Ankenævnet for Forsikring

918/13

Den 10. juni 2013 blev i sag nr. 83.539:

xxxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxx x

mod

FunktionærPension A/S
Østbanegade 135
Postboks 834
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er født i 1985, har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i FunktionærPension A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringssum i anledning af en anmeldt kritisk sygdom (godartet svulst i hjernen).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har fået stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for udbetaling.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 5/11 2012, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Den 17. august 2012 modtog jeg afslag vedrørende udbetaling af sum i forbindelse med kritisk sygdom.

- Den 11. september 2012 bad jeg om (med begrundelser) at få genvurderet sagen vedrørende udbetaling af sum i forbindelse med kritisk sygdom.
- Den 4. oktober 2012 modtog jeg brev fra FunktionærPension hvori de meddelte, at de fastholdt afslaget om udbetaling af sum i forbindelse med kritisk sygdom.
- Den 15. oktober forholdt jeg mig til afslaget af 4. oktober. Jeg påviser, at der er fejl i afslaget af 4. oktober, idet min behandling med Sandostation er ophørt. En af begrundelserne for at jeg blev sendt til [USA] var netop, at jeg ikke kunne tåle behandlingen med Sandostatin.
- Den 18. oktober fastholdt FunktionærPension afslaget uden begrundelser.

Alle ovennævnte breve er vedlagt som kopi.

Supplerende redegørelse for sagen:

Jeg har en underlig fornemmelse af at ikke alle journaloplysninger, der indgår i sagen er opdateret. Man skriver godt nok i afslaget af 4. oktober 2012, at journaloplysninger fra … hospital og … hospital indgår i vurderingen. Men hvorfor skriver man så, at jeg fortsat er i behandling med Sandostatin? Indgår journaloplysninger fra … Cancer Center i … i vurderingen?
Kort forløbsbeskrivelse af behandling på … Cancer Center i …

- Den 27.10 2011 afgang til … med henblik på protonbehandling.
- Den 28.10 -04.11 afklaring af sygdomsforløb i USA. Den 04.11 anbefalede … Cancer Center en hypofyseoperation før protonbehandling.
- Den 16.11 operation af hypofyse.
- Den 05.12 første af i alt 30 protonstrålebehandlinger.

Såfremt der ønskes yderligere oplysninger om mit ophold i USA, står jeg gerne til disposition.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg vil opnå at få udbetalt sum vedrørende kritisk sygdom."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i brev af 19/11 2012 bl.a. anført:

"**Begrundelse**
…
[Klager] er omfattet af forsikringsdækning ved visse kritiske sygdomme i FunktionærPension. De for ordningen gældende forsikringsregler er vedlagt **(bilag …).**

Det følger af forsikringsreglernes bilag 1 G, at der ved visse kritiske sygdomme 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, der medfører en méngrad på mindst 15% efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.'*

FunktionærPension har ved vurderingen af, hvorvidt [klager] opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme blandt andet lagt vægt på følgende, idet markeringerne er foretaget af undertegnede.

Der foreligger enighed om, at [klager] har haft en godartet svulst i hjernen som er fjernet ved operation, og at diagnosen Akromegali er stillet. Afgørende for, hvorvidt der foreligger en dækningsberettiget diagnose er således, om der er følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15 pct.

Det fremgår af journalnotat fra Endokrinologisk overafdeling **(bilag …)** den 28. marts 2012 under den objektive undersøgelse *at 'AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Kun **diskrete** akromegale stigmata. Lidt fugtige og svedige håndflader. Billeddiagnostisk: MR-scanning (23/03-12), jeg kan **vanskeligt** påvise adenomvæv. På sidebilledet mener jeg at kunne se en **normal** hypofysestilk og adenomvæv i sella.' Og* videre den 24. april 2012, *at 'pt. er **yderst** velbefindende, trætheden har **fortaget** sig. Pt. har tidligere klaget over snurren i begge hænder, dette har **fortaget** sig... Almen tilstanden **god, hverken kronisk eller akut medtaget...** Vågen, orienteret i tid, sted og egne data. Øjne: runde, egale pupiller, **normal** reaktion for lys. **Normal** bevægelighed for H-konfiguration og **normal** synsfelt. På **intet tidspunkt** haft øjensymptomer. St. c.: **regelm.** hjerteaktion = perifer puls, **ingen** mislyde, St. p.: egale respir. Bevægelser, ingen dyspnø. Abdomen: blødt, uømt uden palpable udfyldninger, normale tarmlyde, uømme nyreloger. Ekstremiteter: store hænder, muligvis let tegn til væske i hænderne. Steget 1 skonr. str. Fødder uden tegn til ødem, god puls i adp. Biokemi: **Upåfaldende** bioke-*

mi, thyr.tal pæne... væsketal ***upåfaldende, upåfaldende*** *inf. Parametre. Plan: Det drejer sig om 27-årig mand som har været indl[agt] GH profil. Været op[ereret] 2 gange for hypofyseadenom, kendt med akromegali. Tidl. Været i beh. med Sandostatin, som han dårligt tålte. Er kommet hjem fra transfenoidal op. og herefter protonstrålebeh[andling) i [USA]..."*

Af journalnotatet fra … hospital **(bilag …)** fremgår, at blodprøverne viser normale hormonværdier med undtagelse af et forhøjet væksthormon.

Af ovenstående journaler er der, hverken beskrevet neurologiske udfald eller syns-nervepåvirkning. Der er således ikke helbredsoplysninger, der indikerer, at [klager] har følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15 pct.

Sagen har været forelagt FunktionærPensions lægekonsulent, der ligeledes bekræfter, at der ikke er følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15 pct.

Ud fra ovenstående fastholder FunktionærPension, at [klager] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at han opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme."

Efter henvendelse fra nævnets sekretariat har selskabet i brev af 14/3 2013 til nævnet supplerende anført:

"Vi har modtaget brev fra Ankenævnet for Forsikring, hvori Ankenævnet for Forsikring anmoder om FunktionærPensions bemærkninger til, at ikke hele svulsten er fjernet ved operation samt anmoder om, at FunktionærPension rekvirerer journaloplysninger fra USA.

FunktionærPension har igennem [klager] rekvireret journalen fra … Cancer Center, USA (bilag …).

Indledningsvis skal det bemærkes, at [klager] har fået stillet diagnosen MEN - 1. Multiple endokrine neoplasier (MEN) er en række syndromer, som skyldes svulster i hormonproducerende kirtler. Sygdommens typiske symptomer er, dannelse af svulster i biskjoldbruskkirtlerne, hypofysen og bugspytkirtlen. Disse udvikles langsomt og i forskellig alder. Svulsterne kan være hormonproducerende og således give anledning til forhøjet niveau af eksempelvis parathyroideahormon, prolaktin, væksthormon, insulin og gastrin.

Diagnosen MEN-1 fremgår ikke af Funktionærpensions diagnoseliste over kritiske sygdomme, der udløser ret til forsikringssum. Alene af den årsag er [klager] ikke berettiget til udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme.

En af symptomerne ved MEN-1 er løbende dannelse af tumorer i hypofysen, hvilket [klager] søger udbetaling på baggrund af. Såfremt Ankenævnet for Forsikring finder, at dette skal betragtes som en selvstændig diagnose fastholder FunktionærPension fortsat, at [klager] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at han opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme.

Det fremgår af den rekvirerede journal fra USA (bilag …), at [klager] i 2010 fik konstateret en godartet hypofysetumor, som er blevet fjernet ved operation 'He was informed that the tumor was gross totally resected'. I 2011 konstateres der recidiv og [klager] henvises til … Cancer Center, USA, hvor man vælger at operere tumoren for derefter at behandle det resterende

recidualtumorvæv med strålebehandling. [Klager] afsluttes fra … Cancer Center den 13. januar 2012 med besked om, at der er risiko for recidiv grundet tumorens placering.

Det følger af forsikringsreglernes bilag 1 G, at der ved visse kritiske sygdomme 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, der medfører en méngrad på mindst 15% efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.'*

Afgørende for, at [klager] er berettiget til forsikringssum ved visse kritiske sygdomme er således, at der efter operationen er følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15% efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Som det fremgår af ordlyden af bestemmelsen, er der **ikke** krav om, at **hele** svulsten er fjernet ved operation, men blot krav om, at der er foretaget operation. Denne formulering skyldes blandt andet, at det ved de kritiske operationer i hjernen kun meget sjældent er muligt at fjerne den fulde svulst. Det er ved operationer i hjernen ikke muligt, som ved operationer af svulster andre steder i kroppen at fjerne en sikkerhedsmargin rundt om svulsten og dermed sikre, at hele svulsten fjernes. Det tilsigtes derimod ved denne type operationer at bortoperere mest muligt under hensyntagen til svulstens størrelse, form og placering. Efterfølgende viderebehandles der efter bedste metode med for eksempel strålebehandling so, i nærværende sag.

Der henvises i øvrigt til Ankenævnet for Forsikrings kendelse 82.209 hvor samme problemstilling og vilkår blev vurderet. Her udtalte Ankenævnet for Forsikrings flertal, at

'Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, lægger nævnet til grund, at operationen den 20/8 2009 har reduceret svulstens størrelse, og at svulsten fortsat består. Det er ifølge § 3, punkt G, i forsikringsvilkårene en betingelse for udbetaling af forsikringssum, at svulsten ikke har kunnet fjernes ved operation, eller at svulsten efter operation har efterladt følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 30 % fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Da svulsten fortsat består, er det efter flertallets opfattelse afgørende for dækning, hvorvidt de følgetilstande i nervesystemet, som svulsten har efterladt, kan anses for at udgøre en méngrad på 30 %...'

Ud fra ovenstående og med henvisning til FunktionærPension tidligere svarskrift af 19. november 2012 fastholder FunktionærPension, at [klager] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at han opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved visse kritiske sygdomme."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder diverse lægelige journaloplysninger.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Ved Visse Kritiske Sygdomme forstås:

…

G. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv

Godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke kan fjernes ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15% efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Méngraden kan tidligst vurderes efter 3 måneder."

5. 83.539

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærker nævnet, at det påhviler forsikrede at sandsynliggøre, at han har et krav mod selskabet.

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at det afgørende for klagerens ret til dækning er, om der efter operationen er følgetilstande i nervesystemet, der medfører gener svarende til en méngrad på mindst 15 %.

På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at der efter operationen er følger i ovennævnte omfang. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at yde forsikringsdækning. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen