693/04

Den 17. marts 2004 blev i sag nr. 61.062:

xxxx xxxxx xx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har stoppet bevillingen af invaliderenter og præmiefritagelse fra den 1/3 2002.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/3 2002, idet selskabet finder, at klagerens generelle erhvervsevne ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren, der er uddannet blomsterdekoratør, henvendte sig den 19/4 2001 til selskabet og oplyste, at hun havde været sygemeldt i længere tid på grund af rygsmerter og gener i venstre ben.

På baggrund af helbredsoplysningerne bevilligede selskabet præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente i perioden 15/5 til 1/9 2001.

Herefter blev der indhentet nye helbredsoplysninger, hvoraf det bl.a. af lægeattest af 28/8 2001 fremgår, at klageren fortsat havde mange smerter i lænd og ben. Selskabet valgte herefter at fortsætte bevillingen af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderenter i perioden 1/9 til 1/11 2001. Det fremgår dog af journaloversigt af 14/6 2001, at over-

læge J.C. havde foretaget en neurofysiologisk undersøgelse af klageren og ikke fundet tegn på nervepåvirkning af venstre ben.

Af journaludskrift af 14/9 2001 fra Holstebro Centralsygehus fremgår det, at klageren på grund af sin graviditet kompliceret med udtalt kvalme blev indlagt på gynækologisk-obstetrisk-afdeling på Herning Sygehus.

Selskabet valgte på baggrund af klagerens uafklarede situation at forlænge bevillingen i perioden 1/11 til 1/12 2001 og så bort fra karensperioden på 3 måneder, selvom der var tale om en ny sygdom.

Som følge af at gynækologisk afdeling på Herning Centralsygehus sygemeldte klageren på grund af kvalme og dårlig ryg frem til forventet fødsel omkring 1/3 2002, valgte selskabet ved skrivelse af 3/12 2001 at fortsætte bevillingen indtil 1/3 2002.

Af lægeattest af 25/2 2002 fremgår, at klageren havde tiltagende rygsmerter gennem graviditeten.

Af speciallægeerklæring af 11/6 2002 fremgår følgende:

> "Konklusion:
>
> Pt. har symptomer, som peger i retning af nerveirritation fra lænden med udstråling til venstre UE. Hun er undersøgt på mistanke om prolaps, men dette er ikke påvist, og hun har ved undersøgelsen i dag ikke håndfaste tegn på prolaps, men hun har svære smerter, er tydelig forpint med fikseret lænd. Som tilstanden er i øjeblikket kan hun ikke vende tilbage til et fysisk belastende arbejde. Jeg vil anse hendes resterhvervsevne som blomsterbinder til at ligge under 25 %, og som tilstanden er i øjeblikket skønsmæssigt under 33 % i et ikke rygbelastende erhverv. Pt. spørger om en MR-scanning kunne bringe en diagnose nærmere, og det er absolut muligt. De har overvejet af få det foretaget på Mølholm Klinikken i Vejle."

Det fremgår af sagens akter, at klageren fødte den 2/3 2002, og at hun var på barselsorlov i perioden 25/10 2001 til 17/8 2002.

Efter endt barselsorlov har selskabet ved skrivelse af 28/11 2002 til klageren meddelt, at der på trods af et omfattende udredningsforløb med røntgen, CT-scanning og diverse speciallægeerklæringer endnu ikke var stillet en diagnose. Samtidig måtte selskabet konstatere, at der ikke længere var planlagt yderligere omkring hverken udredning eller behandling. Selskabet vurderede på baggrund af de oplysninger, der forelå i sagen, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 2/3 efter den 1/3 2002.

Klageren fik foretaget en MR-scanning den 16/12 2002, hvor der blev konstateret normale forhold.

Af speciallægeerklæring af 12/2 2003 fremgår bl.a.:

> "**Konklusion**
>
> Pt. har nu gennem 2½ år haft kroniske lænderygsmerter med udstråling til venstre ben-terapiresistent. På intet tidspunkt holdepunkt for diskusprolaps i lænden. Generne skønnes muskulært udløste. Pt. har udviklet et kronisk smertebillede. Som tilstanden er i øjeblikket er hendes erhvervsevne begrænset til de ca. 10 timer hun i øjeblikket har i sin arbejdsprøvning om ugen og umiddelbart findes det mest rationelle, at pt. får flexjob ordning. Timetallet vil ikke kunne øges på nuværende tidspunkt - heller ikke fordi hun stadigvæk har en del arbejde hjemme, hvor hun stadigvæk ammer sit mindste barn. På længere sigt (i løbet af det kommende år) kan man håbe, at det lykkes for pt. igen langsomt at komme i gang, forsigtigt få trænet sin rygmuskulatur op og komme af med de ret udtalte spændinger. I øjeblikket er de terapeutiske behandlingsmuligheder begrænsede."

Klagerens advokat anfører ved skrivelse af 17/11 2003 til nævnet følgende:

> "Der foreligger ikke i regulativet basis for at nå til det resultat, som selskabet er kommet til. Jeg kan herved henvise til § 2, hvor betingelserne for udbetaling er, om min klient er i stand til at tjene 1/3 eller mere for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse eller køn. Ej heller denne betingelse er opfyldt."

Ved skrivelse af 8/12 2003 til nævnet anfører selskabet, at der på trods af adskillige undersøgelser hos forskellige læger ikke er påvist eller dokumenteret nogen sygdom. Det er således ikke fastslået, at det er en sygdom eller et ulykkestilfælde, der er årsag til er-

hvervsevnetabet, som det foreskrives i forsikringsbetingelsernes § 1. De læger, der har undersøgt klageren, har alene vurderet hendes erhvervsevnetab ud fra hendes egen beskrivelse af funktionsniveauet. Endvidere afviser selskabets lægekonsulenter fortsat, at en ryglidelse, der hverken kan verificeres eller objektiviseres, kan medføre et generelt erhvervsevnetab på 2/3 eller derover. Selskabet bemærker, at det er klageren, der skal dokumentere og sandsynliggøre erstatningsgrundlaget, hvilket ikke er gjort alene ved at læger gengiver hendes fremstilling af gener og funktionsniveau.

Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 1. Definition af invaliditet**

Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

§ 2. Erhvervsevnetab

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiget til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder på grundlag af de samstemmende lægelige udtalelser i sagen, at klageren har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat til 1/3 af den fulde erhvervsevne.

Selskabet har herefter ikke været berettiget til at afvise at yde hende forsikringsdækning efter den 1/3 2003 som sket, hvorfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal - med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24 - betale klageren invaliderente med virkning fra 1/3 2002 samt yde hende præmiefritagelse fra samme dato.

Poul Sørensen
formand