869/11

Den 30. maj 2011 blev i sag nr. 78.794:

xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx x x
xxxx xxxxx

mod

Genworth Financial
Kirkebjerg Allé 86b
2605 Brøndby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikringer med dækning ved ufrivillig arbejdsløshed og midlertidig uarbejdsdygtighed i Genworth Financial. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringsydelser i anledning af uarbejdsdygtighed.

Selskabet har afvist kravet bl.a. med henvisning til, at uarbejdsdygtigheden skyldes en lidelse, som klageren var bekendt med ved tegningen af forsikringerne, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 18.

De omtvistede forsikringer er tegnet i tilknytning til to lån. Forsikringerne er tegnet henholdsvis den 23/1 2006 og den 24/10 2008.

Klageren blev den 5/1 2010 sygemeldt fra sit arbejde som nattevagt på et plejehjem. Uarbejdsdygtigheden blev anmeldt til selskabet i februar 2010. Af klagerens skadeanmeldelse, der er dateret 25/2 2010, fremgår bl.a.:

> "På hvilken måde er du forhindret i at arbejde? (beskriv sygdommen/ulykken)
> Jeg kan ingen ting, kan ikke gå, stå længere ad gangen. Jeg har ondt i ryggen og mine ben dvs. fra taljen ned ad. Stærke smerter hele døgnet rundt."

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet diverse lægelige oplysninger.

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår:

"15.09.06
Smerter omkr. hø. hofte - værst ved igangsætning - også når hun vender sig i sengen. - Obj: Pæn ryg - god bev. - Normal US UE (fri bev.led) - ømhed sv.t.iliolumbale lig dxt. - Henv.rtg.

06.10.06
TK:Normal rtg af ryg/bækken. Anb. styrketræning.- Ikke effekt af lanzo.

22.02.07
Arbejder på plejehjem. Har vel ca. 1 gang om året problemer med lændesmerter og ischias. Plejer at lave øvelser med god effekt, men ikke denne gang.
Smerten går ud til knæet. Ingen føleforstyrrelser.
OBJ:
Bevæger sig stift. Går pænt på tæer og hæle. Columna fixeret lumbalt med pos. springing-test. Neg. lasegue og ikke de store myogene forandringer.
UE: Helt normal neurologi. rp. Ibumetin og øvelser
når hun kan. …

09.03.2007
Har fortsat uændrede smerter over lænden som kan stråle ud til begge knæ uden føleforstyrrelser eller kraftnedsættelse. Fortsat helt normal neurologi.
Har nu brugt sin ferie og afspadsering.
sygemelder sig
henv. … Klinik. …

05.01.09
Ondt indeni benene når hun går/sidder - også probl. med at sove p.gr.a. smerter - uro indeni benene. - Varet i nogle mdr. - Ryger. - Arbejder som social/sundhedshjælper. - Normal US UE - fin blodforsyning - gode fodpulse - ikke varicer - ikke ødemer. - Ømhed sv.t. med. collaterale lig. genus dxt. - råd om hælindlæg. …

11.03.09
Har ondt i alle muskler, led og ledbånd, specielt hø. achillessene er hun øm i, hvor der også er en lille hævelse omkring tilhæftningen på muskulaturen. Ellers fin bevægelighed i ankelleddet, der er ingen stramning af achillessenen. Ingen tegn på aktiv arthrit.

05.10.09
K: bilat achillestendinitis, let hævede omkring seneskederne bilat, smerter ved belastning. Ingen rødme/varme, ingen smerte ved muskulotendinøse samt tendoossøse overgang.
BEH rp. ibumetin 600 mg*3 i 14 dage, ulcusvarsel
rp. omeprazol 20 mg* 1 vesp
rp. hælindlæg
aflastning og udstrækningsøvelser, vejledning udleveres
klinisk kontrol om 14 dage

05.01.10 forkert bev i ryggen da hun var lige ved at falde, ondt i lænden + ud i balde og ben, ikke vandl. probl. rp pamol evt supl med ibumetin og mandolgin + tid i morgen hvis ikke bedre. …

06.01.10

Lændesmerter, der er udstråling til nates begge sider. Hun var ved at snuble, da hunden blev luftet og hun fik et vrid i ryggen. Intet traume.
Objektiv:
Forpint, naturlig lænderygsvaj, myogenømhed højre side. Lasegues positiv højre side, naturlig sensibilitet og refleksforhold. Ingen inkontinensklager. Der er givet prolapsvarsel

rp. Ibumetin/Lansoprazol,
uclusvarsel. …

20.01.10
Stadig smerter i lænderyggen, højre nates. Ingen inkontinensklager. Nat. sensibilitet. Antydet positiv lasegue i højre side. Klinik til periformissyndrom. Naturlige refleksforhold.

rp. fysioterapi …

19.01.10
Vedvarende lændesmerter, udstråling ned forpå på femora, ned bagover crus til fødder. Hun er kontinent. Har været hos fysioterapeut uden effekt.
Objektiv:
God bevægelighed, naturlig rygsvaj, ømhed over højre sacroiliacled, lasegues antydet positiv bilat.
Naturlig sensibilitet, egale patellarreflekser, akillesreflekser kan ikke udløses på grund af smerter fra tendinit.

Rp. Lab.

Overveje MR-scanning.
Har nu været generet siden primo januar."

Af fysioterapiepikrise dateret 21/3 2007 fremgår:

"**EPIKRISE:**
Henvisningsårsag
Udvidet rygundersøgelse.
Smerter hen over lænden trækkende om i lysken, ned på forsiden af begge lår til lateral siden af ve underben og fod. Pt beskriver at smerterne startede for ca 6 uger siden da hun bøjede sig forover for at ryste en gulvmåtte. Smerterne har været mindre generende den seneste uge pga stærkere smertestillende medicin. SSH på plejehjem. Sygemeldt fra denne uge, har indtil brugt ferie og afspadsering for at undgå sygemelding. Dyrker normalt 30 min. motion hjemme hver dag men har ikke været i stand til det på det seneste. Oplever sig begrænset ift alm. dagligdags gøremål, rengøring mv. Forstyrret nattesøvn pga. smerterne.
VAS: Aktuelt 3/10, Værst 9/10 og bedst 1/10.
Roland-Morris: 17 'ja' svar ud af 23 mulige angiver moderat til svær nedsat funktionsniveau.
Status
Henvender sig 15/3 2007 med symptomer som angivet ovenfor. En del af undersøgelsesskemaet gennemføres og pt instrueres efterfølgende i gentagne lumbale ext øvelser ad modum Mckenzie til at lave hen over weekenden. Møder igen til videre undersøgelse den 19/3 2007 og har siden oplevet spontan bedring og er stort set symptom fri. Fuld og fri lumbal bevægelighed. Raskmeldt.
Forslag
Pt har ikke brug for yderligere undersøgelse eller behandling. Vi aftaler ny tid til instruktion i styrkende og forebyggende øvelser. Pt får et hjemmeprogram og forløbet afsluttes.
Diagnose
Det drejer sig sandsynligvis om mekaniske lænderygsmerter af discugen karakter. Lykkeligvis har pt oplevet spontan lindring og alle test er efterfølgende negative hvorfor konklusion og klassifikation ikke er mulig.

Information
Instrueret i hjemmetræningsprogram."

Af billeddiagnostisk epikrise dateret 16/4 2010 fremgår:

"MR col lumbalis
Standard protokol
Niveau L4/5: Der er discusdegeneration med annulus fibrosus ruptur.
Der ses ingen prolaps eller stenose.
Niveau L5/S1: Der er discusdegeneration med højdereduktion. Der er bredbasis discus-protrusion. Ingen spinalkanal stenose.
Øvrige niveauer er normale forhold."

Sagen blev herefter forelagt selskabets lægekonsulent, som udfærdigede notat af 3/6 2010. Af dette notat fremgår bl.a.:

"Forespørgsel fra Genworth:
Genworth har bedt om en vurdering af, hvorvidt [klager] havde kendskab til relevant sygdom før tegning af forsikring.
…
Aktuel anmeldt diagnose:
[Klager] er uarbejdsdygtig på grund af rygsmerter med udstråling til benene.
Vi har indhentet journaloplysninger fra [klagers] egen læge.

Sagsfremstilling:
Det fremgår af et journalnotat dateret 2007, at [klager] på det tidspunkt led af årligt tilbagevendende anfald med lændesmerter og ischias. Således fik [klager] foretaget røntgenbillede af sin lænderyg i september 2006 på grund af lænderygsmerter. I 2007 var dette anfald af flere måneders varighed.

Den 5. januar 2010 fik [klager] smerter i ryggen i forbindelse med en vridbevægelse. [Klager] fik smerter i lænderyggen med udstråling til benene. MJ blev af egen læge henvist til fysioterapi.

Vurdering:
Da [klager] tegnede forsikring led hun af årligt tilbagevendende anfald af lænderygsmerter med ischias. [Klager] havde derfor før forsikringstegnelse en svag ryg med gentagne ischias. [Klager] har nu en sygdomstilstand indenfor samme kategori nemlig lænderygsmerter med udstråling til ben. [Klager] har ikke fået foretaget en MR skanning, hvorfor der ikke foreligger en præcis diagnose på symptomerne.

[Klager] havde ved forsikringstegnelse kendskab til, at hun led af årligt tilbagevendende anfald med lænderygsmerter med ischias. [Klager] har nu lænderygsmerter med udstråling til benene. Efter min vurdering er det en forværring af eksisterende sygdom og dermed var der kendskab til sygdom ved forsikringstegnelse."

Med henvisning til lægekonsulentens vurdering afviste selskabet herefter at yde dækning. Dette blev meddelt klageren i to breve dateret 10/6 2010.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, som selskabet imidlertid fastholdt ved brev af 21/6 2010.

Efterfølgende fulgte yderligere brevveksling mellem parterne, hvilket ikke resulterede i ændring af selskabets afgørelse.

Den 28/7 2010 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Jeg var ansat på et plejehjem som nattevagt, men blev sygemeldt d. 05/01-10 på grund af stærke smerter i ryggen og begge ben. Der blev foretaget en MR-scanning, der viste slidgigt i lænderyggen, men det er ikke ryggen, der tager livet af mig!! Det er begge mine ben. Lægen mistænker leddegigt i lårmuskler, derfor sendte han henvisning til en reumatolog. Desuden lider jeg af betændelse i achillessener. Begge lidelser forringer mine bevægelser, dvs. at jeg har meget svært ved at gå, stå og sidde længere [tid] ad gangen. Selv om natten har jeg stærke smerter i mine ben.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> Jeg vil gerne at selskabet godkender mit krav og betaler mine ydelser på mine 2 lån, jeg har ved … Bank og … Bank. Dengang jeg har tegnet forsikringen, vidste jeg ikke, at jeg bliver syg. Mine lændesmerter var ikke alvorlige og skyldes fysisk arbejde, da røntgenundersøgelse intet viste."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 15/9 2010 bl.a. anført:

> "**ANBRINGENDER**
> Selskabet anbringer følgende til støtte for, at klagen ikke kan tages til følge:
>
> - at forsikrede i september 2006 fik foretaget røntgenundersøgelse af lænderyg på grund af lændesmerter.
> - Ifølge lægejournalen d. 22. februar 2007 er det et årligt tilbagevendende problem.
> - Lægekonsulent … vurdering."

Hertil har klageren i brev af 26/9 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Selskabet nægter at godkende mit krav, med baggrund af lægejournal der viser, at jeg har haft problemer med ryggen, mens forsikringen blev tegnet.
> Jeg siger det igen, at jeg har haft små problemer med ryggen, men røntgenbilleder viste ingen tegn på sygdom.
> Først nu i maj måned i år vidste det sig. At jeg har slidgigt i ryggen.
> Jeg lider at stærke smerter i mine begge ben og det stammer ikke fra ryggen, som selskabets læge fortolker.
> Jeg synes, at selskabet Genworth Financial har forhastet sig til at give mig afslag på mit krav, for de fokuserer for meget på min ryg, da jeg har mange flere lidelser, hvilke er årsagen til min sygemelding.

Jeg er blevet henvist til … Sygehus, hvor jeg skal undersøges om jeg lider af leddegigt, som mine blodprøver viser tegn på. Desuden lider jeg af slidgigt i de fleste led.
Jeg håber på positiv afklaring af min sag, da jeg i god tro har tegnet og betalt mine forsikringer."

Herefter har selskabet i brev af 9/11 2010 til nævnet anført:

"I et notat i indhentede lægejournaler fra den 22. februar 2007 står der følgende:
Arbejder på plejehjem. Har vel ca. 1 gang om året problemer med lændesmerter og ischias. Plejer at lave øvelser med god effekt, men ikke denne gang. Smerter går ud til knæet. Ingen føleforstyrrelser.

Forsikring på sagsnummer …98 er tegnet den 23. januar 2006 og på sagsnummer …00 tegnet den 24. oktober 2008.

Der er derfor i dette tilfælde kendskab til sygdom ved forsikringens tegnings tidspunkt.

Fj. Forsikringsbetingelserne punkt 18.stk. 2.

Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:
Sygdom eller personskade, som du var, eller burde have været bekendt med ved tegning af forsikringen, eller som du søgte læge for indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden.

ANBRINGENDER
- at forsikrede i september 2006 fik foretaget røntgenundersøgelser af lænderyg på grund af lændesmerter.
- Ifølge lægejournalen d. 22 februar 2007 er det et årligt tilbagevendende problem.
- Lægekonsulent … vurdering."

Af klageren brev af 14/11 2010 til nævnet fremgår bl.a.:

"Jeg vil gerne rette nogle oplysninger, som jeg mener har stor betydning for sagen.
Grunden til min sygemelding d 05.01.10 var smerter i lænden og mine begge ben, men jeg er ikke læge og vidste ikke, hvor smerterne stammer fra.
Lægen vidste det heller ikke, derfor har han sendt henvisning til MR scanning, der har afsløret slidgigt i lænden i ryggen. Smerterne blev stærkere, men lægen kunne ikke se sammenhængen mellem lidelsen og smerterne, derfor sendte han henvisning til en speciallæge.
På en speciallæge klinik i … d 27.10.10, blev jeg undersøgt og lægen har opdaget slidgigt i begge hofter.
Han har bekræftet mistanke, at smerterne stammer fra hofter, ikke fra ryggen. Efterfølgende har jeg fået blokade med god effekt, dvs. at mine smerter forsvandt. Jeg er ikke blevet rask endnu, for der er lang vej foran mig.
Jeg synes at Genworth Financial fokuserer for meget på min ryg, da den ikke er årsagen til min sygemelding. Selskabet blev informeret om lægens mistanke, at det er nok ikke er ryggen der er skyld i sygemeldingen, men fastholdt sin beslutning, da jeg tidligere har klaget over smerter i ryggen, derfor kunne de slippe fra at betale forsikringssum som jeg har krav på.
…

PS. Da jeg i juli måned henvendte mig til Genworth Financial om en ny skadeanmeldelse, efter lægens opfordring, da ryggen ikke var årsagen til sygemelding, blev jeg afvist. Men man har jo ret til flere skadeanmeldelser."

Selskabet har i brev af 8/12 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede oplyser i hendes brev af 14/11-10 at det ikke længere er ryggen som først anmeldt. Dette skal betragtes som en ny anmeldelse hvis skaden ikke er den sammen. Der skal derfor anmeldes en ny skade til selskabet med de korrekte uarbejdsdygtighedsårsager. Det skal dog påpeges, at hvis det er en ny skade, som forsikrede selv skriver i hendes brev, der skal der være 30 dages arbejde mellem skaderne, jf. forsikringsbetingelserne punkt 17 …
…
Selskabet fastholder derfor tidligere fremsendte afgørelse i denne sag."

Vedlagt brev af 16/12 2010 har klageren til nævnet fremsendt kopi af journaludskrift fra speciallæge i reumatologi. I følgebrevet har klageren bl.a. anført, at hun blev sygemeldt på grund af smerter i begge sine ben, og at det var selskabet, som vurderede, at smerterne stammede fra ryggen. Speciallægen har derimod fundet sygdom i hendes hofter, hvilket var årsagen til smerterne. Af journaludskriften fra speciallægen fremgår:

"27.10.10 m25.5 Arthralgia
Patienten er henvist af egen læge med smerter i lår og omvisiteret hertil efter lov om udvidet frit sygehusvalg.
Allergi: ingen kendt, tåler penicillin.
Dispositioner: Far har haft discusprolaps, op x flere i ryggen, mor havde leddegigt debut som ca 45 årig, ingen disp til psoriasis eller pustulose.
Tidligere: rask.
Tobak: 15 cigaretter dagligt, ca 15 pakkeår
Alkohol: intet dagligt forbrug.
Medicin: mandolgin 50 mg 2 x 4, pt tåler dårligt NSAID p g af for meget mavesyre.
Socialt: er gift, pt er sygemeldt siden 5/ 1 2010, tidl nattevagt som sygehjælper på plejehjem og som vikar som samme.
Aktuelt: smerter i lårmuskler i begge ben igennem 1½ år, der er tilkommet smerter i PIP led, MTP led, knæ, achillessener og lægge samt hø albue. MR col lumbalis på mistanke om spinalstenose maj 2010 …: diskusdegeneration men ikke rodtryk eller spinalstenose.
Der har ikke været hævede led, rtg af ve fod har vist slidgigt i forfoden. IgM RF pos i lav titer 18-21.
Morgenstivhed i achillessener op til 2 timer, pt kan næsten ikke gå om morgenen. Morgenstivhed i PIP led og MTP ca 2 timer.
…
Objektivt: god AT, ET middel. Ingen psoriasis i hud eller negle
Pt. bevæger sig frit gående, siddende og ved afklædning.
St p et C: ia
Abdomen: ingen udfyldninger.
mammae: ingen tumorer
Columna: normale krumninger, ingen scolioser.
Fri bevægelighed, FG 10. Schober 10/ 15 cm.
ingen hævede led, fri bevægelighed i de store led. Hofter 50/ 30 ud/ ind rotation bilat. Ingen indirekte ømhed i SI led. ingen ømhed på tr major.

Bækken: symmetrisk, UE lige lange, ingen indirekte ømhed i SI led.
Pt kan gå på tæer og hæle uden udtrætning.
Strakt benløft til 100 grader giver hasestramning men ingen radierende smerter under knæet. Ingen piriformisstramning.
Der er normal kraft, trofik og dybe reflekser i UE.
UL us: begge achillessener: ia, max tykkelse 7,8 mm bilat, igen bursitis eller forkalkninger trochanter major: stor bursitis 6,5 mm i begge sider

Konklusion: muligvis en begyndende RA, pts mor havde det, IgM RF let positiv, smerter i PIP og MTP led samt morgenstivhed 2 timer.
Eneste pos fund er bursitis ved tr major.

Plan:
dd UL vejledt blokade ved tr major bilat med 1 ml kenalog og 1 ml xylocain Rp rtg af thorax og hænder.
…
08.12.10
m25.5 Arthralgia
Anti-CCP er neg., røntgen af hænder og thorax er begge i.a.

Efter blokade for trochanter bursit i begge sider forsvandt pt.s smerter i lår og ben fuldstændigt og var helt væk i mere end 1 md., den seneste uge er de så småt begyndt at komme igen.

Objektivt:
Fortsat ingen hævede led. Således ingen holdepunkt for gigtdiagnose.
Der er ømhed på trochanter major i begge sider og UL-sk. viser moderat bursitis ca. 4½ mm i hver side. Det er således aftagende fra 6½ mm.
Der anl. UL-vejledt blokade med 1 ml Kenalog og 1 ml Xylocain i hver side.

Åbent forløb her frem til 27.04.11, hvis pt. får behov for en 3. blokade ved hoften.

Rygsmerterne ved den lette discusdegeneration på MR-sk. kan jeg ikke gøre noget ved. Jeg har forklaret pt., at smertende led uden hævelse tåler normal belastning, hvis ellers pt. kan holde smerten ud. Hun kan derfor godt forsøge at arbejde i sit gamle fag igen."

I selskabets brev af 10/1 2011 til nævnet hedder det bl.a.:

"De nye fremsendte lægejournaler, må betragtes som værende en ny skade. I tidligere fremsendte henviste selskabet til, at;

Forsikrede oplyser i hendes brev af 14. november 2010 og af 16. december, at det ikke længere er ryggen som først anmeldt, men at det nu er hofterne.

Dette skal betragtes som en ny anmeldelse hvis skaden ikke er den sammen. Der skal derfor anmeldes en ny skade til selskabet med de korrekte uarbejdsdygtighedsårsager. Det skal dog påpeges, at hvis det er en ny skade, som forsikrede selv skriver i hendes brev, der skal der være 30 dages arbejde mellem skaderne, jf. forsikringsbetingelserne punkt 17 …

Forsikrede har i anmeldelsen til selskabet forklaret at hun har ondt i ryg og ben. Selskabets læge … har vurderet at forsikrede lider af en forværring af eksisterende sygdom og dermed havde kendskab ved forsikringstegning.

Selskabet fastholder tidligere fremsendte afgørelse i denne sag."

Efterfølgende har klageren i brev af 8/1 2011 til nævnet anført:

"I svaret på jeres skrivelse, vil jeg fastholde, at mine smerter i ryggen, lårmuskler, lysken, achillessener og begge knæ var årsagen til min sygemelding d. 05.01.2010, men det var ikke ryggen [der var] skyld i disse smerter, men hofter.

Jeg mener, at Genworth Financial eller deres læge, var for hurtige til at stille diagnosen, at ryggen var skyld i mine smerter, men det er ikke sandt.

Smerterne stemmer fra hofterne som speciallæge har bekræftet. Derfor er det samme skade, bare først nu diagnosen blev stillet. Jeg har haft smerter siden 05 Januar 2010, men først d. 27 Oktober har jeg fået diagnosen.

Jeg fastholder mit krav for retfærdig behandling, for jeg synes, at Genworth Financial fokuserer på min ryg, men det er ikke den der er skyld i min sygemelding."

I forlængelse heraf har klageren i brev af 26/1 2011 til nævnet anført:

"Sidste nyt.

Jeg skriver til Jer, fordi jeg har været på Speciallægeklinik … med henblik på at få min tredje blokade. Denne har jeg ikke fået da risikoen med bivirkninger er for stor og i mit tilfælde, blokaden hjælper kun ca. en måned, hvor normal skulle den virker ca. 3 måneder.

Efter flere undersøgelser, lægen har stillet diagnosen, at jeg lider af leddegigt, hvilket bekræfter tidligere mistanke.

Nu vil jeg vende tilbage til min klage over Genworth Financial, hvor selskabet fastholder, at mine smerter skyldes ryglidelsen og at sygdommen er blevet forværret.

Jeg vil gerne igen og igen gentage, at jeg blev sygemeldt den 05 januar 2010 på grund af smerter i lænden, hofter, lår, knæ, achillessener og at jeg kan hverken gå, stå eller kravle, Denne gang vidste ingen hvor smerter stammer fra, kun Genworth Financial har skønnet, at smerter stammer fra ryggen, bare fordi jeg tidligere har klaget over ryggen.

Det er ikke ryggen der er skyld i min sygemelding, men stærke smerter som skyldes leddegigt.
Hvis det var ryggen, ville jeg stadigvæk arbejde, da smerter altid var forbigående ligesom alle andre ansatte i sundhedssektoren.

Jeg sender dokumentation fra Speciallægeklinik."

Vedlagt brevet har klageren sendt kopi af notat af 25/1 2011 fra speciallæge i reumatologi. Af dette notat fremgår bl.a.:

"AKTION:
m13.9 Artrit uden specifikation

ANDET:

m54.4 Lumbago med ischias

25.01.11 Artrit uden specifikation
Effekt af blokade ved tr major i 4 uger, derefter endnu flere smerter end tidligere: smerter i forfødder, specialt MTP 1 bilat, fødderne hæver så pt ikke kan passe sine sko om aftenen.
Smerter i knæ uden hævelse, smerter i hofteled. Morgenstivhed 2 timer.
IgM RF positiv, antiCCP negativ.
Obj: øm på tr major bilat, synlig og palpabel hævelse uden rødme eller varme af MTP 1 bilat, UL us bilat bekræfter intraartikulær ansamling.

konklusion: artrit u specifikation, formentlig en debuterende seropositiv RA.
LFU: FEV1: 2,10; FVC 3,25 1
I forsøg på at bremse sygdommen helt er der indikation for:
Pt. starter på:
rp t. methotrexate 2,5 mg
startdosis: 3 tabletter en gang om ugen
dosis øges med en tablet pr uge, indtil der er nået en dosis på:
6 tabletter pr uge.
Tabletterne indtages den samme ugedag hver uge til sengetid.

2 dage efter tager pt.:
rp t folimet 5 mg x 1 pr uge."

Afslutningsvis har selskabet i brev af 1/2 2011 til nævnet anført:

"Selskabet henviser til tidligere fremsendte brev af 10. januar 2011, hvori selskabet henviser til en ny anmeldelse vedrørende den nye skade/diagnose.

Forsikrede har to gange anmeldt dårlig ryg til selskabet og det er ud fra den anmeldelse denne sag vurderes. Forsikredes egen læge, samt selskabets lægekonsulent oplyser begge kendskab til dårlig ryg, ben samt lænd ved forsikringens tegningstidspunkt.

Da selskabet ikke finder, at der er fremkommet væsentlige nye oplysninger til sagen, har selskabet ikke mere at tilføje sagen og ønsker, at denne overgår til realitetsbehandling i Ankenævnet for Forsikring.

Hvis forsikrede har dårlige hofter, knæ, lyske og achillessener, skal forsikrede anmelde disse skader på ny. Selskabet har ikke anmeldelsen eller lægeoplysninger vedrørende disse sygdomme."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Midlertidig uarbejdsdygtighed**

16. Vilkår for udbetaling for forsikringsydelser
…
'Midlertidig uarbejdsdygtighed' betyder, at du på grund af sygdom eller en ulykke, er fuldstændigt forhindret i at udføre dit almindelige, lønnede arbejde eller drive din selvstændige virksomhed. Det er samtidig en betingelse, at du, mens du er uarbejdsdygtig, ikke udfører noget andet arbejde, som er lønnet eller som normalt ville være det, og at du er undergivet

jævnlig og løbende lægelig behandling i Danmark (ekskl. Grønland og Færøerne) mod sygdommen eller ulykkens følger.

…

17. Forsikringsydelser

…

Flere uarbejdsdygtighedsperioder

Hvis vi tidligere har udbetalt forsikringsydelser for midlertidig uarbejdsdygtighed, skal du for at være berettiget til fornyet forsikringsdækning igen have været beskæftiget som lønmodtager eller have genoptaget din virksomhed som selvstændig erhvervsdrivende i en sammenhængende periode på mindst 6 måneder, hvis uarbejdsdygtighedsperioden er begrundet i samme sygdom eller samme ulykke som en tidligere uarbejdsdygtighedsperiode, og 30 dage, hvis uarbejdsdygtigheden er begrundet i en ny sygdom eller ulykke.

Hvis to uarbejdsdygtighedsperioder, der er begrundet i samme sygdom eller samme ulykke, er adskilt af 3 måneder eller mindre, behandler vi dog de to perioder som én periode, hvor der samlet kan udbetales for op til 12 måneder. Vi udbetaler dog ikke forsikringsydelser for den periode, hvor du er arbejdsdygtig. I den 2. uarbejdsdygtighedsperiode udbetales næstkommende forsikringsydelse efter 30 sammenhængende hele dages uarbejdsdygtighed.

18. Undtagelser i dækningen

Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:

…

- Sygdom eller personskade, som du var, eller burde have været bekendt med ved tegning af forsikringen, eller som du søgte læge for indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden."

Nævnets flertal - 2 medlemmer - finder det ikke bevist af selskabet, at klagerens uarbejdsdygtighed er undtaget fra forsikringsdækning i medfør af de gældende forsikringsbetingelser. Selskabet har således ikke været berettiget til at afvise forsikringsdækning i anledning af klagerens uarbejdsdygtighed fra den 5/1 2010.

Nævnets mindretal finder at kunne lægge til grund, at klageren før forsikringernes tegning oplevede tilbagevendende lænde- og iskiassmerter. Klageren har i sin anmeldelse til selskabet anført, at uarbejdsdygtigheden skyldes smerter i ben og ryg. På den baggrund finder mindretallet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Genworth Financial, skal anerkende, at det det ikke har været berettiget til at afvise dækning i anledning af klagerens uarbejdsdygtighed fra den 5/1 2010, og selskabet skal på baggrund heraf genoptage sagens behandling og udbetale klageren de ydelser, som hun har krav på, med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2.

J. Hermann