Ankenævnet for Forsikring

902/12

Den 5. november 2012 blev i sag nr. 82.115:

xxxxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har livsforsikring i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har krævet den invalidepension tilbagebetalt, som klageren har fået udbetalt indtil den 1/1 2012. Han påstår endvidere selskabet tilpligtet til at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse fra den 1/1 2012 og fremefter.

Selskabet, der har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalidepension fra karensperiodens udløb den 7/4 2011 og indtil den 1/1 2012, har i alt udbetalt 233.000,74 kr. Selskabet har krævet dette beløb tilbagebetalt med henvisning til, at klageren ikke har haft et dækningsberettigende erhvervsevnetab, der har oversteget karensperiodens varighed på tre måneder. Selskabet har i denne forbindelse henvist til, at klageren ikke anmeldte til selskabet, at hans sygemelding delvist skyldtes gener fra hans højre knæ, som er omfattet af en knæklausul. Klageren har derfor ifølge selskabet uberettiget oppebåret invalidepension og opnået præmiefritagelse.

For så vidt angår perioden efter den 1/1 2012 har selskabet afvist at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, når der bortses fra generne fra højre knæ.

2. 82.115

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og en tredjedel, giver forsikringen ret til halv udbetaling. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren er født i 1966 og er udlært el-installatør.

I april 2011 henvendte klageren sig til selskabet og oplyste, at han havde været sygemeldt siden den 7/1 2011 på grund af slidgigt i venstre knæ.

Selskabet modtog efterfølgende ansøgning om udbetaling af 28/6 2011. Heraf fremgik, at klageren led af slidgigt i venstre knæ, og at han havde pådraget sig et vrid i dette knæ, da han spillede basketball. Endvidere fremgik, at han skulle opereres den 11/10 2011, og at han var blevet opsagt fra sit arbejde pr. 31/3 2011.

Selskabet modtog endvidere lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 29/6 2011. heraf fremgik bl.a.:

"Udfyldes af den undersøgende læge …

3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? **(Diagnose anføres både på dansk og latin)** …	Dansk: Slidgigt ve. knæskal. Slidgigt ve. knæ svt.t. begge kondylpartier. Depression. Astma. …	
4 a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt? …	**NEJ JA** ☐ ☒	Hvis **JA**: Hvilken behandling? Resektion af slidt brusk sv.t. patella, ortopædkir. afd., … Sygehus Hvornår? 20/05-10 …
5 a) Hvad vurderer De, årsagen er til sygdommen eller skaden? b) Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	**NEJ JA** ☐ ☒	Slidgigt. Hvis **JA**: Hvilke? Forværring i kendt slidgigt, som blev konstateret efteråret 2009, førte til ovenstående artroskopi den 20.5.2010. Nu henvist til ortopædkir. undersøgelse. …
…		

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?		Nærmere beskrivelse: Der fremkommer smerter i ve. knæ i forb. med selv kortvarig funktion, gang, kravlen, gåen, ståen og lignende.
b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**		Nærmere beskrivelse: 9 c) Pt. vil kun kunne arbejde ganske kortvarigt under 1 time dagligt. Dette er ikke forenelig med udsending til udlandet mhp. montageopgaver.
c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?		Antal timer daglig: O

"

På baggrund af disse oplysninger meddelte selskabet, at klageren havde ret til præmiefritagelse og udbetaling af fuld invalidesum fra karensperiodens udløb den 7/4 2011 og foreløbig indtil den 1/3 2012.

I forbindelse med opfølgning på sagen modtog selskabet i december 2011 yderligere lægelige og kommunale akter.

Af statusattest af 11/7 2011 fremgår bl.a.:

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
…
Diagnose: artrhosis gen. bilet.
Depressio mentis
Alchoholismus chronicus / alcholismus episodicus.
Astma bronchiale
Patienten har slidgigt i begge knæ. I marts mdr. på … sygehus fået gjort valgiserende tibia osteotomi på højre ben.
Han er nu igen henvist til Ortopæd.kir. p.g.a smerter i ven, knæ, hvor der er påvist artrose. Der er både artrose patellafemoralt, men også sv.t mediale tibiaecondylpati. Skal muligvis have gjort valgiserende tibiaosteopeni på ven, side også.
Skal ses til us. den 11.10.2011.
Af lægebrev fra … fremgår at højre knæ nu fungerer fint. Knæ med artrose er dog ikke i nogen stationær tilstand, men man vil kunne forvente langsom forværring. Dette gælder også det ven. knæ.
M.h.t alkoholisme og depression er han nu i behandling for begge dele. Har fået bevilget 12 ugers behandlingsforløb, som tilsyneladende går godt.
Patienten har også astma, som er velbehandlet på inhalationsbeh. Der vil for fremtiden være skånehensyn for knæene.
Han vil ikke kunne forventes at kunne komme i arbejde igen, som han har haft tidl. med montage arbejde i udlandet med megen kravlen, ståen og klatren på stiger.
Han er dog veluddannet og et arbejde indenfor hans erhverv, hvor der kan tages hensyn til de dårlige knæ vil bestemt være realistisk. Fuld tid mener jeg også er realistisk.

Skånehensyn formentlig varige.
Behandlingsmulighederne ikke udtømte. Der vil stadigvæk være mulighed for at han senere ved recidiv af slidgigtgenerne kan få kunstige knæled.
Dette vil dog ej heller medføre at han vil kunne varetage hans tidl. arbejde, som beskrevet med montagearbejde."

I klagerens journal fra et privathospital hedder det bl.a.:

"22-03-2011 Forundersøgelse:
45-årig mand, omvisiteret fra Ortopædkir. … grundet smerter i hø. knæled, indl. mhp. valgiserende osteotomi.
…
Tidligere:
…
Vedr. knæled fik han i 2010 foretaget skopi af ve. knæled på … Sygehus og påvist meniskskade, knæet var rimelig velfungerende.
Vedr. hø. knæ så fik han for 13 år siden foretaget rekonstruktion af forreste korsbånd og har haft det rimelig godt indtil for 2 år siden. Da fik han begyndende smerter fra medialsiden og fornemmelse af instabilitet i hø. knæ hvor der jo er foretage rekonstruktion af korsbåndet. Fik så her i 2010 her i … foretaget skopi af hø. knæ og påvist artrose medialt.
Hans gener er smerter og instabilitetsfornemmelse. Smerten er både til stede i funktion og hvile og det knaser når han går. Ingen aflåsning.
..
Objektivt:
…
Knæled: når han står er hø. UE 'lige op og ned'. Ve. med normal akse.
…
Rtg. med belastning viser næsten udslettet ledspalte medialt i hø. knæ og følger efter rekonstruktion af forreste korsbånd. Ve. knæled stort set i.a.
…
Der er indikation for valgiserende osteotomi omkring hø. knæled med baggrund i både det radiologiske fund men også de kliniske oplysninger inkl. hans smerter.
…
31-05-2011 ambulatoriet
Det er nu ca. 7 uger siden der er foretaget valgiserende osteotomi omkring det hø. knæled. Han har virkeligt haft glæde af det idet smerten i medialsiden af knæleddet samt den skurren der var der er borte. Der er nu lidt uro sv. til osteotomistedet. Objektivt er cikatricen i orden, knæet i god akse og bevæges pænt. Der er ingen tegn på infektion eller DVT.
Han må genoptage sine aktiviteter henover sommeren men har slidgigt i knæet, i øvrigt også i det venstre, og derfor vil det være hensigtsmæssigt at han arb. uden for megen løftefunktioner, og at arb. kan varetages med skiftende stillinger.
…
12-10-2011 Forundersøgelse:
Omvisiteret fra Ortopædkir. … grundet artrosegener i ve. knæled.
…
Aktuelle:
Han har smerter i ve. knæled af samme karakter som på hø. side, dvs. smerter medialt. Yderst beskedne smerter bag knæskallen. Rtg. viser afsmalnet ledspalte medialt og han indl. mhp. valgiserende tibiaosteotomi.
…
Objektivt:
…

UE: ve. UE lige op og ned, og der er krepitation medialt pga. ømhed langs ledlinie. Herudover let retropatellar krepitation. På hø. side er der følger efter valgiserende tibiaosteotomi og god bevægelighed.
Rtg. viser afsmalnet ledspalte medialt i ve. knæled.
…
Der er indikation for valgiserende osteotomi med baggrund i ovennævnte …

19-12-2011 Ambulatoriet
Kommer til kontrol 6 uger efter venstresidig valgiserende osteotomi.
Der har ikke været komplikationer men han har haft en del smerter, nok lidt flere end på den højre side, hvor han fik foretaget osteotomi i april 2011
Objektivt ses cikatricen i orden, der er ingen tegn til infektion men lidt øget fylde. Der er også lidt øget fylde sv. til lægmusklen og direkte ømhed, men ingen indirekte ømhed og neg. Homann og således ikke tegn på DVT.
Knæet bevæges pænt
Konklusionen er at der er tale om et typisk forløb efter valgiserende osteotomi.
Han øger sit aktivitetsniveau og det er hensigtsmæssigt at han undergår omskoling idet han har slidgigt i begge knæ."

Af ressourceprofilen udarbejdet i forbindelse med den kommunale sag fremgår bl.a.:

"**Arbejdsmarkedserfaringer**
Dato: 19/10/11

Beskrivelse:
[Klager] har været sygemeldt siden 1.4.2011 pga. slidgigt i begge knæ samt misbrugsbehandling. Han er medlem af … A-kasse. Han har fået at vide at han ikke vil kunne vende tilbage til tidligere job, da han fremover ikke vil kunne bruge sine ben optimalt. Hans knæ kan ikke bøjes og han vil ikke kunne gå på stiger. [Klager] vil gerne have hjælp til at komme i anden beskæftigelse."

Selskabet anførte i brev af 6/1 2012 til klageren bl.a.:

"Vi har modtaget oplysninger fra kommunen samt Privathospital ...

Oplysningerne har været forelagt vores lægekonsulent, og det er vurderet, at din erhvervsevne ikke har været nedsat fra den 1. april 2011 til den 1. januar 2012 på grund af dit venstre knæ.

På grundlag af oplysningerne har vi vurderet, at du ikke har haft ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da din erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 eller 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på oplysningerne fra … Privathospital hvoraf det fremgår, at venstre knæ har været rimeligt velfungerende efter skopi i 2010. Du bliver efterfølgende opereret i venstre knæ i november 2011, men vi har vurderet, at reaktionsperioden ikke overstiger 3 måneder, som er karensen.

Vi har vurderet, at operationerne i dit højre knæ har haft en indflydelse på din erhvervsevne. Du har dog en klausul for dit højre knæ, hvorfor vi ikke kan medtage generne i knæet i vores vurdering af din erhvervsevne.

Du har derfor fået udbetalt invalidepension for en periode, som du ikke har været berettiget til. Du har faet udbetalt 233.000,74 kr. for meget i invalidepension for perioden 1. april 2011 til 1. januar 2012, som vi beder dig indsætte på vores konto i … inden 30 dage."

Klagerens advokat fremkom ved brev af 17/1 2012 med indvendinger mod selskabets afgørelse, som imidlertid blev fastholdt ved selskabets brev af 23/1 2012. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Selskabet har i brev af 13/3 2012 til nævnet bl.a. anført:

" **Nordea Liv & Pensions afgørelse**
Til sagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede henvendte sig i april 2011 og meddelte, at han havde været sygemeldt siden 7. januar 2011 på grund af slidgigt i venstre knæ. Generne fra venstre knæ startede oprindeligt i slutningen af 2009 i forbindelse med et vridtraume. Forsikrede var sygemeldt en periode i 2010 og fik udbetaling fra forsikringen.

Ved henvendelsen i 2011 modtog vi lægeattest og helbredserklæring, hvor det fremgik, at forsikrede havde svære gener i venstre knæ, og at der var planlagt operation til den 11. oktober 2011. Vi ydede præmiefritagelse og udbetalte fuld invalidepension fra karensperiodens udløb, på de foreliggende oplysninger.

Til brug ved opfølgning i december 2011 modtog vi akter fra Jobcenter … (bilag …), hvor det bl.a. fremgik, at forsikrede var sygemeldt på grund af smerter i begge knæ, og at han i april måned 2011 var blevet opereret i højre knæ.

Der var ingen oplysninger om en nylig foretaget operation af højre knæ i de papirer vi tidligere havde modtaget, og vi indhentede supplerende oplysninger fra … Privathospital.
…
På grundlag af oplysningerne fra … Privathospital fandt vi det ikke dokumenteret, at gener fra venstre knæ alene kunne være årsag til sygemeldingen. Vi bestrider ikke, at forsikrede har gener fra venstre knæ, men af forundersøgelsen den 22. marts 2011 fremgår det klart, at det drejer sig om højre knæ, og at venstre knæled stort set er i orden. Forsikrede blev opereret i højre knæ den 4. april 2011, men blev først henvist til undersøgelse af venstre knæ den 12. oktober 2011.

Forsikringen blev ved tegning antaget med følgende klausul: 'Forsikringen giver ikke ret til erstatning ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse for en lidelse i højre knæ eller følger deraf.'

Oplysningerne har været forelagt vores lægekonsulenter, og vi vurderer herefter, at forsikrede har skånehensyn over for knæbelastende erhverv, men at erhvervsevnen alene på grund af gener fra venstre knæ, ikke har været nedsat i dækningsberettiget grad ud over 3 måneder, idet forsikrede blev opereret i venstre knæ i november 2011, og allerede i december 2011 tales om øget aktivitetsniveau og omskoling til andet erhverv.

Hvis vi ved første henvendelse havde fået oplysning om operation af højre knæ, ville vi allerede på det tidspunkt kunne konstatere, at der ikke var ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, men lægeattest og helbredserklæring oplyste kun om venstre knæ.

Vi måtte herefter konstatere, at forsikrede uberettiget har modtaget ydelser fra forsikringen, hvilket vi meddelte forsikrede med krav om tilbagebetaling af for meget udbetalt invalidepension. Vi stoppede udbetalingen pr. 1. januar 2012.

Vi har modtaget Ankenævnets brev af 5. marts 2012 vedlagt skrivelse fra forsikredes advokat. Vi er bekendt med tidspunktet for skadens indtræden i oktober 2009 i form af et vridtrauma i venstre knæ, da forsikrede i den forbindelse var sygemeldt i en periode, og som nævnt ovenfor, fik udbetaling fra forsikringen. Det er ikke afgørende, hvornår skaden skete, men hvornår forsikrede blev sygemeldt og for hvad. Vi er også bekendt med korsbåndslæsionen i 1989 i højre knæ, da denne skade var årsag til, at forsikringen blev oprettet med klausul for højre knæ. Der er ingen nye oplysninger som kan ændre vores afgørelse, og vi har ingen yderligere kommentarer til det fremsendte.

Vi fastholder, at vi ikke har modtaget fyldestgørende oplysninger i forbindelse med ansøgning om ydelser fra forsikringen, og at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad alene på grund af venstre knæ.

Vi fastholder også, at forsikrede uberettiget har modtaget udbetaling fra Nordea Liv & Pension og skal tilbagebetale for meget udbetalt invalidepension for perioden 7. april 2011 til 1. januar 2012."

Hertil har klagerens advokat i brev af 4/6 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fastholdes, at klagers nuværende tilstand intet har med det højre knæ at gøre. Til trods for problemerne i højre knæ var klager i stand til at varetage sit arbejde, hvorfor yderligere information herom ikke skønnedes nødvendigt. Når det samtidig tages i betragtning, at indklagede havde fuldt kendskab til, at klagers højre knæ var dårligt, og derfor havde taget udtrykkeligt forbehold omkring dette knæ, understreger dette, at indklagede havde fuldt kendskab til forudbestående lidelse i højre knæ forud for tildeling af invalidepension.

At klager er blevet opereret i højre knæ har intet med denne sag at gøre, hvilket understreges af, at FP 401 af 29. juni 2011 (bilag …), udfyldt af klagers læge, kun nævner venstre knæ, samt det forhold at højre knæ aldrig har forhindret klager i at varetage sit arbejde.

Højre knæ har med andre ord ingen indvirkning på venstre knæ, som isoleret set iht. pkt. 9c betyder, at klager kun kan arbejde under en time dagligt. Hertil kommer, at journalen fra Privathospitalet … (bilag …) allerede i marts 2010 peger på, at problemet fortrinsvist er venstre knæ.

Indklagede har i brev af 6. januar 2012 (bilag …) henvist til, at tilstanden i højre knæ har haft indflydelse på klagers erhvervsevne. Set i lyset af det fremlagte materiale, må det være indklagedes bevisbyrde at dokumentere, at dette skulle være tilfældet.

Klager kan fortsat ikke varetage sit arbejde som følge af smerterne i venstre knæ.

Klager har for tre uger siden gennemgået endnu en operation i venstre knæ på … Privathospital, hvor skruer mv. blev fjernet. Denne operation har dog ikke hjulpet på klagers smerteni-

veau. Klager tager 400 mg. Portemol op til to gange dagligt imod smerterne. Der vil blive fremskaffet journalmateriale omkring denne operation."

Heroverfor har selskabet i brev af 25/6 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringen blev oprettet med klausul for højre knæ, så vi har fuldt kendskab til lidelsen i dette knæ.

Forsikrede anmeldte sygdom på grund af venstre knæ, men af de oplysninger vi modtog fra sygehus og kommune fremgik det, at venstre knæ alene ikke var årsag til sygemeldingen. Vi henviser til vores brev af 13. marts 2012 med bilag.

På det foreliggende er der ikke oplysninger om, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettiget grad alene på grund af venstre knæ, og der er ikke fremkommet nye oplysninger, som kan ændre vores afgørelse. Advokaten oplyser, at han vil fremskaffe oplysninger om behandling af venstre knæ, og hvis vi modtager lægelig dokumentation for, at der er sket en forværring i venstre knæ, vil vi foretage en ny vurdering."

Klagerens advokat har ved brev af 2/8 2012 til nævnet fremlagt jobcentrets brev af 2/7 2012, hvoraf fremgår, at klageren er bevilliget revalidering.

Herefter har selskabet i brev af 13/8 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede er bevilget revalidering via Jobcenter ...

Hvis man kan gennemgå et revalideringsforløb og tage en ny uddannelse, er erhvervsevnen ikke nedsat

i dækningsberettiget grad af helbredsmæssige årsager og giver derfor ikke ret til ydelser fra forsikringen.

Der er ingen nye oplysninger, som kan ændre vores afgørelse."

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 derunder 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 erhvervs- dygtige personer med lignende uddannelse og alder.

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

9. 82.115

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:

Spørgsmålet om, hvorvidt selskabet er berettiget til at kræve tilbagebetaling af den invalidepension, der er udbetalt fra den 7/4 2011 til den 1/1 2012, samt spørgsmålet, om klagerens erhvervsevne efter den 1/1 2012 har været nedsat i dækningsberettigende grad, rummer sådanne bevisproblemer, at nævnet ikke mener at kunne afgøre sagen på et skriftligt grundlag, jf. vedtægternes § 4. Sagen må derfor i givet fald afgøres af domstolene.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Poul Sørensen