738/05

Den 19. december 2005 blev i sag nr. 66.508:

xxxxxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxx xxxx xx xxx

xxxx xxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Skandia Danmark, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen, der er tegnet som led i klagerens tidligere ansættelsesforhold, giver ret til præmiefritagelse og invalidepension, hvis forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder. Der er en karensperiode på tre måneder.

Der fremgår af sagen, at selskabet den 30/4 2004 modtog anmodning om dækning ved tab af erhvervsevne.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet efterfølgende lægelige og kommunale oplysninger.

Af de indhentede sagsakter fremgår bl.a., at klageren, der er født i 1973 og butiksuddannet, var impliceret i et færdselsuheld den 17/9 2002. Uheldet resulterede ikke umiddelbart i uarbejdsdygtighed, idet klageren først den 23/9 2002 blev sygemeldt fra sit daværende arbejde som kontorassistent i et forsikringsselskab. Arbejdet blev genoptaget delvist den 12/11 2002. Efter ca. én måned måtte hun imidlertid opgive arbejdet, hvorfor hun igen blev fuldstændig sygemeldt.

Læge N.J.B. har i attest vedrørende socialmedicinsk opfølgning af 9/12 2002 samt 8/1 og 31/1 2003 anført, at alene lægeordineret behandling skønnes at kunne genetablere arbejdsdygtigheden.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 25/3 2003, der er udarbejdet af overlæge C.J.N., fremgår bl.a.:

"**Klager**

Nakkesmerter.

Hovedpine.

Hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder.

Smerter lokaliseret til øjne og ører.

Lyde fra ørerne.

Syn af stjerner for øjnene.

Det skal endvidere bemærkes, at eksploranden under hovedpinen også kan opleve svimmelhed.

Objektivt

Lille, spinkel kvinde. Normal ernæringstilstand. Fremtræder somatisk sund. Psykisk er hun i væsentlig grad medtaget af det passerede. Der foreligger en meget voldsom reaktion på selv meget beskedne stimuli, som udløser smerter. Der kan nævnes let berøring af nakkemuskulatur og også undersøgelse for øjnenes koordination.

Kranienerver: Samtlige er intakte.

Columna cervicalis: Umiddelbar normale krumninger og den tidligere iagttagne holdningsanomali kan således ikke ses ved den kliniske undersøgelse. Der angives en meget voldsom ømhed af den paravertebrale muskulatur, så voldsom at eksploran-

den dårligt ladet sig berøre. Der udføres kun beskedne bevægelser i halsrygsøjlen, idet disse bevægelser hurtigt udløser smerter.

Ekstremiteter: Der er overalt normal tonus, trofik og kraft. Ingen koordinationsforstyrrelser. Ingen sensoriske udfald. Meget livlige dybe reflekser, men ikke udvidet refleksogen zone. Negativ for Hoffmann og Babinski.

Gang og Romberg: Ingen specifikke forstyrrelser. Romberg klares pænt.

Diagnose

Der er følger efter kvæstelse af halsrygsøjlen.

Konklusion

Eksploranden har været ud for et trafikuheld, under hvilket det må antages, at hun har fået en forstrækning af halsrygsøjlen. Efterfølgende er der udviklet et meget betydeligt symptomkompleks, hvilket det ikke er muligt at påvise noget organisk grundlag for. Der er dog ingen tvivl om, at eksploranden har en oplevelse af betydelige smerter fra nakke-/skulderåg og hoved. Det har foreløbig betydet et langvarigt fravær fra arbejdet. Der er som beskrevet også en væsentlig indskrænkning i den private aktivitet. Der er ikke foretaget nogen systematisk behandling af denne tilstand eller tidligere lægelig bedømmelse og styring af behandlingen. Det forekommer indiceret, at eksploranden får hjælp til dette. Man kan forestille sig, at det bliver praktiserende neurolog, evt. også psykologisk assistance. Da der må skønnes at være behandlingsmuligheder, kan tilstanden ikke betegnes som stationær.

Eksploranden blev for 2 år siden alene med sine 2 børn på 4 og 7 år. Hun har ikke været hospitaliseret eller været ordineret sengeleje i forbindelse med aktuelle sygdom."

Af statusattest af 1/4 2003 fra læge N.J.B. fremgår bl.a.:

"Rtg. af cervicalis har vist 'holdningsanomali. Manglende fremgang i tilstanden. Klager over nakkehovedpine, synsforstyrrelser'.

...

Pt. virker meget fastlåst i den nuværende situation."

Klageren fulgte i perioden 11/8 til 19/12 2003 daghøjskolekursus for piskesmældsramte. Daghøjskolen har i skrivelse af 15/12 2003 til skole- og socialforvaltningen i klagerens kommune bl.a. anført:

"**Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet.**

Whiplash

J.P. fremviser følger efter whiplash i form af nedsat bevægelighed og smerter ud i venstre del af kroppen. Smerterne er i nakken, ned langs ryggen og ud i venstre ben, endvidere trækker smerterne ud i venstre arm. J.P. har ondt i kæben og har en bideskinne til natten. Har anfald af svimmelhed, kvalme og balanceproblemer. Er blevet støj- og lysfølsom og har problemer med at læse, glemmer det læste og har problemer med at fokusere.

Har dagligt ondt i øjnene, de trækker sig sammen, ser stjerner samt er hævet hver morgen. J.P. har ikke tidligere haft problemer med øjnene. J.P. har desuden kognitive vanskeligheder i relation til koncentration, hukommelse, overblik og strukturering. Glemmer ofte aftaler og møder.

Nakke- og skuldersmerter

Ved ulykken pådrog J.P. sig som nævnt et whiplashtraume, der afstedkommer daglige kroniske nakkesmerter, som stråler ned over skuldrene til skuldrebladene. Smerterne stråler desuden ud i venstre arm. Biofeedback har især givet meget tydelige tegn på, at der er mange smerte impulser ud i venstre arm. For at dæmpe disse impulser kræver det intens opmærksomhed/koncentration og gode afspændingsteknikker for J.P.

Hovedpine

Hovedpinen har ændret karakter. Fra en konstant hovedpine har J.P. nu 2/3 dage ugentlig med hovedpine. Mest som en trykken.

Træthed

J.P. er særdeles trætbar. J.P. har dog ihærdigt forsøgt at fastholde en aktiv hverdag, på trods af sine smerter og træthed. Har 2 piger på henholdsvis 4 og 7 år, som har

brug for hendes tilstedeværelse. I perioder hvor pigerne har været syge har det været nødvendigt for J.P. at tilsidesætte egne behov for ro og hvile, hvorunder J.P. har forværret sin fysiske tilstand med smerter og forøget muskelspændinger.

Stressfølsomhed

J.P. er stressfølsom over for små ændringer og påvirkninger i dagligdagen, som hun tidligere ikke havde nogen problemer med at kapere.

Kranio-Sakral behandlinger

Igennem kursusforløbet har J.P. modtaget en ugentlig kranio-sakral behandling. Det har haft en gavnlig effekt på J.P., og vi kan spore en mindre forbedring. Kranio-sakral behandlingerne nedsætter stressniveauet og løsner op for traumet omkring selve ulykken, samt afspænder og løsner muskelspændingerne i nakke, hoved og skuldre.

...

Fremtidsperspektiver

Det er endnu for tidligt at udtale sig endeligt om fremtidsperspektiverne, men for nuværende er J.P. meget opsat på at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Vi mener det er stor betydning for J.P. at blive støttet i dette. Det er meget vigtigt at JP får en rolig opstart, med 2-3 timers arbejde en gang ugentligt og en gradvis optrapning af arbejdstimerne og dagene. Dette for at sikre J.P. fortsætter den positive udvikling hun er inde i. Ved for megen stress er der risiko for at J.P. smerter vil eskalere til ét niveau, der så bliver sværere at reducere."

Speciallæge B.F. har i statusattest af 26/1 2004 anført:

"I sept. 2002 var pt. udsat for et trafikuheld, ved hvilket hun pådrog sig en whiplashlæsion. Har siden haft smerter i nakken med udstråling til ve. arm. Tillige konstant hovedpine, koncentrationsnedsættelse og tendens til svimmelhed. Pt. er søgt behandlet med fysioterapi. Ingen egentlig effekt heraf. I efteråret 2003 har pt. deltaget i kursus for whiplashramte patienter. Har samtidig gået til kranio-sakral terapi. Der er alt i alt nok sket en lille bedring. Pt. har kontorarbejde, har været langtidssygemeldt,

men vil meget gerne i gang igen på sit arbejde. Hun magter nok kun få timer et par gange om ugen.

Konklusion: Sequelae efter whiplash-læsion. Er præget af smerter hovedpine og koncentrationsbesvær samt svimmelhed. Jeg synes, man skal forsøge at få pt. i arbejde igen, men hvis det er muligt kun med få timer et par dage om ugen."

Med henblik på at afklare klagerens situation blev det den 23/4 2004 aftalt, at klageren skulle i virksomhedspraktik to gange to timer ugentligt på sin tidligere arbejdsplads i perioden fra 13/4 til 13/6 2004.

Efterfølgende vurderede kommunen, at klagerens arbejdsevne er nedsat, og hun fik på den baggrund tilkendt offentlig pension med virkning fra den 1/8 2004.

Af en af overlæge C.J.N. udarbejdet neurokirurgisk speciallægeerklæring af 4/8 2004 fremgår bl.a.:

"**Arbejdsmæssige forhold**

...

I perioden den 13.04.01.07.04 var eksploranden på arbejdsprøvning på sin tidligere arbejdsplads. Det var 2 timer dagligt, hvor hun udskrev opsigelser til andre forsikringsselskaber. Eksploranden erfarede, at såvel nakkesmerter som hovedpine tog voldsomt til under denne aktivitet, selvom den kun var på 2 timer. Som anført, ophørte hun med dette 01.07.04

...

Klager

Nakkesmerter.

Hovedpine.

Smerter lokaliseret til kæben og vanskeligheder med at åbne munden helt.

Smerter fra øjne og ører.

Ørensusen.

Flimren for øjnene.

Koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder.

Tendens til svimmelhed i forbindelse med hovedpinen.

Objektivt

Lille og spinkel. Normal ernæringstilstand. Ikke objektivt præget af kronisk sygdom. Bevæger sig frit. Ikke dramatiserende i sin symptombeskrivelse. Normalt begavet, ikke reduceret. Undervejs meget voldsom reaktion på palpation af ømme nakkemuskler.

Columna cervicalis: Normal krumning. Der er kun marginale bevægelser. Som anført angives meget voldsom ømhed af nakkemuskulatur. Denne ømhed følges ned over rygsøjlen til lænden, ligesom der er subskapulær ømhed bilateralt.
Kranienerver: Intakte.
Ekstremiteter: Fuldstændig normal tonus, trofik og kraft. Dybe reflekser meget livlige, men ikke hyperaktive. Negativ Hoffmann og Babinski. Ingen koordinationsforstyrrelser.

Diagnose

Følger efter kvæstelse af halsrygsøjlen.

Konklusion

Eksploranden har for nu 2 år siden været ude for en automobilulykke, under hvilket hun har fået en forvridning af halsrygsøjlen. Eksploranden har hurtigt fået et større antal symptomer, som er listet under klager, og som ikke har ændret sig igennem en meget lang periode. De domineres dog helt af nakkesmerterne og hovedpine. Eksploranden har i forbindelse med arbejdsprøvning oplevet en betydelig forstærkelse af symptomerne efter kort tids kontorarbejde. Arbejdsprøvningen er herefter opgivet, og hun har fået offentlig pension.

Baggrunden for et så negativt forløb efter en ulykke, hvor der ikke har kunnet demonstreres en egentlig læsion, er usikker, bortset fra den meget betydelige ømhed i nakkemuskulaturen og bevægeindskrænkninger er der ikke objektiviserbare forandringer. Eksplorandens oplevelse af forværring af generne i forbindelse med relativ

beskeden psykisk og fysisk anstrengelse har imidlertid umuliggjort hendes tilbagevenden til arbejde i det sædvanlige arbejde som kontorassistent, og det er derfor forståeligt, at kommunen er skredet til pensionering. På baggrund af det forløb, der har været, og den allerede indtrådte pensionering er en tilbagevenden til arbejdsmarkedet usandsynlig. Eksploranden har gennemgået mange behandlingstiltag, zoneterapi, akupunktur, fysioterapi og kranio-sakral terapi uden nogen væsentlig varig effekt, og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder af denne karakter. En intensivering af den smertestillende medicin kan muligvis stabilisere situationen noget, men det er usandsynligt, at det vil føre til ændring af de arbejdsmæssige forhold."

Arbejdsskadestyrelsen vurderede ved afgørelse af 21/9 2004 klagerens méngrad til 10 % og erhvervsevnetabet til 65 %. Arbejdsskadestyrelsen har i afgørelsen vurderet, at der lægeligt er årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener.

På baggrund af de indhentede sagsakter fandt selskabet, at klagerens erhvervsevne er nedsat med under halvdelen, hvorfor selskabet afviste at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension. Klageren var utilfreds hermed, hvorfor hun ved sin advokat anmodede selskabet om at revurdere afgørelsen. Den fornyede henvendelse resulterede imidlertid ikke i ændring af selskabets afgørelse, idet selskabet bl.a. henviste til, at forsikringen ikke dækker ved invaliditet, hvis der ikke er konstateret objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse. Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at anerkende, at hun er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 7/4 2005 bl.a. anført:

"Skandias synspunkt, hvorefter dækning kan afvises under henvisning til den nævnte policebestemmelse [vedr. objektive sygdomstegn], vil indebære, at Skandia vil kunne afvise en særdeles høj procentdel af de sager, hvori der meddeles pension efter den nugældende pensionslovgivning, idet antallet af piskesmældssager er forholdsvis højt. I Arbejdsskadestyrelsens praksis er piskesmældssager ca. 60 % af samtlige sager, der behandles. Tilsvarende gælder for forsikringsselskaberne.

Min klients skade i den konkrete sag kan ikke med rimelighed henføres til den pågældende policebestemmelse. Der er konstateret objektive sygdomstegn, herunder svær nedsættelse af bevægeligheden i halshvirvelsøjlen og en betydelig smertetilstand.

Afvisningen er således sket ganske klart med urette."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 9/6 2005 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har ikke i sin påstand anført et begyndelsestidspunkt for udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse.

Vi har forstået det således, at der ønskes udbetaling fra den 30. april 2004, hvor Skandia modtog klagers anmodning om udbetaling af invalidepension.

...

Vi har forelagt sagen for vores lægekonsulent, der ud fra de foreliggende oplysninger finder, at der ikke er noget objektivt grundlag for klagers symptomkompleks.

På baggrund af C.J.N.s speciallægeerklæringer finder Skandia, at betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ikke er opfyldt, da Skandia ikke finder, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat til mindst 50 %.

Skandia skal endvidere henvise til undtagelsen i forsikringsbetingelserne om, at der ikke er forsikringsdækning ved legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"***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.

...

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.

...

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.

...

Udbetaling

Udbetalingen begynder, når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder. Udbetalingen begynder d. 1. i måneden."

Nævnet udtaler:

Arbejdsskadestyrelsen har den 21/9 2004 fastsat klagerens erhvervsevnetab til 65 % med bemærkning om, at der er lægelig årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener.

Nævnet finder, at der ikke i sagen foreligger lægelige oplysninger mv., der giver nævnet grundlag for i forhold til den tegnede forsikring med erhvervsevnetab at fastsætte en anden erhvervsevnetabsprocent.

Nævnet finder på denne baggrund, at selskabet med virkning fra den 1/10 2004 skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Skandia Danmark, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne fra den 1/10 2004 udgør 1/3, og skal - med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24 - udbetale klageren invalidepension og yde hende præmiefritagelse i overensstemmelse hermed.

Poul Sørensen
formand