810/08

Den 30. december 2008 blev i sag nr. 73.199:

xxxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Nordea Pension, oprindeligt tegnet i Tryg Livsforsikring, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at anerkende et erhvervsevnetab på mindst 2/3 fra 1/1 2005.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke findes dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelser, såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1958, har efter nysproglig studentereksamen i 1978 og handelsstudentereksamen i 1978 taget en 3-årig bankuddannelse. Hun arbejdede herefter i bank indtil 1987, hvorefter hun har været medhjælpende ægtefælle i et landbrug med bl.a. spisekartoffelavl. Den 21/11 1999 var hun i færd med at male i en stue og stod på en spisestuestol for at fjerne en dekoration. Herved faldt hun bagover og ramte en mur ca. 1 meter fra stolen med baghovedet med et voldsomt knald og faldt herefter videre ned på gulvet. Hun var ikke bevidstløs. Hun fik umiddelbart voldsom hovedpine og ondt i nakken, som tiltog samme dags eftermiddag. Hun havde ingen kvalme eller opkastnin-

ger. Symptomerne forværredes i de følgende dage, og hun oplevede herudover føleforstyrrelser i venstre side af hovedet i forbindelse med et smæld i nakken og yderligere forværring af smerterne.

Hun er efterfølgende blevet undersøgt af flere speciallæger og neuropsykologer.

Speciallæge i neurokirurgi, F.J., har i erklæring af 27/12 2002 bl.a. anført:

> "Speciallæge i reumatologi M.V., der ser hende 14 dage efter ulykken skriver, at hun muligvis havde symptomer på en hjernerystelse. Dette er det vigtigste punkt i sagen. Han skriver intet om, hvorvidt hun har været bevidstløs og ingen af de tre anførte skribenter skriver det mindste om, hvorvidt der foreligger glemsel (amnesi) i forbindelse med ulykken. Her kan man alene støtte sig til V.'s lidt kryptiske udtalelse.
> Egen læge skriver intet herom i sit brev af 14. August 2000. Dog anføres, at der på intet tidspunkt er anbefalet sengeleje (hvilket mange læger anbefaler ved hjernerystelse)..
>
> Der angives væsentlige og *delvis arbejdshindrende* kognitive dysfunktioner, specielt visende sig ved en massiv hurtig udtrætning. P.B.J. anfører således, at der foreligger et moderat post-kommotionelt syndrom. For at denne diagnose kan holde, skal hun have haft en hjernerystelse og symptomer herpå. Dette er jfr. ovenstående mere end tvivlsomt.
>
> Af symptomer anfører M.B. i 2000, at hun har konstant hovedpine, hvorimod han i 2001 anfører, at hun har hovedpine 1 - 2 gange om ugen. Der er ingen egentlig omtale af, om hun har smerter i nakken. Både M.B. og V. finder normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen. Overfor dette står en udtalelse fra den 17. Januar 2001 fra A.B., at der er nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen og tidvise låsninger i brysthvirvelsøjlen. Man kunne godt mistænke hende for at have et facetledssyndrom i brysthvirvelsøjlen, men dette er ikke omtalt noget steds.
>
> Der anføres tidvise problemer (smerter) i venstre side af hovedet og venstre kind, men der er ingen omtale af, hvorvidt hun har en kæbeledsfejlfunktion.
> …
> **Konklusion.**
> Sygehistorien (anamnesen) er dårlig og ufuldstændig belyst.
>
> Der mangler mere detaljerede oplysninger om bevidstløshed, symptomer på hjernerystelse, om der er belastningsprovokerede smerter i brysthvirvelsøjlen kombineret med en klinisk påvisning af et facetledssyndrom samt oplysninger om tyggesmerter.
>
> Er dette ikke muligt eller falder svarene negativt ud - set fra et erstatningsmæssigt synspunkt - vil jeg råde til, at man fastholder de allerede bevilgede 10 %'s mén og ikke gå videre.
>
> Derimod synes der at være et betragteligt erhvervsevnetab."

Speciallæge i fysiurgi og reumatologi, overlæge G.G.R., har i erklæring af 19/5 2003 bl.a. konkluderende anført:

> "Ved klinisk undersøgelse findes stærkt indskrænket bevægelighed af halshvirvelsøjlen og betydelig ømhed over samtlige hvirvler. Endvidere findes tegn på facetsyndrom i brysthvirvelsøjlen. Endelig seneskedebetændelse omkring albueleddene.
>
> Da der tidligere har været seneskedebetændelse om albueleddene må man konkludere at bortset fra disse gener er samtlige gener permanente følger efter ulykken. Klienten har været udsat for en piskesmældslignende læsion med såvel smerter og kognitive symptomer til følge. Den piskesmældslignende læsion har givet symptomer som ved lettere hjernerystelse, hvilket er i overensstemmelse med neuropsykologens vurdering.
>
> Der er fuld overensstemmelse mellem ulykkesmekanisme, subjektive symptomer og de objektive fund. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Der er således varige følger i væsentlig omfang. Jeg mener at klientens erhvervsevne er varigt nedsat til betydeligt under halvdelen formentlig til under 1/3."

Ved ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne af 9/12 2004 har klageren anført, at hun grundet faldet har en piskesmældslæsion, og at hun i kommunalt regi har søgt flexjob og i forbindelse hermed skulle i arbejdsprøvning fra januar 2005.

Klagerens læge har i attest til selskabet af 7/1 2005 anført, at tilstanden er stationær, og at hun alene er i stand til at arbejde ca. 14 timer om ugen.

Selskabet indhentede det kommunale materiale, ligesom selskabet foranledigede, at klageren blev undersøgt af speciallæge i neurokirurgi, O.F., der i erklæring af 5/7 2005 bl.a. har anført:

> "Undersøgtes gener giver efter beskrivelsen anledning til mange funktionsindskrænkninger både i dagligdagen i hjemmet, men også overfor arbejdsfunktioner og jeg har ikke nogen baggrund for at forvente at hendes arbejdsfunktioner ville kunne øges hverken i hendes eget erhverv el. i et andet erhverv, idet det arbejde hun udfører derhjemme ikke på nogen måde er fysisk belastende og hun kan udføre det med samtidig mulighed for at gå til og fra og hyppige stillingsskift."

På baggrund heraf meddelte selskabet ved skrivelse af 2/8 2005, at erhvervsevnen ikke fandtes nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Efterfølgende oplysninger om klagerens flexjob pr. 1/5 2006, hvorefter der blev bevilget 2/3 løntilskud med en ugentlig arbejdstid med skånehensyn på 12,33, ændrede ikke selskabets stillingtagen, der ved skrivelse af 10/1 2007 fastholdt sit standpunkt.

Klagerens advokat indtrådte herefter i sagen som meddelt selskabet ved skrivelse af 25/10 2007. I skrivelsen har advokaten lagt til grund, at hendes klient er berettiget til udbetaling for tab af erhvervsevne, idet hun alene i flexjobbet er i stand til at arbejde ca. 8 timer reelt om ugen, ligesom advokaten har henvist til, at speciallæge i neurokirurgi F.J. har konkluderet, at klageren havde et betragteligt erhvervsevnetab.

Selskabet har i besvarelse heraf af 5/11 2007 til advokaten anført, at der ikke i det lægelige materiale forelå indikation for, at klagerens helbredstilstand var forværret, hvorfor nedsættelsen af arbejdstiden ikke fandtes lægeligt indiceret.

Ved skrivelse af 9/1 2008 indbragte advokaten herefter sagen for nævnet med påstand om, at selskabet anerkender et erhvervsevnetab på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne fra 1/1 2005 med deraf følgende udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse.

Til støtte for påstanden har advokaten bl.a. anført:

> "I henhold til speciallæge O.F.'s speciallægeerklæring af den 5. juli 2005 (vedlagt) har det vist sig, at min klients skade har givet anledning til mange funktionsindskrænkninger i forhold til hendes arbejdsfunktioner. Speciallæge O.F. konkluderer også, at min klients arbejdsfunktion ikke vil kunne øges, hverken i hendes eget erhverv eller i et andet erhverv. Derimod har det vist sig, at hendes arbejdsfunktion desværre er blevet nedsat.
>
> Jeg skal ligeledes henvise til speciallægeerklæring fra speciallæge G.G.R. (vedlagt). Han konkluderer blandt andet, at bevægeligheden i min klients halshvirvelsøjle er stærkt indskrænket, og der er betydelig ømhed over samtlige hvirvler. Endvidere konkluderer G.G.R., at der er findes tegn på facetsyndrom i brysthvirvelsøjlen. Han afslutter med at konkludere, at der i væsentligt omfang er varige følger af skaden, og at min klients erhvervsevne er varigt nedsat til betydeligt under 1/2 formentlig til under 1/3.
>
> Fra neuropsykologisk klinik har specialist i neuropsykologi P.B.J. foretaget en neuropsykologisk undersøgelse (vedlagt), hvorefter han blandt andet konkluderer, at ulykkestilfældet har afstedkommet en reduktion af min klients erhvervsevne, ligesom han konkluderer, at min klients tilstand ikke vil kunne bedres erhvervsmæssigt ved yderligere behandling.
>
> Speciallæge i neurokirurgi F.J., dr. med, konkluderer i sin undersøgelse af min klient, at der er et betragteligt erhvervsevnetab (vedlagt).
>
> Ovennævnte uddrag fra diverse speciallæger skal herefter tjene til dokumentation for, at forværringen i min klients tilstand har været en naturlig og påregnelig følge af den indtrufne skade.

> Forværringen af min klients tilstand indebærer således, at hun er berettiget til præmiefritagelse samt udbetaling af invaliderepension, idet hendes erhvervsevne er nedsat til under 1/3."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 14/2 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Forsikrede slog i 1999 hovedet ind i en mur og har siden haft gener/symptomer af whiplashlignende art. Har konstante smerter i nakken, hovedpine og problemer med hukommelse og koncentration samt gener ud i begge arme.
>
> Flere speciallægeerklæringer fandt erhvervsevnen nedsat. I den seneste speciallægeerklæring fra 5. juli 2005 viste den objektive undersøgelse moderat indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen og i lænden, men ellers normale neurologiske forhold.
>
> Forsikrede er selvstændig landmand og er pr. 1. maj 2006 bevilget fleksjob i egen virksomhed med kontormæssige og administrative arbejdsopgaver samt forplejning til de ansatte. Vi er enige i, at forsikrede ikke kan klare fysisk belastende arbejde, men det er ikke dokumenteret, at arbejdstiden skulle være nedsat yderligere på grund af forværring i helbredstilstanden.
>
> Der ydes tilskud på 2/3, men det berettiger ikke til ydelser fra forsikringen.
>
> Der er ingen dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, og vi fastholder derfor, at vi ikke kan yde præmiefritagelse og udbetale invaliderente."

Efterfølgende har der været ført nogen korrespondance, hvorunder advokaten bl.a. i skrivelse af 17/3 2008 til nævnet anfører, at selskabet alene i sin afvisning har henvist til, at erhvervsevnenedsættelsen ikke fandtes lægeligt dokumenteret. Advokaten henviser i den forbindelse til, at selskabet i henhold til betingelserne kan anmode om alle de oplysninger, man ønsker til brug for sagens behandling, og hun har i den forbindelse anført, at hendes klient er indstillet på at lade sig undersøge yderligere af neurokirurg.

På baggrund heraf foranledigede selskabet udfærdiget supplement til tidligere neurologiske speciallægeerklæring til vurdering af, hvorvidt der var sket en forværring i helbredstilstanden.

Speciallæge i neurokirurgi, O.F. har i erklæring af 8/7 2008 bl.a. anført:

> "**Aktuelle klager:**
> - Der er uændret fra tidl. konstante smerter i nakken og hovedpine. Generne veksler i intensitet.

- Det natlige stikkende smertende ubehag til arme og hænder er mindsket lidt på højre side, idet hun er blevet opereret for et carpaltunnelsyndrom og det har bedret let. Til gengæld er de smerter som hun føler som muskelsmerter i armene blevet værre.
- Smerterne igennem brystryggen uændret til stede, men kan nu også forværres med fornemmelsen af at hun ikke kan få luft.
- De kognitive problemer er fortsat til stede, specielt trætheden føler hun meget udtalt, ind imellem sker det at hun sidder med kontorarbejde og falder i søvn hen over skrivebordet.
- Hendes smertegener føles generelt forværrede når vejret er koldt, fugtigt og blæsende.

…
Sammenholdt med tilstanden for ca. 3 år siden finder jeg i det væsentlige en uændret objektiv us., funktionsniveauet er indskrænket noget hvad angår de funktioner der kræver koncentration som f.eks. lønregnskab og flere andre kontorfunktioner.
Det er ikke min vurdering at yderligere behandlinger vil kunne give anledning til nogen varig bedring og jeg kan derfor ikke foreslå yderligere behandlingsforsøg."

Ved skrivelse af 29/7 2008 har selskabet anført, at man stadig ikke finder det lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnen var nedsat med 2/3.

Advokaten har i skrivelse til nævnet af 18/8 2008 erklæret sig uenig i udlægningen af den seneste speciallægeerklæring og har særligt henvist til:

"Det fremgår således udtrykkeligt af erklæringens side 3,

- at de smerter, som min klient føler som muskelsmerter i armene, er blevet værre,
- at smerter igennem brystryggen nu også forværres ved fornemmelsen af, at min klient ikke kan få luft,
- at min klients smertegener føles generelt forværret, når vejret er koldt, fugtigt og blæsende.

Med hensyn til funktionsniveauet fremgår endvidere, at min klient stadig laver noget kontorarbejde selv, men mindre end hun gjorde tidligere, idet der er købt mere hjælp til dette.

Det fremgår endvidere, at min klient har opgivet at passe lønregnskabet, hvorfor dette er overtaget af L.

Til sidst fremgår det, at min klient tidligere selv sørgede for mad til folkene på gården, hvilket hun ikke længere er i stand til.

Der er således beskrevet væsentlige forværringer i forhold til tidligere.

Det fremgår da også af speciallæge O.F.'s resumé, at funktionsniveauet er indskrænket noget, hvad angår de funktioner, der kræver koncentration, som f.eks. lønregnskab og flere andre kontorfunktioner.

Jeg er derfor af den opfattelse, at det er dokumenteret, at min klient opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelser."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 4 Invaliditetsydelser**
Definition af invaliditet. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har forsikringstageren, når den forsikrede 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 ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, 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 og alder.
…
Dokumentation for invaliditet. Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Selskabet kan forlange de oplysninger, det anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Udgifterne hertil betales af selskabet.
Præmiefritagelse respektive invalidepensionens ikrafttræden og ophør. Præmiefritagelse respektive udbetaling af invalidepension får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren har mistet 2/3 eller mere af sin erhvervsevne, hvorfor nævnet ikke kan pålægge selskabet at udbetale invalideydelse mv.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand