**Ankenævnet for Forsikring**

Den 5. august 2015 blev i sag nr. 87895:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme hos Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt kritisk sygdom (prostatakræft).

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet.

I klageskema af 9/4 2015 har klageren anført følgende:

> ”Efterfølgende har der været korresponderet med indklagede, idet jeg indledningsvis skal bemærke, at jeg er enig i, at kravet er forældet. Under sagen for Ankenævnet gøres det gældende, at indklagede har pådraget sig et erstatningsansvar ved ikke overfor klageren at meddele, at dennes kritiske sygdom ikke var anmeldt overfor indklagede, hvilket klageren havde en berettiget forventning om, efter pressemeddelelsen af den 13. januar 2010 fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Førnævnte pressemeddelelse vedlægges som sagens bilag 2. I indklagedes pressemeddelelse af den 10. september 2010, der vedlægges som sagens bilag 3, anfører disse, at det er ’glædeligt, at vores medlemmer, der bliver ramt af kritisk sygdom nu får sendt et brev’. På førnævnte tidspunkt var klagerens kritiske sygdom konstateret, og klageren afventede således herefter alene det videre forløb.
>
> I ovenfor nævnte pressemeddelelser står der intet anført om, at det kun er ’fremadrettet’, der vil ske orientering. Der står, at de forsikringstagere, der har (fremhævet af undertegnede) en kritisk sygdom, vil få et brev. Klageren har således haft en klar forventning om, der var sket rettidig anmeldelse.

Indklageren har afvist, at disse har pådraget sig et erstatningsansvar, jfr. vedlagte kopi af skrivelse af den 18. februar 2015 fra Industriens Pension til Advokatfirmaet …, der vedlægges som sagens bilag 4".

Hertil har selskabet i brev af 27/4 2015 bl.a. gjort gældende:

"**Faktisk sagsfremstilling**

[Klageren] er optaget i pensionsordningen i Industriens Pension den 28. juli 2003. Han opnår i denne forbindelse bl.a. forsikringsdækning ved kritisk sygdom.

Vi sender hvert år fra 2007 til 2012 pensionsoversigter til [klageren], hvoraf det fremgår, at han har en forsikringsdækning ved kritisk sygdom. I 2009 modtager han 2 oversigter, da [klageren] pr. 1. december 2009 selv begynder at indbetale til Industriens Pension. Oversigterne er vedlagt som bilag A.

Den 5. februar 2014 ringer [klageren] og spørger til mulighederne for at få udbetalt forsikring ved kritisk sygdom som følge af kræft (Bilag B). Vi orienterer om, at retten til udbetaling afhænger af, om kræftdiagnosen er omfattet af vores liste over dækningsberettigede diagnoser og om vores øvrige forsikringsbetingelser er opfyldt.

Den 11. februar 2014 modtager vi ansøgning om udbetaling af forsikring ved kritisk sygdom (Bilag C). Det fremgår bl.a. heraf, at [klageren] er diagnosticeret med prostatakræft. På baggrund af ansøgningen anmoder vi bl.a. Regionshospitalet i … om lægelige akter. Vi modtager akterne den 18. februar 2014 (Bilag D).

Som led i sagsbehandlingen indhenter vi en vurdering fra vores interne lægekonsulent med speciale i onkologi, …, som konkluderer, at diagnosen prostatakræft er stillet i 2009 (Bilag E). Der er foretaget en ny biopsi den 29. oktober 2013, hvor den 'gamle' diagnose er blevet bekræftet og viser tegn på en forværring, men der er ikke tale om en 'ny' diagnose/lidelse.

Som følge heraf sender vi et afslag på udbetaling den 21. februar 2014 (Bilag F). Vi begrunder afslaget med, at kravet om udbetaling er forældet. Krav på udbetaling forældes efter 3 år. Det fremgår af de modtagne oplysninger, at [klageren] fik stillet diagnosen prostatakræft i september 2009. Kravet er derfor forældet i 2012, dvs. inden vi modtager ansøgning om udbetaling af forsikring ved kritisk sygdom den 11. februar 2014, jf. vores forsikringsbetingelser gældende 1. juli 2009 til 31. december 2009.

Vi modtager en klage den 26. februar 2014 (Bilag G). [Klageren] skriver, at selv om hans diagnose er stillet i september 2009, så er lidelsen først karakteriseret som kritisk den 31. januar 2014.

Vi sender samme dag en fastholdelse af afslaget (Bilag H). Vi skriver, at vi er opmærksomme på, at [klageren], efter diagnosen blev stillet i 2009, har været til flere opfølgende undersøgelser. Dog opfyldte diagnosen allerede i 2009 vores betingelser for udbetaling, hvorfor det er uden betydning, at sygdommen er forværret efterfølgende.

Vi modtager endnu en klage den 4. marts 2014 (Bilag I). [Klageren] skriver, at ifølge hjemmesiden, så giver visse ondartede former for kræft ret til udbetaling. [Klageren] lidelse har ikke inden den 31. januar 2014 været betegnet som ondartet eller kritisk. [Klage-

ren] finder derfor ikke, at der kan være tale om forældelse. [Klageren] finder desuden, at det må være den 10-årige forældelsesfrist som er gældende i dette tilfælde.

Herudover nævner [klageren], at der på vores hjemmeside fremgår, at vi giver automatisk besked til kritisk syge. Dette hjælper dog ikke, hvis beskeden gives 1,5 år efter udløb af forældelsesfristen.

Som led i sagsbehandlingen indhenter vi flere lægelige oplysninger fra … Sygehus, som vi modtager den 13. marts 2014 (Bilag J). På baggrund heraf lægger vi endnu en gang sagen for vores interne lægekonsulent, som igen konkluderer, at tilstanden var omfattet af definitionen på dækningsberettiget kræft i henhold til forsikringsbetingelserne i 2009 (Bilag K).

Derfor sender vi endnu en fastholdelse af afslaget den 18. marts 2014 (Bilag L). Vi begrunder afslaget med, at [klageren] har været vidende om sin diagnose senest siden den 2. oktober 2009. Det er datoen for, hvornår man får kendskab om sin sygdom (diagnosetidspunktet), der har betydning for forældelsesfristen.

I forhold til [klagerens] bemærkning om, at kritisk syge automatisk får besked, oplyser vi, at grunden til, at han har fået et brev fra Statens Serums Institut, er, at vi siden efteråret 2010 har indgået et samarbejde med Statens Serums Institut, som automatisk sender besked til vores medlemmer, som har fået stillet diagnosen på en kritisk sygdom. Brevet er dog ikke ensbetydende med ret til udbetaling, men er ment som en hjælp til at huske på, at man kan have relevante dækninger i sit pensions- og forsikringsselskab.

Den 14. april 2014 sender [klagerens] repræsentant en anmodning om fremsendelse af forsikringsbetingelserne for kritisk sygdom, samt relevante (ankenævns)afgørelser, der støtter Industriens Pensions synspunkt i sagen (Bilag M). Vi sender de anmodede oplysninger den 15. april 2014 (Bilag N). Vi henviser bl.a. til Ankenævnskendelsen nr. 74.755 (Bilag 0), hvoraf det fremgår, at det ikke har betydning i forhold til forældelse, at sygdommen ikke har været livstruende/kritisk ved diagnosetidspunktet.

Den 14. maj 2014 modtager vi endnu en henvendelse fra [klagerens] repræsentant, hvor han spørger, om vi har modtaget et brev fra Sundhedsstyrelsen vedrørende [klagerens] kritiske sygdom. Hvis dette ikke er tilfælde, anmodes vi om at kontakte Sundhedsstyrelsen med forespørgsel om, hvorfor et sådant brev ikke er sendt (Bilag P).

Den 21. maj 2014 sender vi en besvarelse til [klageren] repræsentant, hvor vi bl.a. oplyser, at samarbejdet mellem Industriens Pension og Statens Serums Institut (tidligere Sundhedsstyrelsen) betyder, at en it-løsning sammenholder patientinformationer fra Landspatientregisteret med kundeoplysninger i Industriens Pension, for herved at identificere forsikringstagere, der kan have ret til udbetaling ved kritisk sygdom. Statens Serums Institut skriver kun til de forsikrede, og videregiver ikke oplysninger om patienternes person- eller helbredsforhold til Industriens Pension (Bilag Q).

Vi modtager den 28. maj 2014 et brev fra [klageren] repræsentant, hvor Industriens Pension bedes bekræfte, at vi har modtaget en meddelelse om [klagerens] sygdom (Bilag R). Anmodningen sker på baggrund af en mail fra Statens Serums Institut, hvor Statens Serums Institut bekræfter, at Industriens Pension har indgået en tilslutningsaftale om meddelelser til borgere ramt af kritisk sygdom.

Vi sender et svar samme dag, hvor vi afkræfter, at vi har modtaget den pågældende meddelelse, idet meddelelse ikke sker til forsikrings- eller pensionsselskaberne, men til borgerne (Bilag S).

Ved en fejl sender vi et ansøgningsskema om udbetaling ved kritisk sygdom til [klagerens] repræsentant den 2. juni 2014 (Bilag T). Vi modtager udfyldt ansøgningsskema den 11. juni 2014 (Bilag U). Vi sender et afslag den 12. juni 2014 (Bilag V).

Den 29. januar 2015 sender [klagerens] repræsentant - på baggrund af en mail fra Statens Serums Institut - en forespørgsel om, hvornår vi første gang rettede henvendelse til [klageren] (Bilag W). Det fremgår bl.a. af mailen fra Statens Serums Institut, at aftalen med Industriens Pension er indgået den 16. august 2010. Statens Serums Institut skriver også, at de ikke har sendt breve ud til Industriens Pensions medlemmer inden dette tidspunkt.

Vi besvarer henvendelsen den 3. februar 2015 og oplyser (Bilag X), at vi første gang er i kontakt med [klagerens] angående dennes kræftdiagnose, da [klageren] selv ringer den 5. februar 2014, jf. Bilag B.

[Klagerens] repræsentant spørger den 9. februar 2015, hvorfor vi ikke har givet [klageren] meddelelse, da han jo er ramt af en kritisk sygdom (Bilag Y).

Vi besvarer den 12. februar 2015, at som tidligere nævnt, er det ikke Industriens Pension, men Statens Serums Institut, som sender meddelelser til medlemmerne (Bilag Z). Industriens Pension får derfor ikke besked om, at vores medlemmer er ramt af en kritisk sygdom. Desuden fik [klageren] diagnosticeret prostatakræft, inden samarbejdsaftalen mellem Industriens Pension og Sundhedsstyrelsen (nu Statens Serums Institut) begyndte.

Den 18. februar 2015 modtager vi igen et brev fra [klagerens] repræsentant, hvor han henviser til en pressemeddelelse af den 13. januar 2010 fra Ministeriet for Sundhed og forebyggelse, hvoraf det bl.a. fremgår, at En ny ordning sikrer nu, at patienter, som både har kritisk sygdom og er forsikrede, får et brev fra Sundhedsstyrelsen, som opfordrer dem til at kontakte deres forsikringsselskab, da de kan have krav på erstatning'. (Bilag Æ).
[Klagerens] repræsentant bemærker, at det ikke fremgår, at orienteringen kun vil ske fremadrettet. Derimod står, at forsikringstagere, der har kritisk sygdom, vil få en besked. Repræsentanten skriver videre, at da Industriens Pension har gengivet pressemeddelelsen den 10. september 2010, finder repræsentanten, at Industriens Pension har pådraget sig et rådgiveransvar.

Vi besvarer henvendelsen samme dag (Bilag Ø). Vi skriver, at vi ikke finder, at Industries Pension har pådraget sig er rådgiveransvar og anbefaler, at yderligere klager sendes til Ankenævnet for Forsikring, eller at der anlægges sag ved domstolene.

Sagen er herefter forelagt Ankenævnet for Forsikring.

…
**Til støtte for vores afgørelse gøres gældende:**

- At [klageren] fik diagnosticeret en dækningsberettiget kritisk sygdom i form af prostatakræft i september 2009.

- At krav om udbetaling af forsikring ved kritisk sygdom forældes 3 år efter, at forsikrede har fået kendskab til diagnosen, jf. vores forsikringsbetingelser § 30 (Bilag AA).

- At [Klageren] fik kendskab til sin diagnose senest den 2. oktober 2009: Det fremgår af ambulant notat af den 2. oktober 2009 fra urinvejskirurgisk ambulatorium på … Universitetshospital (Bilag J), at der er lavet biopsier fra prostata, og at der er påvist Gleason 6 tumor i en af biopsierne. [Klageren] er kommet til vurdering i ambulatoriet, hvor behandlingen diskuteres. Derfor finder vi, at [klageren] har været vidende om, at han har fået stillet diagnosen prostatakræft senest pr. denne dato.

- At [klagerens] krav om udbetaling er faldet bort som følge af forældelse den 2. oktober 2012.

  Vi modtager først ansøgning om udbetaling af forsikring ved kritisk sygdom den 5. februar 2014, hvorfor [klagerens] ret til udbetaling er bortfaldet på grund af forældelse. Vi henviser til nævnets kendelse i sag nr. 74.354 (Bilag AC) hvoraf det fremgår, at ukendskab til forsikringsdækningen ikke suspenderer forældelsesfristen, når forsikringsselskabet har sendt den forsikrede oversigter, hvoraf dækningen fremgår, og forsikrede i øvrigt har været bekendt med diagnosen. Som det fremgår af Bilag A har Industriens Pension talrige gange - både før og efter diagnosen blev stillet - orienteret [klageren] om hans forsikringsdækning ved kritisk sygdom.

- At det ikke har betydning for [klagerens] ret til udbetaling, at diagnosen, som er stillet i 2009, først i 2014 karakteriseres som kritisk. Det afgørende er alene, om diagnosen er omfattet af definitionen i forsikringsbetingelserne, ikke om den forsikrede selv eller en læge vurderer, at diagnosen er kritisk.

  Vi henviser til nævnets kendelse i sag nr. 86.714 (Bilag AD), hvor nævnet skriver: Nævnet bemærker, at afgørende for, om en diagnose berettiger til udbetaling, er, hvorvidt diagnosen er omfattet af forsikringen, og ikke hvorvidt sygdommen ud fra en lægefaglig vurdering kan betegnes som 'kritisk'.

- At Industriens Pension først den 16. august 2010 har indgået en samarbejdsaftale med Sundhedsstyrelsen (senere overgået til Statens Serums Institut), som betyder, at medlemmer i Industriens Pension efter denne dato får besked fra Statens Serums Institut, hvis de diagnosticeres med en kritisk sygdom, som kan give ret til udbetaling af forsikring ved kritisk sygdom. Medlemmer i Industriens Pension, som er diagnosticeret med en dækningsberettiget lidelse inden samarbejdet blev etableret, har naturligvis ikke modtaget en meddelelse fra Sundhedsstyrelsen eller Statens Serums Institut. Der har ikke inden det tidspunkt været en aftale om udveksling af data, og derfor har der ikke været en samkørsel mellem Industriens Pensions data og data i Landspatientregistret.

  Da [klageren] er diagnosticeret med prostatakræft i 2009, har han ikke modtaget meddelelse fra Sundhedsstyrelsen (nu Statens Serums Institut) i forbindelse med, at diagnosen blev stillet.

- At Industriens Pension ikke forud for anmeldelsen har haft kendskab til [klagerens] kræftdiagnose, idet Statens Serums Institut ikke har hjemmel til at videregive hel-

bredsoplysninger til Industriens Pension. Vi har derfor heller ikke kunnet vejlede [klageren] om at søge om udbetaling ved kritisk sygdom.

- At Industriens Pension ikke i forbindelse med pressemeddelelse af den 10. september 2010 (Bilag AE) har givet [klageren] en berettiget forventning om, at medlemmer, som tidligere er diagnosticeret med en kritisk sygdom, vil få et brev fra Sundhedsstyrelsen (nu Statens Serums Institut).

  Det fremgår klart og tydeligt af pressemeddelelsen, at der er tale om en nyoprettet løsning, som medfører, at medlemmer, der fremover bliver ramt af en kritisk sygdom, vil modtage en meddelelse, jf. bilag AE, hvor det står: Vi har gennem tre år arbejdet for at få gennemført en løsning på det problem, at kritisk syge går glip af tusindvis af kroner, fordi de ikke er klar over, at de har en forsikring og derfor ikke kontakter os, så vi kan udbetale forsikringssummen til dem. Det er meget glædeligt, at vores medlemmer, der bliver ramt af en kritisk sygdom, nu får sendt et brev.

  Hvis der trykkes på linket i pressemeddelelsen for en uddybende forklaring, står der at: Det er meget glædeligt, at vores medlemmer, der fremover bliver ramt af en kritisk sygdom, automatisk får besked om deres forsikring hos os.

- At påstanden om rådgiveransvar ikke harmonerer med de faktiske oplysninger i sagen. Som vi har forstået påstanden, skulle [klageren] have læst pressemeddelelsen i 2010, og på baggrund heraf have konkluderet, at han ikke behøvede at anmelde sin allerede diagnosticerede kræftsygdom, da han ikke havde modtaget et brev. I sin klage af 26. februar 2014 (Bilag G) skriver [klageren] imidlertid, at han udlod at anmelde, fordi lægen oplyste, at lidelsen ikke var kritisk. [Klageren] siger således ikke, at den manglende anmeldelse skyldes, at han havde misforstået pressemeddelelsen. Heller ikke i sin klage af 4. marts 2014 (Bilag I) skriver [klageren], at han inden den 2. oktober 2012 havde læst pressemeddelelsen og på baggrund af den undladt at anmelde sygdommen.

- Vi bemærker, at modtagelsen af brev fra Statens Serums Institut ikke er et tilsagn om ret til udbetaling af forsikring ved kritisk sygdom, men en påmindelse om at søge om udbetaling. Vi henviser til Ankenævnets kendelse nr. 86.222 (Bilag AF), hvor nævnet konkluderer, at et sådant brev ikke giver ret til udbetaling af forsikringen.

- Det bemærkes endelig, at Industriens Pension opererer med forældelsesregler, da det ikke er rimeligt, at de medlemmer, som indbetaler til Industriens Pension i dag, skal betale for de medlemmer, som fik kritisk sygdom for lang tid siden. Forældelsesreglernes formål er således bl.a. at beskytte skyldner (som i dette tilfælde er Industriens Pensions aktive medlemmer), som efter en årrække skal kunne indrette sig på, at et (muligt) krav ikke vil blive gjort gældende".

Heroverfor har klageren i brev af 5/5 2015 bl.a. bemærket:

"Det fastholdes, at indklagede har pådraget sig et erstatningsansvar for for sen anmeldelse.

Af de skrivelser, der er fremsendt til klageren, fremgår det ikke, at klageren selv har skullet anmelde den dækningsberettigede sygdom, og klageren har derfor haft den klare overbevisning, at anmeldelsen var sket rettidigt. Ved ikke klart at præcisere, at klageren

selv skal anmelde sygdommen, har indklagede pådraget sig et erstatningsansvar, idet skrivelserne har haft et indhold, som klageren i god tro - har kunnet opfatte som en faktisk anmeldelse".

Heroverfor har selskabet i brev af 12/5 2015 bl.a. anført:

"[Klagerens advokat] henviser til, at det ikke fremgår af de fremsendte skrivelser, at [klageren] selv skulle anmelde sin sygdom, hvorfor [klageren] har været af den overbevisning, at anmeldelsen er sket rettidig. [Advokaten] skriver videre, at de fremsendte skrivelser har haft et indhold, som har kunnet opfattes som en faktisk anmeldelse.

Vi tager til efterretning, at [advokaten] nu mener, at det er vores breve til [klageren] der har været skyld i den for sene anmeldelse - dvs. ikke den udsendte pressemeddelelse.

Som det fremgår af vores svarskrift af den 27. april 2015 er de breve, som vi har udsendt til [klageren], pensionsoversigter (bilag A). Det er ikke vores opfattelse, at vi som forsikringsselskab har en særligt forpligtelse til at fremhæve i oversigterne, at medlemmerne selv skal anmelde forsikringsbegivenheder. Vi henviser til bekendtgørelse om information om livsforsikringsaftaler § 5, hvorefter selskabet årligt skal oplyse forsikringstageren om størrelsen af forsikringsydelserne, om bonussituationen, i hvilket omfang bonus er garanteret, forsikringstagerens samlede forrentning for året samt om tilbagekøbsværdien.

Det er heller ikke vores opfattelse, at oversigterne på nogen måde har kunnet give [klageren] en opfattelse af, at han havde anmeldt et krav på udbetaling ved visse kritiske sygdomme.

Hvis det er brevet fra Statens Serums Institut, som Jens Egsgaard sigter til, bemærker vi, at det ikke er udsendt af Industriens Pension, og at Industriens Pension ikke kan ifalde et erstatningsansvar på grund af et brev, som er udsendt af en offentlig myndighed.

Der henviser også til Forsikringsaftalelovens § 21, hvoraf det fremgår, at:

> *Er forsikringsbegivenheden indtrådt, skal den sikrede uden ophold give selskabet meddelelse derom, hvis han i den anledning vil rejse krav mod dette*

Vi fastholder derfor, at [klageren] ikke har ret til udbetaling af forsikringen, idet vi i øvrigt henviser til vores svarskrift af den 27. april 2015".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet samt det lægelige materiale.

Af histologi fra urologisk ambulatorium af 2/9 2009 fremgår det bl.a.:

"**Klinisk diagnose:**
C. prostata obs.

…

8. 87895

**Diagnoser:**
01: Prostata
ingen tegn på malignitet nålebiopsi
02: Prostata
adenokarcinom
Gleason score 3+3
pT2a
immunhistokemisk undersøgelse
nålebiopsi
03 - 06: Prostata
ingen tegn på malignitet nålebiopsi

**Konklusion:**
Egnet grovnålsbiopsimateriale fra prostata, hvor biopsier fra venstre basis, venstre apex, højre basis, højre midt og højre apex er uden tegn på malignitet, og hvor biopsi fra venstre midt ses med acinært prostatacarcinom Gleason score 3+3=6, pT2a. Der er ikke fundet holdepunkter for perineural vækst eller karinvasion.

…
**Mikroskopi:**
01: 1,3,4,5 og 6 beskrives under ét idet der ses ensartede forhold.
Der ses egnet grovnålsbiopsimateriale fra prostata, hvor udsnit af kapslen er repræsenteret i alle lokalisationer, og hvor der tillige er udsnit af rectumslimhinde repræsenteret i biopsimateriale 1, 3,4 og 6. I prostata ser man kirtler med et lidt vekslende udseende, dels i mindre områder atrofisk prægede, dels normalt udseende og delsi områder med hyperptastisk præg. I biopsimateriale 3,5 og 6 er der fokalt periglandulær lymfocytansamling. Der er ingen infarkter eller granulomer og ingen PIN forandringer eller maligne forandringer.
02: Der ses et velegnet grovnålsbiopsimateriale fra prostata hvor udsnit af kapsel samt rectumslimhinde er repræsenteret i den ene ende, og hvor man ser vækst al et acinært prostatacarcinom med Gleason score 3+3=6. Man ser spredtliggende runde og let vinklede let størrelsesvarierende kirtler udklædt af et epitel med øget kernecytoplasmaratio og nogle tumorcellekerner har tydelig nukleoledannelse. Der er ikke holdepunkter for extrakapsulær vækst. Der er suppleret med immunundersøgelser med P63 og P504S og fundene heri understøtter de morfologiske fund, idet der er manglende reaktion i P63 og positiv reaktion i P504S i områder med carcinom. Tumorvævet udgør ca. 17% af biopsimaterialets samlede længde.
På det foreliggende må tumor klassificeres som en pT2a tumor".

Af ambulant notat af 2/10 2009 fremgår det bl.a.:

"Pt. kommer fra …. Der har man, i forbindelse med, at han fik en venetrombose i det ene ben, taget en PSA, som viste en værdi på 17.
Der blev lavet biopsier fra prostata, og man har fra venstre midt påvist i 1 en biopsi 17 Gleason 6 tumor. Øvrige biopsier er helt frie for cancer.
Knogleskanning er i.a.
Man har diskuteret behandling og bivirkninger, og pt. kommer nu her til vurdering.

…
**Objektivt**
I øvrigt rask udseende mand. Han har det godt mht. blodproppen nu, men er stadigvæk i Marevan. Den er tiltænkt året ud.

Palpatorisk er prostata benign at føle på. Der er ingen irregularitet eller asymmetri.

**TRUS - XUD92**
Skanneren let gennem anus. Prostata er symmetrisk. Der er normale ydre grænser. Ingen tegn på noget ekstrakapsulært. Man kan på midt venstre ane en lavekkogen forandring, som er meget diskret.
Cavernosuskarrene er frie af kapsel.
Diskuterer rimelig behandling, og jeg har sagt, at skal man sigte på mindste risiko for udvikling, skal man nok operere, men at der ikke er noget hastværk. I hvert fald ikke før pt.s behandling for blodproppen i benet er afsluttet.
Vi vil derfor gerne følge, og foreslår, man følger PSA indtil videre".

Af histologi fra urologisk ambulatorium af 29/10 2013 fremgår det bl.a.:

"**Klinisk diagnose**:
C. prostata

**Kliniske oplysninger:**
Lille focus med Glæson score 6 fra sep. 2009. aktull PSA på 2,5 og volume på 64 cm3. uden oplagt hypodens ved UL.

…
Diagnoser:
01: Højre prostatalap

adenokarcinom
Gleason score 3+3
nålebiopsi
02-05: Højre prostatalap
ingen tegn på malignitet nålebiopsi
06: Venstre prostatalap
adenokarcinom
obs. pro se tekst nålebiopsi
07: Venstre prostatalap
adenokarcinom
Gleason score 3+3
nålebiopsi
08: Venstre prostatalap
ingen tegn på malignitet nålebiopsi
09-10: Venstre
prostatalap
adenokarcinom
Gleason score 3+3
nålebiopsi

…
Mikroskopi:
01 Der foreligger snit fra velegnede grovnålsbiopsier fra prostata med vækst af malignt epitelialt væv. Tumoren vokser i velformede relativt små kirtler med beskeden størrelsesvariation. Epitelcellerne er polymorfe, med forstørrede polymorfe nukleoleholdige kerner. Immunhistokemisk undersøgelse viser kraftig positiv reaktion for p504s i tumorcellernes cytoplasma. Der ses manglende forekomst af basale celler i p63 farvning. Billedet er bedømt som acinær adenokarcinom, Gleason

score 3 +3. Tumorinfiltration udgør: Materiale 1 - en ud af 15 mm (7%), materiale 7 - 5,5 ud af 16 mm (34%), materiale 9 - 0,85 mm ud af 11,5 mm (7%), materiale 10 - 1,45 mm ud af 12,5 mm (12%). Der er ikke påvist perineural vækst. Ingen vækst i foreliggende periprostatisk fedtvæv.

02-05: Der foreligger snit fra velegnede grovnålsbiopsier fra prostataparenkym med benigne størrelsesvarierende kirtler som er udklædt med tolaget epitel.
Stromaet omkring kirtlerne ses med fokal inflammation, ellers upåfaldende. Der er ingen tegn på high grade PIN forandring eller malignitet.

06: Der foreligger snit fra velegnede grovnålsbiopsier fra prostataparenkym, de fleste steder er kirtlerne benigne, er udklædt med ensartet tolaget epitel. Svarende til den perifere del af prostata ses epitelet i kirtlerne med proliferative forandringer, epitelcellernes kerner bliver lidt forstørrede, tit nukleoleholdige. Svarende til kanten af prostataparenkymet ses en lille gruppe af kirtler (der er tale om 0,35 mm stort område), hvor kirtlerne ligger tæt på hinanden, er udklædt med ret ensartet epitel, nogle af epitelcellernes kerner har nukleoler. Der er ikke påvist betydelig polymorfi. Kirtelepitelet morfologisk ligner epitelet fra nærliggende kirtler. Immunhistokemisk undersøgelse viser kraftig positiv reaktion for p504s i cytoplasmaet af disse celler. Der ses manglende forekomst af p63 positive basale celler. Billedet giver mistanke om adenokarcinom, men ikke helt diagnostisk for det. Hvis der er tale om adenokarcinom, kan man overveje Gleason score 3 +3 tumor".

Af journalnotat af 10/12 2013 fremgår det bl.a.:

"61-årig mand er tilbage i sep. 2009 fik påvist adenokarcinom i prostata, Gleason 6 i en enkelt af 6 prøver. PSA på daværende tidspunkt 17 taget i forbindelse med at pt. havde DVT. Pt. blev siden fulgt og idet PSA faldt til omkring 2,5 i januar 2010, og pt. blev af prof. … afsluttet i juni 2011 til forsat PSA kontrol hos egen læge med genhenvisning hvis PSA steg til over 4. Pt. blev i sommeren 2013 genhenvist til yderligere opfølgning, idet pt. ønskede sig genetisk undersøgt mhp. disposition til udvikling af yderligere prostata cancer, og PSA har løbende været kontrolleret, og er fortsat 2,5 mål i juni, altså samme niveau som i jan. 2010. Pt. blev prostatabiopteret i okt. og her fandt man igen adenokarcinom Gleason 6 i 4 af 10 biopsier, små foci. Der var en enkelt biopsi basis centralt ve. side med et område på 5,5 mm andragende 34% af biopsilængden, alt sammen Gleason 6. Kommer nu mhp. en samtale ang. yderligere. Orienteres om operation og strålebehandling og bivirkning hertil, såfremt han måtte ønske behandling på nuværende tidspunkt, men ellers synes det fortsat forsvarligt at fortsætte i active surveillance, og pt. informeres om et sådant forløb med årlige biopsier. Har en forholdsvis stor prostata på 64 cc. Der aftales derfor, at pt. får tid til telefonkonsultation i april 2014".

Af ministeriets pressemeddelelse af 13/1 2010 fremgår det bl.a.:

"**Kritisk syge skal være sikre på at få deres erstatning**

**13-01-2010**

**PRESSEMEDDELELSE**

To millioner har en forsikring, der berettiger dem til erstatning, hvis de rammes af en kritisk sygdom, fx kræft eller hjerte-kar-sygdomme. Desværre har det vist sig, at ikke alle dem får den erstatning, som de har krav på. Det kan skyldes, at de ikke er opmærksomme på, at de kan få erstatning, eller at forsikringsselskabet ikke har kendskab til, at deres kunde har en kritisk sygdom.

En ny ordning sikrer nu, at patienter, som både har kritisk sygdom og er forsikrede, får et brev fra Sundhedsstyrelsen, som opfordrer dem til at kontakte deres forsikringsselskab, da de kan have krav på erstatning.

Ordningen fungerer ved at samkøre registeroplysninger fra Sundhedsstyrelsen og medlemsoplysninger fra forsikringsselskaberne. Patientoplysninger udleveres ikke til forsikringsselskabet, og løsningen er godkendt af Datatilsynet.

'Mennesker, der rammes af alvorlig sygdom, skal naturligvis have den erstatning, de har krav på. Alt andet er helt urimeligt, og derfor er jeg meget glad for den løsning', siger sundhedsminister ….

Den nye ordning forventes at træde i kraft i 2. halvår 2010. Den er udarbejdet af en arbejdsgruppe under Minister for Sundhed og Forebyggelse og omfatter Forsikring & Pension, Finanstilsynet, Økonomi- og Erhvervsministeriet og Sundhedsstyrelsen. Forsikrings- og pensionsbranchen finansierer modellen, mens Sundhedsstyrelsen står for driften".

Af selskabets pressemeddelelse fremgår det bl.a.:

**"Nu får kritisk syge de penge, de har ret til**

Endelig er det slut med, at kritisk syge skal gå glip al tusindvis af kroner fra Industriens Pension, fordi de ikke er klar over, at de har ret til pengene.

Sundhedsstyrelsen har netop udsendt de første breve til forsikrede i Industriens Pension, der har fået en kritisk sygdom. Brevet opfordrer til, at den kritisk syge straks kontakter selskabet.

En undersøgelse blandt medlemmerne i Industriens Pension viser, at kun en tredjedel af medlemmerne ved, at de har ret til en udbetaling ved kritisk sygdom.

'Vi har gennem tre år arbejdet for at få gennemført en løsning på det problem, at kritisk syge går glip af tusindvis af kroner, fordi de ikke er klar over, at de har en forsikring og derfor ikke kontakter os, så vi kan udbetale forsikringssummen til dem. Det er meget glædeligt, at vores medlemmer, der bliver ramt af en kritisk sygdom, nu får sendt et brev', siger Joan Alting, forsikringsdirektør I Industriens Pension.

'Vi havde helst set en løsning, som giver os mulighed for at ringe til vores kritisk syge medlemmer, som ikke selv har henvendt sig til os. Der vil givetvis være nogle kritisk syge, som ikke får kontaktet os, fordi de har så meget andet at tænke på. Vi vil nøje følge med i, hvor stor en del af de medlemmer, som Sundhedsstyrelsen sender et brev til, der kontakter os. Er der brug for at forbedre løsningen, vil vi tage Initiativ til, at det sker', siger ….

Indtil videre er det kun medlemmer i Industriens Pension og …, der får automatisk besked".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 30 Forældelse**
Krav på ydelser fra Industriens Pension bortfalder på grund af forældelse 3 år efter, forsikrede fik viden om, at forsikringsbegivenheden var indtrådt. Kravet bortfalder dog senest 10

år efter, forsikringsbegivenheden indtrådte, uanset forsikredes viden om forsikringsbegivenheden. I øvrigt gælder dansk rets almindelige regler om forældelse.

…
**Forsikringsbetingelser for visse kritiske sygdomme**

…
**§ 2 Sygdomsdefinitioner**
Med kritisk sygdom forstås med de præciseringer og begrænsninger, der fremgår af A-N, følgende:

**A. Ondartet kræft**
En 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 (metastaser).

…
**Krav:**
Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

…
**§ 3 Generelle betingelser**

…
**Stk. 2**
Det er en betingelse forudbetaling af dækning ved kritisk sygdom, at sygdommen er diagnosticeret i forsikringstiden. Diagnoser, der stilles før forsikringstidens begyndelse eller efter dens udløb, er ikke dækket. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende for retten til dækningen ved kritisk sygdom og ikke det tidspunkt, forsikringstageren får kendskab til diagnosen.

**Stk. 3**
Hvis forsikrede indenfor de sidste 7 år har haft en diagnosticeret sygdom, der opfylder kravene til en af de diagnoser, der er nævnt i § 2, litra A-N dækker forsikringen ikke ved denne diagnose. Således dækker forsikringen ikke ved kræft, hvis forsikrede inden for de sidste 7 år har haft kræft, heller ikke selvom det var en anden form for kræftlidelse.

Af medlemspjece fra 2009 fremgår det bl.a.:

”**13 Forældelse**
Et krav på en forsikringsydelse kan efter § 30 i forsikringsbetingelserne blive forældet, hvis du venter for længe med at bede om en udbetaling fra os.

Hvis kravet på forsikringsdækningen er forældet, vil du ikke få den udbetalt.

Derfor er det vigtigt, at du kontakter os med det samme, hvis du har en mistanke om, at din erhvervsevne kan være varigt nedsat, eller du har fået en kritisk sygdom, der kan give ret til dækning”.

13. 87895

Nævnet udtaler:
Den 11/2 2014 modtog selskabet en ansøgning om udbetaling af forsikring ved kritisk sygdom fra klageren. Af ansøgningen fremgik det bl.a., at klageren var diagnosticeret med prostatakræft. Efter en gennemgang af ansøgningen konstaterede selskabet, at diagnosen på prostatakræft blev stillet i 2009, og at der den 29/10 2013 var foretaget en ny biopsi, hvor den "gamle" diagnose blev bekræftet, og som viste tegn på forværring. Selskabet afslog at udbetale forsikringssummen, idet kravet var forældet.

Klagerens advokat er enig med selskabet i, at kravet er forældet, men gør gældende, at selskabet har pådraget sig et rådgivningsansvar ved ikke at meddele klageren, at hans kritiske sygdom ikke var anmeldt til selskabet, hvilket klageren havde en berettiget forventning om efter pressemeddelelse af 13/1 2010 fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse samt selskabets pressemeddelelse. Advokaten har til støtte for sin påstand endvidere gjort gældende, at de af selskabet fremsendte pensions- og forsikringsoversigter har haft et indhold, som har kunnet opfattes som en faktisk anmeldelse, og at klageren derved har været af den overbevisning, at anmeldelse var sket rettidigt.

Forældelse:
Efter en gennemgang af sagen, herunder det lægelige materiale, finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren fik diagnosticeret prostatakræft i september 2009, og at han fik kendskab til sin diagnose senest den 2/10 2009, hvor han i samråd med lægen diskuterede det videre behandlingsforløb. Nævnet finder herefter, at klagerens eventuelle krav mod selskabet var forældet den 2/10 2012, jf. forsikringsbetingelsernes § 30, jf. forældelseslovens § 3.

Rådgivningsansvar:
Selskabet indgik den 16/8 2010 en samarbejdsaftale med Sundhedsstyrelsen (senere overgået til Statens Serums Institut), som betyder, at medlemmer i selskabet efter denne dato får besked fra Statens Serums Institut, når de diagnosticeres med en kritisk sygdom, som kan give ret til udbetaling af forsikring. Ordningen fungerer ved at samkøre registreringsoplysninger fra Statens Serums Institut og selskabet.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabet i sin adfærd eller rådgivning har handlet ansvarspådragende.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af selskabets pressemeddelelse fremgår, at Sundhedsstyrelsen netop "har udsendt de første breve til forsikrede i Industriens Pension, der har fået en kritisk sygdom. Brevet opfordrer til, at den kritisk syge straks kontakter selskabet." Endvidere fremgår det af pressemeddelelsen, at "Det er meget glædeligt, at vores medlemmer, der bliver ramt af en kritisk sygdom, nu får sendt et brev".

Nævnet finder, at pressemeddelelsen ikke har givet klageren en berettiget forventning om, at han – i tilfælde af kritisk sygdom – kan undlade at foretage anmeldelse til selskabet, eller at selskabet fremover vil undlade at gøre forældelse gældende.

Nævnet bemærker, at ministeriets pressemeddelelse – som klageren også har påberåbt sig – ikke kan udgøre et ansvarsgrundlag for selskabet. Nævnet bemærker på given foranledning, at ministeriets pressemeddelelse ej heller giver klageren en berettiget forventning om, at han kan undlade at foretage anmeldelse til selskabet

Nævnet har også lagt vægt på, at de af selskabet fremsendte pensions- og forsikringsoversigter, - hvor det blandt andet fremgår, at klageren har dækning for visse kritiske sygdomme – ikke har et indhold eller en karakter, der af klager kan opfattes som en faktisk anmeldelse.

Det, som klageren i øvrigt har oplyst, kan ikke føre til andet resultat.

15. 87895

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand