731/05

Den 31. august 2005 blev i sag nr. 66.065:

xxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

PBU
Pædagogernes Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension med dækning for kritisk sygdom i PBU Pædagogernes Pensionskasse, klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens sygdom blev diagnosticeret forud for forsikringstidens begyndelse.

Klagerens pensionsordning blev pr. 1/4 2003 udvidet til også at omfatte dækning ved kritisk sygdom.

Det fremgår af sagen, at klageren i april 2003 ansøgte om udbetaling af sum ved kritisk sygdom. Af ansøgningsskemaets lægelige oplysninger fremgår, at klageren den 11/3 2003 fik stillet diagnosen brystkræft

Selskabet afviste at yde forsikringsdækning, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 16/4 2003.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor hun ved skrivelse af 22/9 2003 klagede over denne.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet derfor yderligere lægelige oplysninger.

Af epikrise fra kirurgisk endokrinklinik dateret 13/3 2003 fremgår bl.a., at ”tru-cut biopsi viser: mammacarcinom” (ondartet brystkræft), og det konkluderes, at klageren ”har en sikkert påvist mammacancer”.

Af ambulant epikrise af 27/3 2003 fremgår:

"Kommer m.h.p. mikroskopisvar.

Pt. informeres om at de 3 skildevagtslymfeknuder var uden tegn til spredning. Selve knuden er der histologosik lidt usikkerhed omkring, idet man ikke med 100 % sikkerhed kan sige, at det er en kræftknude, der hidrører fra mamma. Der skal laves specialfarvninger.

Pt. bliver selvfølgelig noget ked af det svar, vi er ikke gået nærmere ind på den efterfølgende udredning, såfremt det skulle vise sig ikke at være mammacancer.

Jeg har sagt til hende, at hvis det viser sig at være en mammacancer så vil efterbehandlingen blive dels strålebehandling mod residual mamma, men også kemoterapi."

Af ambulant epikrise fra mammakonference dateret 27/3 2003 fremgår:

"Histologisk blev der fundet en 17 mm stor malign tumor, anaplasigrad III, østrogenreceptor negativ. Der blev ikke fundet aksilmetastaser i de 3 essentielle nodes.

Histologisk er der lille mistanke om at tumoren kunne være en metastase, hvorfor der vil blive foretaget nogle specialfarvninger.

Klinisk og billeddiagnostisk ligner det en brystkræft."

I ambulant epikrise af 3/4 2003 oplyses følgende:

"Kommer til endelig mikroskopisvar.

Der er foretaget supplerende immunohistokemisk us., og det fastslås at der drejer sig om primær mammatumor."

På baggrund af ovenstående fastholdt selskabet sin afgørelse. Efterfølgende rettede klageren ved fagforeningen BUPL på ny henvendelse til selskabet, hvilket imidlertid ikke resulterede i en ændring af selskabets afgørelse.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at kræftdiagnosen blev endeligt stillet efter den 1/4 2003, hvorfor hun har krav på udbetaling af forsikringssummen.

Selskabet har ved skrivelse af 24/2 2005 til nævnet fastholdt sin afgørelse og i skrivelse af 1.4.2005 om diagnosetidspunktet anført:

> "Som PBU oplyste i vores afslagsbrev af 4. december 2005 fremgår det af journalnotatet af 27. marts 2003, at vævsprøverne viste en ondartet kræft. Der står samtidig, at man ikke er 100 % sikker på om det drejer sig om en kræftknude udsprunget fra brystvævet, eller om der er tale om en metastase. Der var således ikke tvivl om der var tale om kræft, men alene hvilken type kræft. Dette blev meddelt L.C."

Af pensionsregulativ 1 fremgår:

> "**§ 8 A Udbetaling ved kritisk sygdom**
>
> Stk. 2
> Selvom et medlem lider af en af de nævnte, kritiske sygdomme, er medlemmet ikke berettiget til at modtage engangsbeløb, hvis et eller flere af de følgende forhold er til stede:
>
> a) Hvis medlemmets kritiske sygdom er lægeligt diagnosticeret eller medlemmet har modtaget behandling herfor, inden 1. april 2003. Ved lægeligt diagnosticeret forstås det tidspunkt, hvor diagnosen stilles, ikke det tidspunkt hvor diagnosen meddeles medlemmet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

> "§ 2 Det er en betingelse for dækning af kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i dækningsperioden.
>
> ...

Forsikringsdækningen omfatter ikke de kritiske sygdomme i § 7, som medlemmet har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, medlemmet får kendskab til diagnosen).

...

§ 7 Ved kritisk sygdom forstås:

A. **Kræft**

Ondartet (malign) svulst (tumor) der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende lymfeknuder og fjernere organer (metastaser).

...

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 de i sagen vedlagte journaludskrifter, at klageren inden forsikringstidens begyndelse den 1/4 2003 fik diagnosticeret kræft. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse, der findes at være i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson