

Finansklagenemnda Person

Uttalelse FinKN-2017-197

20.4.2017

Codan Forsikring / Vertikal Helseassistanse

Sykeforsikringer/barnekasko

Behandlingsgaranti – immunterapi – cancer pancreas – ikke tilbud via offentlig helsevesen.

Forsikrede krevde dekket kostnader ved immunterapibehandling for diagnosen cancer pancreas. Den aktuelle behandling tilbys i dag av det offentlige helsevesen for noen angitte kreftdiagnoser, men ikke for den aktuelle kreftdiagnosen. Nemnda bemerket at forsikringen gir rett til raskere spesialistbehandling når ventetiden i det offentlige helsevesenet overstiger den avtalte perioden. Den aktuelle behandling ble ikke tilbudt av det offentlige helsevesen for kreft i bukspyttkjertelen og klagen kunne ikke føre frem.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1954) krevde 9.5.16 at selskapet skulle dekke kostnadene i forbindelse med immunterapibehandling i utlandet av hans bukspyttkjertelkreft. Selskapet avsto kravet. I brevet heter det:

For at det skal være dekning i henhold til forsikringsvilkårene, må behandlingen tilbys i norsk offentlig helsevesen. Forsikringen ville da trådd inn hvis ventetiden hadde oversteget garantitiden som er spesifisert i forsikringsbeviset, ...

Vertikal Helse kan også dekke der det er dokumentert behandling, men hvor helseforetakenes Beslutningsforum har vedtatt at behandlingen ikke skal tilbys i det offentlige helsevesen av økonomiske grunner.

Selskapet viste til at den ønskede behandlingen f.t. ikke ble tilbudt av norsk offentlig helsevesen, og tilføyde: "Det innebærer at, selv om A ... kan overta behandlingen, så kan kostnadene for dette ikke dekkes under forsikringsavtalen med Vertikal Helse".

Forsikrede har i hovedsak anført at kostnadene ved immunterapibehandling for hans sykdom omfattes av forsikringen. Immunterapibehandling tilbys av norsk offentlig helsevesen for flere andre kreftdiagnoser, og diagnosen cancer pancreas står i "kø" for offentlig godkjenning. Det fremgår dessuten av selskapets avslagsbrev at det kan gis erstatning i noen tilfeller selv om det ikke er etablert et tilbud via det offentlige helsevesenet.

Selskapet har i hovedsak anført at vilkårene forutsetter at forsikrede må stå på venteliste for behandling som tilbys av det offentlige helsevesen. Offentlige tilbud må således være etablert på det tidspunkt behandlingsbehovet avdekkes første gang. Immunterapi for behandling av bukspyttkjertelkreft tilbys i dag ikke av norsk offentlig helsevesen og behandlingskostnadene omfattes derfor ikke av forsikringen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om dekning av behandlingsutgifter under en forsikringsavtale om behandlingsgaranti. Av vilkårene fremgår at dekningen gir rett "til spesialistbehandling innen avtalt garantitid for behandling som tilbys i det offentlige helsevesen og hvor ventetiden

overstiger garantitiden". Dekningen gjelder således rett til raskere spesialistbehandling, når ventetiden i det offentlige helsevesenet overstiger den avtalte perioden, jf. definisjonen av forsikringens dekningsområde i vilkårenes pkt. 3.4.1. I vilkårene er dessuten "skadetilfelle" definert som en "helsetilstand som fører til at pasienten settes på venteliste for en eller flere behandlinger".

Det er ikke uenighet om at det offentlige helsevesenet ikke tilbød immunterapibehandling for kreft i bukspyttkjertelen da forsikrede søkte om å få dekket slik behandling, og forsikrede sto således heller ikke på noen venteliste i det offentlige helsevesenet. Klagen kan da ikke føre frem.

Uttalelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant)