774/07

Den 11. juni 2007 blev i sag nr. 70.199:

xxx xxxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring for tab af erhvervsevne i Nordea Pension, klager over, at selskabet ikke vil yde dækning som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til en rygklausul, der blev indsat i policen i forbindelse med forsikringens tegning.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1964, samt at han den 1/8 1997 oprettede en forsikring, der giver ret til præmiefritagelse samt udbetaling af invalidepension. Inden tegningen af forsikringen modtog selskabet helbredsoplysninger samt lægelige oplysninger fra klageren. Af ambulant notat af 18/10 1994 fra rygcentret på G. Sygehus fremgår bl.a.:

> "**Konklusion:** Har uden tvivl haft en ve.sidig L-V rodsaffektion fra en diskusprolaps, der nu er i bedring, men der resterer en let dorsalfleksionsparese af foden, svækket ve. hasesenerefleks og minimal hyp-/dysæstesi over fodryggen."

Selskabet fremsendte skrivelse af 14/7 1997 til klageren, hvori de tilbød en klausuleret forsikringsdækning. Af denne skrivelse fremgik:

> "Forsikringen giver ikke ret til erstatning ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse for en lidelse i ryggen (inkl. halsen) eller derfra kommende symptomer i hoved, nakke, arme eller ben.
>
> Forsikringen giver ikke ret til erstatning ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse for en lidelse i højre knæ eller følger deraf."

Klageren underskrev dette tilbud den 1/8 1997, hvorefter forsikringen trådte i kraft.

Klageren var den 19/4 2000 udsat for en uventet begivenhed i forbindelse læsning af en lastbil. Dette medførte akutte lændesmerter. Arbejdsskadestyrelsen anmodede som følge heraf speciallæge i neurologi J.B. om at udarbejde en speciallægeerklæring. Af denne speciallægeerklæring af 25/2 2005 fremgår bl.a.:

"**Tidligere ryglidelse**
1994 fulgt i rygambulatorium kortvarigt med tegn på ve.sidig L4/L5 problem med nedsat dorsal fleksionskraft i fod. Konservativt behandlet og hjemmeøvelser. Over nogen tid oplever OSJ fuldstændig restitution af kraften i ve. fod.
1995 skiftes job til ikke rygbelastende lagerarbejde.

Resumé af arbejdsulykke og forløbet frem til d.d.
19. april 2000 sker en uventet begivenhed i arbejdssituation. Akutte lændesmerter, der hurtigt trækker ned i ve. sæderegion og ned på ydersiden af lår. I de følgende dage forværrelse og egen læge anmoder ca. 5 dage efter om hurtig/subakut indlæggelse Rygcentret, hvor OSJ indlægges 8.5.2000. På det tidspunkt klar dorsal fleksionsparese af ve. fod og der påvises L4/L5 prolaps, der opereres. Klart bedret smertemæssigt postoperativt, men ve.sidig dorsal fleksionparese af grad 2.
August 2002 reopereret på grund af smerter og der findes let arvæv og ossøs afklemning af nerven.

Januar 2003 over få dage forværring af symptomerne med yderligere parese i fod både ved opadbøjning og nedadbøjning samt vandladningsforstyrrelser. 22.1.2003 indlagt G. Rygcenter. Der findes klare objektive tegn på cauda equina syndrom og billeddiagnostik viste stor, fri, median, let mod ve. prolaps, som opereres akut V. Sygehus.
…
Konklusion
40-årig mand som for godt 4 år siden opereres for L4/L5 prolaps til ve. Efterforløbet præget af dorsal fleksionsparese i middelsvær grad med behov for efterfølgende brug af skinne.

2002 reopereret på samme niveau, arvæv og ossøs påvirkning af samme nerverod (ve. L5).
Januar 2003 klassiske symptomer på cauda equina syndrom og der påvises stor, fri median, let mod ve. prolaps fra samme niveau. Præoperativt paralyse af bevægelsen i ve. fodled, uændret postoperativt, men de markante problemer med vandladning, afføring bedret klart efter operation.
Nu 2 år efter ved klinisk vurdering for praktiske formål paralyse af ve. fods bevægelighed, dvs. dorsal-, plantarfleksion, eversion og inversion. Svære føleforstyrrelser i ve. fod og delvist på crus i S1 og L5 dermatomet.

Betragtelige føleforstyrrelser i anogenital området, men for praktiske formål normal sphincterkontrol både for blære og tarm. Erektionsevne angiveligt tilfredsstillende, men den orgastiske oplevelse er svært nedsat.
Det samlede smertebillede reduceret og meget tilfredsstillende såfremt OSJ ikke udfører rygbelastende arbejde. Er i fuldt arbejde på tidligere arbejdsplads. Visse indskrænkninger i fritiden.

Som følge af arbejdsulykken 19.4.2000 må det neurologisk konkluderes, at det tidligere vurderede mén er blevet væsentlig større efter komplikation og operation januar 2003 (følger efter cauda equina syndrom). Det tilkomne mén er en let ændret sphincter- og afføringsfunktion og en tabt (i forhold til tidligere) orgastisk oplevelse. Betragtelige føleforstyrrelser i anogenital området på begge sider.
I ve. fod er lammelsen som tidligere kun var dorsal fleksionsparese i moderat til svær grad, nu blevet en total lammelse af muskelbevægelser omkring fodleddet samt svære føleforstyrrelser i de tilhørende hudområder (dermatomer)."

Arbejdsskadestyrelse anmodede tillige speciallæge i neurologi U.J. om at udarbejde en speciallægeerklæring. Af denne speciellægeerklæring af 31/5 2006 fremgår bl.a.:

"**Aktuelt:**
Har konstante smerter i ryggen som stråler ned i venstre balde og lår samt skinneben. Smerterne flytter sig og er fraværende i liggende stilling. Oplever generende/stikkende smerter af en styrke 6 på en skala fra 0-10. Oplever følelsesløshed fra knæ og distalt. Oplever den venstresidige dropfod er blevet forværret efter hver eksacerbation. Er nu svært indskrænket i daglige gøremål. Kan således ikke længere løfte, ej heller løfte sit lille barn. Har problemer med at tømme opvaskemaskine, lave mad og støvsuge. Kan ikke længere foretage havearbejde. Kan ikke have længerevarende, statiske stillinger. Kan således ikke ligge længe i sengen, kan ikke deltage i større selskaber.
…
Resumé:
41-årig mand som d. 19.04.2000 pådrager sig arbejdsskade i form af venstresidig L4/L5 discus prolaps der opereres akut med sequelae i form af venstresidig dropfod. Har efterfølgende haft progression, dels pga. arvæv og dels pga. recidiverende prolapser i samme område. For hver gang er der sket en forværring i de persisterende sequelae i form af nu total, venstresidig dropfod og konstante lændesmerter. Er senest opereret september 2005 og har efterfølgende forsøgt at genoptage arbejdet primært 4 timer pr. dag. Dette har han dog været nødt til at opgive og er nu atter sygemeldt.

Konklusion:
Det drejer sig om en 41-årig mand som primært udsættes for arbejdsskade 19.04.2000, hvor han i forbindelse med løft af lastvognstag udvikler venstresidig L4/L5 discus prolaps. Efterfølgende recidiverende operationer og fornyet discus prolaps med fornyede sequelae.

Er nu et halvt år efter seneste operation præget af konstante smerter, paralyse af venstre fod samt nedsat sensibilitet og gentagne faldepisoder på baggrund af sensibilitetsforstyrrelserne og dropfoden."

Klageren ansøgte ved skrivelse af 17/7 2006 selskabet om præmiefritagelse samt udbetaling som følge af tab af erhvervsevne. Klageren indsendte tillige en lægeattest af 20/7 2006. Af denne lægeattest fremgår bl.a.:

"

3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? (Diagnose anføres både på dansk og latin) *Se venligst journalen!*	*maj 00* *aug. 02 akut* *jan. 03 akut* *sept. 05*	Dansk: *akut prolaps operation L4/L5, venstre, dropfod, bedre* *pladsskabende operation L4/L5 m. følger, dropfod* *operation, L4, stor fri prolaps i økraft planker* *L5* cauda equina *subakut dekompression + reprolaps L4/L5 venstre* Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.
Hvad oplyser patienten om: b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod?		Dato: *ca. 19.4.00*

"

Som følge af ovenstående anførte selskabet ved skrivelse af 13/9 2006:

"På grundlag af oplysningerne har vi vurderet, at du ikke har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da du har en rygklausul på din forsikring hos os.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på helbredsoplysningerne, som vi har modtaget. Det fremgår af oplysningerne, at du både inden og efter tegning af forsikringen, har haft rygproblemer og symptomer på diskusprolaps. Du er siden 2000 blevet opereret flere gange på grund af lidelsen, senest i september 2005."

Klageren har ved skrivelse af 14/9 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning for tab af erhvervsevne. Klageren har til støtte herfor anført:

"I 1997 bliver jeg bedt om at tegne en livsforsikring i Unibank (Nordea) i forbindelse med huskøb. Der bliver dog indført et par klausuler vedr. rygprobl. Men jeg får oplyst at i tilfælde af ulykkestilfælde bliver der ingen problemer med erstatning. Så derfor skriver jeg under på dem. Og nu er jeg kommet galt afsted (arbejdsskade) og er blevet nødt til at gå på førtidspension. Men de vil ikke betale da der har været problemer med ryggen før. Har været ved kiropraktor nogle gang, p.g.a. hold i ryggen fra 1995-1997 og har ikke siden 1996 og indtil april 2000 haft sygedage p.g.a. dårlig ryg.

Jeg fik arbejdsskaden i april 2000 og er siden blevet opereret 4 gange for diskusprolaps p.g.a. arbejdsskaden.

Så jeg mener helt klart at de løber fra deres ansvar, på trods af div. klausuler."

Selskabet har ved skrivelse af 6/10 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Forsikrede og vi har indgået en forsikringsaftale, hvor tab af erhvervsevne som følge af gener i ryggen er udtrykkeligt undtaget. Årsagen til undtagelsen er, at forsikredes sygdomsforløb op til tegningen af forsikringen tydeligt viste, at han har en svag ryg, og at risikoen for tilbagefald derfor var tilstede. Det må vor kunde have været enig i, da han på trods af klausuleringen ønskede at tegne forsikringen.
>
> Den lidelse, der er opstået på grund af arbejdsskaden, falder inden for ordlyden af den aftalte undtagelse for forsikringsdækningen. Følger efter ulykkestilfælde er ikke undtaget i klausulen og ydermere er det ikke sandsynliggjort, at den på grund af ulykkestilfældet opstået diskusprolaps ikke har haft en sammenhæng med forsikredes i forvejen svage ryg.
>
> Vi fastholder derfor, at klausulen er gældende og at vores afslag på at yde dækning er givet med rette."

Som følge heraf anførte klageren i skrivelse modtaget af nævnet den 25/10 2006:

> "Og jeg og min læge på G. sygehus (S.N.) mener så absolut ikke, at mine tidligere rygproblemer har noget som helst at gøre med den skade jeg fik i april 2000. Hvilket hun også skrev i helbredsoplysningerne som Nordea Liv og Pension har fået.
>
> I tiden mellem 1997 og 2000 har der overhovedet ikke været problemer med ryggen. Jeg har deltaget i adskillige 10 km løb, spillet på landsholdet i kegler, dyrket styrketræning med henblik på at holde ryggen så stærk som muligt og ellers foretaget mig alt hvad der er normalt for en med en normal ryg. Så det at jeg havde en svag ryg er vist bare en undskyldning.
>
> Og her sidste gang jeg skulle betale for forsikringen, var den steget fra godt kr. 7.000 til over kr. 12.000. Jeg var i tvivl om jeg skulle opsige den, men min bankrådgiver overtalte mig til at betale den, da den jo var god at have, hvis jeg ikke kom i arbejde igen.
>
> Og da jeg ringede over til Nordea Liv og Pension for at anmelde skaden, snakkede jeg med en L., og fik jeg at vide, der ikke skulle være nogle problemer med udbetaling. Måske et lille fradrag? Hvad hun så mente med det."

Selskabet anførte herefter ved skrivelse af 6/11 2006 til nævnet:

> "Vi tilbyder invaliditetsforsikringer med klausuler, hvis forsikrede før tegning eller på tegningstidspunktet har en fysisk lidelse, som giver en forøget risiko for sygdom/invaliditet. Man kan ikke give klausul for, at helbredstilstanden langsomt forværres.

Det er forsikredes egen afgørelse, om forsikringen skal opretholdes efter en prisstigning, uanset om den er omfattet af en klausul eller ej. Bliver man syg af anden årsag, og betingelserne i øvrigt er opfyldt, vil forsikringen komme til udbetaling.

I forbindelse med et ulykkestilfælde, vil vi altid vurdere helbredsoplysningerne, selv om forsikringen er klausuleret. Først herefter kan vi tage stilling til, om der kan ydes præmiefritagelse og udbetales invalidepension eller om klausulen skal gøres gældende.

Derfor kan vi ved en telefonisk anmeldelse af en skade, ikke udtale os om der kan ske udbetaling fra forsikringen eller ej.

Vi må derfor afvise forsikredes påstande og fastholde, at vi ikke kan yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension på grund af klausulen."

Af klausul i klagerens police fremgår:

"Bestemmelserne og præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i tilfælde af uarbejdsdygtighed (invaliditet) kommer ikke til anvendelse, hvis uarbejdsdygtigheden skyldes:

en lidelse i ryggen (inkl. halsen) eller derfra kommende symptomer i hoved, nakke, arme eller ben."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke kan kritiseres, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og dækning ved tab af erhvervsevne med henvisning til forsikringens klausul for ryglidelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen