, eller 1. symptom har vist sig efter forsikringen er trådt i kraft. Det 1. symptom forstås forsikredes 1. iagttagelse af sygdomstegn eller sygdomsytring'.

Som det fremgår af visitationsresumeet fra ..., fik [forsikrede] i 2003 konstateret lymfekræft og blev behandlet herfor. Efter sidste behandling i 2008 var [forsikrede] fuldstændig remission frem til dødsfaldet. Han valgte efter råd fra lægerne at få foretaget en navlesnorstransplantation. Overlæge ... fra ... har i skrivelse af 9. januar 2012 nærmere beskrevet baggrunden herfor. Grunden til transplantationen var den risiko, der kunne være for at sygdommen kunne vende tilbage og skabe problemer og true [forsikredes] overlevelse. Overlæge ... udtaler direkte: 'Fraset at han fik transplantationen for at forebygge, at lymfekræften skulle komme igen, var der ingen tegn på dette, og lymfekræften var således ikke direkte involveret i patientens dødsårsag. Han døde i komplet remission'.

Årsagen til transplantationen var, at [forsikrede] havde fået konstateret lymfekræft, og at denne kræft kunne vende tilbage, men som anført af overlæge ... havde lymfekræften været i komplet remission siden seneste behandling i 2008 og frem til døden den 8. august 2011.

Lægerne på ..., herunder overlæge ..., har anbefalet [forsikredes] enke at anmelde dødsfaldet til Patientforsikringen, idet der er sket alvorlige fejl i forbindelse med den behandling, som [forsikrede] fik efter transplantationen. Selve transplantationen forløb efter oplysningerne planmæssigt, men handlinger fra hospitalets side efter transplantationen var absolut ikke optimale (direkte fejl). Der fremlægges kopi af ...'s anmeldelse af skade på sygehus til Patientforsikringen.

Det må forventes, at Patientforsikringen konkluderer, at der i forbindelse med behandling efter navlesnorstransplantationen er sket en fejlbehandling, hvilket har været den direkte årsag til døden, men i hvert fald må det utvivlsomt lægges til grund, at dødsårsagen hverken er lymfekræften eller en følge af denne, eller den knoglemarvstransplantation, der blev gennemført.

Hvis Patientforsikringen ikke anerkender, at der er sket lægefejl, må dødsårsagen søges i de tilstødte komplikationer efter navlesnorstransplantationen.

Det gøres på den baggrund gældende, at døden ikke er 'en følge af kræftsygdommen', selvom transplantationen blev gennemført for at forebygge tilbagefald for så vidt angår kræften. Det var i forhold til kræften upåregnelig, at [forsikrede] skulle dø på grund af efterfølgende komplikationer af transplantationen, herunder formentlig på baggrund af en lægefejl.'

Heroverfor har selskabet i brev af 29/8 2012 til nævnet bl.a. anført:

3. 82.932

"**Sagsfremstilling:**
Den 5. maj 2006 underskrev [klageren] og hendes mand, [forsikrede], 'Begæring om restgældsforsikring i Nykredit Livsforsikring'. (bilag ...)

Som betingelse for at få udbetaling fra forsikringen fremgår det af begæringen, at '*Forsikringen dækker kun dødsfald som følge af sygdomme/skader opstået efter forsikringen er trådt i kraft. Forsikringen dækker således ikke dødsfald som følge af sygdom/skade, hvis 1. symptom opstod før forsikringen er trådt i kraft.'*

Vi modtog den 11. august 2011 oplysningen om, at [forsikrede] var afgået ved døden den 8. august 2011.

I dødsattesten stod anført, at årsagen til [forsikredes] død var, at han den 8. august 2011 døde af respirationsinsufficiens, som følge af en infektion/betændelse i luftvejene, som er en følge af lymfekræft. (bilag ...)

Den 17. oktober 2011 modtog vi kopi af epikrise fra praktiserende læge ..., hvor der blandt andet stod, at [forsikrede] var kendt med Mantle celle lymfom (lymfekræft), og lymformer i de fleste glandelstationer siden 2003. Videre stod der, at han var blevet stamcelletransplanteret den 3. maj 2011 og afgik ved døden den 8. august 2011. (bilag ...)

På baggrund af blandt andet oplysningerne i dødsattesten meddelte vi [klageren] den 26. oktober 2011, at da [forsikrede] havde fået konstateret lymfekræft forud for forsikringens tegning i 2006 og efterfølgende døde som følge af sygdommen, kom summen fra restgældsforsikringen ikke til udbetaling. (bilag ...)

[Klageren] rettede efterfølgende telefonisk henvendelse til os, og oplyste, at det ikke var af hendes opfattelse, at [forsikrede] var død af kræft, da han var i remission da han døde.

Den 6. december 2011 modtog vi journaler fra (...) ... Universitets hospital (bilag ...). Det fremgik af materialet, at:

- **i 2003** blev [forsikrede] diagnosticeret med Mantlecelle lymfom stadium 4 (hurtigt voksende kræftsygdom der har spredt sig til andre organer i kroppen end blot lymfesystemet).
  Efter behandling heraf var [forsikrede] i komplet remission
- **Relaps nr 1**: I december 2003 atter diagnosticeret med kræft. Der blev påvist fuldstændig remission efterfølgende
- **Relaps nr. 2**: I april 2007. Efterfølgende atter komplet remission
- **Relaps nr. 3**: oktober 2007. Behandlet med bestråling i januar 2008. PET/CT-skanning februar 2008 og igen oktober 2008 viste komplet remission. Ved sidstnævnte sås fortsat enkelte mediastinale glandler som var 1,5 cm store.

Det fremgik videre af journalerne fra ... Universitets hospital, at [forsikredes] bror ikke var vævstype-kompatibel og dansk ubeslægtet donor ikke kunne findes. Han fik den 6. maj 2008 godkendelse fra Sundhedsstyrelsen til søgning i udenlandske registre efter ubeslægtet knoglemarvsdonor og fra august 2008 blev søgningen udvidet til flere registre inkl. USA.

I journalen dateret den 25. juni 2010 stod, at hospitalet havde modtaget brev fra knoglemarvs-registreret, og der fortsat ikke var fundet en egnet ubeslægtet donor til [forsikrede]. Der var alternativt søgt efter navlesnorsblod og der var fundet 2 egnede portioner.

4. 82.932

Slutteligt fremgik det af journalen, at [forsikrede] efterfølgende blev henvist til ... til en knoglemarvstransplantation.

På baggrund af ovenstående oplysninger, fastholdte vi i brev af 23. december 2011 vores afslag (bilag ...).

[Klageren] fremsendte den 14. januar 2012 et brev til Topdanmark (bilag ...), hvor hun anførte, at hun fortsat var uenig i vores afgørelse. Vedlagt var et brev fra Overlæge ... fra ... (bilag ...). Det fremgik blandt andet af brevet, *at: '[forsikrede] ... som tidligere har haft Mantle Celle Lymfom i flere omgange og modtaget både kemo og stråleterapi for dette, har siden sidste behandling med stråleterapi i 2008 været i komplet remission uden nogen som helst tegn på sin Mantle celle lymfomsygdom. Hans sidste PET/CT scanninger forud for navlesnorstransplantationen i foråret/sommer 2011 viste ingen malignitetssuspekte foci, men kun en benignt udseende lille lymfeknude ved aortabuen (PET/CT scanning den 6. april 2011).*
Grunden til at patienten alligevel blev tilrådet transplantation var den risiko der var tilstede for at sygdommen ville vende tilbage og skabe problemer og true patientens overlevelse...'

I brev af 18. januar 2012 fastholdte vi vores afgørelse, da vi fortsat var af den opfattelse, at [forsikrede] døde som følge af lymfekræft, som var konstateret inden tegning af forsikringen.

Den 1. marts 2012 modtog vi på vegne af [klageren] en klage fra advokat ... (bilag ...), vedlagt var et nyt brev fra læge ... fra ... (bilag ...).

Den 22. marts 2012 skrev vi til advokaten, at vi fastholdte vores afgørelse, (bilag ...).

På baggrund af en fornyet henvendelse fra advokaten i maj 2012 (bilag ...), besluttede vi at indhente en vurdering fra Videncenter for Helbred og Forsikring.

Det fremgik af Videncenter for Helbred og Forsikrings vurdering, at: '*De lægelige konsulenter i Helbred og Forsikring har set [forsikredes] Helbredsforhold. Ud fra de foreliggende oplysninger vurderer vi, at dødsfaldet indtraf efter en nødvendig behandling af den sygdom som var opstået i 2003. Forsikrede fik i 2003 stillet diagnosen Mantlecelle lymfom stadium 4B med tre efterfølgende tilbagefald. På grund af risiko for at sygdommen ville vende tilbage blev der i maj 2011 foretaget stamcelletransplantation. Der tilstødte komplikationer og den sikrede døde.' (bilag ...)*

I brev af 15. juni 2012 fastholdte vi vores afgørelse, med henvisning til, at sagen havde været forelagt 3 af Topdanmarks lægekonsulenter samt Videncenter for Helbred og Forsikring, som alle vurderede at dødsfaldet indtraf efter en nødvendig behandling af kræftsygdommen, som oprindeligt var opstået i 2003 (bilag ...).

Konklusion:
[Klageren] klager over, at Topdanmark har afvist udbetaling fra restgældsforsikring efter hendes afdøde ægtefælle [forsikrede].

Ved tegning af en restgældsforsikring skal der ikke afgives helbredsoplysninger.

Som betingelse for at få udbetaling fra forsikringen fremgår det af begæringen, som [klageren] og [forsikrede] begge har underskrevet, at *'Forsikringen dækker kun dødsfald som følge af sygdomme/skader opstået efter forsikringen er trådt i kraft. Forsikringen dækker således ikke dødsfald som følge af sygdom/skade, hvis 1. symptom opstod før forsikringen er trådt i kraft.'* (bilag ...)

Ligeledes fremgår det af forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 1, at *'forsikringen kun dækker dødsfald som følge af sygdomme eller skader, hvis diagnosen er stillet, eller 1. symptom har vist sig efter forsikringen er trådt i kraft'.* (bilag ...)

[Forsikrede] fik første gang konstateret lymfekræft i februar 2003, hvorefter han fik tre tilbagefald, henholdsvis i 2004, i april 2007 samt i januar 2008, hvor han fik sidste behandling for relaps nr. 3 i efteråret 2009.

[Forsikrede] var ifølge journalerne i 'fuld remission'. Ifølge medicinsk ordbog betyder remission 'delvis forsvinden eller bedring af en sygdom eller et sygeligt symptom. Ordet bruges ved kræftsygdomme, når der efter behandling ikke kan spores ondartede celler længere.

Der kan således fortsat være lymfom-celler i kroppen, men de er ikke målbare og forårsager ingen symptomer.

Af ovenstående grund går kræftpatienter til kontrol i en bestemt årrække efter at have haft kræft. Normalt varer kontrolforløbet i fem år eller mere og en endelig 'raskmelding' (oplysning om at man er kureret) sker derfor først derefter.

På dødsfaldstidspunktet var [forsikrede] stadig i kontrolforløb.

Dertil har Topdanmarks lægekonsulenter oplyst, at der er tale om en risikofyldt og dyr transplantation, som først tilbydes efter modne overvejelser sammenholdt hvor stor chance for, at kræftsygdommen blusser op igen.

Det fremgår af Kræftens Bekæmpelses hjemmeside (www.cancer.dk) (bilag ...), at:

> ***'Stamcelletransplantation (knoglemarvstransplantation)***
>
> ***Hvis man er under 70 år, og kemoterapien ikke længere virker, kan man måske tilbydes en stamcelletransplantation.***
>
> *Stamcelletransplantation er en form for immunterapi, hvor man erstatter patientens immunforsvar med en rask donors immunforsvar, i håbet om at dette nye immunforsvar vil opfatte leukæmicellerne som fremmede og afstøde dem.*
>
> *Stamcelletransplantation fører til helbredelse i cirka halvdelen af tilfældene.*
>
> *Det er dog vigtigt at overveje transplantation grundigt, da den giver livstruende bivirkninger hos cirka en ud af fem behandlede. Overvejelser om transplantation kræver derfor:*
>
> - *At sygdomsforløbet er så alvorligt og truende, at risikoen ved sygdommen klart overstiger risikoen ved transplantation.*
> - *At der skal være en tilgængelig søskendedonor, eller man skal have opnået Sundhedsstyrelsens tilladelse til at identificere en mulig ubeslægtet donor. Andre medlemmer af familien vil desværre ikke kunne anvendes, fordi vævstyperne ikke vil passe.*
> - *At sygdommen skal være inde i en stabil fase, hvor den seneste behandling (f.eks. kemoterapi) stadig har en effekt i de tre til seks måneder, det tager, før*

transplantationen kan nå at virke. Hvis man er for svækket, kan det nemlig være, at kroppen ikke er i stand til at klare transplantationen og drage nytte af den.'

I dødsattesten om årsagen til [forsikredes] død, står anført, at han den 8. august 2011 døde af respirationsinsufficiens, som følge af en infektion/betændelse i luftvejene, som er en følge af lymfekræft.

I overensstemmelse med vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring, har tre af Topdanmarks lægekonsulenter også vurderet, at dødsfaldet indtraf efter en nødvendig behandling af kræftsygdommen, som oprindeligt var opstået i 2003.

Da [forsikrede] havde fået konstateret lymfekræft forud for forsikringens tegning i 2006 og efterfølgende døde som følge af sygdommen, fastholder vi, at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling fra restgældsforsikringen jf. forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 1."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt. Nogle af disse oplysninger gengives her:

Af dødsattesten fremgår bl.a.:

"

Dødsårsag 1. Det sygdoms-, misbrugs- og/eller skadesforløb der førte til døden.		...	Tidsrum mellem relevant sygdoms opståen og dødens indtræden
Den umiddelbare dødsårsag:	Respirationsinsufficiens uden specifikation		3 måneder
Som var en følge af:	Aspergillosis invasiva pulmonia		4 år
Som var en følge af:			
Den tilgrundliggende dødsårsag.	Lymphoma malignum non-Hodgkin anden specificeret		7 år

"

Af erklæring af 9/1 2012 fra afdelingslæge på Hæmatologisk afdeling fremgår:

"[Forsikrede] ..., som tidligere har haft Mantle celle lymfom flere omgange og modtaget både kemo og stråleterapi for dette har siden sidste behandling med stråleterapi i 2008 været i komplet remission. uden nogen som helst tegn på sin Mantle celle lymfomsygdom. Hans sidste PET/CT scanninger forud for navlesnorstransplantationen foråret/sommer 2011 viste ingen malignitetssuspekte foci, men kun en benignt udseende lille lymfeknude ved aortabuen (PET/CT scanning 6. april 2011).
Grunden til at patienten alligevel blev tilrådet transplantation var den *risiko* der var tilstede for at sygdommen ville vende tilbage og skabe problemer og true patientens overlevelse.

7. 82.932

> Desværre fik [forsikrede] hurtigt svær toksicitet og komplikationer til selve transplantationsbehandlingen, som han døde af under et længerevarende ophold på intensivafdelingen på ... Fraset at han fik transplantationen for at *forebygge* at lymfekræften skulle komme igen var der ingen tegn på dette og lymfekræften var således ikke direkte involveret i patientens dødsårsag. Han døde i komplet remission."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 6 Forsikringsdækning**
>
> Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes død i forsikringstiden.
>
> **§ 7 Begrænsninger i dækningen**
>
> Stk. 1. Forsikringen dækker kun dødsfald som følge af sygdomme eller skader, hvis diagnosen er stillet, eller 1. symptom har vist sig efter forsikringen er trådt i kraft. Ved 1. symptom forstås forsikredes første iagttagelse af sygdomstegn eller sygdomsytring."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at forsikrede fik konstateret kræft første gang i 2003, hvorefter han i de følgende år oplevede tre tilfælde af tilbagefald. Selv om forsikrede var i remission, fik han på grund af risikoen for kræftsygdommens tilbagevenden foretaget en navlesnorstransplantation i 2011. Han døde som følge af komplikationer i forbindelse med transplantationen.

På det foreliggende grundlag finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikrede døde som følge af en sygdom, som var diagnosticeret før forsikringens ikrafttræden.

8. 82.932

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson