608/00

Den 4. december 2000 blev i sag nr. 53.119:

xxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Administrations-
Aktieselskab
Strandboulevarden 122
Postbox 844
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har kritisk sygdomsforsikring i Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen efter anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at sygdommen er diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft den 1/4 1999.

Af journal af 22/10 1998 vedrørende mikroskopiundersøgelse den 14/10 1998 fremgår bl.a.: "8241: ... Nyren er glat og blank på overfladen. ... I det der formodes at være nedre nyrepol ses der sv. t pelvis en papillomatøs tumor udfyldende pelvis målende 25 mm i største diameter. Tumor er begrænset til pelvis. Der er makroskopisk ingen indvækst i nyreparenkymet ... 8241: Den papillomatøse tumor er beklædt med fortykket urothel med displasi grad II. Tumorvævet invaderer nyreparenkymet. Det øvrige nyreparenkym er upåfaldende. Ureterslimhinden er beklædt med veldifferentieret urothel.

t72020 ve. pelvis renis
m81203 transitiocellulær papillær tumor
æyyyx2 grad II med invasion
t71020 ve. nyre
m81204 transisticocellulær papillær tumor, direkte spredning
m09400 frie resektionsrande."

Af udskrivningsmeddelelse af 27/10 1998 til egen læge fremgår bl.a.: "Diagnose: neopl.benign. pelvis renis D 301 ... Behandling: nefroureterektomia sin"

Overlæge J.B.J., Amtssygehuset i Gentofte har i skrivelse af 28/2 2000 til klageren oplyst: "På baggrund af den kopi, jeg har set af brevet og forsikringsbestemmelserne fra Forenede Gruppeliv, kan jeg oplyse følgende: Da vi i oktober 1998 opererede dig og fjernede venstre nyre og urinleder, var det for at undgå, at en i øvrigt benign sygdom skulle have mulighed for at udvikle sig malignt. Der blev således fjernet en nyre med forstadier til kræft, men ikke med egentlig cancer. Polyppen havde et potentiale, som kunne gøre, at den kunne blive ondartet, og det har så ved senere lejlighed vist sig, at der er opstået en malign sygdom, som måtte behandles yderligere; vi havde således ikke inden udgangen af 1998 mistanke om at du havde malign sygdom Jeg håber, at dette brev kan forklare forholdene omkring din diagnose, håber alt må løse sig for dig på bedste vis og står selvfølgelig til rådighed med yderligere oplysninger - om nødvendigt - også m.h.p. gruppelivsforsikring."

Af anmeldelse af 22/2 1999 til Cancerregistret fremgår bl.a.:

"Diagnose dato: 13.10.98 … Tumorens opførsel:
… …
☒ Benign
…
Histologisk/cytologisk diagnose
transitiocellulær gr. II tumor
…
Bemærkninger (ved revision anfør tidl. anmeldelsesdiagnose).
følges med cysotskopi."

Af anmeldelse af 20/12 1999 til Cancerregistret fremgår bl.a.:

"Diagnose dato: 22.10.99 Tumorens opførsel:
… ☒ Malign

Histologisk/cytologisk diagnose
transitiocellulær papillær tumor gr. II med invasion, transitiocellulær papillær tumor
Stadium/grad direkte spredning
…
Bemærkninger (ved revision anfør tid. anmeldelsesdiagnose).
ovennævnte er en ændring - tidl. fremsendte er forkert"

Af anmeldelse af 27/12 1999 til Cancerregistret fremgår bl.a.: 3x[B19]

"Diagnose dato: Tumorens opførsel:
Diagnose ☒ Malign
Venstresidig pelvis resistumor.
Anatomisk lokalisation
Grad II tumor med invasion til pelvis.

Histologisk/cytologisk diagnose
Se ovenstående

Stadium/grad Gr. II
..."

Af selskabets skrivelse af 7/4 2000 til Finanssektorens Arbejdsgiverforening fremgår bl.a.: "[Klageren] har, som anført i brevet af 26. marts 2000, været fejlinformeret om diagnosen i oktober 1998 på Gentofte Amtssygehus. Afgørende for udbetaling af sum ved kritisk sygdom på forsikringen med startdato den 1. april 1999 er imidlertid tidspunktet for diagnosen – og ikke tidspunktet, hvor forsikrede bliver bekendt med diagnosen. Vi har baseret afslaget på diagnosen cancer (malign tumor), der fremgår af mikroskopiundersøgelsen den 14. oktober 1998 efter fjernelsen af venstre nye ('grad II med invasion'). Der er tale om en klar og eentydig klassifikation, hvilket er baggrunden for, at FG's lægekonsulenter tog sagen op over for sygehuset efter modtagelsen af kopi af overlæge B.J.s brev af den 28. februar 2000 til [klageren]. Det er selvfølgelig beklageligt – og for FG tillige uforståeligt – at [klageren] først på mødet den 23. marts 2000 med adm. overlæge F.-M. på Gentofte Amtssygehus får bekræftet, at diagnosen cancer blev stillet oktober 1998. Der omtales en 'benign (godartet) tumor' i [klagerens] skrivelse af 8. december 1999 til FG. Der er her tale om resultatet af undersøgelsen af blæren. Efter FG's lægekonsulenters opfattelse er [klageren] ikke blevet fejldiagnosticeret eller fejlbehandlet. Den fejlinformation, der har været tale om, har ført til en meget ulykkelig situation, hvor vi må skuffe en forsikret – i god tro om at være dækket i FG – med et afslag."

I klagerens skrivelse af 8/5 2000 til nævnet hedder det bl.a.: "FG har hævdet, at en mikroskopi-undersøgelse fra den 14. oktober 1998 viste 'grad II celler med invasion', hvilket bør føre til diagnosen cancer. Lægefagligt sikkert korrekt, men der er tale om et internt arbejdsdokument blandt flere i mit sygdomsforløb i efteråret 1998 og Gentofte Amtssygehus klassificerede altså samlet min sygdom som godartet (=diagnosen), og det er ikke muligt at ændre en diagnose med tilbagevirkende kraft (hvilket vist er afprø-

vet tidligere i Højesteret) - man kan i stedet stille en ny fremadrettet diagnose, når man opdager fejlen, men først fra opdagelsestidspunktet. Man kan jo netop ikke lave om på, at min diagnose i den forløbne periode var benign - man kan blot erkende nu, at det var en fejl. … Da jeg som følge af det tidligere beskrevne forløb således IKKE har fået stillet diagnosen cancer inden forsikringstidens begyndelse, så må jeg derfor være fuldt berettiget til erstatning også for cancer. Og med min diagnose fra efteråret 1999, som værende klart maglin (ondartet) med talrige lungemetastaser og metastaser i lymfeknuder, jævnfør anmeldelse til Cancerregistret, og i øvrigt betegnet som værende havende meget ringe helbredsmuligheder, så må jeg nu være berettiget til erstatning for kritisk sygdom. Det principielle og betænkelige i sagen er i øvrigt, at hvis FG således kan tilsidesætte tidligere diagnoser, så åbner det for en ganske usikker tilstand for forsikringstagerne, idet man da ikke kan regne med at være omfattet af en forsikring på trods af tidligere diagnoser. Forsikringsselskabet kan således til enhver tid prøve at finde fejl ved tidligere diagnoser til skade for den forsikrede."

Selskabet har i skrivelse af 22/5 2000 til nævnet anført: "Ifølge forsikringsbetingelsernes § 8 A stk. 1 er kræft defineret som. 'En ondartet svulst der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv …' … Af mikroskopisvaret af 22.10.98 … fremgår, at 'Tumorvævet invaderer nyreparenkynet'. Det betyder, at tomor vokser invasibelt, og vil altså sige, at tumor på dette tidspunkt opfører sig malignt. Supplerende oplyses, at mikroskopisvaret … i 1998 ville have udelukket enhver form for tegning af livsforsikring."
Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "§ 2. Der gælder følgende begrænsninger i den dækning, der er beskrevet i § 8. Har forsikrede inden forsikringstidens begyndelse fået diagnosticeret (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen) eller modtaget behandling for en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den/de pågældende diagnoser/behandling. … **§ 8** Ved kritisk sygdom forstås: **A. Kræft** Ondartet (malign) svulst (tumor) der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrataiv vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser). Tillige omfattes alvorlige leukæmiformer, lymformer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom (stadium II-IV). Undtaget fra dækningen er alle former for hudkræft, herunder

Kaposi's sarkom, men ikke malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere undtager dækningen alle svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), såsom celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepihelial Neoplasi (CIN), alle stadier), 'carcinoma in situ', godartede blærepapilloner, stadium I af Hodgkin's syndrom og kronisk lymfatisk leukæmi. Endelig undtages svulster opstået som følge af infektion med humant immundefektvirus. Krav: Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)."

Nævnet udtaler:
Det fremgår af brev af 28/2 2000 fra overlæge J.B.J., Amtssygehuset i Gentofte, at klageren i oktober 1998 blev opereret for en benign sygdom, og at man på dette tidspunkt ikke var klar over, at klageren havde en malign lidelse. Denne del af diagnosen er muligvis forkert, når den sammenholdes med operationsrapporten, men nævnet finder at måtte lægge vægt på, at konklusionen i oktober 1998 blev, at klageren led af en benign lidelse, hvilket også bliver anmeldt til Cancerregisteret. Under disse omstændigheder finder nævnet, at der først efter, at forsikringen blev udvidet med dækning for kritisk sygdom, er stillet en korrekt diagnose på klagerens kræftlidelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Forenede Gruppeliv Administrations-Aktieselskab, skal anerkende, at klageren er berettiget til erstatning for kritisk sygdom.

J. Hermann
formand