Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 92054:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv

Krumtappen 4

Postbox 442

2500 Valby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring mod visse kritiske sygdomme hos Forenede Gruppeliv. Klageren har i klageskema af 28/2 2018 og tillæg hertil anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.**
Klager har ansøgt om udbetaling af kritisk sygdom, under og efter et kræftforløb.
Der er givet afslag flere gange og der er efter klagerne sendt uddybende forklaringer mm fra læger fra behandlende afdelinger.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Igennem mit sygdomsforløb er jeg af flere læger blevet stillet i udsigt at min kræftdiagnose giver berettigelse til udbetaling af kritisk sygdom.
Jeg vil gerne opnå en udbetaling af kritisk sygdom.
…
I foråret 2017 fik jeg konstateret invasiv mola, moderkagekræft.
Mola'en havde allerede ved opdagelse spredt sig til lungerne, hvor jeg havde flere lunge metastaser.

Vedhæftet er svar fra CT-scanning af thorax, bilag 1. Herfra: *'Konklusion, flere optil 0,5 cm store rundfortætninger i begge lunger, obs. metastaser*'.

Jeg har været igennem et udskrab for fjernelse af mola-væv fra livmoderen. Mola-væv er sendt til Patologisk Institut.
Patologisvar vedhæftet, bilag 2. Herfra: *'Konklusion, suppleret, billedet her er ikke entydigt, vi vil kode den som mola, usikker partiel eller komplet'.*

Efter udskrab har jeg været igennem flere forskellige former for kemoterapi.
…
Sidstnævnte er svær kemoterapi og herefter faldt hCG-niveau med behandlingen. Jeg var igennem 4 runder af sidstnævnte behandlingsform før jeg var sygdomsfri.

Hele sygdomsforløbet er beskrevet i min journal. Journalen er opdelt i to, en del fra Klinik for kvindesygdomme, …, bilag 3.
Anden del af journalen er fra Kræftafdelingen, klinik A, ., bilag 4.

Igennem mit pensionsselskab er jeg forsikret for kritisk sygdom.
…
Jeg har søgt dækning for kritisk sygdom igennem FG, jeg har fået afslag og klaget i gennem flere omgang.
Jeg har været i tæt korrespondance med afdelings og overlæger på [hospitalet] fra de to ovenforstående afdelinger, som alle har hjulpet mig med skrivelser til FG.
FG henviser til 7 A (§7: Ved kritisk sygdom forstås, A: Kræft), forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2017 vedhæftet, se bilag 5.

Tidsforløb og afgørelser,

d. 07.04.2017 Ansøger om dækning for kritisk sygdom.

d. 13.06.2017 Afslag 1. Begrundelse,
'Der foreligger endnu ikke en histologisk eller cytologisk undersøgelse, der dokumenterer, at diagnosen kræft er stillet.'

d. 15.06.2017 Efter telefonisk kontakt med FG sendes opdateret journal til FG

d. 21.0[6].2017 Afslag 2. Begrundelse, forsikringsbetingelse 'paragraf' 7 A ikke opfyldt.
'Der skal foreligge dokumentation i form af histologisk eller cytologisk undersøgelse fra speciallæge i vævsundersøgelser.'

d. 23.06.2017 FG kontaktes skriftligt af afdelingslæge [A], der orienteres om diagnose og behandling. Se klage 1.

d. 03.08.2017 Afslag 3. Begrundelse, henvises til afslag 2, samt
'Da det ikke fremgår i journalen eller skrivelsen fra [afdelingslæge A], at du har fået stillet diagnosen choriocarcinoma ved histologisk eller cytologisk undersøgelse, fastholder vi at du ikke opfylder forsikringsbetingelserne under paragraf 7 A '.

d. 11.08.2017 FG kontaktes skriftligt af overlæge [B], her angives diagnosen som invasiv mola graviditet og at denne diagnose sidestilles med et kræftforløb. Diagnosen stilles ved hCG-markører, samt billeddiagnostisk. Se klage 2.

d. 28.09.2017 Afslag 4. Begrundelse, henvises til tidligere afslag, samt
'*FGs forsikring ved visse kritiske sygdomme er baseret på almindelige forsikringsprincipper, således at der kun udbetales, når forsikringsbetingelserne og*

de konkrete krav er opfyldt, dvs. der foretages ikke en sammenligning af diagnoser eller forløb.'

d. 20.10.2017 FG kontaktes igen skriftligt af [overlæge B], her nævnes [C], og at begge overlæger er uforstående overfor tidligere afslag. Se klage 3.

d. 07.12.2017 Afslag 5. Afslaget sendes til [overlæge B], dette begrundes som tidligere afslag, men også at mit forløb ikke berettiger udbetaling fordi en anden pt. har haft samme forløb."

Selskabet har i brev af 13/4 2018 til nævnet bl.a. oplyst:

"Det fremgår af bilag C, at klager 7. april 2017 søgte om at få sum ved kritisk sygdom udbetalt, idet klager i marts 2017 havde fået diagnosticeret kræft i de kvindelige kønsorganer.

Diagnosekravet der skal være opfyldt for at få sum ved kritisk sygdom udbetalt under § 7 A 'Kræft' er:

– 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 (metastaser) […]
– Diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

…

Det fremgår af journalnotat fra 10. marts 2017 i bilag D, at klager blev indlagt pga. mistanke om mola-graviditet, hvor moderkagens forgreninger er fyldt med væskefyldte, druelignende blærer ('drueklasegraviditet'). Klager fik foretaget en ultralydsskanning, som viste klassisk molavæv og vurderingen blev, at der angiveligt var tale om en komplet mola. Klager fik foretaget en evacuation af mola-vævet 14. marts 2017. Den efterfølgende histologiske undersøges viste, jf. bilag F, at diagnosen var mola hydatidosa, hvor morfologien i en supplerende mikroskopi 20. april 2017 viste, at det drejede sig om en partiel mola

I journalnotat fra 17. marts 2017 i bilag D fremgår det, at sygdommen havde udviklet sig til PTD (persisterende trofoblastsygdom) og en foretaget CT-skanning havde vist, at mola-vævet havde bredt sig til lungerne. Klager skulle opstarte behandling med Metothrexat (middel som virker ved at hæmme celledelingen, bl.a. ved gigtsygdomme).
Klager var i efterforløbet indlagt to gange pga. kraftig vaginal blødning og behandlingen med Metothrexat blev suppleret med Actinomycin D (cytostatika til celledræbende behandling) og Cyklokapron (blødningsmindskede præparat).

Pga. fortsat vaginal blødning og stigende hCG (graviditetshormon) opstartede klager 26. april 2017 på behandling med BEP (trestofs cytostatika til celledræbende behandling) – se bilag E. I journalnotat i bilag E af 2. juni 2017 var klager fortsat i behandling med cytostatika (BEP) og det fremgår også af notatet, at seneste måling af hCG var på 38 int.enh/L mod en værdi på 54.333 int.enh./L, jf. journalnotat af 24. april 2017. Normal referenceværdi ligger på < 2 int.enh./L.

Alt i alt var klager i bedring.

Klager oplyser i klageskemaet, at klager var gennem 4 runder med BEP og var derefter sygdomsfri.

> I vedlagte bilag G, som er en beskrivelse af mola hydatidosa fra Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling på … Hospital, fremgår det, at mola ikke er kræft, men en godartet sygdom. Sygdommen kan udvikle sig til kemoterapikrævende persisterende trofoblastsygdom (PTD), invasiv mola og i meget sjældne tilfælde til choriocarcinom og Placental Site Trophoblastic Tumor (PSSTT). Det fremgår videre af beskrivelsen, at det kun er udviklingen af mola til choriocarcinom og Placental Site Trophoblastic Tumor (PSSTT), der er maligne (ondartede).
>
> Da klagers sygdom var en godartet sygdom og ikke havde udviklet sig til en af de maligne former, som beskrevet ovenfor, og der ligeledes ikke blev stillet en kræftdiagnosen som beskrevet under diagnosekravet i § 7 A, hvor kræftdiagnosen skal være baseret på en histologisk eller cytologisk undersøgelse vurderet af en speciallæge i vævsundersøgelse (patologisk anatomi), fastholder vi vores afgørelse om, at klager ikke er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme under § 7 A."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder korrespondancen mellem parterne og journaludskrifter.

Nævnet udtaler:

Klageren, der har fået konstateret invasiv mola med spredning til lungevævet, ønsker dækning af kritiske sygdom, idet hun har anført, at sygdommen er at sidestille med kræft.

Af forsikringsbetingelsernes § 7 A fremgår, at der 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 (metastaser) … Diagnosen anses for stillet, når histologisk eller cytologisk undersøgelse er vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning, idet den stillede diagnose – invasiv mola – ikke opfylder forsikringens definition på kræft, da den blandt andet ikke er ondartet.

Det forhold – at klagerens sygdom ifølge hendes læger er fuldt forenelig med en alvorlig akut livstruende sygdom og er at sidestille med et kræftforløb, og at hun er blevet behandlet med kemoterapi – kan ikke føre til andet resultat.

5. 92054

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt