753/06

Den 14. august 2006 blev i sag nr. 67.640:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xxxxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har to livsforsikringer i SEB Pension, klager over selskabets afvisning af at bevilge præmiefritagelse.

Selskabet har bevilget præmiefritagelse i perioden 26/12 2001 til 31/5 2002.

Selskabet har afvist at bevilge præmiefritagelse med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3.

Klageren har tegnet to livsforsikringer i selskabet. Selskabet har oplyst, at klageren ved forsikringens tegning oplyste, at hun havde hovedpinegener efter en whiplash skade pga. et trafikuheld. Begge forsikringer er derfor tegnet med følgende klausul:

> "Forsikringen omfatter ikke dækning ved præmiefritagelse forårsaget af en lidelse i nakkens eller skuldrenes muskler, halsrygsøjlen eller symptomer stammende herfra i hoved, nakke eller arme."

Ved afgørelse af 12/8 2004 er klageren blevet tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/9 2004. Afgørelsen er begrundet således:

"Din arbejdsevne skønnes nedsat i et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning - herunder beskæftigelse i fleksjob ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Ved afgørelsen er der taget udgangspunkt i din ressourceprofil og der er lagt vægt på begrænsningerne i de helbredsmæssige forhold. Således vurderer kommunens lægekonsulent på baggrund af den seneste speciallægeundersøgelse af 29.6.2004, at der er tale om betydelige og varige funktionsproblemer og begrænsninger i din arbejdsevne."

Af speciallægeerklæring dateret den 24/6 2004 fremgår:

"**Resumé**

Næsten 59-årig økonomaassistent med mén efter piskesmældsskade 1977 i form af kronisk hovedpine, nakkesmerter samt koncentrationsbesvær. Har kunnet fungere rimeligt i sit arbejde på trods af dette indtil oktober 2000, hvor hun pådrager sig arbejdsulykke. Sætter direkte på halen og udvikler herefter smerter i nederste del af lænd/haleben samt hovedpine ledsaget af svimmelhed. Symptomerne anderledes end kendt fra piskesmældsskaden. Er så hæmmet i sin dagligdag, at vir må foretage det meste hjemme. Ikke været i stand til at kunne genoptage arbejdet. I forbindelse med speciallægeundersøgelse fra Arbejdsskadestyrelsen er der søgt intensiv fysioterapi uden effekt og iværksat arbejdsprøvning, hvor hun ikke har været i stand til at kunne gennemføre de planlagte 15 timer.
Klinisk finder man intet abnormt.

Konklusion

Patienten virker orienteret i sin situation. Der har været et reelt ønske om etablering på arbejdsmarkedet jf. medsendte sagsakter fra Arbejdsmedicinsk afdeling og RE-VA-center, men det har så vidt jeg forstår, faldet negativt ud.
På trods af den manglende klinik bør man derfor tolke patientens klager som reelle. Drejer sig formodentlig om en opblussen i piskesmældsskaden fra 1977, idet hovedklagerne indbefatter hovedpine, svimmelhed og koncentrationsbesvær, selvom de nu har ændret karakter.

Jeg synes man bør fremskaffe den sidste arbejdsprøvningsstatus fra kommunen og viser det sig her, at konklusionen er, at hun ikke kan varetaget et minimumstime flex-job, bør man tilkende den pension, idet erhvervsevnen derfor er nedsat med mindst 2/3."

Af tidligere speciallægeerklæring dateret den 6/ 3 2002 fremgår:

"Patienten er en 56-årig kvinde, som har haft et varigt mén efter ulykkestilfældet i 1977, visende sig ved kronisk hovedpine, koncentrations- og opmærksomhedsproblemer, deraf afledt hukommelsesvanskeligheder. Med hensyn til symptomer fra bækken eller ryg har hun i 1989 haft forbigående smerter omkring os coccygis, men har ellers været rygrask frem til ulykkestilfældet oktober 2000.

Kom til skade oktober 2000, da hun satte sig med stor kraft på gulvet. Udviklede svære smerter svarende til haleben, korsben og lænd med nogen bedring indenfor de følgende måneder, men nu gennem meget lang tid stationære symptomer. Dog en forværring i sommeren 2001 i forbindelse med øget arbejdspres medførende sygemelding.

Ved klinisk/neurologisk undersøgelse findes ingen tegn til skade af det centrale eller perifere nervesystem. Der findes fri bevægelighed i columna og ingen betydende muskulær ømhed.

Da patienten i al væsentligt har været rygrask frem til ulykkestilfælde i oktober 2000, må man gå ud fra, at traumet i oktober måned har været den direkte årsag til det aktuelle kroniske smertesyndrom. Symptomerne har stået på gennem så lang tid, at det ikke er realistisk at tro, at der vil indtræde yderligere spontan bedring. Det er ikke muligt at pege på noget behandlingstiltag som med nogen grad af sikkerhed vil kunne bedre tilstanden i betydende grad.

Patienten frembyder således et varigt mén af et omfang som ovenfor beskrevet. Patientens erhvervsevne er på det foreliggende vanskelig at vurdere. Hun har bestridt erhvervsmæssigt arbejde på fuld tid efter ulykkestilfældet fra november 2000 frem til september 2001. Der kan ydermere være konkurrerende årsager til patientens erhvervsevnetab i form af kronisk hovedpine og opmærksomheds- og koncentrationsproblemer. Efter alt at dømme foreligger der et vist erhvervsevnetab og især en klart reduceret erhvervsevne i rygbelastende funktioner. En nøjere vurdering af erhvervs-

evnen vil dog kræve arbejdsprøvning. På det foreliggende er det sandsynligt, at patienten vil kunne præstere erhvervsmæssigt arbejde under hensyntagende former eventuelt som flexjob."

Af den samlede socialfaglig vurdering af borgerens ressourcer og begrænsninger i kommunens ressourceprofil fremgår:

"Jeg vurderer, at B. har gode faglige og praktiske kvalifikationer. På baggrund af resultatet af de 2 arbejdsprøvningsforløb vurderer jeg imidlertid at de helbredsmæssige følgevirkninger af whip-lash skaden og senere faldskade er en væsentlig barriere for hendes udnyttelse af disse faglige og praktiske ressourcer. Seneste arbejdsprøvning har vist at B. selv efter 2 timers arbejde under hensyntagende former får invaliderende hovedpine og svimmelhed. Jeg vurderer på baggrund af de lægelige oplysninger, at der er tale om en varig tilstand og det har således ikke været muligt at forbedre hendes arbejdsevne siden visitationen til fleksjob 1.5.2003. B. indstilles til FØP."

Arbejdsskadestyrelsen har ved afgørelse dateret den 14/2 2005 truffet afgørelse om klagerens tab af erhvervsevne som følge af en arbejdsulykke, hvor hun kom til skade med sit haleben, korsben og lænd. Styrelsen har vurderet erhvervsevnetabet til 25 % og som begrundelse herfor anført:

"**Begrundelse**

De har følger efter arbejdsskaden i form af konstante smerter ved haleben, korsben og lænd. Desuden har De en opblussen af følgerne fra et trafikuheld i 1977.

De samlede følger medfører, at De har en nedsat arbejdsevne inden for stort set ethvert erhverv.

I forhold til ryggenerne efter arbejdsskaden har vi lagt vægt på, at De vil have et lettere skånebehov inden for ethvert rygbelastende erhverv. I forhold til Deres tidligere erhverv som økonoma har vi lagt vægt på, at arbejde i et køkken vil være rygbelastende i større eller mindre omfang på grund af de mange løft der skal foretages.

Vi har lagt vægt på, at 10-12 timers arbejde om ugen ifølge arbejdsprøvningen er nok til, at Deres symptomer forværres. Vi har videre lagt vægt på, at De ikke var i stand til at genoptage Deres arbejde efter arbejdsskaden.

Vi har sammenholdt indtægten på 266.000 kroner fra året før arbejdsskaden med Deres høje alder samt begrænsede muligheder for at skaffe Dem indtægt ved arbejde på nuværende tidspunkt.

Vi vurderer imidlertid, at Deres arbejdsulykke kun har været en medvirkende årsag til Deres overgang til førtidspension. De har betydelige gener i form af invaliderende hovedpine, svimmelhed, svigtende koncentration som er en opblussen efter et trafikuheld i 1977.

Deres samlede erhvervsevnetab har vi skønsmæssigt fastsat til 65 procent. Vi skønner at Deres lænderyggener er årsag til knap halvdelen af Deres erhvervsevnetab. Det betyder at Deres tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden er 25 procent."

Ved skrivelse af 6/6 2005 har selskabet meddelt klageren, at præmiefritagelse ikke kan bevilges. Det hedder i skrivelsen:

"Sagen har nu været forelagt selskabets lægekonsulent, og vi skal meddele, at Codan i dette tilfælde ikke kan bevilge præmiefritagelse.

Det fremgår af pensionssagens akter, at den forværring der formodentlig er sket skyldes eftervirkninger fra din piskesmældsskade fra 1977, idet dine hovedklager er hovedpine, svimmelhed, og koncentrationsbesvær.

Der er således årsagssammenhæng mellem dine klager og den indsatte klausul på forsikringen.

Klausulen har følgende ordlyd:

Forsikringen omfatter ikke dækning ved præmiefritagelse forårsaget af en lidelse i nakkens eller skuldrenes muskler, halsrygsøjlen eller symptomer stammende herfra i hoved, nakke eller arme."

Klageren har indbragt afgørelsen for nævnet og har bl.a. ved skrivelse af 21/10 2005 til nævnet anført:

"SEB bestrider, at det er lænden og det nederste af ryggen, jeg har ondt i. Jeg er ikke enig, selv om det iflg. SEB kun er omtalt i beskedent omfang i pensionssagen. Det burde ikke være nødvendigt, at gentage mange gange, men det er klart, at SEB mest hæfter sig ved det, der passer dem bedst.

SEB henleder opmærksomheden på at jeg, i ressourceprofilen (s. 5), har angivet, at jeg måtte gå hjem fra arbejdsprøvning på R. p.g.a. smerter og begyndende hovedpine. Det er korrekt, men smerterne var i lænd og ryg, der forværredes, med efterfølgende svimmelhed til følge.

Hvis jeg laver noget i for lang tid, får jeg yderligere ondt i lænd og ryg, og hvis jeg ignorerer disse smerter, får jeg mere ondt i hovedet, end jeg har i forvejen, og bliver også svimmel.

Jeg har ikke lidt af svimmelhed, efter whiplash-læsionen, som SEB skriver, det er noget, der er opstået efter arbejdsulykken.

Det var smerter i lænd og det nederste af ryggen, der var årsag til, at jeg blev sygemeldt fra sept. 2001.

På eget initiativ, efter at jeg blev sygemeldt, har jeg været til 10 behandlinger hos kiropraktor, og senere fået 12 behandlinger hos en fysioterapeut, uden at det hjalp.

Jeg har gået til rygtræning i fem måneder, to gange om ugen, hos fysioterapeuten på B. Det hjalp heller ikke.

Flere steder i sagsbehandlerens beretning er mine lænde-rygsmerter nævnt. Blandt andet i ressourceprofilen fra d. 16/01-2003 står der korrekt, at smerterne svarende til halebenet aftog, men i stedet kom der gradvis smerter tværs over lænden og med udstråling op i ryggen."

Selskabet har fastholdt afgørelsen og har ved skrivelse af 11/11 2005 over for nævnet anført:

"Forsikrede har med henvisning til notat fra Arbejdsmedicinsk Afdeling RAS K. af 14. januar 2002 og erklæring fra speciallæge i neurologi K.L. af 6. marts 2002 angivet, at hun har mere alvorlig lænderygsmerter end det, der fremgår af pensionssagen.

Vi skal dels gøre opmærksom på, at de lægelige akter, forsikrede henviser til nu er mere end 3 år gamle, og at de således ikke kan dokumentere forsikredes nuværende helbredstilstand. Dels skal vi gøre opmærksom på, at speciallæge K.L. i sin konklusion har angivet:

Patientens erhvervsevne er på det foreliggende vanskelig at vurdere. Hun har bestridt erhvervsmæssigt arbejde på fuld tid efter ulykkestilfældet fra november 2000 frem til september 2001. Der kan ydermere være konkurrerende årsager til patientens erhvervsevnetab i form af kronisk hovedpine og opmærksomheds- og koncentrationsproblemer. Efter alt at dømme foreligger der et vist erhvervsevnetab og især en klart reduceret erhvervsevne i rygbelastende funktioner. En nøjere vurdering af erhvervsevnen vil dog kræve arbejdsprøvning. På det foreliggende er det sandsynligt, at patienten vil kunne præstere erhvervsmæssigt arbejde under hensyntagende former eventuelt som flexjob.

Efter vores opfattelse støtter denne konklusion det synspunkt, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst to tredjedele på grund af lidelser, der er omfattet af forsikringen - altså fraset forsikredes gener i nakke og hoved.

Opmærksomheden skal henledes på, at den objektive undersøgelse i forbindelse med P.N.B.'s speciallægeundersøgelse fra 24. juni 2004 har endnu færre tegn på

sygdom end K.L.'s undersøgelse mere end to år tidligere og det derfor må lægges til grund, at tilstanden i forsikredes ryg er bedret i perioden.

Vi finder endvidere anledning til at præcisere, at det vi bestred i vores brev af 6. oktober 2005 er, at forsikrede alene har gener i lænden og det nederste af ryggen.

Vi skal således fastholde, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke kan anses for at være nedsat med mindst to tredjedele på grund af gener i ryggen."

Klageren har hertil i skrivelse af 20/11 2005 anført:

"SEB tager desværre fejl, når de konstaterer, at min ryg er bedret i perioden. Der er ingen ændring, i mine gener og smerter. SEB indhenter kopi af arbejdsskadestyrelsens afgørelse. Jeg har anket den, og håber på svar inden for få mdr."

Klageren har tidligere indbragt et afslag vedrørende bevilling af præmiefritagelse for Ankenævnet for Forsikring. Nævnet har i AK 61.416 truffet afgørelse vedrørende dette afslag.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 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.

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 hensyntagen til dennes nuværende tilstand, dennes 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets vurdering af klagerens generelle erhvervsevne i forhold til selskabets betingelser, idet klagerens generelle erhvervsevne - fraset gener i nakke og hoved - ikke kan anses for at være nedsat i dækningsberettigende grad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen