756/06

Den 25. september 2006 blev i sag nr. 67.504:

xxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

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, tidligere Livsforsikrings-Aktieselskabet Utrecht, klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalideydelse i perioden fra maj/juni 2000 til den 1/1 2003 samt efter den 1/4 2005.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalideydelse i perioden fra den 1/1 2003 til den 1/4 2005. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning før og efter denne periode med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og invalideydelse, hvis klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren, der er født i 1959, har en lang sygehistorie. Han er blevet revalideret flere gange, og han har i forbindelse hermed tidligere modtaget kulancemæssige ydelser fra selskabet.

Det fremgår af sagen, at klageren på grund af en ryglidelse ansøgte om præmiefritagelse og invalideydelse fra maj/juni 2000. Selskabet afviste at yde forsikringsdækning. Efterfølgende ansøgte han igen om præmiefritagelse og udbetaling ved erhvervsevnetab.

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

Det fremgår af de kommunale sagsakter, at klageren den 1/1 1999 kom under revalidering til bygningskonstruktør.

Af kommunalt journalnotat af 18/8 2000 fremgår bl.a.:

"Modtaget specifik helbredsattest fra læge F.S.H.

Det fremgår af denne helbredsattest, at P. [klageren] i 1991 var udsat for en arbejdsskade med nervelæsion i højre skulder, havde i samme forbindelse en rygskade.

P. har haft smerter i skulder og ryg siden, og har været behandlet hos egen læge med smertestillende og udstrækninger. P. har selv konsulteret kiropraktor.

P. blev indlagt på F. Sygehus via egen læge 15.6.2000 på grund af mistanke om discusprolaps.

P. blev fra sygehuset overført samme dag til Rygcenteret, G. Sygehus, hvor der blev påvist en højresidig diskusprolaps på overgangen mellem lænd og haleben. Denne diagnose blev stillet via klinisk undersøgelse og CT-scanning.

P. blev behandlet med smertestillende og 22 timers aflastning i døgnet og blev informeret omkring risiko ved operation. Aflastningen er fortsat sommeren over.

P. har været til kontrol på G. sygehus 28.7.2000 og her var der nogen bedring, men stadig smerter. Ved klinisk undersøgelse vises der stadig en påvirkning.

P. henvises til rygtræning på F. Sygehus og følges ambulant på G. Sygehus."

Af journaludskriften fra F. kommune fremgår desuden, at klageren pr. 25/8 2000 påbegyndte ambulant rygholdstræning. Endvidere fremgår det, at han fortsatte sin uddannelse. Kommunen udbetalte på intet tidspunkt sygedagpenge.

Af journalnotat af 1/12 2000 fra Rygcentret, G. sygehus, fremgår bl.a.:

"AMBULANT

Patienten har været på ryghold x 28 i F. afsluttet 10.11. Mødt konstant, trænet meget flittig, jævn fremgang. Flere kræfter subjektiv, men ryggenerne uændrede. Afsluttet.

Subjektivt; Synes træningen gik rimeligt. Knokler i døgndrift med henblik på eksamen som starter mandag d. 04.12. Næste semester starter 08. januar. Der er sommerferie fra medio juni til ca. 01. august.

Synes ikke det går godt / det går ad h. til. Har smerter i lænd som er værst desuden af sæder samt bagside af højre lår, intet distalt. Let aftagende smerte de sidste 14 dage, ingen bugpresse aggravering, normal sphincterfunktion.

…

OBJEKTIVT

Bevæger sig ret frit. Gangen uden dicideret aflastning ingen parese ved hæl -tåstand. Nedsat sideflektion bilat. provokerer bilat. samtidig udstråling til benenes bagside. FGA knap knæhøjde, udtalt lændesmerte, foroverbøjer til knæhøjde uden udstråling.

Normal sensibilitet, ingen pareser på lejet, afsvækket højresidig akillesrefleks i forhold til venstre der er livlig, øvrige livlige.

VURDERING

Patienten har stor CT-scannings verificeret L5/S1 prolaps gående mod højre. Får i forvejen en del smertestillende medicin på grund af tidligere skulderskade.

Problemet aktuel lændesmerte, læser til eksamen under revalidering. Med hensyn til videre plan aftales, at pt. fortsætter med hjemmetræning og evt. søger træningscenter. Er nervøs for sygemelding under revalidering ved evt. operation. Har fortsat kontakt til sygepl. AMO, vil melde tilbage ved væsentlig forværring, advarselstegn gentaget.

Har snakket med pt. om evt. operation, hvis dette overhovedet kan planlægges da evt. sommeren 01. Låner dags dato bælte i fysioterapien, er klar over at træningen samtidig skal holdes ved lige."

Klageren blev den 1/7 2001 indlagt på G. sygehus med henblik på operation for højresidig L5/S1-prolaps. Operationen fandt sted den 2/7 2001.

Det fremgår af lægeattest af 28/8 2001, at klageren kan anvende mellem en tredjedel og halvdelen af den generelle erhvervsevne. Lægen vurderer, at erhvervsevnen er midlertidigt nedsat, og hun antager, at den kan genvindes delvist fra den 1/10 2001.

Efter operationen i juli 2001 oplevede klageren udtalte lændesmerter. Han blev derfor indstillet til MR-skanning, som ifølge journalnotat af 24/4 2002 viste "kraftig degenereret L5 lumbal discus".

Klageren afsluttede bygningskonstruktøruddannelsen i juni 2002. Efterfølgende udfærdigede hans klasselærer en erklæring, hvoraf følgende fremgår:

> "P.C. var studerende på V.B. …, hvor han gik i 6. og 7. semester på konstruktøruddannelsens anlægslinie i perioden aug. 2001 til juni 2002. I gennem studie forløbet var P. plaget af store smerter og havde svært ved at deltage i den daglige undervisning. Vi tilrettelagde et studieforløb for P., således at det var muligt for ham at lave det meste af arbejdet fra hjemmet.
>
> P. var udstyret med en hjemmearbejdsplads (pc'er), således at det kunne lade sig gøre at færdiggøre uddannelsen uden den store tilstedeværelse. På trods af det store fravær og besværlige handicap, var det alligevel muligt at gennemføre uddannelsen med et godt resultat.
>
> P.s tilstedeværelse har været i størrelsen 20 %."

Klageren blev sygemeldt den 1/1 2003 på grund af ryg- og skuldersmerter. Han blev opereret i februar 2003, hvor han fik indsat en diskusprotese. Efterfølgende gennemgik han desuden en skulderoperation.

Af kommunal ressourceprofil dateret 16/9 2003 fremgår bl.a., at klageren forventer at kunne arbejde 25 timer om ugen.

Det fremgår af personlig erklæring, som er underskrevet af klageren den 23/3 2004, at han har været fuldstændig uarbejdsdygtig siden den 1/1 2003. Endvidere fremgår det, at han forventer at kunne genoptage sit arbejde mellem to og fire timer dagligt.

I lægeattest af 11/4 2004 vurderer klagerens egen læge, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel for bestandig.

Af speciallægeerklæring af 29/3 2005, der er udfærdiget af professor, overlæge, dr. med. C.E.B., fremgår bl.a.:

"**Resumé**

Nu 45-årig bygningskonstruktør i flexjob med 15 timer ugentligt, der har haft ryglidelse efter faldulykke i 1980 medførende først operation for discus prolaps i år 2000, senere indsættelse af discus protese lumbosakralt i 2002. I 1981 ligeledes højresidig skulderlidelse efter brud lateralt på højre kraveben. Tiltagende symptomer i 1990 i forbindelse med fabriksarbejde førende til mangeårig behandling på smerteklinikker på R. og i Å. Således kronisk morfincabehandling gennem de sidste ti år. Har dog på trods af dette gennemført bygningskonstruktøruddannelse og er aktuelt siden september ansat 15 timer ugentligt i H. … - klarer dette job og er glad for det.

Smertemedicin: Contalgin - 75 - 90 mg dagligt, Zocor mod forhøjet blodtryk og Simvastatin mod hyperkolesterolæmi samt yderligere håndkøbssmertemedicin.

Objektivt finder man skadelidte i god AT med symmetriske skulderkonturer, men prominens af clavicula på højre side. Der er smertebue ved elevation af højre arm, men normale bevægeudslag. Symmetrisk skuldermuskulatur og let reduktion af håndtrykskraft fra 32 på højre side til 48 på venstre side. Der er ingen tegn på påvirkning af nervefunktion fra halshvirvelsøjlen til armene. Svarende til bryst- og lændehvirvelsøjlen findes let reduceret kurve med flad lænderyg, cikatrice efter bagre og forreste rygoperation. Der er ingen tegn på påvirkning af nervefunktion fra lænderyggen til benene, men der er let indskrænket bevægelighed i sideplanet lavt i lænderyggen.

Konklusion

Der er hos forsikrede tegn på betydende skulderlidelse og lænderyglidelse. AT er dog god, og skadelidte virker ikke medicinpåvirket trods den kroniske medicinering. Der er svarende til skulderlidelsen tegn på følger efter brud på ydre del af kravebenet med indeklemning af de indre sener i skulderleddet. Der er dog generelt kun lettere nedsat kraft i højre arm i forhold til venstre. Svarende til bryst- og lændehvirvelsøjle findes god funktion, let indskrænket sidebevægelighed, men ingen tegn på påvirkning af nervefunktion fra lænderyggen til benene. Der skønnes aktuelt ikke at være behov for yderligere behandling, men skadelidte burde på et tidspunkt ses af en skulderspecialist mhp. vurdering af mulighederne for at lette bevægeligheden i højre skulderled. Skadelidte oplyser afsluttende, at han har gennemgået dekomprimerende indgreb på H. Sygehus i 2003, men at tilstanden ikke er blevet bedre herefter. Der skønnes således ikke at være mulighed for bedring af tilstanden via fornyet indgreb her. Svarende til lænderyggen synes tilstanden at være god uden muligheder for yderligere behandling. Man skønner, at forsikrede vil være i stand til at øge sit timeantal til 20 timer ugentligt. Forsikrede oplyser til dette, at han har forsøgt at øge timetallet, men han har måttet gå tilbage på 15 timer. Jeg foreslår dog atter at gøre et forsøg på at øge timetallet, når han er kommet bedre ind i arbejdet."

På baggrund af de modtagne oplysninger bevilgede selskabet præmiefritagelse og invalideydelse i den tidligere omtalte periode. Klageren var utilfreds med tilkendelsesperioden, hvorfor sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Efter sagens indbringelse for nævnet har kommunen udfærdiget notat af 14/9 2005 vedrørende opfølgningssamtale. I notatet hedder det:

"P. oplyser at han i de seneste 3-4 mdr. ikke har kunnet arbejde 15 timer ugl. men kun ca. 12.

Han oplyser at han helbredsmæssigt finder det er blevet ringere de seneste 3 til 4 mdr.

Det er ryg, muskler og led der giver problemer. Han oplyser at han pt. går til forskellige undersøgelser og afventer derfor endelig resultat heraf

P. arbejder 3 dage pr. uge, samt hver 2. lørdag.

Der har ikke været tale om egentlig sygefravær, da han har mulighed for at ændre på arbejdsdagene såfremt der er perioder hvor han har det dårligt.

Aflønning sker som …konsulent.

I aftale af 13. dec. 2004, fremgår det at der på sigt burde oprettes hjemmearbejdsplads, da dette ville betyde at han kunne arbejde med …tegninger i hjemmet, og dermed mere overgå til andre opgaver end hvad han gør pt.

Det blev aftalt at ut får tilsendt prisoverslag på evt. hjemmearbejdsplads.

Ordningen fortsætter uændret da pgl. fortsat findes omfattet af fleksjobreglerne."

Klageren har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at han er berettiget til præmiefritagelse og invalideydelse fra maj/juni 2000, samt at han er berettiget til fortsat forsikringsdækning efter den 1/4 2005. Til støtte herfor har klageren i klageskrivelsen bl.a. anført, at han ikke er i stand til at arbejde mere end 10-12 timer ugentligt.

Selskabet har ved skrivelse af 21/10 2005 til nævnet fastholdt sin afgørelse.

Efterfølgende er parterne fremkommet med yderligere bemærkninger i flere skrivelser til nævnet.

Af regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse fremgår bl.a.:

"**Definition af invaliditet**

§ 1. 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. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger 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 sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

Præmiefritagelse respektive invaliderenters ikrafttræden og ophør

§ 5. Præmiefritagelse respektive udbetaling af invalidrente år virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

…

§ 7. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede, genoptages præmiebetalingen og en påbegyndt udbetaling af invalidrente ophører."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne ikke kan anses for nedsat i dækningsberettigende grad i perioden forud for den 1/1 2003 og heller ikke i tiden efter den 1/4 2005. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen