770/07

Den 1. maj 2007 blev i sag nr. 69.583:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter 1/5 2006.

Selskabet har ydet midlertidig præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb 1/7 2005 til 1/5 2006. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter 1/5 2006 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren, der er født i 1946 og kontoruddannet, anmeldte i april 2005 til selskabet, at han fra 1/4 2005 havde været sygemeldt fra sit arbejde som direktør i egen virksomhed pga. bl.a. rygsmerter efter et færdselsuheld. I skadeanmeldelsen oplyste klageren, at hans ugentlige arbejdstid før ulykken var ca. 50 timer. Samtidig med anmeldelsesblanketten modtog selskabet lægeattest, hvoraf følgende diagnoser fremgår: (1) "contusio regio lumbalis", og (2) "chok - psykisk". På daværende tidspunkt blev prognosen for klagerens tilstand af lægen beskrevet som værende god.

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

I journaludskrift fra klagerens egen læge hedder det bl.a.:

"**Fredag d. 8. april 2005**
...
Journal tekst - Almen
...
Kørte galt nede i Tyskland på motorvejen, var indlagt, da smæk i ryggen. Er kommet til Danmark i går. Er rtg.fotograferet og scannet i F., der er ikke knogleskade eller prolaps. Kan ikke tale om det, kan ikke få hold på det.
...
Onsdag d. 4. maj 2005
Journal tekst - Almen
...
Trafikuheld og indlæggelse i Tyskland, efterfølgende psykologbehandling, nu ved at være på plads igen, haft en del rygsmerter ligeledes."

Det fremgår af "Lægeattest ved sygdom/ulykke 2", der er underskrevet af klagerens egen læge den 25/5 2005, at klagerens psykiske problemer er overvundet efter psykologbehandling. Lægen anfører dog, at klageren stadig har rygsmerter. Som følge heraf kan han ikke løfte, hvilket ifølge lægen er væsentligt i relation til hans job. Ifølge lægen har klageren siden den 9/5 2005 været i stand til at udføre ca. halvdelen af sit sædvanlige arbejde. Sidstnævnte oplysning harmonerer ikke med lægeattest af 27/9 2005, hvoraf det fremgår, at klageren siden den 9/5 2005 har været i stand til at udføre mere end halvdelen af sit sædvanlige arbejde.

Af klagerens skrivelse af 1/11 2005 til selskabet fremgår bl.a., at lægens oplysning om, at han kan udføre mere end halvdelen af sit sædvanlige arbejde, ikke er korrekt. Ifølge klageren er han kun i stand til at udføre mellem tre og fire timers arbejde pr. dag, da han stadig har mange smerter i ryg og venstre hånd.

I den tidligere refererede journaludskrift fra klagerens egen læge hedder det endvidere bl.a.:

"**Onsdag d. 23. november 2005**
...
Journal tekst - Almen
...
Har nogle sovende fornemmelser i tommel, kommer nok fra nakken, desuden smerter i højre skulder,
obj
radikulære symptomer ned i tommel fra nakken.

muskulære symptomer fra højre skulder.
Har fået en del fysioterapi, uden effekt.
Synes at der ved tryk på C6 kommer sensibilitetsforstyrrelser ned i tommelen.
...
Onsdag d. 30. november 2005
Journal tekst - Almen
...
Pt. har d.d. været i klinikken og oplyst at han kun fra maj har udført mellem 1/3 og 1/2 af sit normale arbejde, er stadig ikke startet på fuld tid.
...
Onsdag d. 14. december 2005
Journal tekst - Almen
...
Patienten har over for mig angivet, at han kan udføre knapt halvdelen af det normale arbejde, og at han i sit job som selvstændig er på ca. halv tid, dette har jeg forstået som mere end 1/2 tid, men CIRKA halv tid, er altså ifølge patienten knap halv tid, han siger at han ikke i forløbet har været oppe på halv kraft i forhold til sit arbejde.
Jeg oplever ikke at dette er væsentligt forskelligt fra det først oplyste, som altså ifølge patienten er ukorrekt, hvilket jeg skal beklage.
Patienten virker i øvrigt meget pålidelig, og har før aktuelle ikke haft væsentlige sygdomme som han er behandlet for.
...
Tirsdag d. 10. januar 2006
Journal tekst - Epikrise
...
I RØNTGENSVAR/BILLEDDIAGNOSTISK EPIKRISE ...
...
Rtg.us. af col. cervicalis:
Lordosen er delvis udrettet. 4. discus er middelsvaert degenereret. 6. discus er moderat degenereret og 5. discus let degenereret. Der er vekslende, op til moderat spondylartrose i mange niveauer bilat. I sammenhæng med unkovertebral artrose giver forandringerne anledning til forsnævring af hø. 4., 5. og 6. - samt ve. 5. og 6. foramen intervertebrale. Knoglestrukturen er regelmæssig uden destruktioner.

RD: Delvis udrettet lordose
Middelsvære degenerative forandringer."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/3 2006 fremgår bl.a.:

"**Resumé og konklusion**:
Undersøgte er en nu 60-årig tidligere og i øvrigt rask mand, som den 1. april 2005 var udsat for ulykkestilfælde, da han var forsædepassager i personbil, som i ydersporet på motorvej blev påkørt mod højre bagdør af bil, som drejede ud fra indersporet. Ved påkørslen mistede føreren af den bil, undersøgte var passager i, herredømmet, så bilen først kørte mod midterrækværket og herefter væltede flere gange rundt. Han brugte sele, var formentlig kortvarigt bevidstløs, og bilen måtte skæres op for at kan kunne komme ud.

Efter uheldet var han indlagt 4 dage på tysk sygehus til undersøgelse, smertebehandling og mobilisering men blev herefter udskrevet til hjemmet. Ved uheldet havde han udover hjernerystelse pådraget sig kvæstnings-/vridtraume mod nakke og lænderyg samt slag mod højre skulder og mod venstre underarm.

Røntgenundersøgelser og CT-skanning af nakke og ryg og røntgenundersøgelse af venstre hånd viste ikke tegn til brud eller ledskred. Han har gået til behandling hos fysioterapeut for rygsmerter og får stadig jævnlig massage af nakke og ryg Han har nu konstante smerter i nakke og lænd med forværring ved belastning og hvis han ret længe ad gangen skal stå, sidde eller ligge uden at kunne skifte stilling og bevæge sig omkring. Han har smerter fra højre skulder med nedsat bevægelighed og kraft ved elevation i armene med forværring ved belastning og ved impingementudløsende elevation. Der er snurrende fornemmelse og nedsat følesans i tabatieren på højre hånd med positivt Tinnells tegn ved tryk på radialsiden af underarmen over den overfladiske radialisnervegren. Han kan kun få timer ad gangen være til stede i sit firma, kan ikke deltage i lange møder, foretage lange køreture og flyrejser og ikke deltage i praktisk arbejde med løft og håndtering af varer. Han beskriver selv sin arbejdsindsat som halveret. I fritiden har han måttet opgive motionsløb og er hæmmet i golfspil.

Ved uheldet har han således været udsat for kraftigt stumpt traume ved trafikuheld, hvor han var forsædepassager i bil som med motorvejshastighed kolliderede med midterrækværk og rullede flere gange rundt. Han har pådraget sig kontusions-/vridtraume af nakke og ryg (contusio/distorsio michae et columnae lumbalis) med smerter med belastningsforværring. Kontusion mod højre skulder (contusio regio deltoidei dx) har medført traumatisk subacromial bursit (bursitis subacromialis traumatica) med smertebetinget bevægeindskrænkning i skulderen og belastningssmerter. Slag mod radialsiden af venstre underarm har medført kontusion af den overfladiske radialisnervegren og føleudfald og konstant snurren i dens føleforsyningsområde på radialsiden af håndryggen og 1. og 2. finger (contusio antebrachii sin cum læsio traurnatica ramus superficialis nervi radialis sin).

Tilstanden er stationær. Jeg har ikke forslag til yderligere behandling. Hans beskrivelse [af] skånebehov med baggrund i ryggener, som gør, at han kun kortere tid ad gangen kan stå sidde eller ligge og indimellem må henholdsvis røre sig og hvile sig, og problemer med praktisk arbejde med løft og belastning af højre skulder virker troværdig og uden overdrivelse."

Af journalnotat af 4/4 2006 fra praktiserende læge A.A. fremgår bl.a.:

"*Medicin*.
Zonoct filmovertrukne tabl. 10 mg 20 stk. (blister) 1 tablet før sengetid sovemedicin.
Zoloft filmovertrukne tabl. 50 mg 28 stk. 1 tablet daglig mod angst.

Journal tekst - Almen
...

> Stadig angst 1 år efter trafikulykke. Angst v motorvejskørsel og når han taler om ulykker. Har taget noget af sin kærestes beroligende medicin (?). Foreslår Zoloft. Kontrol 1 mdr."

I journalnotat af 10/5 2006 fra klagerens kommune hedder det:

> "P. har ringet d.d. Han er godt i gang med optræning i sin virksomhed. Han plejer at arbejde over 60 timer om ugen og er nu oppe på 30 timer dvs. 1/2 tid. Han er orienteret om at såfremt han overskrider 1/2 tids arbejde af det normale, så skal han som selvstændig være fuldtids raskmeldt. P. mener at han er klar til at komme på fuld tid efter de første 13 uger og jeg har derfor kat. ham til kat. 1."

På baggrund af de modtagne oplysninger vurderede selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/5 2006. Selskabet afviste derfor at yde forsikringsdækning efter denne dato.

Efter sagens indbringelse for nævnet har klageren på eget initiativ indhentet psykiatrisk speciallægeerklæring. Af erklæringen, der er dateret 22/6 2006, fremgår bl.a.:

> "OPVÆKST/SOCIALT:
> ...
> Angiver hele sit arbejdsvirke at have haft en arbejdsuge på min. 60 timer, med hyppig rejseaktivitet (Kina, Taiwan, Italien m.m.) og mødedeltagelse. Arbejder aktuelt, siden ulykke i april 2005, max. 20-25 timer ugentligt.
> ...
> RESUMÉ OG KONKLUSION:
> P.S. er en 60-årig samlevende mand, tidligere rask og velfungerende, frem til han d. 01.04.05 var impliceret i færdselsulykke som passager i personbil. Ønskes psykiatrisk undersøgt m.h.p. diagnostisk afklaring.
> P.S. er far til tre, selvstændig og medejer af flere firmaer og med fast tilknytning til arbejdsmarkedet, i ledende stillinger, i 42 år. Gode opvækstkår og ingen familiær disposition til psykisk lidelse. Intet misbrug og ang. fysisk rask indtil ulykkestidspunktet.
> Mht. fysiske senfølger er efter ulykken henvises venligst til udfærdigede speciallægeerklæring ved ortopædkirurg, hvorfor herværende erklæring ikke omhandler denne del.
> Klinisk fremtræder P.S. venlig, ressourcerig, velbegavet og med selvindsigt. Der er ikke fundet grundlag for at mistænke psykisk lidelse forud for ulykken og ej heler latent psykisk lidelse.
> P.S. findes ved undersøgelsen konstant grådlabil, med koncentrations- og hukommelsesbesvær, overfølsom for pludselige sanseindtryk med tab af fokuseringsevne til følge. Anamnestisk beskrives tendens til flashbacks, samt stærkt ubehag ved udsættelse for omstændigheder der minder om traumet, hvorfor P.S. har udviklet undgåelsesadfærd. Diagnostisk opfylder han således klart kriterierne for post traumatisk belastningsreaktion (PTSD).

P.S. har, som anført, været psykisk rask forud for færdselsulykke 01.04.2005 og hans nuværende psykiske lidelse vurderes klart, at være opstået på baggrund af dette psykiske traume.

P.S. modtager medicinsk behandling, hvilken findes indiceret. Det kan anbefales, at denne behandling intensiveres, samtidigt med opstart i psykoterapeutisk behandling, som på det kraftigste må anbefales. Dette for at undgå forværring eller kronificering i tilstanden, hvilket der vil være risiko for uden fremtidig hjælp og tiltag - og i håb om nogen bedring af livskvalitet.

Erhvervsevnen findes aktuelt meget nedsat af psykiske årsager. Uden behandlingstiltag må man befrygte, at erhvervsevnen risikerer at forblive varigt meget nedsat, men selv efter relevant behandling vurderes det, at erhvervsevnen er varigt nedsat eller meget nedsat - ligesom der forventeligt vil persistere en reduceret livskvalitet."

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Til støtte herfor har klagerens advokat i skrivelse af 17/10 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Det bemærkes, at min klient ikke arbejder 20-25 timer længere, idet han var ude af stand til at opretholde det timeantal. Min klient arbejder således kun ganske få timer ugentligt og er efterhånden næsten helt ophørt og forventer derfor at afvikle sin forretning i løbet af ganske kort tid.

Henset til de således foreliggende oplysninger om såvel de fysiske som de betydelige psykiske gener efter skaden, fastholdes det således, at min klient utvivlsomt opfylder betingelserne for udbetaling af fuld ydelse, i henhold til den dækning min klient har tegnet hos Danica Pension.

Endvidere bemærkes det, at min klient har anmodet kommunen om at tilvejebringe et varigt forsørgelsesgrundlag, og det forventes således, at min klient i nær fremtid tilkendes førtidspension grundet skadens følger.
...
Jeg finder anledning til herefter at opsummere, at der udover diagnosen svær posttraumatisk belastningsreaktion tillige er tale om kontusion af nakke/ryg med konstante smerter, kontusion af højre skulder med smertebetinget bevægeindskrænkning, smerter i øvrigt samt kontusion af den overfladiske radialisnervegren og føleudfald og konstant snurren mv."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 14/11 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Vi mener fortsat, at det er åbenlyst påfaldende, at P.S. på trods af 26 kontakter til egen læge i perioden 5. april 2005 til 4. april 2006 først i forbindelse med sidste kontakt overhovedet omtaler tilstedeværelsen af psykiske problemer.
...

> Vi vil i den forbindelse gerne gøre opmærksom på, at trafikuheld er en så almindelig foreteelse, at der af denne grund forventeligt ville eksistere et ganske betragteligt antal patienter med invaliderende PTSD, og dette er heldigvis ikke tilfældet.
>
> Som vi tidligere har fremhævet skal sygdommen ifølge de diagnostiske kriterier opstå senest 1/2 år efter det relevante traume. Der er ikke meget der tyder på, at der er tale om en tilstand, der forværres. I det konkrete tilfælde er det derfor temmelig påfaldende, at klienten har kunnet arbejde på højt niveau i egen virksomhed 20-25 timer om ugen, og så pludselig, i en situation, hvor han søger om erstatning og førtidspension slet ikke kan noget som helst.
> ...
> Det, at kommunen nu forventes at tilkende P.S. førtidspension, ændrer ikke afgørelsen. Vi gør opmærksom på, at det såkaldte arbejdsevnekriterium, som er en helhedsvurdering af personens arbejdsevne ud fra flere forhold, ikke er sammenfaldende med kriterierne i Danica Pensions forsikringsbetingelser for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Vi henviser i øvrigt til Ankenævnets kendelse nr. 66.303 og 66.586.
> ...
> Forløbet tegner altså et billede af en psykisk sund og robust mand, som i forbindelse med et trafikuheld, uden påviselige betydningsfulde fysiske gener, efter mere end 1 år udvikler PTSD, som herefter formodes at være årsag til tiltagende svær funktionsnedsættelse, således at P.S. efter at have fungeret på et relativt højt niveau efterhånden slet ikke kan noget som helst. I betragtning af, hvor mange alvorlige trafikuheld, der finder sted på årsbasis, kan et forløb, som det skitserede, ikke være sandsynligt.
>
> På baggrund af de forskellige lægelige oplysninger fastholder vi, at det ikke er dokumenteret eller sandsynliggjort, at P.S.' erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre af helbredsmæssige årsager. Tværtimod fremgår det af speciallægeerklæringen og oplysningerne fra kommunen, at P.S. arbejder 20-25 timer og 30 timer om ugen."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 5/12 2006 meddelt nævnet, at klageren er at betragte som fuldstændig uarbejdsdygtig, og at han nu har afhændet sit firma.

Selskabet og klagerens advokat er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere skrivelser til nævnet.

Nævnet har fået forelagt sagens akter, herunder parternes korrespondance.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Dækning ved tab af arbejdsevne**
> ...

Hvis forsikrede er midlertidigt uarbejdsdygtig, eller hvis hans arbejdsevne nedsættes varigt til mellem 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans arbejdsevne længerevarende til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.

...

Midlertidig uarbejdsdygtighed

Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

...

Ved halv midlertidig uarbejdsdygtighed forstår, 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 han ikke for uarbejdsdygtig.

...

Længerevarende tab af erhvervsevne

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/2 eller mindre. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder.

...

Forsikredes arbejdsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes arbejdsevne anses for længerevarende at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddanne og alder.

...

Præmiens betaling m.m.

...

Bortfald af præmiebetaling

...

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse."

Af "Tillæg til forsikringsbetingelserne, så længe forsikrede er ansat hos nuværende arbejdsgiver", der er dateret 5/10 2005, fremgår bl.a.:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne**
...
I forsikringsbetingelsernes afsnit om dækning ved tab af erhvervsevne erstattes afsnit 7 og 8 af følgende:

Hvis forsikrede er midlertidigt mindst halvt uarbejdsdygtig, eller hvis hans erhvervsevne nedsættes længerevarende til 1/2 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.
...
Præmiens betaling m.m. - Bortfald af præmiebetaling
...
I forsikringsbetingelsernes afsnit om bortfald af præmiebetaling erstattes afsnit 4, 6 og 10 af følgende:

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i perioden fra forsikringens ikrafttræden og indtil præmiebetalingens ophør uanset årsagen til ophøret nedsættes til 1/2 heller hvorved forstås, at han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/2 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse.
...
Ophør og opsigelse
Tillægget til forsikringsbetingelserne bortfalder, hvis forsikrede fratræder sin stilling. Herefter gælder de almindelige forsikringsbetingelser."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagens akter, herunder de fremlagte speciallægeerklæringer, finder nævnet det på det foreliggende grundlag ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/5 2006 som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann