890/12

Den 23. april 2012 blev i sag nr. 80.505:

xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

PenSam Forsikring A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er født i 1972, har som led i en kollektiv arbejdsmarkedspensionsordning en forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme i PenSam Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale forsikringssummen i forbindelse med en anmeldt kritisk sygdom (kræft).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren tidligere har haft kræft, og at der er medicinsk sammenhæng mellem hendes tidligere lidelse (bløddelstumorer fjernet i 1981 og 1985) og den nuværende kræftsygdom (low grade fibromyksoidt sarkom i lungen diagnosticeret i juli 2010).

Den 6/5 2011 har klageren indbragt sagen for nævnet. Hun kræver, at selskabet pga. den senest konstaterede kræftsygdom skal udbetale forsikringssummen på 100.000 kr. Hun har til støtte herfor i et følgebrev bl.a. anført:

> "Som jeg tidligere har nævnt i mine skrivelser af d. 24. november 2010 og senest d. 11. marts 2011, har jeg ikke tilbage i 1981/1985 haft kendskab til, at jeg skulle have haft kræft, og ikke har været i behandling for kræft.,
> ...
> Jeg mener, at PenSam forsikring inden de traf afgørelsen, skulle have indhentet helbredsmæssige oplysninger, som jeg har henledt opmærksomheden på, da jeg ikke mener, at oplysningerne fra ... indeholder tilstrækkelige objektive og subjektive vurderinger, og ikke kan være afgørende i sig selv.

Med henblik på en helbredsmæssig bedømmelse af sagen, bør der have været indhentet en specifik helbredsattest fra ..., og spørge specifik ind til, om den sygdom tilbage i 1981/1985 har et recidiv til min nu konstateret kræft som PenSam henviser til i skrivelse af d. 13. december 2010.

Jeg mener ikke, at PenSam kan træffe en afgørelse, uden at have indhentet oplysninger om, om denne kræft jeg tilsyneladende havde tilbage i 1981/1985, skulle have et sammenhæng med den kræft jeg nu har fået diagnosticeret."

Selskabet har i brev af 11/7 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**

[Klageren] er i tilknytning til sin ansættelse optaget i Fleksibel ordning, i PMF Pension, pr. 01.11.1998.

Den 15.11.2010 modtager PenSam 'Begæring om udbetaling - Forsikring ved visse kritiske sygdomme' med anmodning om udbetaling på grund af kræftdiagnosen low grade fibromyksoidt sarkom i lungen. Begæringen er udfyldt og underskrevet af [klageren] den 03.11.2010. Begæringen er bilagt journaloplysninger. Se bilag ...

I brev af 18.11.2010 afviser PenSam at dække diagnosen. Afslaget er begrundet i, at 'Forsikring ved visse kritiske sygdomme' ikke dækker metastase / recidiv af en tidligere kræftdiagnose. Ifølge oplysningerne i den indsendte begæring og de journaloplysninger, der er bilagt begæringen, kan det konstateres, at [klagerens] aktuelle kræftdiagnose, low grade fibromyksoidt sarkom i lungen, er en kræftmetastase, der stammer fra de bløddelstumorer, som [klageren] fik fjernet i 1981 og 1985. Se bilag ...

[Klageren] klager i brev dateret den 24.11.2010 over PenSams afslag. Hun bekræfter at have fået fjernet knuder, men oplyser samtidig, at hun ikke på noget tidspunkt selv har været klar over, at der var tale om kræft. Se bilag ...

l brev af 13.12.2010 fastholder PenSam, at [klagerens] kræftdiagnose er et recidiv af den tidligere kræftdiagnose, og at der ikke er tale om en ny kræftform uden sammenhæng med [klagerens] tidligere kræft. Se bilag ...

I brev af 11.01.2011 klager [klageren] endnu en gang over PenSams afslag på at dække hendes kræftdiagnose. [Klageren] oplyser, at hun på intet tidspunkt før den 26.10.2010 har haft kendskab til, at hun skulle have haft kræft i 1981 og 1985. Se bilag ...

I brev af 09.03.2011 fastholder PenSam afslag på udbetaling. Se bilag ...

I anledning af klagen til Ankenævnet indhenter PenSam yderligere dokumentation i form af en specifik helbredsattest fra ... til belysning af sammenhængen mellem sygdommen i 1981 og 1985 og diagnosen i juli 2010, således som [klageren] ønsker.

PenSam Forsikring har modtaget nye journaloplysninger. Se bilag ... Det fremgår heraf, at der den 11.08.2010 er modtaget endeligt HD-svar, og man har revurderet præparater fra 1981 og 1985, hvor [klageren] er blevet opereret i højre albue. Det viser sig, at den aktuelle lungetumor formentlig er en metastase herfra.

Vores vurdering

3. 80.505

Ifølge punkt 3.1.2. i 'Betingelser for gruppeforsikring i PMF Pension' dækker forsikring ved visse kritiske sygdom, når medlemmet får diagnosticeret en af de sygdomme, som er listet op i bestemmelsen, herunder 'F. Kritiske former for kræft', og betingelserne i øvrigt er opfyldt.

I den tilhørende 'Begæring om udbetaling - Forsikring ved visse kritiske sygdomme' er kritiske former for kræft defineret ...

'Kritiske former for kræft
Ved kræft forstås ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabelt, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastase), herunder malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere omfattes alvorligere leukæmiformer, lymfomer (lymfeknudekræft), samt Hodgkins sygdom (stadium II-IV)...Når der er tale om en svulst skal diagnosen være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf, foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).'

[Klagerens] diagnose 'low grade fibromyksoidt sarkom' beskrives i journalmateriale fra ... dateret den 01.07.2010 som sjælden lavmaglin tumor, der ifølge litteraturen giver anledning til lokalrecidiv i omkring 10 % af tilfældene og metastase i omkring 6 %. Diagnosen opfylder kriterierne for at være en kritisk form for kræft. Men da lungetumoren antages at være metastase fra de bløddelstumorer i højre albue, som medlemmet fik fjernet i 1981 og 1985, dvs. før [klageren] blev omfattet af Forsikring ved visse kritiske sygdomme i pensionsordningen, opfylder diagnosen ikke betingelserne for at give ret til dækning fra Forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Det fremgår af punkt 3.1.5, 3. bullet, i betingelserne, at forsikring ved visse kritiske sygdomme ikke udbetales, hvis medlemmet har fået stillet samme eller tilsvarende diagnose, inden forsikringen trådte i kraft. Det er uden betydning, hvornår medlemmet selv har fået kendskab til diagnosen, ligesom det er uden betydning, om der er sammenhæng mellem de to diagnoser. PenSam Forsikring udbetaler dog forsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis medlemmet på ny får diagnosticeret 'Kritiske former for kræft (F)', og diagnosen er en helt ny kræftform, som er helt uden medicinsk sammenhæng (recidiv og metastaser) med en tidligere kræftdiagnose, og diagnosen er stillet mere end 7 år efter, at medlemmets behandling for en anden kræftform blev afsluttet, og medlemmet derefter ikke har haft tilbagefald.

PenSam har gennem hele sagsforløbet fastholdt, at [klagerens] aktuelle kræftdiagnose low grade fibromyksoidt sarkom i lungen, som er konstateret i 2010, *ikke* er en helt ny kræftform uden medicinsk sammenhæng (recidiv og metastaser) med [klagerens] tidligere kræftdiagnose, bløddelstumorer, som er fjernet i 1981 og 1985. Selskabet lægger i den forbindelse vægt på følgende:

- I histologirapporten dateret den16.06.2010 står bl.a.: 'Pt. har tidligere fået fjernet bløddelstumorer fra hø. albueregion i 1981...samt i 1985..., og idet denne tumorform er kendt for at kunne metastasere efter meget lang latenstid er det derfor et spørgsmål om den nuværende tumor er primær eller metastase. For at forsøge at komme dette nærmere har man derfor rekv. blokkene fra ...'

- Den 27.07.2010 tilføjes følgende til histologirapporten: 'Revision af præp. fra hø. Albue fra 1981 og 1985 viser samme histologi..., hvorfor lungetumoren formentlig er metastase. Dog er den molekylære FISH-undersøgelse desværre mislykket, formentlig pga. DNA nedbrydning i det lange tidsforløb.'

- At FISH-undersøgelsen er mislykket ændrer ikke ved det forhold, at tumorens histologiske udseende er uændret fra gang til gang.

- Endvidere er det PenSams vurdering, at det drejer sig om en sjælden tumor, som er langsom til at vokse og metastasere, at det må antages at være samme kræftform, som viser sig i 1981, 1985 og 2010.

- Endvidere vurderer PenSam, at denne kræftform er så sjælden, at det er usandsynligt at få den to-tre gange. 25 år er ikke usandsynligt for recidiv.

- At low grade fibromyxoid sacroma er en sjælden tumor med 'potential for local recurrences as well as distant metastases' understøttes af Atlas of Genetics and Cytogenetics in Oncology and Haematology - http://atiasgeneticsoncolooy.orgfiTumors/LowGradFibromyxSarcID5185.html (Bilag ...)

- Til støtte for PenSams vurdering henvises endvidere til hjemmesiden http://www.humpath.com/spip.php?article2260 (Bilag ...), hvor det fremgår, at low grade fibromyxoid sarcome er en sjælden tumor, som er karakteriseret ved recidiv over en årrække, ultimativt med spredning til lunger og lejlighedsvis spredning til knogler, jf. formuleringen: 'Lov grade fibromyxied sarcoma is a rare, benign-appearing soft tissue neoplasm with an aggressive clinical course characterized by multiple local reccurences over several years, with ultimate spred to lung and occasionally to bone.'

Ankenævnspraksis
Ankenævnet har i flere kendelser udtalt, at der ikke kan ske udbetaling, når betingelserne ikke hjemler adgang til udbetaling for diagnoser stillet før forsikringstidens begyndelse, jf. bl.a. følgende kendelser: 75.986, 73.476 og 72.410.

Vores afgørelse
PenSam fastholder, at betingelserne ikke er opfyldt, hvorfor selskabet ikke skal udbetale dækning ved visse kritiske sygdomme for kræftdiagnosen low grade fibromyksoidt sarkom i lungen, som er stillet i juli 2010.

Begrundelsen er, at 'Forsikring ved visse kritiske sygdomme' ikke dækker, da [klageren] har fået stillet samme eller tilsvarende diagnose, inden forsikringen trådte i kraft. Allerede i 1981 og 1985 blev [klageren] opereret og fik fjernet de bløddelstumorer, som den aktuelle kræftdiagnose low grade fibromyksoindt (metastase) stammer fra. Det er uden betydning, hvornår medlemmet selv har fået kendskab til diagnosen, ligesom det er uden betydning, om der er en sammenhæng mellem de to diagnoser.

PenSam udbetaler dog forsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis medlemmet på ny får diagnosticeret 'Kritiske former for kræft (F)', og diagnosen er en helt ny kræftform, som er helt uden medicinsk sammenhæng (recidiv og metastaser) med en tidligere kræftdiagnose, og diagnosen er stillet mere end 7 år efter, at medlemmets behandling for en anden kræftform blev afsluttet, og medlemmet derefter ikke har haft tilbagefald.

PenSam har gennem hele sagsforløbet fastholdt, at [klagerens] aktuelle kræftdiagnose low grade fibromyksoidt sarkom i lungen, som er konstateret i 2010, *ikke* er en helt ny kræftform uden medicinsk sammenhæng (recidiv og metastaser) med hendes tidligere kræftdiagnose, bløddelstumorer, som er fjernet i 1981 og 1985.

Vi har ikke mulighed for at dispensere fra de betingelser, der skal være opfyldt for at modtage ydelser fra arbejdsmarkedspensionsordningen. Der er tale om en kollektiv, obligatorisk arbejdsmarkedspensionsordning, hvor kollektivet i pensionsordningen ikke skal tåle, at der udbetales ydelser, som der ikke er opnået ret til.

Da [klagerens] diagnose ikke objektivt opfylder betingelserne for at være omfattet forsikringen, er det fortsat vores vurdering, at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling af Forsikring ved visse kritiske sygdomme for diagnosen low grade fibromyksoidt sarkom."

Efterfølgende er selskabet kommet med yderligere bemærkninger i breve af 22/12 2011 og 13/1 2012. Af sidstnævnte brev fremgår:

"I forlængelse af vores brev af 22.12.2011 skal vi oplyse, at vi for fuldstændighedens skyld har forsøgt at indhente yderligere oplysninger vedrørende [klagerens] indlæggelser på ... Amts Sygehus i juli 1985 og ... Sygehus i oktober 1981. Begge sygehuse er i mellemtiden blevet nedlagt. ... Sygehus har telefonisk oplyst, at sygehuset ikke har nogen journal på [klageren], da alt journalmateriale fra før 1994 er destrueret.

Det er vores opfattelse, at sagen allerede på det foreliggende grundlag er tilstrækkeligt oplyst. Uanset, at der ikke længere findes journalmateriale forud for 1994, findes som nævnt i vores brev af 22.12.2012 de præparater fra 1981 og 1985, som har dannet grundlag for den revision, der er foretaget på ... i juli 2010, og som viser samme histologi. Dette bekræfter de oplysninger, som tillige er givet i den lægelige påtegning på begæringen.

Vi må derfor fastholde afslag på dækning for cancerdiagnosen low grade fibromyksoidt sarkom, som har sammenhæng med og må anses for et recidiv fra bløddelstumorer, som blev fjernet i 1981 og 1985."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder diverse lægelige oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

Af journaludskrift fra Patologiafdelingen fremgår bl.a.:

"**Mikroskopi:**
01: Udsnit af lymfeknude uden malignitet.
02: Der ses multiple udsnit af en mesenkymal tumor, som indeholder vekslende fibrøse og myksoide strøg, begge indeholdende aflange, monomorfe celler med tenformet cytoplasma og aflange kerner uden prominerende nukleoler eller mitoseaktivitet. Flere steder ses cellerne at danne et sildebensmønster, mens der ikke er fundet kæmpecallerosetter. Alcianfarvning bekræfter den betydelige myksoide komponent af tumor. Tumor er relativt velafgrænset overfor det omgivende lungeparenkym, men ses dels at infiltrere pleura, dels at have indfanget og omskedet både bronkioler samt også en middelstor bronkiegren med bevaret bronkial brusk. Proliferationsraten bedømt ved Ki-67 (MIB-1) farvning viser at denne er meget lav med en positiv reaktion i mindre end 1% af tumorcellerne. Immunfænotypning i øvrigt viser en kraftig positiv reaktion for vimentin samt for Bcl-2 og for CD99, mens der er en negativ reaktion for CD34, actin, desmin, D2-40 samt S-100. Der ses desuden en positiv reaktion for østrogen-receptor i tumorcellekernerne, mens reaktion for progesteron receptor er negativ. Fluorescens in situ hybridisering viser en translokation for FUS/CREB3L2 fusions-

genet i 14 % af cellerne, hvilket betragtes som positivt og er et specifikt genetisk fund for denne tumortype.
Det samlede billede overensstemmer med at det drejer sig om et såkaldt low grade fibromyksoidt sarkom, en sjælden, lavmalign tumor, som iflg. litteraturen giver anledning til lokalrecidiv i omkring 10 % af tilfælde og metastase i omkring 6 % (fra WHO-klassifikation af bløddelstumorer, 2002). Snit fra kps. 10 fra resektionsfladen er uden tumorvæv, som derfor betragtes som værende fjernet i sundt væv.
Pt. har tidl. fået fjernet bløddelstumorer fra hø. albueregion i 1981 (... rekv. ...) samt i 1985 (... rekv. ...), og idet denne tumorformi er kendt for at kunne metastasere efter meget lang latenstid er det derfor et spørgsmål om den nuværende lungetumor er primær eller en metastase.For at forsøge at komme dette nærmere har man derfor rekv. blokkene fra ... Sgh. og et muligt svar på, denne problematik vil blive meddelt så snart det foreligger.
Præp. har været konsulteret med ovl. ...

27.07.10: Revision af præp. fra hø. albue fra 1981 og 1985 viser samme histologi - se venligst rekv. ..., hvorfor lungetumoren formentlig er metastase. Dog er den molekylære FISH-us. desværre mislykket, formentlig pga. DNA nedbrydning i det lange tidsforløb.

Mikroskoperet af: .../hij den: 01.07.2010 kl. 11:12."

Af journalnotat af 11/8 2010 fra Thoraxkirurgisk ambulatorium fremgår:

"Har modtaget endeligt HD-svar, hvor man har revurderet præparater fra 1981 og 1985, hvor pt. blev opereret i højre albue. Det viser sig, at lungetumoren formentlig er en metastase herfra. Dette ændrer ikke på den planlagte strategi med opfølgende CT-skanning første gang primo 2011."

Af de forsikringsbetingelser, der var gældende på diagnosetidspunktet i 2010, fremgår bl.a.:

"**3. Produkter og dækninger**

3.1 Forsikring ved visse kritiske sygdomme?
...
3.1.2. Hvornår udbetales forsikring ved visse kritiske sygdomme?
PenSam udbetaler forsikringssummen, hvis

- medlemmet er under 65 år, og
- medlemmet selv beder om udbetaling, og
- PenSam har modtaget dokumentation for, at betingelserne for dækning er opfyldt og har vurderet, at diagnosen opfylder kravene, og
- medlemmet får diagnosticeret en af følgende sygdomme, efter at forsikringen er trådt i kraft:

...
F. Kritiske former for kræft

...
Sygdommen omfattes af dækning, når den opfylder de betingelser, som fremgår i Vejledning og begæring om udbetaling.
...
3.1.5. Hvornår udbetales forsikring ved visse kritiske sygdomme ikke?

PenSam udbetaler ikke forsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis

...

- medlemmet har fået stillet samme eller tilsvarende diagnose, inden forsikringen trådte i kraft. Det er uden betydning, hvornår medlemmet selv har fået kendskab til diagnosen, ligesom det er uden betydning, om der er en sammenhæng mellem de 2 diagnoser

...

- medlemmet tidligere har fået udbetalt forsikring ved visse kritiske sygdomme på grund af samme eller tilsvarende diagnose, uanset om der er sammenhæng mellem diagnoserne. PenSam udbetaler dog forsikring ved visse kritiske sygdomme, hvis medlemmet på ny får diagnosticeret 'Kritiske former for kræft' (F), og diagnosen er en helt ny kræftform, som er helt uden medicinsk sammenhæng (recidiv og metastaser) med en tidligere kræftdiagnose, og diagnosen er stillet mere end 7 år efter, at medlemmets behandling for en anden kræftform blev afsluttet, og medlemmet derefter ikke har haft tilbagefald."

Af den i forsikringsbetingelserne omtalte udbetalingsbegæring fremgår:

"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 (metastase), herunder malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere omfattes alvorlige leukæmiformer, lymfoner (lymfeknudekræft) samt Hodgkins sygdom (stadium II-IV).

Følgende kræftformer anses ikke for kritiske:

- Hudkræft, herunder Kaposis sarkom
- Svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), som fx celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial Neoplasi (CIN), alle stadier), 'carcinoma in situ', godartede blærepapillomer, Hodgkins sygdom (stadium I) og kronisk lymfatisk leukæmi

Når der er tale om en svulst, skal diagnosen være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf, foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, som findes at være i overensstemmelse med de vilkår, der er gældende for forsikringen. På det foreliggende grundlag kan nævnet således ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson