

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. februar 2022 blev i sag nr. 97487:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Pensionskassen for Sundhedsfaglige
v/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 3/11 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har fået konstateret kronisk myeloid leukæmi CML 9/9-21 hvor jeg ansøger om sum ved visse kritiske sygdomme. PKA skriver at for at få udbetalt summen på grund af kronisk myeloid leukæmi, er det en betingelse, at sygdommen er konstateret i accelereret fase eller blastkrise. Derudover skal sygdommen være behandlingskrævende. Min diagnose er behandlingskrævende og er livstruende hvis jeg ikke medicineres.

PKA skriver følgende i deres afslag:

For at få udbetalt summen på grund af kronisk myeloid leukæmi, er det en betingelse, at sygdommen er konstateret i accelereret fase eller blastkrise. Derudover skal sygdommen være behandlingskrævende.

Det stemmer ikke overens at de giver mig et afslag i deres brev hvor de skriver at sygdommen DERUDOVER skal være behandlingskrævende, men de tydeliggør ingen steder hvilken slags behandling som er under deres kriterier. Og det skriver blot sygdommen men ikke i hvilken fase. PKA skriver følgende: Af de vedlagte helbredsoplysninger fremgår det, at du har i september 2021 fik stillet diagnosen Kronisk myeloid leukæmi (CML) i rolig/kronisk fase. Du blev sat i behandling med imatinib, som er et middel til immunterapi.

PKA skriver selv i deres brev at jeg er sat i BEHANDLING med imatinib, hvilket modsiger deres afslag da de jo netop skriver at sygdommen skal være behandlingskrævende. Det fremgår ingen steder hos PKA at imatinib ikke er en del af deres kriterier for behandlingsmidler.

Jeg har været i dialog med et andet medlem fra PKA med samme diagnose som har fået udbetalingen og vi er på lige vilkår, dette giver ingen mening og jeg har fået svaret at det må være en fejl. Dette synes jeg ikke er et godt nok svar. Se vedhæftede.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Det jeg vil opnå er at de er mere tydelige i deres kriterier, da jeg mener min diagnose er behandlingskrævende og er en kritisk sygdom, den er livstruende hvis den ikke medicineres og er en af de mest aggressive former for kræft heldigvis er der fundet en 'kur' som gør at man har gode prognoser FORDI DEN ER BEHANDLINGSKRÆVENDE. Ellers har jeg ca. 5 år plus minus tilbage at leve i hvis jeg ikke får min behandling.

Jeg vil opnå at få udbetalt et engangsbeløb for kritisk sygdom, da jeg er sygemeldt og mit liv er vendt op og ned og forsøger at gøre alt for at blive rask igen men et engangsbeløb kan hjælpe på ekstra behandlinger, økonomisk tryk hvis man ender med at blive fyret pga. ens sygefravær.

Udover det er jeg meget uforstående overfor at et andet medlem kan få engangsbeløbet mens andre får afslag. Jeg er uforstående overfor at andre selskaber udbetaler denne sum i den kroniske fase, at der er så stor forskel og syn på sygdommen og det er jo en sjælden sygdom som 60-80 personer årligt får oftest på den anden side af 65 år, så jeg vil mene at denne sygdom er ikke en stor omkostning for selskaberne."

Selskabet har i brev af 10/11 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har fået afslag på udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Tvisten drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til udbetaling, eller om hendes sygdom ikke opfylder kriterierne for udbetaling i forsikringsbetingelserne.

Sagsfremstilling

Klager ansøgte den 14. september 2021 om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme (Bilag 1). I forbindelse med ansøgningen oplyste klager, at hun havde sygdommen Kronisk Myeloid leukæmi. Klager oplyste endvidere, at hun havde kronisk leukæmi men ikke i accelereret eller i biast fase, og at hun var i medicinsk behandling.

Sammen med ansøgningen vedlagde klager en række journaludskrifter (Bilag 2). Af disse fremgik det, at klager den 9. september 2021 fik stillet diagnosen kronisk myeloid leukæmi i rolig fase. Klager fik samtidig oplyst, at hun ville blive sat i behandling med Imatinib. Det fremgik, at klager fik oplyst, at der var en god prognose, såfremt behandlingen følges og tåles vel.

Den 23. september 2021 meddelte vi klager, at hun ikke opfyldte betingelserne for udbetaling af summen (Bilag 3). I brevet forklarede vi, hvorfor klager fik afslag og anførte, at:

'Det er en betingelse for at få udbetalt summen, at du har fået stillet en af de diagnoser, som forsikringen dækker.

For at få udbetalt summen på grund af kronisk myeloid leukæmi, er det en betingelse, at sygdommen er konstateret i accelereret fase eller blastkrise. Derudover skal sygdommen være behandlingskrævende.

Af de vedlagte helbredsoplysninger fremgår det, at du har i september 2021 fik stillet diagnosen Kronisk myeloid leukæmi (CML) i rolig/kronisk fase. Du blev sat i behandling med imatinib, som er et middel til immunterapi.

Selv om det fremgår af journalen, at du har fået konstateret kronisk myeloid leukæmi og er i behandling, opfylder din diagnose ikke betingelsen om, at sygdommen skal være i accelereret fase eller blastkrise.

Du er derfor ikke berettiget til udbetaling af summen.

Udvikler din sygdom til accelleret eller blastfase, har du mulighed for at søge igen.'

Den 18. oktober 2021 klagede klager over vores afslag (Bilag 4). I klagen anførte hun, at hendes diagnose var kronisk behandlingskrævende og livstruende, hvis hun ikke får medicin. Klager anførte desuden, at hun havde kendskab til en anden CML-'patient, som af PKA havde fået udbetalt summen, da vedkommende opfyldte betingelserne. Klager anførte, at der derved blev skabt præcedens. Klager anmodede derfor om en uddybende forklaring for, hvorfor hendes diagnose ikke betragtes som kritisk sygdom, og hvorfor andre medlemmer kan modtage udbetalinger.

I brev af 25. oktober 2021 svarede vi klager på klagen (Bilag 5). Vi oplyste bl.a., at:

'...

Udvikler din sygdom sig senere til accelereret fase eller blastkrise, har du mulighed for at søge igen. I forbindelse med din klage har vi gennemgået helbredsoplysningerne igen. Revurderingen har ikke ført til en anden afgørelse end tidligere, og vi vurderer fortsat ikke, at du opfylder betingelserne for at få udbetalt summen ved visse kritiske sygdomme.'

Vi anførte desuden, at

'Det er pensionskassens bestyrelse, der beslutter hvilke sygdomme, der skal være dækket ved kritisk sygdom. Bestyrelserne vurderer med jævne mellemrum, hvordan ordningen skal være og inddrager i den forbindelse også medlemsforslag og -ønsker. PKA er tilsluttet Videncenter for Helbred og Forsikring, som en gang om året kommer med lægeligt begrundede anbefalinger af, hvordan sygdomslisten bør se ud. Det skal sikre, at det til stadighed er de mest kritiske sygdomme inden for hvert område, der dækkes.

Forsikringen ved kritisk sygdom er forskellig fra selskab til selskab. Nogle selskaber dækker sygdomme, som andre ikke gør, og kriterierne for de forskellige sygdomme kan også variere fra selskab til selskab.

Forsikringen hedder 'Sum ved visse kritiske sygdomme' og dækker over, at det er et udvalg af visse kritiske sygdomme, som dækkes. Vi gør opmærksom på, at det ikke skal opfattes som, at din sygdom ikke anses som kritisk, men derimod at forsikringen blot dækker et udsnit af kritiske sygdomme.'

Afslutningsvis bemærkede vi, at vi ikke kunne udtale os om, hvad der er foregået i andre medlemmers sager, og hvis der tidligere var sket en fejludbetaling, ville denne ikke danne præcedens for øvrige udbetalinger, da det er vores forsikringsbetingelser, der danner grundlaget for vurderinger af ansøgninger.

Herefter indbragte klager sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse

Det følger af Vilkår for gruppeforsikring ved død, førtidspensionering og visse kritiske sygdomme (Bilag 6) § 7, stk. 1, at:

'Sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet i forsikringstiden - efter udløbet af en eventuel karenstid, jf. stk. 2 - får stillet en diagnose der opfylder kriterierne i pensjonskassens liste over kritiske sygdomme, der er omfattet af forsikringen. Udbetalingen omfatter den sum, der var gældende den dag, hvor kriterierne for udbetaling blev opfyldt'.

Af listen over sygdomme, der kan give udbetaling fra gruppeforsikringen (Bilag 7) fremgår det af Litra A om tumorer og visse ondartede blodsygdomme, at følgende kriterier gælder for udbetaling i tilfælde af kræft i blod, lymfe og knoglemarvens bloddannende celler - med undtagelse mindre aggressive former:

...

Af de helbredsoplysninger, som vi har modtaget, jf. bilag 2, fremgår det, at klager i september 2021 fik stillet diagnosen Kronisk myeloid leukæmi (CML) i rolig fase. Lægen forklarer klager, at prognosen er god, såfremt behandlingen følges og tåles vel. Det fremgår også af prøvesvar, at der ikke er øget forekomst af blaster. Klager bliver sat i behandling med Imatinib, der er et lægemiddel til immunterapi.

For at være berettiget til udbetaling ved diagnosen CML, er det et krav efter betingelserne, at sygdommen er behandlingskrævende og i accelereret fase eller blast-krise. Det er i betingelserne defineret, hvad der skal forstås ved 'behandlingskrævende'. Det er således et krav, at der er iværksat celledræbende behandling (inkl. kemoterapi, og anden målrettet kræftbehandling (designerdrugs) og stråleterapi) og/eller transplantation med stamceller (autolog knoglemarvstransplantation) eller med knoglemarv fra et andet individ.

Klager er på nuværende tidspunkt i behandling med et præparat til immunterapi. Hun modtager derfor ikke den type behandling, som betingelserne foreskriver. Så selvom klagers sygdom, som hun anfører i sin klage, er i behandling (og dermed er behandlingskrævende), er den p.t. ikke behandlingskrævende i den forstand, der følger af betingelserne.

Derudover er det et krav, at sygdommen er i accelereret fase eller i blastkrise. Som det fremgår af helbredsoplysningerne, jf. bilag 2, er klagers sygdom i 'rolig fase'. Herudover fremgår det, at der ikke ses øget forekomst af blaster, hvorfor der ikke er indikation for, at sygdommen er i accelereret fase eller blastkrise. Klager opfylder således ikke betingelserne for udbetaling, selvom sygdommen for klager er kritisk.

Klager anfører, at hun har kendskab til et andet medlem, som har fået udbetaling på baggrund af diagnosen CML, og hun har fremlagt et tilkendelsesbrev fra vedkommende som dokumentation herfor. Hertil skal vi bemærke, at vi ikke kan gå i nærmere detaljer om andre medlemmers sager, ligesom der kan være forskelle i de faktiske oplysninger om sygdommen og den iværksatte behandling i den konkrete sag. Herudover bemærkes det, at uanset hvilke omstændigheder, der måtte være i en konkret sag, vil tidligere udbetalinger ikke skabe præcedens for andre sager, idet kravene i forsikringsbetingelserne til enhver tid skal være opfyldt.

Afslutningsvis bemærker vi, at skulle klagers sygdom forværres til accelereret fase eller til blastkrise, vil klager have mulighed for på ny at ansøge om udbetaling.

Konklusion

Klager har fået stillet en diagnose, hvor hverken sygdommens karakter, eller den behandling, der er iværksat, opfylder kriterierne for udbetaling i forsikringsbetingelserne.

På denne baggrund fastholder PKA sin afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af ansøgning om udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme af 14/9 2021 fremgår bl.a.:

"Sygdom: Kræft i blod, lymfe eller knoglemarvens bloddannende celler – behandlingskrævende

Type: Kronisk myeloid leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise.

Diagnosen er stillet: 9. september 2021

...

Supplerende oplysninger: Jeg har kronisk leukæmi men IKKE i accelereret eller i blast fase som jeg kun kunne vælge. Jeg er i medicinsk behandling."

Af knoglemarvsbiopsi af 27/8 2021 fremgår bl.a.:

"Konklusion Der er perifert blod og knoglemarv med forandringer der sammenholdt med påvist BCR-ABL1 er velforenelig med CML i rolig fase."

Af hospitalsjournalnotat af 9/9 2021 fremgår bl.a.:

"Forklarer at knoglemarven og understøttende blodprøver påviser kronisk myeloid leukæmi i rolig fase.

...

Rp Imatinib 400 mg dagligt

Væskeindtag ca 3 l dagligt. Undlader allopurinol da leukocyosen er ganske beskedne.

...

Forklaret god prognose såfremt behandlingen følges og tåles vel."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"A. Tumorer og visse ondartede blodsygdomme

...

Dækningen omfatter behandlingskrævende*:

...

- Kronisk myeloid leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise. (Diagnosen skal være stillet 1. januar 2012 eller senere).

...

*Med 'behandlingskrævende' forstås celledræbende behandling (inkl. kemoterapi, og anden målrettet kræftbehandling (designerdrugs) og stråleterapi) og/eller transplantation med stamceller

(autolog knoglemarvstransplantation) eller med knoglemarv fra et andet individ (allogen knoglemarvstransplantation).

Diagnosen skal være verificeret ved en histologisk eller cytologisk undersøgelse, samt eventuelt molekylærbiologisk information baseret på blod og knoglemarv. Ved autolog knoglemarvstransplantation, skal diagnosen være stillet 1. januar 2021 eller senere."

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 9/9 2021 diagnosen kronisk myeloid leukæmi (CML) i rolig fase og modtog behandling med imatinib 400 mg dagligt. Hun ønsker at få udbetalt forsikringssum ved kritisk sygdom, og at selskabets dækningskriterier bliver mere tydelige. Hun har anført, at "det fremgår ingen steder hos PKA at imatinib ikke er en del af deres kriterier for behandlingsmidler". Klageren har også anført, at et andet medlem har fået udbetalt forsikringssum ved diagnosen kronisk myeloid leukæmi.

Selskabet har afvist udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom med henvisning til, at forsikringsbetingelsernes kriterier ikke er opfyldt, idet klagerens sygdom ikke var i accelereret fase eller blastkrise, og idet der ikke var iværksat celledræbende behandling, målrettet kræftbehandling og/eller transplantation med stamceller. Selskabet har oplyst, at hvis klagerens sygdom forværres til accelereret fase eller til blastkrise, kan hun søge om udbetaling af forsikringssummen.

Af hospitalsjournalnotat af 9/9 2021 fremgår det, at klageren ved knoglemarvsprøve og understøttende blodprøver fik påvist kronisk myeloid leukæmi i rolig fase. Hun skulle modtage medicinsk behandling med Imatinib 400 mg. dagligt.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at dækningen omfatter behandlingskrævende kronisk myeloid leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise. Med "behandlingskrævende" forstås celledræbende behandling (inkl. kemoterapi, og anden målrettet kræftbehandling (designerdrugs) og stråleterapi) og/eller transplantation med stamceller (autolog knoglemarvstransplantation) eller med knoglemarv fra et andet individ (allogen knoglemarvstransplantation).

Ankenævnet for Forsikring

7.

97487

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af hospitalsjournalnotat af 9/9 2021, at klagerens sygdom var i rolig fase, hvorfor kravet i forsikringsbetingelserne – at forsikringen alene dækker kronisk myeloid leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise – ikke er opfyldt.

Nævnet har herefter ikke fundet anledning til at tage stilling til, om en behandling med Imatinib kan opfylde forsikringens krav i relation til at være "behandlingskrævende kronisk myeloid leukæmi".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen