739/06

Den 16. januar 2006 blev i sag nr. 66.411:

xxxxx xx xxxxxxx
xxxxxxx xxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Skandia Livsforsikring A/S
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Skandia Livsforsikring A/S, påstår ved Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta A/S selskabet tilpligtet at anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

Klageren har som led i sit tidligere ansættelsesforhold hos det indklagede selskab tegnet to livsforsikringer. For police nummer …87 gælder, at der er ret til invalidepension og præmiefritagelser ved henholdsvis 50 % og 2/3 uarbejdsdygtighed. For police nummer …62 gælder, at der er alene er ret til præmiefritagelse ved 50 % uarbejdsdygtighed.

Det fremgår af sagen, at klageren den 17/6 2001 under leg med sin datter, hvor hun sad med hovedet og nakken foroverbøjet, blev skubbet ind i en væg af sin hund og derved pådrog sig et nakketraume. Klageren er født i 1973.

Klagerens rådgiver påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

Selskabet finder det ikke godtgjort, at klageren har et dækningsberettigende erhvervsevnetab, og gør bl.a. gældende, at der i perioden fra den 17/5 2002 og til den 4/5 2004

er foretaget MR-scanning af columna cervicalis, MR-scanning af cerebrum, elektromyografi og nerveledningshastighedsundersøgelse af klageren, og alle undersøgelser har vist normale forhold. Selskabet har forelagt sagen for sin lægekonsulent, der finder, at der ingen organisk begrundelse er for kundens smerter. Selskabet finder på baggrund af de foretagne speciallægeundersøgelser, at der ikke er overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager. Det forhold, at klageren er tilkendt et fleksjob, bevirker efter selskabets opfattelse ikke, at klagerens erhvervsevne dermed kan anses for at være nedsat med mindst halvdelen. Selskabet henviser i den forbindelse til ankenævnskendelse nr. 63.789 og 63.384. For så vidt angår police nummer …87 påberåber selskabet sig undtagelsen i forsikringsbetingelserne om, at der ikke er forsikringsdækning ved legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse. Endelig henviser selskabet til de vedlagte forsikringsbetingelser, hvoraf fremgår, at krav om forsikringsdækning skal fremsættes inden 1 år fra det tidspunkt, hvor klageren fik kendskab til de omstændigheder, der begrunder kravet. Skaden indtrådte den 17/6 2001, og det må umiddelbart herefter have stået klageren klart, at hun havde krav på dækning. Klageren har imidlertid først fremsat sit krav over for selskabet den 16/9 2004. Kravet er således ikke fremsat inden 1 år fra kundskabstidspunktet, og der kan derfor først ydes dækning fra tidspunktet fra fremsættelse af kravet mod selskabet - den 16/9 2004.

Af journalark dateret den 30/9 2003 fremgår bl.a.:

> "30.09.2003
>
> **Lægeskøn:** Modtaget skriftligt lægeskøn. Lægekonsulenten vurderer, at B.'s arbejdsevne må anses for varigt nedsat til under 50 %."

Af notat dateret den 29/1 2003 fra Fonden for arbejdsmarkedsrevalidering ved dr. med H.T. fremgår bl.a.:

> "**Nuværende:**
>
> 1. Hovedpine, græder sommetider af smerter.
> 2. Smerter fra nakken gående foran i højre skulder. Kan ikke holde sit barn i højre arm, har besvær med at støvsuge. Taber ting indimellem. Kan ikke cykle, højre arm svigter og patienten vælter.

3. Kan kun dreje hovedet lidt til siden. Har besvær, når hun kører bil.
4. Hukommelsen svigter.
5. Vågner ofte om natten pga. smerter.
6. Er meget træt.

Konklusion:

Patienten har fået beskadiget nogle nervefibre, der går til højre arm. Ved arbejdsprøvning skal hun have arbejde, der ikke belaster den højre arm og til at begynde med til stærkt nedsat tid.

…

5.2.03

Modtaget journalkopi fra G. amtssygehus Neurologisk afdeling. Ved undersøgelse er der kraftnedsættelse i hele højre arm og en sovende fornemmelse i 2. til 4. finger. Efter traumet har patienten været generet af svimmelhed, hukommelsesproblemer og hovedpine. Hver 14. dag har patienten en dunkende hovedpine, der forværres ved fysisk aktivitet. Patienten kaster også op. Patienten kan ikke klare et skånejob på 2 til 3 timers arbejde dagligt."

Af sluterklæring dateret den 11/9 2003 fremgår bl.a.:

"Efter sygemeldingen i 2001 og opsigelsen i 2002 har B.B. været forsøgt arbejdsprøvet på sin gamle arbejdsplads (S.), da begge parter var interesseret i et fortsat samarbejde. I første omgang var hun der 3 timer dagligt, derefter 2 timer dagligt, indtil hun måtte stoppe. Hun havde haft lidt andre funktioner, bl.a. opfyldning af slik og papirvarer, og det fungerede egentlig fint nok. Hun havde imidlertid lidt svært ved at vende tilbage til samme arbejdsplads og ikke være i stand til at yde det samme. Kollegaerne, på nær én, havde været flinke og forstående over for hendes ændrede situation, men B.B. kunne ikke selv affinde sig med den. Hun følte, hun burde yde mere. Arbejdsprøvningen varede 3-4 måneder.

…

B.B. kunne godt tænke sig at arbejde på et dagcenter, hvor hun kunne have med ældre mennesker at gøre, så det tog vi udgangspunkt i. Den 7. februar var vi til samtale på plejehjemmet B. De havde brug for hjælp i deres dag- og træningscenter,

hvor der er 60 brugere om ugen. Størstedelen af brugerne er demente, og praktikanten ville skulle stå for det sociale samvær med stedets brugere. Begge parter var interesserede i et samarbejde, selv om B.B. var lidt usikker på, om hun kunne klare de demente, og hun startede herefter den 25. februar, i første omgang 4 timer om dagen undtagen mandag, hvor B.B. gik til genoptræning og danskundervisning.

Efter en 3 ugers tid var vi til opfølgning på B. Ugen før havde vi været nødt til at sætte B.B.'s timeantal ned til 3 timer om dagen. Hun havde haft en del smerter især i forbindelse med, at hun havde vasket op. Men derudover virkede hun, som om hun var glad for at være der. Det havde lettet hende, at hun var gået en time ned om dagen. Vi vidste imidlertid ikke, om det var opvaskeopgaven eller den 4. time, der havde givet hende problemer, men B.B. var selv overbevist om, at det var opvasken, der havde givet hende smerter. …

Medarbejderne fortalte, at B.B. var faldet godt til på stedet. Hun var god til at 'stikke fingeren i jorden' og aflæse de ældres behov. …

Til opfølgningssamtalen i juni fortalte B.B., at hun for nylig havde haft en del sygefravær, men at det nu gik fremad. Hun havde stadig hovedpine, når hun gik hjem fra B. og havde også måttet sætte sit forbrug af smertestillende markant op. Hun var stadig meget træt og meget afhængig af samlevers hjælp i hjemmet.
…
Efter godt en uges tid måtte vi imidlertid sætte timeantallet ned igen. De 5 timer to dage om ugen havde været for meget for hende, og hun havde været nødt til at øge den smertestillende dosis endnu en gang. Vi aftalte derfor, at hun kunne nøjes med at arbejde 3½ time om dagen de sidste tre uger af praktikken.

B.B. afsluttede efterfølgende praktikforløbet og forløbet i Plan & Handling den 30. juli 2003.
…
På baggrund af det meget lange sygeforløb, aktuelt mere end 2 år, de mange undersøgelser uden egentlig afklaring, men dog med påvisning af ødelagte nervefibre

og endelig praktikforløbet kan man tvivle på, om B.B. på noget tidspunkt bliver fuld arbejdsdygtig.

Sammenfattende må vi konkludere, at den mest sandsynlige beskæftigelse vil være via et fleksjob, hvor B.B. arbejder højst 20 timer ugentligt.

Vi vurderer således, at B.B.'s arbejdsevne er nedsat med ca. 2/3. Arbejdsevnen synes nedsat, idet B.B. i arbejdsprøvningen i Plan & Handling har vist, at hun grundet smerter i form af hovedpine, smerter i arm, konstant træthed og nedsat bevægelighed højst kan overkomme ca. 4 timers dagligt arbejde (20 timer ugentligt), hvor der endda er mulighed for meget fleksibelt arbejde. På en arbejdsplads vil det være nødvendigt, at der tages hensyn, så arbejdet både er siddende, gående og stående og at der er mulighed for i høj grad selv at tilrettelægge arbejdet. Ligeledes at B.B. skånes i forhold til fysisk krævende opgaver."

Af speciallægeerklæring udfærdiget af J.B. og dateret den 4/3 2004 fremgår bl.a.:

"På undersøgelsestidspunktet 17.5.2002 havde hun konstante smerter omkring højre skulder gående fra skulderen op langs kravebenet ned på forsiden af truncus og ud bag skulderbladet. Hun oplevede kraften omkring skulderleddet nedsat med tendens til at tage ting ud af hånden og ved at udtalte smerter udstråling af disse ned på radialsiden af underarmen ud i den radiale del af fingrene. Smerterne var i dagligdagen hindrende for almindelig gøremål.

…

Efter undersøgelsen den 17.5.2002 er der foretaget røntgen af columna cervicalis, MR-scanning af columna cervicalis, MR af cerebrum, elektromyografi og nerveledningshastighedsundersøgelse, alle undersøgelser har vist normale forhold. Hun har endvidere, hvilket ikke foreligger i sagens akter, været på L…klinikken på B. Hospital den 22.5.2003. Hun udfyldte nogle papirer og fik en samtale, hvorefter hun fik at vide, at der ikke var noget i vejen. Hun beskrives neurologisk forud for EMG-undersøgelsen den 15.8.2002 værende med normal kraft på arme og ben, normale dybe reflekser og sensorisk angives nedsat smertesans på 2. og 4. finger på højre hånd, men ikke med lukkede øjne. I øvrigt findes der normal sensibilitet. Hun er på intet

tidspunkt nærmere beskrevet psykisk i forløbet. Der skønnes ved neurologisk undersøgelse 14.5.2003 at foreligge en spændingshovedpine samt medicininduceret hovedpine, som skønnes at kunne vurderes på Hovedpineklinikken og fysiurgisk-reumatologisk afdeling, hvor man ved afsluttende konsultation 12.11.2003 konstaterer, at det drejer sig om et kronisk smertesyndrom i højre skulder udløst af tidligere beskrevne traume. Man henviser til Smerteklinikken … m.h.p. behandling af de kroniske smerter.

…

Sammenholdes hendes tilstand aktuelt med hendes tilstand 17.5.2002 er der sket en betydelig ændring, idet hun formentlig ganske gradvist har udviklet en tilstand, som må give mistanke om somatisering hos en psykisk ikke robust person. Objektivt er der bortset fra en let atrofi af m. supraspinatus, som får højre skulderblad til at vinge let ud, ikke væsentlige forandringer og de sensoriske forstyrrelser svarer ikke til, hvad man anatomisk måtte forvente.

Der foreligger et reelt traume, som har forårsaget en smertetilstand, som synes eskaleret i et sådant omfang, at der ikke er nøje sammenhæng mellem traumet og klagerne."

I speciallægeerklæring udfærdiget af T.B.-R. den 30/1 2005 hedder det bl.a.:

"Der er tale om et mén samt nogen påvirkning af erhvervsevnen. Det er ganske svært at vurdere rest-erhvervsevnen ved en sådan undersøgelse. Man bør nok nærmere henvise til de vurderinger, der er foretaget i forbindelse med arbejdsprøvningerne. Selv angiver klienten, at hun stort set intet kan foretage sig i dagligdagen. Får hjælp til mange ting af vir.

Der er aktuelt tale om en kronisk smertetilstand, som tilsyneladende ikke er bedret gennem årene. Tungere rygbelastende arbejdsfunktioner vil ganske givet forværre denne tilstand, så et arbejde bør være vekslende af karakter og uden rygbelastende arbejdsfunktioner.

Skønner ikke, at yderligere neuroradiologisk udredning er indiceret, ej heller at yderligere fysioterapi vil gavne tilstanden. Er aktuelt henvist til smerteklinik.

Som tilstanden er aktuelt, vil hun ikke med rimelighed kunne vende tilbage som kantine-medarbejder. Andre jobmuligheder er naturligvis til stede.

Der findes ikke nogen organisk forklaring på klientens smerter. Tilstanden må betragtes som værende stationær."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6 Dækning ved invaliditet**

6.1 Ret til præmiefritagelse ved invaliditet og ret til ydelser ved invaliditet indtræder, når forsikredes erhvervsevne nedsættes i erstatningsberettigende grad, som anført på dækningsoversigten. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være en følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og må ikke skyldes forsæt eller grov uagtsomhed.

6.2 Der foreligger en nedsættelse af erhvervsevnen, når forsikrede ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

6.3 Erhvervsevnen vurderes efter en generel og ikke en individuel målestok, idet erhvervsevnen vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, den forsikrede skal påtage sig, herunder også erhverv, som ville forudsætte omskoling.

…

Anmeldelse af invaliditet

6.10 Krav om dækning ved invaliditet skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, hvor forsikringstageren fik kendskab til de omstændigheder, der begrunder kravet. Hvis kravet rejses efter, der er forløbet 1 år, dækker forsikringen ikke for tiden før fremsættelse af kravet."

8. 66.411

Af forsikringsbetingelserne nr. 6-2001 fremgår bl.a.:

"**Invaliditet**

Der er ret til udbetaling af forsikringsdækning og 'fritagelse for indbetaling' i henhold til Opsparings- og Forsikringsoversigten, hvis forsikrede mister sin erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

…

Tab af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten 50 % eller 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tages der hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Det er i 'Opsparings- og Forsikringsoversigten' anført i hvilken grad erhvervsevnen skal være nedsat, for at der er ret til invalideydelser.

Hvis forsikringen ikke har været i kraft i et år, er der ikke dækning ved invaliditet, hvis invaliditeten skyldes:

- Selvmordsforsøg
- Ophold i eller rejser til områder uden for Danmark, hvor risikoen for invaliditet er forøget på grund af krigstilstand, borgerlige uroligheder, epidemier eller lignende omstændigheder
- Deltagelse i ekspeditioner, bjergbestigning, motorvæddeløb, farlig sport eller andet, der kan sidestilles hermed
- Flyvning, bortset fra som passager i offentlig godkendt lufttrafik

…

Uanset hvor længe forsikringen har været i kraft, er der ikke dækning ved invaliditet, hvis invaliditeten skyldes:

…

- Legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse.

...

9. 66.411

Anmeldelse

Anmeldelse af invaliditet skal ske inden 1 år efter det tidspunkt, hvor forsikringstageren har mistet sin erhvervsevne. Forsikringen omfatter ikke udbetaling for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet mere end 1 år.

Før udbetaling kan finde sted, oplyser SkandiaLink, hvilken dokumentation der er nødvendigt. SkandiaLink er berettiget til at kræve eventuelle yderligere oplysninger.

…

Vurdering

SkandiaLink kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for at få invalideydelsen udbetalt.

SkandiaLink foretager altid sin egen vurdering af forsikredes erhvervsevnetab.

SkandiaLink kan dog gøre fortsat udbetaling betinget af, at forsikrede tilkendes helbredsbetinget offentlig førtidspension (invalidepension). Tilkendelse af den offentlige førtidspension skal modsvare SkandiaLinks grænser for udbetaling af invalideydelse. Hvis der f.eks. er valgt udbetaling ved 50 % erhvervsevnenedsættelse, så skal den offentlige førtidspension også være tilkendt ud fra 50 % erhvervsevnenedsættelse.

SkandiaLink kan ligeledes gøre udbetalingen betinget af, at forsikrede søger lægelig behandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse med henblik på at genvinde erhvervsevnen."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået de foreliggende lægelige erklæringer og finder det på dette grundlag ikke godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen eller derunder i alle erhverv. Nævnet finder således ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand