752/06

Den 10. juli 2006 blev i sag nr. 67.630:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxx x

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppeinvaliderente i Danica Pension, klager ved sin advokat over at selskabet med virkning fra 1/7 2004 har standset udbetaling af ydelser, herunder at selskabet har indsat en klausul på forsikringen.

Selskabet har standset bevilling af midlertidige ydelser med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 %, når der bortses fra hørelidelse, som selskabet efterfølgende med tilbagevirkende kraft har indsat klausul for på grund af urigtige oplysninger ved tegningen.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1968, og at hun har arbejdet som ufaglært køkkenassistent. Klageren har en gruppeinvaliderente, som giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3. Forsikringen giver ret til udbetaling af halv ydelse, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen.

Den 22/4 1998 udfyldte og underskrev klageren en anmodning om optagelse i gruppeinvaliderente tilknyttet kapitalpension. Klageren besvarede de stillede helbredsmæssige spørgsmål således:

"

1. Har De inden for de sidste 10 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelse eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende? Ja ☒ Nej ☐	Hvis JA, beder vi Dem besvare følgende 5 spørgsmål: For hvad? Vandcyster (godartet) Hvor? F. Sygehus Hvornår? Flere gange Hvor længe? 3 dg. af gangen Følger? Ingen
2. Har De nogen side været syg eller sygemeldt i længere tid end 1 måned Ja ☐ Nej ☒	Hvis JA, beder vi Dem besvare følgende 4 spørgsmål: …
3. Har De inden for de sidste 10 år lidt af nogen alvorlig sygdom? Ja ☐ Nej ☒	Hvis JA, beder vi Dem besvare følgende 3 spørgsmål: …
4. Har De, eller har De haft, et stadigt forbrug af medicin, alkohol, stimulerende eller beroligende midler? Ja ☒ Nej ☐	Hvis JA, beder vi De besvare følgende 2 spørgsmål: Hvilke? Bromam Hvilken mængde? 3 mg.
5. Højde og vægt?	Højde med sko 173 cm Vægt uden overtøj 73 kg
6. Er De nogensinde kommet alvorligt til skade, har De legemsfejl eller andre helbredsmæssige svagheder? Ja ☐ Nej ☒ (Ved brug af briller/kontaktlinser oplyses styrken)	Hvis JA, beder vi Dem om nærmere at oplyse: …
7. Er De fuldstændig rask og arbejdsdygtig? Ja ☒ Nej ☐	Hvis NEJ: Af hvilken grund? …

"

Invaliderenten blev herefter oprettet på normale vilkår.

Den 5/11 2003 anmodede klageren om udbetaling af ydelse og præmiefritagelse. Af lægeattesten fremgår, at klageren den 26/5 2003 var blevet opereret for højresidigt carpal tunnel syndrom. Af journaloplysninger dateret 26/9 2003 fremgår, at der ikke er tegn på recidiv af carpal tunnelsyndromet. Af journalnotat dateret 27/10 2003 fremgår:

"Det er nok tvivlsomt, om pt. kan genoptage sit arbejde i køkken. Hun er uddannet med 10. klasse og ellers ikke nogen efteruddannelse. Hun var ufaglært medhjælp i kantinen på … Sygehus, hvor arbejdet var tungt håndbelastende.

Man kommer ikke uden om at vurdere en omskoling/revalidering evt. efteruddannelse af denne pt. til mindre håndbelastende arbejde. Pt. har kontakt med socialforvaltningen om dette, og jeg vil klart støtte en efteruddannelse, idet jeg ikke forventer at hø.hånd får de samme kræfter som før sygdommen."

Efter at have indhentet lægelige oplysninger skrev det indklagede selskab den 2/2 2004 bl.a. således til klageren:

"Ud fra de oplysninger vi har fået, kan jeg se, at vi ikke har fået fyldestgørende helbredsoplysninger ved tegningen af gruppeinvaliderenten og afgivelsen af helbredsoplysninger i april 1998.

Havde du ved tegningen oplyst om dine undersøgelser hos speciallæge P.G. i januar 1998, hvor du blev henvist til høreklinikken på H. Sygehus, ville gruppeinvaliderenten ikke være antaget på normale vilkår.

Ifølge bestemmelserne i Forsikringsaftalelovens paragraf 6 er vi alene forpligtet efter policen i det omfang og på de vilkår, vi havde antaget, Hvis du havde givet fuldstændige helbredsoplysninger.

Gruppeinvaliderenten kan derfor kun fortsætte med følgende klausul:

> Forsikringen dækker ikke præmiefritagelse og tab af erhvervsevne ved uarbejdsdygtighed, der skyldes hørenedsættelse eller døvhed, inkl. eventuelle komplikationer eller følgesymptomer."

Af journalnotater fra øre, næse- halslæge P.G. fremgår:

"28.01.98

Kommer p.g.a. dårlig hørelse. ingen tidl. øreop. eller mellemørebetændelser. Mener ikke at have været støjeksponeret på noget tidspunkt. Blevet slået en del i hovedet, men aldrig indl. for hjernerystelser.

Er adoptivbarn og kender ikke noget til sin egen fødsel, eller om hun på noget tidspunkt har været udsat for iltmangel iø.

Aktuelt angiver hun, at hun siden barndommen har hørt dårligt på bg. ører. Er blevet værre de seneste år. Ind imellem lidt kimen for snart det ene, snart det andet øre. Ingen svh.

Store problemer både blandt flere og på tomandshånd. Har også problemer med at følge med i tlf.

4. 67.630

Obj.:
Otomik. dxt. et sin.: I.a.
Cav. nasi, oris, fauces, post. rhinoscopi, indir. laryngoscopi,
ydre hals:- I.a.
Aud.: Lettere nedsat hørelse i bassen og en voldsom bilat. diskanthørenedsættelse, se det.
Pæne trykforhold. /br
+ henv. Høreklinikken, HS.

25.03.98
Har igennem flere år haft intermitterende problemer med usikkerhedsfornemmelse, der kun kommer under gang. Varer kun et par min. Ikke nogen egentlig bevægelses-hallucination. Ingen kvalme eller opkastning, forværring af hørelsen eller tinnitus i tilslutning hertil. Gangen nat.
Romberqsprøve, FNF: i.a.
Ingen spontan-positions- eller blikretningsnystagmus.
Otomik. dxt. et sin.: i.a.
Cavum nasi: lidt svuldne slh. i begge sider (p.t. catarrhalsk).
Cavum oris, fauces, posterior rhinoskopi, inddirekte larynqoskopi og
ydre hals: i. a.
høretab.
Vest. ud: normale forhold.
Bortset fra det kendte dobbeltsidige diskanthøretab, normal otoneurologisk ud./hn."

Klageren blev undersøgt på Høreklinikken den 18/5 1998 og af journalnotat fremgår:
"OBJEKTIVT:
Otomis. d+s: i.a.
Cav. nasi, oris, fauces, post. rhinoscopi, indir. laryngoskopi,
ydre hals: i.a.
…
BEHANDLINGSFORSLAG:
2 x Auris kanal: max 2 options.

Baskontrol (N-H). Diskantkontrol (N-L).
Skal laves lysbrun (ifølge farvekort som er vedlagt).
Ønsker ikke ØH, kan dog acceptere dette, hvis IØ ikke giver nok forstærkning, men vil gerne prøve IØ x 2 først."

Efter at have indhentet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring meddelte selskabet ved skrivelse af 9/6 2004, at de midlertidigt tilkendte ydelser ville blive standset med virkning fra 1/7 2004.

Af erklæring dateret 14/5 2004 fra speciallæge i ortopædkirurgi B.M. fremgår bl.a.:

"Ved dagens objektive undersøgelse finder man ikke nogen sikker forklaring på patientens fortsatte klager. Det er 1 år siden, hun blev opereret for carpaltunnelsyndrom, og almindeligvis vil der ved en let kompression af nerven (som der blev fastslået ved undersøgelsen den 05.03.2003) være fuld restitution efter 1 år.

Den aktuelle neuronografiske undersøgelse (fra uge 19, 2004) bekræfter da også, at nerven er restitueret.

Med patientens klager over smerter og den nedsatte kraft i højre hånd virker det for nærværende ikke sandsynligt, at patienten kan vende tilbage til sit arbejde som køkkenassistent. Hvorvidt hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet eller ej, er jeg usikker på, da jeg for nærværende ikke kan finde nogen påviselig årsag til hendes gener.

Formentlig vil den fremtidige behandling bestå i terapi fra smerteteamet, … Kommunehospital.

Diagnose:
Dolores manus dextri
(smerter i højre hånd)

Det neuronografiske svar fra undersøgelsen, udført den 06.05.2004 viser som forventet, at højre nervus medianus fandtes med normale forhold - dvs. normaliseret i forhold til præoperative undersøgelse. Endv. fandtes højre nervus ulnaris normal.

Der er således ved den elektrofysiologiske undersøgelse ikke fundet tegn til nervelæsion."

Af de kommunale akter fremgår:

"14-10-2005 - Fleksjob - J.K.

Pgl. har været til samtale d.d. vedr. opfølgning på rådighed for fleksjob.

Pgl. oplyser, at hun forsat har problemer med hø. hånd. Var til undersøgelser på Håndkirurgisk amb. g.d.. Blev henvist til yderligere undersøgelse, af om evt. en ny nerve er i klemme, på KH. Oplyser, at hun har fået afslag på cochlear implant opr. med den begrundelse, at hendes hørelsetab ikke er stor nok.
Pgl. fortæller, at hun på det seneste har oplevet en forværring af sit høretab og har planer om at henvende sig til Audiologisk afd..

PgI. fortæller, at hun ønsker at komme igang efter at have gået hjemme i 2 år. Hun oplyser, at hun har svært ved at se hvad hun kan i forbindelse med fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Der indhentes nye lægeoplysninger inden der begyndes en genvurdering af pgl. arbejdsevne ved anvendelse af tilbuddene i kp. 10 og 11 i LAB.

20-10-2005 - Fleksjob - J.K.

D.d. modtaget lægeoplysninger.

Egen læge oplyser, at der er en ny vurdering igang på Ortopædkir. amb. af M.'s hø. hånds funktion og prognosen og at det derfor ikke er muligt at give nogen vurdering af pgl. helbredssituation i forhold til genvurdering af arbejdsevnen pt.. Samt M.'s oplys-

ning, under sidste samtalen, om, at kontakte Audiologisk afd. med henblik på en genvurdering af hendes hørelse og evt. operative muligheder.

På den baggrund foretages der ikke yderligere i sagen før end resultatet af disse undersøgelser foreligger. M. orienteres skriftligt herom og bedes kontakte ut., når undersøgelsesresultaterne foreligger. Hvorefter der indhentes nye lægelige oplysninger."

Efter indbringelsen for nævnet har klageren fremsendt kopi af udtalelse fra speciallæge i neurofysiologi A.J.C. Af udtalelsen dateret 17/11 2005 fremgår:

"**Konklusion:**

Den neurofysiologiske undersøgelse viser normale forhold svarende til den højre ulnarisnerve. Ved undersøgelse af den højre medianusnerve er der tegn på capaltunnelsyndrom og ved sammenligning med undersøgelse fra [sygehus] d. 06.05.04, hvor der var normale forhold svarende til den højre medianusnerve, er der nu således tegn på recidiv."

Selskabet anmodede herefter om en supplerende erklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi B.M. Af erklæringen dateret 5/2 2006 fremgår bl.a.:

"**Sammenfatning:**

Tidligere rask, højrehåndet yngre kvinde, der opereres første gang i maj 2003 for et neuronografisk verificeret højresidigt carpaltunnelsyndrom. Efterfølgende dårligt resultat med fortsat paræsthesier og klager over smerter, strålende helt op i underarm og overarm. Der foretages en ny neuronografi den 06.05.2004, visende normale forhold, og på daværende tidspunkt kan man således ikke se tegn til recidiv.

Patientens smerter og paræsthesier vedbliver, og hun har dårlig effekt af behandlingen, givet via smerteteamet på såvel Amtssygehuset på Kommunehospitalet. De fortsatte smerter betinger ny neuronografisk undersøgelse, gennemført den 17.11.2005, og denne viser i modsætning til undersøgelsen fra 2004, recidiv af det højresidige carpaltunnelsyndrom, mens der er en normal nervus ulnaris.

Patienten opereres på ny den 04.01.2006, og der er hurtig indsættende lindring af patientens symptomer. Hun er nu ved dagens undersøgelse godt 3 uger efter sidste operation, men er allerede med en ganske væsentlig forbedring. Således kun en smule sovende, prikkende paræsthesier på 4. fingers radiale side, mens der på de 3 radiale fingre ikke længere er sovende, prikkende paræsthesier, og patienten angiver normal sensibilitet. Fravær af smerter ud i disse fingre.

Der resterer fortsat nogen ømhed op på ulnarsiden af højre underarm, og der er positiv Tunnel ved højre albue, men neuronografien fra den 17.11.2005 viseren normal nervus ulnaris, og der er således forventeligt fuld restitution efter sidste operation.

Patienten er dog med en relativ udtalt kraftnedsættelse pga. de knap 3 år varende problemer, og det vil forventeligt tage nogle måneder, før hendes kraft i højre arm bliver genopbygget. Det forventes således, at patienten vil kunne genoptage normalt arbejde om nogle måneder.

Svarene på de konkrete spørgsmål er:

Ad 1: Følger efter carpaltunnelsyndrom - følger efter indeklemning af midternerven på højre side.

Ad 2: Som ovenfor nævnt forventes der ikke behov for at skåne M.J. efter nogle måneders forløb, regnet fra d.d.

Ad 3: Der har tidligere været en sammenhæng mellem M.J.s opfattelse af skånebehov og den kliniske situation, men efter sidste operation vil der som under punkt 2, formentlig ikke være yderligere skånebehov.

Ad 4: Der er forventeligt udsigt til klar forbedring af tilstanden, som forventes bedret over nogle måneder."

Klageren har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende, at selskabet er uberettiget til at indføje øre-klausulen, og at selskabet skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med 2/3, subsidiært at erhvervsevnen er nedsat med 50 %.

Advokaten har vedrørende spørgsmålet om afgivelse af urigtige oplysninger i skrivelse af 22/2 2006 til nævnet henvist til, at helbredserklæringen er udfyldt den 22/4 1998, og har i tilknytning hertil anført:

"På vegne klager gøres det gældende, at klager først i forbindelse med undersøgelsen den 18. maj 1998 på Høreklinikken endelig får diagnosticeret den hørenedsættelse, hun har lidt af i flere år.

For skadelidte har det været irrelevant at omtale hørenedsættelsen i anmodning om forsikringsdækning i den omhandlede forsikringsordning, idet denne ikke har haft erhvervsmæssige konsekvenser. Skadelidte har heller ikke været sygemeldt på grund af den nedsatte hørelse."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 20/10 2005 til nævnet anført, at der ved vurderingen af klagerens erhvervsevnetab skal ses bort fra hørelidelsen. Selskabet har gjort gældende, at klageren afgav urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen, hvorfor selskabet anser sig for berettiget til at indføje klausulen.

Vedrørende klagerens erhvervsevnetab som følge af skaden på hånden har det indklagede selskab på baggrund af speciallægeerklæringen dateret 5/2 2006 i skrivelse af 21/2 2006 til nævnet anført:

"Det fremgår af speciallægeerklæringen, at klager på baggrund af undersøgelsen på M. den 17. november 2005 blev indstillet til en ny operation den 4. januar 2006 på … Amtssygehus. Efter operationen mærkede klager umiddelbar lindring, og de sovende, prikkende paræsthesier er nu forsvundet, fraset fra radialsiden af 4. finger, hvor der fortsat er lidt resterende symptomer. Klagers smerter er også stort set forsvundet, hvorfor klager heller ikke længere indtager smertestillende medicin. Speciallægen konkluderer afslutningsvis, at der ikke vil være behov for at skåne klager efter nogle måneders forløb, idet klager så skulle være fuldt restitueret efter operationen.

Det fremgår således klart af ovennævnte speciallægeerklæring, at klager nu er rask, og at et evt. skånebehov ikke vil være permanent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Præmiens betaling**

…

Stk. 4. Bortfald af præmiebetalingen.

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes evne til at erhverve en arbejdsindtægt som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den erhvervsevne - bedømt under hensyn stil forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - der er normal for personer af samme alder og uddannelse i samme egn.

…

§ 4. Dækning ved tab af erhvervsevne.

Stk. 1. Løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde indtruffet inden det aftalte ophørstidspunkt.

Udbetaling af forsikringsydelsen sker med 1/12 månedligt fra det tidspunkt, der er anført i aftalen, når forsikredes erhvervsevne uafbrudt har været nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3 som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom i 3 måneder (karenstiden), med mindre andet er nævnt i aftalen. Karenstiden regnes dog altid fra før den første dag for lægebehandling.

…

Stk. 2. Midlertidig tab af erhvervsevne.

Ved midlertidig tab af erhvervsevne forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses erhvervsevnen ikke for nedsat.

Udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsevne sker for et begrænset tidsrum. Danske Forsikring, Liv er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Udbetaling ophører i alle tilfælde ved aftalt ophørstidspunkt."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren, da hun i april 1998 afgav helbredsoplysninger, var under udredning hos speciallæge for sin hørelidelse. Nævnet finder, at klageren ved at undlade at oplyse herom har afgivet urigtige oplysninger. Idet nævnet ikke finder anledning til at betvivle, at selskabet - såfremt forholdene omkring hørelidelsen havde været oplyst - kun ville have tegnet forsikringen på de nu tilbudte vilkår, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har ændret forsikringen som sket.

Med henvisning til indholdet af speciallægeerklæringen af 5/2 2006 finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren efter nogle måneders restitution vil kunne vende tilbage til sit normale arbejde. Henset hertil finder nævnet, at selskabet skal genoptage udbetalingen af klagerens ydelser for midlertidigt tab af erhvervsevne fra 1/7 2004 til 1/5 2006.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal genoptage udbetaling af klagerens ydelser fra 1/7 2004 til 1/5 2006 og yde præmiefritagelse fra samme dato.

Poul Sørensen
formand

Underskrevet i formandens fravær

Henning Jønsson
direktør