798/08

Den 9. juni 2008 blev i sag nr. 72.741:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af gruppelivsforsikring i Nordea Pension, påstår selskabet tilpligtet at udbetale dækning ved tab af erhvervsevne samt yde præmiefritagelse, indtil hun er færdig med sin uddannelse som aftenskolelærer.

Selskabet har ydet fuld præmiefritagelse og invalidepension i perioden 1/1 2004 - 1/1 2005, men har afvist at efterkomme kravet om yderligere bevillinger under henvisning til, at selskabet ikke finder klagerens erhvervsevne nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/1 2005.

Klagerens forsikring giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne - efter udløb af karensperioden på tre måneder - er nedsat til mindre end 1/3 af den fulde erhvervsevne. Ved nedsættelse til mellem halvdelen og 1/3 af den fulde erhvervsevne giver forsikringen ret til udbetaling af den halve forsikringsydelse og halv præmiefritagelse.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1967 og uddannet folkeskolelærer, i januar 2006 ansøgte om erstatning ved tab af erhvervsevne, idet hun havde pådraget sig smerter i begge knæ. Problemerne med det højre knæ begyndte i 2002, da klageren styrtede på sin cykel. I august 2003 pådrog hun sig en meniskskade i samme knæ,

hvorefter hun blev sygemeldt fra sit arbejde som lærer. I perioden august 2003 - august 2004 har klageren gennemgået fem operationer i knæet og har - som følge af skaderne i dette knæ - pådraget sig overbelastningssmerter i sit venstre knæ.

Til brug for vurdering af sagen rekvirerede selskabet diverse lægelige og kommunale akter.

Af udtalelse af 9/5 2005 fra overlæge P.A. fra G. Speciallægeklinik ApS fremgår bl.a.:

> "Undersøgelses dato 4.5.05: Kom til skade for nogle år siden ved at falde på cykel. I 03 blev der på B. foretaget artroskopi, hvor der blev konstateret en overrivning af forreste korsbånd, samt en løsning af indre menisk. Der blev i første omgang foretaget pilning af menisken. På grund af smerter og bevægeindskrænkning blev der foretaget artroskopisk fjernelse af arvæv, ligesom der blev foretaget rekonstruktion af korsbåndet med anvendelse af patellasene. Efterforløbet var præget af intense smerter samt reduceret bevægelighed. Der blev senere foretaget en fornyet opration med fjernelse af arvæv. Da der endnu ikke var acceptabel knæfunktion, er der senest efteråret 04 foretaget løsning af korsbåndet samt fjernelse af en generende meniskpil og generende arvæv, denne gang på P. Privathospital. Der har været en vis effekt af den sidste operation, idet patienten har fået væsentligt bedre bevægelighed, men der er fortsat fornemmelse for stivhed, f.eks. når knæet skal i gang om morgenen endelig har patienten ikke formået at få musklerne trænet op. Hun kan godt gå en tur og kan også cykle kortere tid ad gangen, men ikke løbe ligesom der er gener ved forskellige dagligdags funktioner herunder trappegang. Man har nu ventileret muligheden for fornyet operation i form af fjernelse af arvæv. Patienten er selv noget betænkelig ved dette.
>
> OBJEKTIVT: Højre knæ mangler ca. 5 gr. i fuld ekstension. Fleksionen er acceptabel. Der er god stabilitet. Let ømhed ved ledlinierne, men ingen rotationsømhed. Der er veludtalt retropatellar skurren ved bevægelse og nogen fixering ar patella. Der er ganske let ansamling. 3 cm quadricepsatrofi.
>
> **KONKLUSION:**
> Der er acceptabel bevægelighed og god stabilitet som det positive. Som det negative er der bruskdegeneration i hvert fald omkring knæskallen, samt stivhed af ledkapslen i hvert fald omkring knæskallen. Endvidere veludtalt svind af lårmusklen.
> Som udgangspunkt, synes det betænkeligt med så mange operationer på så kort tid, hvorfor det umiddelbart anbefales patienten at afvente forløbet nogle mdr. endnu, hvor man dels træner knæet yderligere op inden for smertegrænsen og dels søger at bekæmpe inflammationen samtidig. Dels vurderes det, at der faktisk er mulighed for bedring af knæet uden operation og dels opnår man, at risikoen for fornyet arvævsdannelse efter mulig yderligere operation mindskes ved at udskydes operationstidspunktet til der er gået et år efter den forrige operation"

Det fremgår af klagerens ressourceprofil, at kommunen i august 2006 behandlede klagerens anmodning om tilkendelse af revalidering.

Ved skrivelse af 8/8 2006 meddelte kommune klageren, at hun var berettiget til revalidering, og at hendes ønske om overbygning med en treårig musikpædagogisk uddannelse var en realistisk revalideringsplan.

Den 11/8 2006 meddelte selskabet, at det havde vurderet, at klageren havde været erhvervsudygtig indtil den 1/1 2005 som følge af de mange knæoperationer, og hun var derfor berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i perioden 1/1 2004 - 1/1 2005. Til brug for vurdering af, om præmiefritagelsen og udbetalingen skulle fortsætte efter den 1/1 2005, meddelte selskabet, at det ønskede at indhente en speciallægeerklæring fra overlæge P.A. fra G. Speciallægeklinik ApS. Af erklæringen af 17/11 2006 fremgår bl.a.:

> "**ARBEJDSFORHOLD** ...:
> ... Hun blev sygemeldt på ulykkestidspunktet, det vil sige 3. august 2003, men med fuld løn. På grund af langvarig sygemelding blev hun opsagt oktober 2004 og var herefter sygemeldt arbejdsløs. L.M.K. er aktuelt under revalidering ...
> Dette forløb er påbegyndt august 2006. ...
>
> **AKTUELLE KLAGER**:
> Der er fortsat en del smerter i højre knæ. Smerterne lokaliseres primært svarende til knæets yderside. Smerterne er mere eller mindre altid til stede, men forstærkes ved belastning og er også værre i kulde. Hun må undgå længere ture på grund af smerter, ligesom det også medfører smerter at ligge på knæ eller sidde i hug. Hun har helt måttet opgive løb og dans. Udover smerter og hævelse er der en knasende fornemmelse i knæet, for eksempel ved trappegang. Tilstanden bedømmes som stationær igennem et år.
> ...
> **RESUMÉ**:
> Nu 39-årig kvinde som pådrog sig et vrid af højre knæ ved at rejse sig op fra hugsiddende stilling 3. august 2003. Hun havde cirka et år forinden haft et traume af knæet, hvor hun styrtede på cykel. Der blev kikkertoperation påvist læsion af forreste korsband samt indre menisk. Sidstnævnte blev behandlet med meniskpile. Korsbåndsskaden blev i første omgang ikke behandlet, men marts 2004 blev der dog foretaget rekonstruktion af korsbåndet. Patienten er opereret i alt 5 gange i perioden fra august 2003 til august 2004. Der er fortsat betydelige gener fra knæet i form af smerter, samt tendens til hævelse og dårlig knæfunktion. Ved den objektive undersøgelse findes let instabilitet, nedsat bevægelighed samt hævelse og ømhed. Der er veludtalt muskelatrofi af såvel lår som læg.
>
> **KONKLUSION**:
> Der kan konstateres mén til ulykkestilfældet i form af følger efter korsbånds- og meniskskade. Der er god overensstemmelse imellem de objektive fund og patientens symptomer."

Efter modtagelse af speciallægeerklæringen meddelte selskabet ved skrivelse af 8/12 2006 klageren, at det ikke fandt hendes generelle erhvervsevne nedsat med mindst 50 % efter den 1/1 2005.

På baggrund af en henvendelse fra klageren er overlæge P.A. i skrivelse af 28/6 2006 fremkommet med følgende tilføjelse til speciallægeerklæringen:

> "Idet jeg henviser til vedlagte brev fra patienten, skal det tilføjes til speciallægeerklæringen, at det ikke alene medfører smerter at ligge på knæ eller sidde på hug, men at det overhovedet ikke teknisk er muligt for patienten at indtage disse stillinger på grund af den nedsatte bevægelighed."

Da selskabet ved skrivelse af 11/1 2007 fastholdt sin afgørelse, indbragte klageren sagen for Ankenævnet for Forsikring med påstand om, at udbetalingen skal fortsætte indtil afslutning af revalideringsforløbet. Til støtte herfor anfører klageren i skrivelse af 24/10 2007 bl.a.:

> "Konklusion:
> Der kan konstateres mén etc., samtidig anført må jeg træne bøj og stræk mange gange i døgnet, da mit knæ ellers stivner til, dette kræver hyppige pauser. Jeg forsøger, hvad der er muligt og ser realistisk ud. Den eneste uddannelse jeg har er en folkeskolelæreruddannelse med linjefag i musik, billedkunst, religion og dansk. Jeg vil med den baggrund ikke være ressourcestærk nok til at få et ikke-knæbelastende job. Derfor er jeg af kommunen blevet bevilget revalideringsydelse, så jeg kan få en overbygningsuddannelse i et af mine fag og herefter undervise voksne i færre timer!
>
> Endelig forstår jeg ikke, at Nordea Liv & Pension ikke orienterede speciallæge P.A. om, at hans erklæring dækker tilbage til år 2005."

Til støtte for sagen har klageren desuden fremlagt speciallægeerklæring, der er blevet udarbejdet i forbindelse med, at hun har indbragt afgørelsen fra Patientforsikringen vedrørende behandlingerne på B. Hospital fra den 3/8 2003.

Af speciallægeerklæringen, udarbejdet den 31/1 2007 af P.B., speciallæge i ortopædisk kirurgi, fremgår bl.a.:

> "**Resume**
> ...
> Hun er generet af stivhed af knæet, og er nødt til at træne det hver anden/tredje time, kondicykeltræne og trampolintræne. Aktiverer quadriceps med TNS 30-40 minutter dagligt, selvom hun ikke bryder sig om denne strømstimulering. Gangtræner 15-20 minutter, maksimal gangafstand er en halv time, så får hun smerter på indsiden af knæet og stivhed, som efterfølgende skal behandles. Hun kan stå i 1/2 - 1 time, kan sidde 1 time, maks. 2 timer, ellers bliver knæet stift. Hun kan sove med en pude mellem benene, sover natten igennem. Klarer lige netop gang på trapper, trods smerter er disse værst, når hun går nedad, styrke 5 på en skala 0-10. Kan ikke gå i hug eller ligge på knæ. Tager ingen medicin. Sygemeldt siden operation 2003.
> ...
> Samlet har hun gennemgået et særdeles langt behandlingsforløb med et utilfredsstillende resultat, som har umuliggjort hendes fortsatte arbejde som lærer i folkeskolen og som har

nødvendiggjort revalidering. Der er tale om en kombination af flere uheldige omstændigheder, hvoraf ingen af dem kan anføres som decideret fejlagtige eller at de skulle kunne resultere i denne dårlige knæfunktion hun har. Kombinationen af flere suboptimale behandlinger har resulteret i et ulykkeligt slutresultat."

Den 8/10 2007 afgjorde Patientskadeankenævnet, at klageren var påført en erstatningsberettigende skade i form af dårlig funktion af højre knæ. Sagen blev derfor hjemvist til Patientforsikringen med henblik på fastsættelse af méngradens størrelse.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor anfører selskabet i skrivelse af 21/11 2007 bl.a.:

"Det forhold, at forsikrede har brug for at træne knæet flere gange om dagen, og at hun er i gang med et revalideringsforløb, medfører ikke, at hendes erhvervsevne er nedsat med 1/2 eller 2/3 af den fulde erhvervsevne. Vi vurderer således på baggrund af speciallægeerklæringen, at hun vil være i stand til at arbejde mere end 50 % i et ikke-knæbelastende erhverv.

Vi fastholder derfor, at hun fra 1. januar 2005 ikke længere er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da der ikke er dokumentation for at forsikredes erhvervsevne efter dette tidspunkt er nedsat med mindst 1/2 eller 2/3 af den fulde erhvervsevne på grund af knægenerne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller der under af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet være enigt med selskabet i, at klagerens erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke

kan anses for nedsat til mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne efter den 1/1 2005. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage udbetalingen af helbredsbetingede ydelser som sket, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann