728/05

Den 25. juli 2005 blev i sag nr. 63.106:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring med børnedækning i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning ved tab af arbejdsevne.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringsdækning ved tab af arbejdsevne under henvisning til, at klagerens datters erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Den 25/3 2002 modtog selskabet en skadeanmeldelse fra klageren, hvoraf det bl.a. fremgår, at hendes datter, der er født i 1983, siden 1997 havde fået tiltagende rygsmerter med symptomer fra blæren samt nedsat kraft i venstre ben.

Selskabet indhentede herefter lægelige oplysninger fra Aa. Sygehus og egen læge.

På selskabets anmodning blev klagerens datter indkaldt til en speciallægeundersøgelse. Reservelæge D.C. på neurokirurgisk afdeling på Å. Kommunehospital har i speciallægeerklæring af 25/11 2002 bl.a. anført:

"**Resumé**

Sammenfattende drejer det sig således om en nu snart 20-årig 3.g gymnasieelev. Hun angives rask fra barnsben, men hun har fået foretaget achillesseneforlængelse på grund af spidsfodstilbøjelighed på venstre side. Der har ikke været gener eller begrænsninger i øvrigt, selvom der har været muskelsvind, måske i tiltagende grad, af venstre underben og fod.

For ca. 6 år siden opstod første gang ledsmerter i forbindelse med anstrengelse og uvant arbejdsstilling. Undersøgelser, herunder MR-skanning, afslørede senere, at der forelå et lumbosakralt lipom intraspinalt og der er foretaget resektion af dette.

Forud var der ingen vandladningsgener, men der har siden været en vis tilbøjelighed, efter et frit interval, til bydende vandladningstrang med let urge inkontinens.

Der har været overvejelser om yderligere løsning og dekompression af lipomet, men det er indtil videre stillet i ro.

Ved undersøgelsen findes tegn på misdannelse af de nedre lumbosakrale rødder på venstre side medførende atrofi af muskulaturen i crus og fod. Der er en vis fiksation nedadtil i lænden og ved axial kompression udløses smerte gående lidt ned mod venstre balde. Det vides fra MR-skanningen, at operationen er foretaget som laminektomi, altså er den fjernede bageste del af hvirvelsøjlen sat på igen og veltilhelet.

På de helt specifikke spørgsmål kan svares følgende:

Helbredstilstanden fra det fyldte 18. år og frem, d.v.s. gennem de forløbne 1 3/4 år har været præget af tilbøjelighed til lavtsiddende lændesmerter ved belastning og medførende intermitterende medicinforbrug og bydende vandladningstrang, lejlighedsvis med inkontinens.

Den almene helbredstilstand nu er i øvrigt upåklagelig, men er stadig præget af de samme abnormiteter som nævnt under ovenstående.

Det vil være hensigtsmæssigt, at man i erhvervsvalg undgår rygbelastende arbejde og der vil til stadighed skulle tages hensyn til afstanden til et toilet for at undgå inkontinens. Den pågældende er i øjeblikket ikke på arbejdsmarkedet men gymnasieelev og vil næppe de første år skulle tilpasse sig arbejdsmarkedet, idet hun forestiller sig en boglig uddannelse.

Ganske som anført er der tidligere foretaget delvis løsning og fjernelse af lipomvævet og dekompression i lænden. Ifølge litteraturen er bydende vandladningstrang, herunder urge inkontinens, et af de typiske symptomer på udspænding af rygmarven på grund af ny tøjring af denne, men det er samtidig de symptomer, der har mindst tilbøjelighed til at forsvinde, selvom der foretages en ny løsning af rygmarvsfastlåsningen. Indtil videre observeres den pågældende ved regelmæssige kontroller i Neurokirurgisk afdeling, Å. Kommunehospital.

Diagnoser
Lipoma lumbosacralis operata facta.
Medfødt fedtpudedannelse i rygmarvskanalen på overgangen mellem lændedel og korsben, som er opereret med løsning og skabning af yderligere plads i rygmarvskanalen."

Selskabets lægekonsulent gennemgik speciallægeerklæringen og vurderede, at klagerens datters arbejdsevne ikke var varigt nedsat med halvdelen eller mere, hvilket selskabet meddelte hende i skrivelse af 3/1 2003.

Klageren var ikke enig i selskabets vurdering, hvilket hun meddelte selskabet i skrivelse af 2/6 2003.

Efter en fornyet gennemgang med selskabets lægekonsulent, fastholdt selskabet sin afgørelse.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet, hvor hun har gjort gældende, at selskabet skal udbetale ydelse ved tab af arbejdsevne svarende til, at datterens arbejdsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3. Hun kræver, at udbetalingen skal finde sted,

indtil det findes sikkert, at datteren vil kunne klare at arbejde mere end halvdelen eller vil kunne klare en uddannelse, hvor hun vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad en faglært arbejder tjener.

I selskabets skrivelse af 23/1 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

> "Til klagen kan vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse, idet vi ikke mener at den varige arbejdsevne er nedsat med halvdelen eller mere.
>
> Ifølge lægeoplysningerne samler skadelidtes gener sig om tre ting:
>
> * Tilbøjelig til lavtsiddende lændesmerter.
> * Tendens til kvalme ved pludselig opstående lændesmerter. Dette forekommer sjældent.
> * Hyppig vandladningstrang.
>
> Som begrundelse for vores vurdering har vi også lagt vægt på, at skadelidte går i gymnasiet hvor hun følger undervisningen på normale vilkår, og efterfølgende på-tænker en boglig uddannelse.
>
> Selvom skadelidte ved fremtidig erhvervsvalg skal undgå rygbelastende arbejde, mener vi ikke at arbejdsevnen er nedsat i et sådant omfang, at arbejdsevnen varigt i ethvert erhverv er nedsat med halvdelen eller mere."

I skrivelse af 4/2 2004 til nævnet har klageren bemærket, at speciallægeerklæringen af 25/11 2002 er udfærdiget af reservelæge D.C., som tillige er den behandlende læge. Endvidere har hun fremlagt yderligere lægelige oplysninger samt oplyst, at datteren har fået foretaget en ny MR-skanning og urologisk undersøgelse. Hun finder, at det måske kunne være relevant med en ny speciallægeerklæring, der er udfærdiget af en ikke-behandlende læge.

Selskabet har efterfølgende indhentet yderligere akter fra Aa. Kommune – herunder en speciallægeerklæring af 25/4 2004 udarbejdet af overlæge M.J.A., der er speciallæge i

neurokirurgi. På baggrund af disse oplysninger har selskabet i skrivelse af 12/4 2005 til nævnet fastholdt sin tidligere afgørelse.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Børnedækning**

Hvis barnets arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst 2/3 inden det fyldte 18. år, vil der årligt blive udbetalt 100.000.

Nedsættes arbejdsevnen med mellem 1/2 og 2/3 vil halvdelen af ydelsen blive udbetalt.

...

Dækning ved tab af arbejdsevne

...

Barnets arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis barnet blivende i fremtiden ikke vil være i stand til at tjene mere end 1/3 bedømt under hensyn til barnets nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for faglærte arbejdere med begyndelsesanciennitet.

Barnets arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis barnet blivende i fremtiden ikke vil være i stand til at tjene mere end 1/2 bedømt under hensyn til barnets nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for faglærte arbejdere med begyndelsesanciennitet.

Ved vurderingen af barnets tab af arbejdsevne foretages et skøn over, om barnet må anses for egnet til uddannelse, omskoling eller til et andet uddannelsesforløb end planlagt. Hvis barnet anses for egnet til og i tilfælde af uddannelse, omskoling eller et ændret uddannelsesforløb må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses barnets arbejdsevne ikke for at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Der tages ikke hensyn til, om barnet på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet efter uddannelse, omskoling eller endt ændret uddannelsesforløb vil blive i stand til at få et arbejde svarende til sin uddannelse.

Det ulykkestilfælde eller den sygdom, som medfører varigt tab af arbejdsevne, skal være indtrådt inden udgangen af den måned, barnet fylder 18 år. Det varige tab af arbejdsevne skal være konstateret og anmeldt inden barnets fyldte 19. år."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen, herunder de lægelige oplysninger, og finder det ikke godtgjort, at klagerens datters generelle arbejdsevne på noget tidspunkt har været nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor nævnet ikke kan kritisere, at selskabet har afvist at udbetale forsikringsydelse som sket.

Herefter, og idet nævnet ikke finder anledning til at pålægge selskabet at indhente en ny speciallægeerklæring,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen