Ankenævnet for Forsikring

Den 1. februar 2017 blev i sag nr. 89455:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Pensionskassen for Sygeplejersker og Lægesekretærer
v/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Sikrede er omfattet af en forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i Pensionskassen for Sygeplejersker og Lægesekretærer. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for kritisk sygdom i forbindelse med anmeldelsen af lidelsen essentiel trombocytose.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den anmeldte diagnose ikke er nævnt i forsikringsbetingelserne blandt de oplistede dækningsberettigende diagnoser.

I klagen til nævnet har klagerens advokat i brev af 10/5 2016 bl.a. anført:

> "Denne sag omhandler, hvorvidt min klients kræftsygdom i blodet, kan sidestilles med leukemi, som berettiger til udbetaling af erstatning for kritisk sygdom fra selskabet PKA.
>
> Min klient lider af en kræftsygdom, Essentiel trombocytose, en form for leukemi, såfremt min klient ikke bliver behandlet med forebyggende medicin, vil kræftsygdommen udvikle sig, og min klient vil angiveligt afgå ved døden.
>
> Min klient er i livslang medicinsk behandling. Den medicinske behandling kan justeres med årene, afhængig af sygdommens udvikling samt medicinens effekt på denne udvikling.
>
> Min klients kræftsygdom er ligeledes defineret som en kræftsygdom af Kræftens Bekæmpelse, se venligst vedhæftede bilag … Disse oplysninger er hentet fra Kræftens Bekæm-

pelses hjemmeside. Ligeledes er min klients sygdom anerkendt som en kræftsygdom af WHO.

Hvorfor der ikke hersker tvivl om sygdommens alvorlighed, og hvorvidt det er en kræftsygdom. Ligeledes ikke tvivl om, at sygdommen kræver behandling.

Af min klients journal, bilag …, fremkommer min klients forløb i behandling samt ordineret medicin.

Såfremt min klient ikke blev behandlet for sin kræftsygdom, ville denne hurtigt udvikle sig negativt.

Af korrespondancen fra PKA, bilag … fremgår, at årsagen til, at min klients leukemi ikke udløser erstatning for kritisk sygdom er, citat:

'...som oftest har et kronisk forløb, som oftest ikke betragtes som akut livstruende. Sygdommene er derfor ikke omfattet af forsikringen'

Fakta i denne sag er, at min klient indtager daglig medicin for sin blodsygdom, som er tvingende nødvendigt, for at undgå negativ udvikling af sygdommen.

Jeg finder det tankevækkende, at min klient, ifølge PKA's begrundelse for manglende udbetaling, skulle undlade indtagelse af medicin i en kort periode, for at sygdommen kunne udvikle sig aggressivt, hvilket ville danne grundlag for udbetaling.

Omvendt - fordi min klient lader sig behandle og opdagede sygdommen i tide, kan hun ikke modtage erstatning for kritisk sygdom.

Jeg fremlægger forsikringsbetingelser fra PKA. … citat:

Kræft i blod, lymfe og knoglamarvens bloddannende celler - med undtagelse af mindre aggressive former.

Ondartede (magline) sygdomme opstået i blod, lymfe eller knoglemarvens bloddannende celler, karakteriseret ved et atypisk blodbillede med ukontrolleret vækst af blodceller og tendens til progression og recidiv.

Min klients sygdom opfylder ovenstående betingelser.

Der er intet i disse forsikringsbetingelser, der tilsiger, at min klients kræftform i blodet ikke skulle dækkes.

Min klient er bevilget § 56 af … Kommune. Se henvisning til lovgrundlag Sygedagpengeloven § 56. …

Denne ordning tillader min klient at gå fra sit arbejde, når kræftsygdommen ikke tillader min klient at arbejde, hvorefter arbejdsgiver modtager refusion fra kommunen.

Dette understøtter ligeledes alvoren af min klients sygdom samt de væsentlige helbredsmæssige problematikker på trods af, at min klient er i behandling.

Jeg beder Dem venligst vurdere, hvorvidt min klients leukemi opfylder betingelserne for udbetaling for kritisk sygdom fra PKA"

Selskabet har i brev af 7/7 2016 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**

Klager ansøgte den 21. september 2015 om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. På ansøgningsskemaet anførte klager, at hun havde sygdommen 'essentiel thrombocytose' (Bilag …).

Vi indhenter oplysninger fra Regionshospitalet …, Hæmatologisk ambulatorium (Bilag …). Heraf fremgår det, at Klager i januar 2015 får stillet diagnosen essentiel trombocytæmi. Det fremgår, at Klager i forbindelse med diagnosticeringen 'er velorienteret om den umiddelbare milde udgave en myeloproliferativ neoplasi'.

I brev af 12. oktober 2015 meddeler vi Klager, at hun får afslag på udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme (Bilag …), da hun ikke opfylder betingelserne for at få udbetalt summen.
…
Den 10. december 2015 klager Klager via sin repræsentant over vores afgørelse (Bilag …).

Klagers repræsentant beder om en nærmere forklaring på afvisningen af at udbetale sum ved visse kritiske sygdomme.

I brev af 14. december 2015 uddyber vi vores afslag (Bilag …).

Den 21. januar 2016 (Bilag …) henvender Klagers repræsentant sig igen, da hun finder, at det er uacceptabelt, at Klagers sygdom ikke anerkendes, fordi Klager er i behandling, så sygdommen ikke udvikler sig aggressivt.

Den 26. januar 2016 (Bilag …) skriver vi til Klagers repræsentant, at det er en forudsætning for at få udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme, at en sygdom er omfattet af de kritiske sygdomme, der er medtaget på sygdomslisten og at en sygdom, selvom den kan være kritisk, fortsat skal være optaget på listen, for at være omfattet af forsikringen. Klagers repræsentant beder om, at vi indhenter en erklæring om fra en specialist.

Til orientering kan det oplyses, at vi ikke har fundet grundlag for at sende sagen til lægelig vurdering i forbindelse med klagen.
…
Begrundelse

Klager er medlem af Pensionskassen for Sygeplejersker og Lægesekretærer og er via dette medlemskab omfattet af en gruppeforsikring ved død, førtidspensionering og visse kritiske sygdomme. Det fremgår af de forsikringsbetingelser, der er gældende på diagnosetidspunktet § 7, stk. 1 (Bilag …), at sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder.
…
Klager fik i januar 2015 stillet diagnosen Essentiel trombocytose … Denne diagnose er ikke omfattet af listen over de diagnoser inden for kræftsygdomme i blodet, der er omfattet

af dækningen. Der er tale om en udtømmende lister over hvilke sygdomme der er omfattet, og forsikringsbetingelserne indeholder ikke en dispensationsmulighed eller mulighed for at sidestille sygdomme.

Hvis Klagers sygdom udvikler sig til akut leukæmi eller hun får en knoglemarvstransplantation, har Klager, som nævnt, mulighed for at ansøge om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme.

Vi har forståelse for, at sygdommen opleves at have stor indvirkning på Klagers liv, men uanset dette er det en forudsætning for dækning, at diagnosen er omfattet af forsikringen.

Konklusion

Da Klager ikke har fået stillet en diagnose, der er omfattet af forsikringsbetingelsernes udtømmende liste over de sygdomme, der er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme, er Klager ikke berettiget til udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. På denne baggrund fastholder PKA derfor sin afgørelse."

Klagerens advokat har i brev af 30/8 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Af PKA's indlæg fremgår det, at min klients sygdom ikke betragtes som aggressiv, hvorfor der ikke kan opnås udbetaling af erstatning for kritisk sygdom.

Som det fremgår af mit tidligere indlæg, er min klients sygdom kritisk og alvorlig. Min klient bliver behandlet for sygdommen, uden denne behandling ville min klients kræftsygdom udvikle sig, og min klient ville angiveligt dø af de blodpropper, der dannes i blodet, som følge af sygdommen samt andre følgevirkninger.
…
PKA har uden nærmere udtalelse fra speciallæge konkluderet, at min klients sygdom ikke er alvorlig, på trods af at jeg har bedt om, at sagen vurderes på rette grundlag - med en udtalelse fra speciallæge.

Fakta i sagen er, at min klient er voldsomt belastet af sygdommen og går til løbende kontroller for at sikre den rette behandling for at undgå yderligere forværring af sygdommen.

Min klient er på nuværende tidspunkt henvist til neurolog, da Sundhedsstyrelsen i en årrække har anbefalet at rette behandling er kemoterapi for min klients kræftsygdom, neurologen skal vurdere, om der kemobehandling kan vente yderligere. Min klients egen læge og min klient har forsøgt at udsætte denne behandling, hvis muligt, men egen læge vurderer nu, at dette er nødvendigt, derfor er min klient henvist til neurolog …

Som det fremgår af første indlæg i sagen fra mit kontor, er min klients sygdom utvivlsomt alvorlig og en kræftsygdom i blodet, som berettiger til dækningsudbetaling for kritisk sygdom jf. PKA's forsikringsbetingelser, som PKA også gengiver i deres seneste indlæg af 7. juli 2016. At PKA ikke ønskede, at en speciallæge udtalte sig i sagen, sætter min klient i en uacceptabel situation, da min klients mulighed for at løfte bevisbyrden for, at min klients tilstand er alvorlig, og dermed erstatningsberettiget, ikke er mulig."

Selskabet har i brev af 14/9 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "PKA har modtaget klagers brev af 30. august 2016 og skal hertil bemærke, at det forhold at klagers sygdom opleves som kritisk og alvorligt ikke ændrer på, at det er en forudsætning for udbetaling af sum ved kritisk sygdom, at der er stillet en dækningsberettigende diagnose - altså en diagnose, der er omfattet af dækningen ved udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme.
>
> I og med, at der p.t. ikke er en dækningsberettigende diagnose, har PKA derfor heller ikke fundet anledning til at indhente en udtalelse fra en speciallæge ud over de lægelige oplysninger, der allerede findes i klagers sag. Vi må kunne lægge til grund, at klager er tilset af de læger, der er nødvendige for at vurdere klagers situation og på denne baggrund afgøre, hvilken diagnose, der er dækkende for klagers situation.
>
> Vi skal for god ordens skyld bemærke, at vi ikke har vurderet, at klagers sygdom ikke er alvorlig, der er blot ikke stillet en dækningsberettigende diagnose, hvorfor vi ikke finder, at betingelserne for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme er opfyldt."

Klagerens advokat har i brev af 6/10 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "Som det kan læses af [forsikringsbetingelserne], er det flere gange anført under de enkelte sygdomme, som kan udløse udbetaling for kritisk sygdom, at der er sygdomsformer af den enkelte sygdom, som ikke er dækket. Der er ikke anført et sådan punkt under afsnit …, hvor blodsygdomme er anført. Det må derfor lægges til grund, at der ikke er undtagelser til udbetaling for kritisk sygdom, når en klient får en kræftsygdom i blodet, som er aktuel for min klient.
>
> Ligeledes er det ikke anført, at listen over kræftsygdomme i blodet, som beretteriger til udbetaling, er udtømmende."

Selskabet har i brev af 28/10 2016 til nævnet hertil anført:

> "Hertil skal PKA bemærke, at det forhold, at både overskrift og undertekst i sygdomslisten opremser de forhold/kriterier, der skal være tilstede og udtrykkeligt oplister de sygdomsbetegnelser der giver ret til udbetaling af sum ved kritisk sygdom gør, at det er PKAs opfattelse, at bestemmelsen udtømmende gør op med, hvilke kriterier, der skal være opfyldt og hvilke diagnoser, der er dækningsberettigende i forhold til den forsikring, klager er omfattet af."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 7. Udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme**
> Sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet inden sit 65. år får stillet en diagnose inden for de i bilag 1 afgrænsede sygdomsområder ...
> …
> **Kræft i blod, lymfe og knoglemarvens blod-dannende celler - med undtagelse af mindre aggressive former**

Ondartede (maligne) sygdomme opstået i blod, lymfe eller knoglemarvens bloddannende celler, karakteriseret ved et atypisk blodbillede med ukontrolleret vækst af blodceller og tendens til progression og recidiv

Dækningen omfatter behandlingskrævende*:

- Akut leukæmi (herunder myeloid (AML), lymfatisk (ALL) og Burkitts leukæmi/lymfom)
- Kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) (Diagnosen skal være stillet i januar 2007 eller senere)
- Kronisk myeloid leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise (Diagnosen skal være stillet 1 januar 2012 eller senere)
- Hodgkin's lymfom stadie II-IV
- Non-Hodgkin's lymfom med undtagelse af mindre agressive former som lokaliseret MALT lymfom, mucosis fungoides i plaquesstadiet og hudlymfomer som lokaliseret CD30 positivt lymfom og kutant B-celle lymfom lokaliseret til huden
- Myelomatose/solitært myelom
- Højrisiko myelodysplastisk syndrom (MDS) og kronisk myelomonocystisk leukæmi (CMML)
  (Diagnosen skal være stillet 1 januar 2012 eller senere)

*Med 'behandlingskrævende' forstås celledræbende behandling (inkl kemoterapi, biologiske midler (designerdrugs) og stråleterapi) og/eller transplantation med stamceller/knoglemarv fra et andet individ (allogen knoglemarvstransplantation)"

Nævnet udtaler:

Klageren blev i januar 2015 diagnosticeret med essentiel trombocytose og har begæret udbetaling fra sin forsikring ved visse kritiske sygdomme. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Klageren har anført, at hendes sygdom er defineret som en kræftsygdom af Kræftens Bekæmpelse og anerkendt som en kræftsygdom af WHO, og at den er alvorlig og behandlingskrævende. Klageren har endvidere anført, at der ikke i forsikringsbetingelserne er undtagelser til afsnittet om blodkræft, og at det ikke er anført, at listen er udtømmende.

Selskabet har anført, at klageren ikke har fået stillet en diagnose, der er omfattet af forsikringsbetingelsernes udtømmende liste over de sygdomme, der er omfattet af dækningen ved visse kritiske sygdomme.

7. 89455

Et flertal udtaler:

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

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens lidelse ikke er opregnet i forsikringsbetingelserne. Dette gælder også, selvom klagerens diagnose ud fra en lægelig vurdering er alvorlig. Flertallet henviser til nævnets afgørelse 89456 vedrørende samme selskab.

Et mindretal udtaler:

Mindretallet finder, at klageren har løftet bevisbyrden for, at essentiel trombocytose er en form for leukæmi, der ud fra en lægelig vurdering betragtes som alvorlig. Mindretallet har endvidere lagt vægt på den uklare formulering af forsikringsbetingelserne, og at essentiel trombocytose ikke er angivet som værende undtaget fra dækning, hvorfor klageren har en berettiget forventning om, at essentiel trombocytose er omfattet.

Der træffes afgørelse efter flertallets votum.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings