Ankenævnet for Forsikring

904/12

Den 3. december 2012 blev i sag nr. 82.401:

xxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PensionDanmark
Langelinie Allé 41
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har forsikring med dækning ved kritisk sygdom i PensionDanmark. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom (brystkræft).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren fik stillet diagnosen brystkræft, inden hun blev omfattet af forsikringen.

Klageren blev omfattet af forsikringen den 1/5 2010. Hun ansøgte ved ansøgning af 22/11 2011 om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme. Af ansøgningen fremgik, at den 3/11 2011 hun havde fået konstateret brystkræft.

Selskabet modtog endvidere klagerens journal. Heraf fremgår bl.a.:

> "EPIKRISE:
> Indlægges via Mammakirurgisk ambulatorium med histologisk verificeret mammacancer.
> …
> Møder til svar efter hø.sidig mastektomi grundet recidiv af DCIS beh. med lumpektomi og bestråling i 2004. Der er fjernet: en tumor på 19 mm."

Ved brev af 13/2 2012 afviste selskabet at udbetale sum ved visse kritiske sygdomme, idet selskabet henviste til, at klageren havde fået diagnosticeret brystkræft i 2004.

2. 82.401

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og anførte i brev af 20/2 2012 bl.a.:

"Jeg har fået et afslag på engangsbeløb ved kritisk sygdom. Jeg er ikke tilfreds med afgørelsen. Den dame jeg talte med i telefonen, fortalte mig i telefonen at jeg i maj 2004 havde fået fjernet en tumor på 1,9 cm. Dette skete først i november 2011.

Jeg har talt med min læge som har læst i min journal at jeg i 2004 fik fjernet et stykke 'sygt' væv forstadie til kræft som var på 0,4 cm 'ups' en forskel.

Min egen læge vil gerne sende det til jer oversat fra latin, da han er helt uforstående over afgørelsen."

Selskabet indhentede herefter yderligere journaloplysninger. Heraf fremgår bl.a.:

"**15.07.2004 KIRURGISK AMBULATORIUM**
Henvist fra skannerafsnittet hvortil pt. har været henvist pga. blodigt og blakket flod fra hø. papil. Der er ikke palperet tumores. Bilat. mammografi viser tæt, fibrogld. væv retroareolært bilat., en smule tættere på hø. end på ve. side. Profundt nær det retromammale fedtvæv er fundet indtryk af tilstedeværelse af et par små rundagtige fortætninger. Der er endvidere set 3 ganske små mikroforkalkninger. Der er ikke fundet egentlige malignitetssuspekte fortætninger. Der er i hø. aksil fundet et par små, men noget rtg.tætte lymfeknuder . Ved supplerende ultralydsskanning af hø. mamma og aksil er der kl. 1-2B i hø. mamma fundet flere, lidt uskarpt afgrænsede, ekkofattige processer beliggende med få indbyrdes afstand og formentlig delvis konfluerende. Den største af disse måler ca. 1 cm, de øvr. 4-7 mm i diameter. Forandringerne skønnes samlet at udbrede sig over et knapt 3 cm stort område.
Der er i øvr. ikke fundet fokale el. suspekte forandringer. Ingen duktektasi. I aksillen er fundet enkelte lymfeknuder med let fortykket barkbræmme, men bevaret hilusregion målende op til ca. 1,2 cm.

Obj.:
Mammae: Overalt ingen palp. tumorer. SV.t. biopsistedet er tilkommet lille hævelse på ca. 1x1 cm
Pt. angiver at denne opstået efter biopsitagningen.

RES:
I hø. aksil palp. en forstørret og suspekt gld., der er forskydelig fra underlaget. Ingen forstørrede gld. i ve. aksil, ej heller periclaviculært, bilat.
Pt. er drøftet på mammakonf. og det er besluttet at der skal foretages excision af området via Francks nål hvis dette er teknisk muligt. Nålen kan anlægges ultralydsvejledt.
Pt. orienteres om ovenstående, at der er fundet ondartet knuder i et område i hø. bryst og at dette områder derfor skal excideres.
…
29.07.2004 KIRURGISK AMBULATORIUM
Histologisvar viser et 4 mm stort fokus af DCIS og sideresektionsrandene med 2 mindre foci, obs. DCIS.
Man forklarer patienten og hendes mand, at der er risiko for, at der kan være yderligere foci i den resterende del af brystet, hvorfor der skal suppleres med strålebehandling, hvis man blot re-resecerer
Ellers må man anbefale en mastektomi.
Umiddelbart er patienten stemt for re-resektion med efterfølgende strålebehandling.
…
24.08.2004 KIRURGISK AMBULATORIUM

Cikatricen reaktionsløs.
Der er kommet svar på den histologiske undersøgelse, som viser et lille focus i re-resektatet, beliggende 13 mm fra nærmeste sideresektionsrand.
Der er konfereret med overlæge … Patologisk afdeling. Forandringer har ligget så tæt, at det ikke kan betragtes om en multi fokal proces.
Patienten skal henvises til adjuverende strålebehandling.
Der [er] lavet supplerende receptorbestemmelse, og den viser at komponenten er østrogen-, og progesteronreceptor positiv i 90% af cellerne.
…
02.08.2005 KIRURGISK AMBULATORIUM
Møder til kontrol efter DCIS 21.07.04. Begge mammae med normalt kirtelvæv. På hø. side cikatrice uden reaktion. Der er ingen stråleforandringer, ingen glandler i aksiller, ingen papilforandringer."

I histologisk beskrivelse modtaget af det behandlende hospital den 8/7 2004 hedder det bl.a.:

"**Materiale**
[01] Biopsi fra hø. mamma
…
Mikroskopisk beskrivelse
[01] Grovnålsbiopsi fra mamma, bestående af bindevæv samt fedtvæv. I bindevævet ses flere velafgrænsede foci med tumorøer, opbyggede af epiteliale celler, stedvis med tendens til kirteldannelse. Endvidere ses der flere normale dukter. Det kan ikke afgøres, hvorvidt der kun er tale om DCIS-komponent eller invasivt duktalt karcinom. Vi har forsøgt immunhistokemisk at komme diagnosen nærmere, men dette er ikke lykkedes. Vi kan derfor kun konkludere, at det drejer sig om en malignitetssuspekt histologisk forandring.
…
Diagnose:
- malignitetssuspekt histologisk forandring"

Af en anden histologisk beskrivelse modtaget af det behandlende hospital den 8/7 2004 hedder det bl.a.:

"**Materiale**
[01] Finnål fra højre mamma (mrk. 2)
…
Mikroskopisk beskrivelse
[01] Cellerigt finnålsaspirat fra mamma, hvor der ses både grupper af celler samt herimellem mange enkeltliggende celler. Imellem normale epitel- og myoepitelceller ses der talrige maligne epiteliale celler med stor uregelmæssig kerne og flere af disse med rigeligt lyst cytoplasma.
…
Diagnose:
- finnålsaspirat fra mamma med maligne celler"

I histologisk beskrivelse modtaget af det behandlende hospital den 21/7 2004 hedder det bl.a.:

"**Materiale**
[01] Francks nål mamma dxt.
…
Mikroskopisk beskrivelse
[01] Totalt indstøbt Francks nålemarkeret mammabiopsi. Udover fedtvæv og mammaparenkym ses et ca. 14 mm stort fibrøst område, som indeholder mere eller mindre dilaterede udførselsgange. Udførselsgangene er beklædt med et hyperplastisk kirtelepitel, som flere steder udfylder hele kirtellumen. I nogle af kirtellumen ses intraduktal hyperplasi og intraduktal papillomdannelse, men i nogle af de mindre dukter ses nekrose, blødning og makrofaer samt fragmenter af DCIS-struktuerer. De enkelte epitelceller er med forstørrede uregelmæssige nukleoleholdige kerner, der er kernepolymorfi og abnorme mitoser. Stromaet omkring de dilaterede kirtler er med betændelsessequelae og blødningssequelae, og der ses også kolesterolkrystaller, formentlig som følge af biopsitagning. Selve DCIS-området måler ca. 4 mm i diameter. Det drejer sig om DCIS gruppe II.
Udover dette område, er der 2 forskellige steder i biopsiens resektionsrand også set en dilateret udførselsgang, som er opfyldt af atypiske epitelceller. Eftersom de 2 udførselsgange sidder i selve resektionsranden er vævet meget fragmenteret, og det er vanskeligt at vurdere, om der er tale om atypisk duktal hyperplasi eller DCIS.
…
Diagnose:
- nålebiopsi fra højre mamma (Francks nålemarkeret) med et 4 mm stort fokus af DCIS
- sideresektionsrand med to knap I mm store foci af atypisk duktal hyperplasi, obs. DCIS, se tekst"

Af histologisk beskrivelse modtaget af det behandlende hospital den 8/7 2004 hedder det bl.a.:

"**Materiale**
[01] Mammavæv højre mamma
…
Mikroskopisk beskrivelse
[01] Lumpektomipræparat (re-resektat), hvor man svarende til operationskaviteten finder udbredte operationsfølger med fedtnekrose, udbredt fremmedlegemereaktion og kar- og fibroblastproliferation. I et enkelt af snittene fra kaviteten ses et lille fokus af DCIS og af samme udseende som tidligere beskrevet. Fokus ligger 13 mm fra den nærmeste sideresektionsrand, og der er intet i resektionsrandene. Ingen malignitet i øvrigt.
…
Diagnose:
- re-resektat med fokus af DCIS
- frie resektionsrande"

Sagen blev forelagt selskabets lægekonsulent, der den 8/3 2012 afgav følgende udtalelse:

"Jeg må indrømme, at jeg står helt uforstående over for dette. Af akterne fra 2004 fremgår af den histologiske beskrivelse, at der ses talrige maligne epiteliale celler og den 05. juli 2004 orienteres [klager] om, 'at der er fundet ondartede knuder i et område i højre bryst og at dette område derfor skal excideres'. Der er foretaget re-operation og re-excidering samt strålebehandling. Alt sammen diagnostik af og behandling af ondartet brystkræft i 2004. I 2011 findes recidiv af tidligere brystkræft i højre bryst. Der behandles igen og gives kemoterapi. Histolo-

gisk findes mamma cancer, østrogen-positiv som tidligere og histologisk betegnet som recidiv.

Min vurdering er derfor, at der er tale om samme form for ondartet cancer."

Selskabet fastholdt ved brev af 22/3 2012 sin afgørelse.

Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Blev i 2004 opereret for forstadie til kræft. Pension Danmark siger det var kræft, snakkede med læge … onkologisk ambulatorium på … Sygehus d. 2. april i år som fortalte mig at det ikke var kræft i 2004. Den ondartede kræft blev først opdaget i oktober 2011 og opereret i november 2011."

Selskabet har i brev af 26/4 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Begrundelse**
I 2004 fik klager stillet diagnosen brystkræft (højre bryst). Som det fremgår af journaloplysningerne fra … Sygehus **(bilag …)** blev diagnosen kategoriseret som 'ondartet'. Det bemærkes i den forbindelse, at følgende fremgår af det godkendte patologisvar (12. juli 2004):

...'ses der talrige maligne epiteliale celler'...

Den 1. maj 2010 blev klager omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme ved optagelse i arbejdsmarkedspensionen i PensionDanmark.

I 2011 fik klager stillet endnu en diagnose på brystkræft (også højre bryst) og søgte om udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme fra PensionDanmark.

Klager oplyser i sin klage til Ankenævnet for Forsikring, at der i 2004 alene var tale om forstadie til kræft, hvilket hun angiveligt har fået bekræftet af en læge på onkologisk ambulatorium på … Sygehus.

Alle journaloplysninger har været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent, som har vurderet, at såvel diagnosen i 2004 som i 2011 var ondartet, jf. lægekonsulentens udtalelse 8. marts 2012, jf. **bilag ...**

På baggrund af dokumentationen fra klagers behandling i 2004 fra … sygehus samt lægekonsulentens udtalelse efter vurdering af den foreliggende dokumentation har PensionDanmark lagt til grund, at klager allerede i 2004 fik stillet diagnose på ondartet kræft i højre bryst.

Begge kræftdiagnoser er omfattet af samme diagnosegruppe: 'Diagnosegruppe 1: Ondartet kræft', hvilket fremgår af forsikringsbetingelsernes bilag til afsnit D - specifikation af visse kritiske sygdomme.

Det er en betingelse for retten til udbetaling af engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, at diagnosen er stillet, efter at medlemmet blev omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme.

Det er endvidere en betingelse, at der ikke tidligere er stillet en diagnose inden for samme diagnosegruppe. Dette gælder også, selvom der ikke tidligere er udbetalt engangsbeløb ved visse kritiske sygdomme, fordi medlemmet ikke var omfattet af forsikringen på tidspunktet for den første diagnose.

Ovennævnte fremgår af forsikringsbetingelsernes § 15 stk. 5 og 10 …

På baggrund af ovenstående fastholder vi således vores hidtidige afgørelse af sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 15. Forsikringen ved visse kritiske sygdomme**

…

Stk. 5. Hvis medlemmet tidligere har fået stillet en diagnose indenfor en diagnosegruppe, kan medlemmet ikke få udbetalt engangsbeløb for denne eller en anden diagnose i samme diagnosegruppe, selvom medlemmet i mellemtiden har været erklæret rask. Bestemmelsen omfatter alle tidligere diagnoser, hvor medlemmet har fået udbetalt engangsbeløb ved en kritisk sygdom, men også i de tilfælde, hvor der ikke er udbetalt engangsbeløb for den tidligere diagnose, fordi medlemmet ikke var omfattet af forsikringen pa diagnosetidspunktet.

…

Stk. 10. Engangsbeløbet udbetales ikke, hvis diagnosen er stillet, før medlemmet bliver omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme, jf. tillige stk. 14.

…

Bilag til afsnit D Specifikation af visse kritiske sygdomme

Følgende diagnoser er omfattet af forsikringen ved visse kritiske sygdomme:

Diagnosegruppe 1: Ondartet kræft
En ondartet (malign) tumor, der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved evne til recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser). Tillige omfattes leukæmi, kronisk lymfatisk leukæmi dog kun alvorlige behandlingskrævende tilstande i stadium III og IV (high risk/stadie B og C), lymfoner og Hodgkins sygdom (stadium II-IV). Diagnosen skal være stillet 1. januar 2000 eller senere.

Undtaget fra dækning 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 Intraepithelial Neoplasi (CIN), alle stadier), 'carcinoma in situ', godartede blærepapillomer, stadium 1 i Hodgkins sygdom og kronisk lymfatisk leukæmi i tidlige stadier. Endelig undtages svulster opstået som følge af infektion med humant immundefekt virus.

Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelse (patologisk anatomi). Landspatientregistrets diagnosekoder kan anvendes som dokumentation."

7. 82.401

Nævnet udtaler:
Diagnosegruppe 1 (ondartet kræft) er i forsikringsbetingelserne bl.a. defineret som "[e]n ondartet (malign) tumor, der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved evne til recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser)". Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelserne, at dækning er undtaget for "alle svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), såsom… 'carcinoma in situ' ".

Klageren fik i 2004 konstateret DCIS (duktalt karcinom in situ). Hun blev behandlet med lumpektomi og bestråling og var herefter recidivfri, indtil hun i 2011 fik konstateret brystkræft.

DCIS er en ikke-invasiv malign celleforandring. DCIS vokser ikke ud i det omgivende væv og kan ikke metastasere lymfogent eller hæmatogent. Diagnosen repræsenterer et forstadium til invasivt karcinom (ondartet kræft), jf. Ugeskrift for læger 2007 nr. 37 side 3087 ff.

På baggrund af ovenstående finder nævnet, at den diagnose, klageren fik stillet i 2004, ikke er omfattet af forsikringsbetingelsernes diagnosegruppe 1. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise at udbetale forsikringssummen med henvisning til, at klageren tidligere havde fået stillet en diagnose inden for samme diagnosegruppe, jf. forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 5, eller med henvisning til at diagnosen var stillet, før klageren blev omfattet af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 10.

8. 82.401

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PensionDanmark, skal anerkende, at det ikke med den angivne begrundelse har været berettiget til at afvise at udbetale forsikringssummen, og skal derfor genoptage sagen.

Marianne Højgaard Pedersen
formand