

Héraðsdómur Reykjavíkur

Dómur 28. október 2022

Mál nr. E-2113/2021:

A

(*Arnar Kormákur Friðriksson lögmaður*)

gegn

Sjóvá-Almennum tryggingum hf.

(*Kristín Edwald lögmaður*)

Dómur

1. Mál þetta, sem var dómtekið 3. október 2022, var höfðað 12. apríl 2021 af A, [...], gegn Sjóvá-Almennum tryggingum hf., Kringlunni 5 í Reykjavík.
2. Stefnandi krefst þess að viðurkenndur verði með dómi óskertur bótaréttur hans úr afkomu-tryggingu A3 hjá stefnda frá og með 1. janúar 2019, vegna starfsorkuskerðingar sem hann býr við í kjölfar æðabólgsjúkdóms. Þá krefst stefnandi málskostnaðar úr hendi stefnda eins og mál þetta væri eigi gjafsóknarmál.
3. Stefndi krefst sýknu og málskostnaðar úr hendi stefnanda.

I

Helstu málsatvik

4. Mál þetta verður rakið til þess að stefnandi veiktist snemma árs 2008 af alvarlegum æðabólgsjúkdómi sem kallast *polyarteritis nodosa*. Vegna þessa þurfti stefnandi að gangast undir lyfjameðferð og bar hún árangur gegn hlutlægum einkennum sjúkdómsins. Stefnandi býr aftur á móti við varanlega starfsorkuskerðingu sem verður rakin til sjúkdómsins og meðferðar vegna hans.
5. Þegar stefnandi veiktist hafði hann keypt afkomu-tryggingu A3 hjá stefnda. Fjallað er um bótarétt í 8. grein váttryggingarskilmála sem er svohljóðandi:

Réttur til bóta stofnast ef færni váttryggðs til að afla tekna skerðist af völdum sjúkdóms eða slyss svo sem segir í skilmálum þessum. Vinnufærni váttryggðs er talinn skert ef hann er ekki talinn fær um að afla þeirra tekna sem teljast vera eðlilegar fyrir mann á sama aldri með óskerta starfsorku, svipaða menntun og verkunnáttu.

Ef færni váttryggðs til að afla tekna skerðist um 67% eða meira á hann rétt á að fá greiddar fullar bætur í samræmi við gildandi váttryggingarfjárhæð. Jafnframt fellur

niður skylda til greiðslu iðgjalds frá næsta gjalddaga eftir váttryggingaratburð.

Ef færni váttryggðs til að afla tekna skerðist um 40% - 67% á hann rétt á að fá greiddar bætur sem miðast við prósentutölu starfsorkuskerðingarinnar. Jafnframt lækka iðgjaldagreiðslur um helming frá næsta gjalddaga eftir váttryggingaratburð.

Ef starfsorkuskerðing váttryggðs er undir 40% á hann hvorki rétt á greiðslu bóta né niðurfellingu iðgjaldagreiðslna.

6. Stefndi féllst á að stefnandi ætti rétt á fullum greiðslum úr afkomutryggingunni frá mars 2008 vegna skerðingar á getu hans til að afla sér tekna. Á þeim grunni voru stefnanda greiddar bætur mánaðarlega fram til ársins 2019.
7. Gögn málsins bera með sér að stefndi hafi kallað reglulega eftir upplýsingum um starfsorku stefnanda á þessu tímabili. Þannig liggur fyrir að aflað var læknaþréfs frá B gigtarlækni 6. júlí 2010, örorkumats frá C gigtarlækni 16. mars 2011, greinargerðar frá D, sérfræðingi í endurhæfingarlækningum, 20. apríl 2012, sem og vottorða frá E heimilislækni 24. júní 2016 og 14. ágúst 2018.
8. Í læknaþréfi B 6. júlí 2010 kom fram að æðabólgu sjúkdómurinn hefði valdið skaða í beinum, beindrepi í hnjám og skemmdum í vöðvum stefnanda. Þá væri mjög líklegt að meðferð sem fólst í krabbameinslyfjum og sterum hafi valdið beinskemmdum, beindrepi og hugsanlega skemmdum í kynkirtlum. Tekið var fram að stefnandi hefði verið orkulaus frá því að hann veiktist og óvinnufær vegna mikillar þreytu og verkja í stoðkerfi. Að mati læknisins væri tímabært að meta örorku af völdum sjúkdómsins og meðferðarinnar.
9. Í örorkumati C 16. mars 2011 kom fram að helstu einkenni stefnanda væru nú mikil þreyta, úthaldsleysi og verkir. Talið var að meðferð og endurhæfingu væri lokið og að ástand stefnanda væri stöðugt og varanlegt. Í samantekt kom fram að þrátt fyrir að æðabólgu sjúkdómurinn virtist vera undir stjórn og ekki virkur væri stefnandi með mikla stoðkerfisverki og þyngsli fyrir brjósti. Þá hefði hann verið með þráláta og útbreidda verki í öxlum, mjöðmum og hnjám, sem og í liðamótum í höndum. Hann glímdi við langvinnar svefntruflanir, máttleysi og úthaldsleysi, auk þess sem aukin tilhneiging væri til þunglyndis. Væri ljóst að sjúkdómurinn hefði haft víðtæk neikvæð áhrif á heilsufar stefnanda og vinnugetu. Við mat á læknisfræðilegri örorku bæri að líta til þess að stefnandi hefði verið metinn til 30 stiga læknisfræðilegrar örorku eftir umferðarslys árið 1989 og lengi haft tilhneiging til þunglyndis. Það var mat læknisins að varanleg læknisfræðileg örorka vegna sjúkdómsins væri 65% og að stöðugleikapunktur miðaðist við 1. mars 2010.
10. Í greinargerð D læknis 20. apríl 2012 um starfshæfni stefnanda og horfur í veikindum kom fram að stefnandi byggji við alvarleg veikindi vegna sjúkdómsins og hefði staðfest vinnufærni verið 10% árið 2011. Vísað var til fyrrgreinds örorkumats C og tekið fram að

læknirinn teldi ástand stefnanda „óbreytt miðað við það mat“ og að „horfur á bata [yrðu] að teljast mjög takmarkaðar“.

11. Í vottorði E heimilislæknis frá 24. júní 2016 kom fram að æðabólgu sjúkdómur stefnanda væri ekki talinn virkur en að útbreiddir stoðkerfisverkir og síþreyta hefðu skert starfshæfni hans. Væru það fyrst og fremst „vefjagigtareinkenni með stoðkerfisverkjum og mikilli síþreytu“ sem hefðu hrjáð stefnanda undanfarin ár, auk þess sem þunglyndi hefði komið við sögu. Tekið var fram að stefnandi væri í langtímasjúkraþjálfun og notaði talsvert af lyfjum. Hefði heilsufarsástand stefnanda undanfarin tvö til þrjú ár verið að mestu óbreytt og vinnufærni ekki aukist. Í vottorði sama læknis frá 14. ágúst 2018 kom fram að heilsufar stefnanda væri óbreytt og að hann væri áfram óvinnufær.
12. Meðal gagna málsins er göngudeildarnóta B gigtarlæknis frá 6. júní 2017. Þar kom fram að læknirinn hefði ekki haft stefnanda til meðferðar í sjö ár, en á þeim tíma hefði hann verið „farinn að þróa með sér vefjagigtareinkenni“ og verið síþreyttur, orkulaus og með dreifða verki. Í álitni læknisins kom fram að hann teldi fyrst og fremst um vefjagigt að ræða. Vísað var til þess að stefnandi hefði áður dvalið á Reykjalundi með góðum árangri og að óskað yrði eftir því að hann fengi forgang til endurhæfingar þar.
13. Hinn 17. febrúar 2018 sendi stefnandi tjonstilkynningu til TM hf. vegna slyss sem hann varð fyrir á flugvelli á Spáni. Í tilkynningunni kom fram að starfsheiti stefnanda væri sölumaður og að starfshlutfall væri 50%.
14. Hinn 13. desember 2018 óskaði stefndi eftir því að F læknir legði mat á vinnufærni stefnanda. Í niðurstöðu greinargerðar læknisins frá 10. janúar 2019 kom fram að hann teldi stefnanda í dag „vinnufæran að hálfu um skrifstofustörf/létta hreyfanlega vinnu“. Vísað var til þess að sjúkdómurinn sem stefnandi hefði greinst með árið 2008 væri í rénun og þau „alvarlegu einkenni sem komu af honum ekki lengur til staðar“. Þá var tekið fram að stefnandi teldist ekki hafa gagn af endurhæfingu á Reykjalundi og benti það ef til vill til þess að „ástand hans sé það gott að hann muni ekki hafa neitt út úr frekari endurhæfingu“. Tekið var fram að ekki væri útilokað að starfshæfni stefnanda myndi aukast á næstu árum.
15. Með tölvupósti stefnda 14. febrúar 2019 var stefnanda tjáð að bótaréttur hans úr afkomu-tryggingunni yrði skertur og greiðslur til hans lækkaðar um helming frá og með 1. janúar 2019. Þessu til stuðnings var einkum vísað til greinargerðar F læknis frá 10. janúar 2019 og skoðunar trúnaðarlæknis stefnda á gögnum málsins.
16. Stefndi felldi sig ekki við þessa afstöðu og leitaði af þessu tilefni til tiltekinna meðferðaraðila sinna. Í vottorði G, yfirlæknis gigtarteymis Reykjalundar, frá 17. apríl 2019 kom meðal annars fram að hann væri ósammála því að stefnandi hefði ekki gagn af endurhæfingu og að það benti kannski til þess að ástand hans væri „það gott“.

17. Einnig liggur fyrir vottorð H gigtarlæknis frá 30. apríl 2019 þar sem fram kom að stefnandi hefði komið í mat hjá sérfræðingateymi Þrautar ehf. vegna verkjavanda 14. mars sama ár. Gerð var grein fyrir heilsu og líðan stefnanda, sem og spurningalistum sem voru lagðir fyrir hann. Kom meðal annars fram að „FIQ vefjagigtarskor“ hefði verið 80 stig sem teldist mjög hátt. Í niðurstöðu vottorðsins sagði að stefnandi hefði verið með fulla starfsgetu og góða heilsu þegar hann hefði veikt af alvarlegum æðabólgu sjúkdómi árið 2008. Hann hefði læknað á nokkrum árum en fengið sem „fylgikvilla mikla síþreytu og verkjanæmingu í stoðkerfi, öðru nafni vefjagigt“. Þreyta og verkir væru helsta ástæða slakrar heilsu og færni stefnanda í dag. Þá sagði orðrétt: „Ekki fer á milli mála að mínu mati að vefjagigtin er að stórum hluta afleiðing þess að Halldór fékk æðabólgu sjúkdóminn. Fjölmargar rannsóknir hafa sýnt sterk tengsl á milli þess að fá alvarlega gigtar-sjúkdóma [...] og að þróa með sér vefjagigt. Sem dæmi má nefna að algengi vefjagigtar er almennt 2-4% en ef einstaklingur er með liðagigt þá er algengi vefjagigtar 15-25%.“ Jafnframt var tekið fram að eðli vefjagigtar væri á þann veg „að einstaklingar geta sinnt líkamlegum verkefnum að mestu óaðfinnanlega í stutta stund en gjalda síðan fyrir það með miklu magnleysi og auknum stoðkerfisverkjum í framhaldi, ýmist sama dag eða þá daginn eftir. Því gefur stutt mat læknis á færni slíks einstaklings oft ranga mynd af heildar-stöðunni.“
18. Með bréfi lögmanns stefnanda 9. maí 2019 var óskað eftir endurskoðun á afstöðu stefnda með vísan til framangreindra vottorða. Ekki var brugðist við því af hálfu stefnda.
19. Að beiðni stefnanda var C gigtarlæknir dómkvaddur sem matsmaður. Annars vegar var lögð fyrir lækninn spurning um áhrif æðabólgu sjúkdóms stefnanda og meðferðar á heilsu hans. Hins vegar fjallaði matsmaðurinn um hvort færni stefnanda til að afla tekna væri skert og hvert væri hlutfall starfsorkuskerðingar sem mætti rekja til sjúkdómsins og fylgikvilla hans.
20. Matsgerðin lá fyrir 18. nóvember 2019. Þar er meðal annars gerð grein fyrir heilsufari stefnanda, þeim sjúkdómi sem hann greindist með og núverandi einkennum. Þá var gerð grein fyrir niðurstöðum röntgenrannsókna og blóðrannsókna. Jafnframt voru tilgreindar þær sjúkdómsgreiningar sem matsmaður taldi eiga við um stefnanda. Hvað varðar mat á áhrifum æðabólgu sjúkdómsins og meðferðar á heilsu stefnanda var í matsgerðinni vísað til þess að um væri að ræða lífshættulegan fjölkjerfa æðabólgu sjúkdóm sem valdi skemmdum vegna bólgu og vefjadreps í meðalstórum og smáum vöðvaðum líkamans. Án rétrar meðferðar geti sjúkdómurinn hæglega dregið sjúkling til dauða á skömmum tíma. Hafi stefnandi gengist undir mjög þunga og erfiða lyfjameðferð við sjúkdómnum sem hafi meðal annars falist í bólgueyðandi sterum og sterkum ónæmisbælandi lyfjum. Í kjölfar þessara alvarlegu veikinda hafi stefnandi fengið sem fylgikvilla mikla síþreytu og verkjanæmingu í stoðkerfi, öðru nafni vefjagigtarheilkenni. Hafi einkenni stefnanda ekki

breyst að marki frá því að örorkumat læknisins var unnið árið 2011, en vefjagigtarheil-
kenni með tilheyrandi síþreytu og verkjum þó aukist frá þeim tíma. Ekki væri hægt að
fullyrða að öll einkenni vefjagigtar og síþreytu sem stefnandi kvartaði yfir yrðu rakin til
æðabólgu sjúkdómsins. Matsmaðurinn taldi þó afar líklegt að virtum gögnum málsins og
sögu stefnanda að sjúkdómurinn væri meginorsök vefjagigtarinnar. Hvað varðar mat á
getu stefnanda til að afla sér tekna tók matsmaðurinn fram að starfsorka hans væri stórlega
skert vegna sjúkdómsins, meðferðar við honum og fylgikvilla sem fælust einkum í vefja-
gigt og síþreytu. Tekið var fram að stefnandi hefði með öllu hætt störfum árið 2017 vegna
heilsubrests og yrði að telja afar ólíklegt að hann kæmist aftur til starfa. Þá hefði heilsufari
stefnanda hrakað og starfsgeta minnkað frá því að lagt var mat á læknisfræðilega örorku
árið 2011. Horfa yrði til þess að stefnandi hefði áður verið metinn til 30% læknisfræði-
legrar örorku vegna umferðarslyss og hefði sögu um þunglyndi, baksjúkdóm, mígreni og
svefntruflanir. Talið var að starfsgeta stefnanda væri engin. Í samandregnum niðurstöðum
matsgerðar sagði að meginorsök slakrar heilsu og óvinnufærni stefnanda mætti „rekja til
mikillar og lamandi þreytu og útbreiddra og langvinnra verkja“. Þá væri „starfsorka stefn-
anda stórlega skert vegna afleiðinga æðabólgu sjúkdómsins og þeirrar meðferðar sem
matsbeiðandi fékk við sjúkdómnum á sínum tíma og fylgikvilla í kjölfarið (aðallega vegna
vefjagigtar og síþreytu)“. Varanleg starfsorkuskerðing vegna sjúkdómsins var talin 75%.

21. Stefnandi óskaði eftir því að dómkvaddir yrðu yfirmatsmenn og hinn 22. janúar 2020 voru
I, sérfræðingur í heila- og taugasjúkdómum og mati á líkamstjóni (CIME), og J,
sérfræðingur í endurhæfingarlækningum, dómkvaddir. Gögn málsins bera með sér að
stefnandi hafi lagt áherslu á að gigtarlæknir yrði dómkvaddur, en hann féllst á
dómkvaðningu fyrrgreindra lækna með vísan til þess að matið væri framkvæmt á kostnað
og áhættu stefnda.
22. Yfirmatsgerð var skilað 21. júlí 2020 og var þar gerð grein fyrir ýmsum læknisfræðilegum
gögnum sem varða heilsu stefnanda. Þá var gerð grein fyrir skoðun á stefnanda og ályktun-
um yfirmatsmanna. Fram kom að sjúkdómurinn væri ekki lengur virkur en að stefnandi
byggði við afleiðingar hans, síþreytu og langvinna og útbreidda verki. Þá hafi stefnandi
fundið fyrir viðvarandi kvíða og þunglyndi sem sé ekki óalgengt hjá einstaklingum sem
glími við þrálát sjúkdómseinkenni. Fjallað var um heilsu stefnanda áður en sjúkdómurinn
greindist og var tekið fram að hún hefði almennt verið góð að undanskildu líkamstjóni
vegna umferðarslyss árið 1989. Þá var gerð grein fyrir röntgenrannsókn sem stefnandi
gekkst undir í október 2019, sem og blóð- og þvagrannsóknnum frá sama mánuði. Tekið
var fram að stefnandi hefði lengst af starfað sem sölumaður trygginga í fullu starfi, en að
hann hefði ekki starfað í meira en 25% starfshlutfalli eftir veikindin. Þá hefði hann alfarið
hætt störfum árið 2017. Undir fyrrsögninni „Afstaða til matsefna segir“: „Yfirmatsmenn
álíta að færni yfirmatsþola til að afla tekna sé skert, en að hann eigi þrátt fyrir þrálát
sjúkdómseinkenni sín að geta unnið létt störf, svo sem sölustörf, að minnsta kosti í

hlutastarfi/með sveigjanlegan vinnutíma.“ Niðurstaða yfirmatsmanna var að starfsorkuskerðing stefnanda væri 55%. Talið var að starfsorkuskerðinguna mætti að miklu leyti rekja til æðabólgujúkdómsins, fylgikvilla hans og afleiðinga meðferðar við honum, en einnig til slyss sem stefnandi varð fyrir í október 1989.

II

Helstu málsástæður og lagarök stefnanda

23. Stefnandi byggir á því að hann sé óvinnufær vegna afleiðinga og fylgikvilla æðabólgujúkdómsins sem hann greindist með árið 2008. Hafi ekki orðið breyting í þeim efnum frá 1. janúar 2019 þegar stefndi skerti bótarétt úr afkomutryggingu stefnanda. Þar sem starfsorkuskerðing stefnanda sé meiri en 67% eigi hann rétt á fullum bótum úr tryggingunni, sbr. 8. grein váttryggingarskilmála.
24. Stefnandi vísar til þess að bótaréttur hans hafi verið óskertur frá því að hann greindist með æðabólgujúkdómnum árið 2008 og fram til ársins 2019. Stefndi hafi reglulega óskað eftir gögnum og greinargerðum með það í huga að staðreyna og eftir atvikum endurskoða bótarétt stefnanda. Sjá megi af slíkum gögnum, svo sem greinargerð C gigtarlæknis frá 16. mars 2011 og greinargerð D, sérfræðings í endurhæfingarlækningum, frá 20. apríl 2012 að ástand stefnanda hafi ávallt verið talið óbreytt og starfsorka talin verulega skert vegna afleiðinga og fylgikvilla sjúkdómsins. Tekið hafi verið tillit til þess að stefnandi hefði verið metinn til 30% læknisfræðilegrar örorku vegna umferðarslyss árið 1989 og þess að náðst hefði stjórn á æðabólgujúkdómnum og hlutlægum einkennum hans. Það hafi verið mat sérfræðinga að sjúkdómurinn hefði valdið miklum skaða á líkama stefnanda og að meginorsök starfsorkuskerðingar hans yrði rakin til afleiðinga og fylgikvilla sjúkdómsins.
25. Byggt er á því að greinargerð F frá 10. janúar 2019 sé haldin verulegum annmörkum og byggð á röngum forsendum. Stefnandi hafi ítrekað bent á að óvinnufærni sín stafi af alvarlegum fylgikvillum sjúkdómsins og afleiðingum þeirrar meðferðar sem hann hlaut við sjúkdómnum. Ekki hafi verið minnst á þessa þætti heldur verið fjallað um alvarlegustu einkenni sjúkdómsins sem séu ekki lengur til staðar. Þá hafi verið horft fram hjá lykilatriðum og dragi læknirinn rangar ályktanir af gögnum málsins, svo sem af vottorði G, yfirlæknis á Reykjalundi. Jafnframt skorti rökstuðning um hvað hafi breyst frá fyrri mötum sem styðji niðurstöðu um aukna starfsorku stefnanda.
26. Stefnandi tekur fram að leitast hafi verið við að fá stefnda til að framkvæma nýtt mat með vísan til vottorða læknanna G frá 17. apríl 2019 og H frá 30. apríl 2019. Stefndi hafi hafnað því og einnig lagt áherslu á fyrrgreinda tjónstilkynningu til TM hf. vegna frístundaslyss 14. febrúar 2018. Þar hafi stefnandi fyrir mistök ritað að hann væri í 50% starfshlutfalli, en það sé fjarri lagi líkt og skattframtöl hans beri með sér. Mistökin reki stefnandi til einbeitingarskorts eða heilapöku sem hann glími við vegna verkja.

27. Stefnandi leggur áherslu á að C, sem var dómkvaddur matsmaður, sé sérfræðingur í gigtarsjúkdómum. Vísað er til þess að 8. október 2019 hafi stefndi sent matsmanni bréf þar sem gefið hafi verið í skyn að það eina sem benti til skertrar starfsorku stefnanda væri hans eigin frásögn. Ýmsar rangfærslur hafi verið í bréfinu og ásakanir um að stefnandi væri hreinlega að gera sér upp veikindi. Þá hafi stefndi leitast við að gera stefnanda tortryggilegan og meðal annars bent á að hann hefði fjárhagslega hagsmuni af málinu. Hafi stefndi sýnt þekkingar- og skilningsleysi á sjúkdómi stefnanda og vegið að mannorði hans með málatilbúnaði sínum.
28. Stefnandi telur matsgerð C frá 18. nóvember 2019 vera vel rökstudda og að leggja beri hana til grundvallar við úrlausn málsins. Fram komi að starfsorkuskerðing stefnanda sem megi rekja til sjúkdómsins og meðferðar hans sé 75%. Þá sé í matsgerðinni gerð ítarleg grein fyrir sjúkdómnum, meðferð vegna hans og afleiðingum þess á líkama og heilsu stefnanda. Einnig hafi verið tekið tillit til fyrra heilsufars stefnanda, þar með talið umferðarslyss árið 1989 og greinargerðar F. Til stuðnings niðurstöðu sinni hafi matsmaðurinn meðal annars vísað til þeirrar staðreyndar að stefnandi hafi sinnt fullu starfi fram til ársins 2008 þrátt fyrir umferðarslysið 1989.
29. Stefnandi byggir á því að yfirmatsgerð frá 21. júlí 2020 sé haldin verulegum annmörkum og verði ekki lögð til grundvallar við úrlausn málsins. Það gefi augaleið að ítarlega rökstudd undirmatsgerð og önnur fyrirbyggjandi gögn séu í hróplegu ósamræmi við yfirmatsgerðina. Vísað er til þess að stefnandi hafi lagt mikla áherslu á að annar yfirmatsmanna væri gigtarlæknir og hefði þekkingu á þeim æðabólgujúkdómi sem hann greindist með. Stefndi hafi ekki orðið við því, enda þótt um sjaldgæfan sjúkdóm hafi verið að ræða og að mikilvægt væri að matsmenn hefðu þekkingu á afleiðingum sjúkdómsins. Stefnandi bendir einnig á að matsspurningar í yfirmatsbeiðni hafi ekki verið þær sömu og höfðu áður verið lagðar fyrir dómkvaddan matsmann. Spurningu þar sem matsmaður var beðinn um að meta áhrif æðabólgujúkdómsins og meðferðar hans á stefnanda hafi verið sleppt, en með henni hafi ætlunin verið að kalla eftir umfjöllun um sjúkdóminn og fylgikvilla hans sem láðst hafi að líta til í greinargerð læknisins F. Hafa verði í huga að þó að unnt sé að bjarga lífi fólks sem greinist með alvarlega sjúkdóma sé ekki þar með sagt að fyrri heilsu verði náð. Sé ekki óalgengt að einstaklingur, sem hafi sætt erfiðri lyfjameðferð, jafni sig aldrei á fylgikvillum hennar og sjúkdómsins sem um ræðir. Vegna þessa hafi stefnandi talið nauðsynlegt að fá mat sérfræðings á því hvaða afleiðingar sjúkdómurinn og meðferð við honum hefði haft til lengri tíma. Þessari spurningu hafi verið sleppt í yfirmatsbeiðni og enga sjálfstæða umfjöllun verið að finna í yfirmatsgerð.
30. Stefnandi telur það jafnframt ágalla á yfirmatsgerð að nær öll samantekt um sjúkdóminn sé endursögn úr fyrri matsgerð og öðrum gögnum málsins. Hafi því lítið sem ekkert sjálfstætt mat verið lagt á afleiðingar sjúkdómsins og meðferðar við honum fyrir stefnanda.

Aftur á móti sé að finna ítarlega umfjöllun um sjúkdóminn, meðferð við honum og fylgikvilla í undirmatsgerð. Að mati stefnanda hafi það verið nauðsynlegt til að leggja rétt mat á starfsorkuskerðingu hans. Þá hafi yfirmatsmenn ekki ráðist í sjálfstæðar rannsóknir til að komast að niðurstöðu og látið almenna læknisskoðun nægja. Við framkvæmd undirmats hafi aftur á móti farið fram umfangsmiklar rannsóknir sem hafi meðal annars falist í myndatökum og blóðrannsóknum. Virðist mestur hluti yfirmatsgerðar fela í sér endursögn og sé óljóst að hvaða marki ályktanir og greiningar séu byggðar á sjálfstæðu mati yfirmatsmanna fremur en endursögn.

31. Stefnandi bendir einnig á að yfirmatsmenn hafi talið starfsorkuskerðingu stefnanda vera 55% og að hana megi rekja til æðabólgujúkdómsins og umferðarslyss frá 1989. Aftur á móti hafi ekki verið gerð tilraun til að greina á milli afleiðinga slyssins og sjúkdómsins. Undirmatsmaður hafi rökstutt niðurstöðu sína betur og meðal annars vísað til þess að stefnandi hafi stundað fulla vinnu eftir að hann hafði gengist undir aðgerð í kjölfar umferðarslyssins og fram til ársins 2008 þegar hann greindist með æðabólgujúkdóminn.
32. Stefnandi leggur áherslu á að gögn málsins, að undanskilinni greinargerð F og yfirmatsgerð, sýni að starfsorkuskerðing hans sé umtalsvert meiri en 55%. Hafi fullur bótaréttur stefnanda verið óumdeildur í 11 ár og ástand hans lítið sem ekkert breyst, enda hafi lengi legið fyrir að hlutlæg einkenni æðabólgujúkdómsins væru ekki til staðar. Þá hafi alltaf legið fyrir að stefnandi hefði lent í umferðarslysi árið 1989 og tillit verið tekið til þessa í greinargerðum sem hafi legið bótarétti stefnanda til grundvallar. Það sé alls óljóst hvað hafi breyst árið 2019 og leitt til þess að stefnandi varð fær til að sinna vinnu í hálfu starfshlutfalli.
33. Stefnandi vísar til þess að bótaréttur samkvæmt 8. grein í skilmálum afkomutryggingarinnar sé óumdeildur, en aðila greini á um hlutfall réttar hans. Leggja beri til grundvallar að starfsorkuskerðing stefnanda sé meiri en 67% og að hann eigi því rétt á fullum bótum úr afkomutryggingunni, sbr. 2. mgr. greinarinnar. Þá er byggt á því að starfsorkuskerðing hafi ekki farið undir 67% og að stefnda hafi verið óheimilt að skerða bótarétt hans. Sé því krafist viðurkenningar á fullum bótarétti aftur í tímann eða frá og með 1. janúar 2019 þegar bótaréttur stefnanda var skertur um helming.

III

Helstu málsástæður og lagarök stefnda

34. Stefndi vísar til þess að stefnandi beri sönnunarbyrði fyrir starfsorkuskerðingu sinni og frekari bótarétti úr afkomutryggingu en fallist hafi verið á. Stefnandi hafi ekki sýnt fram á að skerðingin sé meiri en 55% og eigi því ekki rétt til bóta úr tryggingunni umfram það hlutfall, sbr. 3. mgr. 8. greinar váttryggingarskilmála.

35. Stefndi leggur áherslu á að fyrir liggi ítarleg matsgerð yfirmatsmannanna I og J frá 21. júlí 2020. Niðurstaðan sé vel rökstudd, byggð á ítarlegum læknisfræðilegum vottorðum, rannsóknarniðurstöðum, frásögn stefnanda sjálfs og læknisfræðilegri skoðun á stefnanda. Stefnandi hafi ekki hnekkst yfirmatsgerðinni og sé hún lögfull sönnun fyrir umfangi starfsorkuskerðingar hans.
36. Röksemdum stefnanda fyrir því að ekki sé unnt að leggja yfirmatsgerð til grundvallar er mótmælt. Engir ágallar séu á yfirmatsgerðinni sem dragi úr sönnunargildi hennar um starfsorkuskerðingu stefnanda. Það sé rétt að hvorugur yfirmatsmanna sé gigtarlæknir, en þeir búi báðir yfir mikilli reynslu og þekkingu á matsstörfum og á sínum sérfræðisviðum. Þeir hafi án nokkurs vafa haft nauðsynlega kunnáttu til að leysa starfann af hendi, sbr. 3. mgr. 63. gr. laga nr. 91/1991. Vísað er til þess að I sé sérfræðingur í heila- og taugasjúkdómum og J sérfræðingur í endurhæfingarlækningum. Þá hafi I menntað sig sérstaklega á sviði matsstarfa og aflað sér svokallaðrar CIME-viðurkenningar, en um sé að ræða viðurkenningu sem læknar með sérfræðiviðurkenningu hljóti eftir að hafa lokið prófi bandarísku læknasamtakanna í örorkumati. Til grundvallar matinu hafi einnig legið fjöldi læknisfræðilegra gagna varðandi sjúkdóm stefnanda sem yfirmatsmenn hafi verið fullfærir um að taka afstöðu til.
37. Því er mótmælt að það sé ágalli á yfirmatsgerð að einni spurningu úr undirmati hafi ekki verið beint til yfirmatsmanna. Stefndi hafi talið spurninguna felast í þeirri spurningu sem var lögð fyrir yfirmatsmenn og að óþarft hafi verið að beina henni sérstaklega til þeirra. Stefndi mótmælir því að sama skapi sem röngu að yfirmatsmenn hafi lagt lítið eða ekkert sjálfstætt mat á afleiðingar sjúkdómsins og meðferðar við honum fyrir stefnanda. Ljóst sé af rökstuðningi fyrir niðurstöðu matsmanna að um sjálfstætt mat þeirra sé að ræða. Þá sé það ekki annmarki að yfirmatsmenn hafi byggt á niðurstöðum þeirra rannsókna sem lágu til grundvallar undirmatinu. Ekki hafi verið þörf á að endurtaka allar þær rannsóknir sem um ræðir og geti það ekki dregið úr sönnunargildi yfirmatsgerðarinnar. Þá hafi stefndi fallist á að öll starfsorkuskerðing, sem tilgreind sé í yfirmatsgerð, falli undir afkomu-trygginguna og hafi athugasemd stefnanda um að yfirmatsmenn tilgreini ekki hlutfall starfsorkuskerðingar vegna æðabólgujúkdómsins og fylgikvilla hans því enga þýðingu.
38. Stefndi bendir jafnframt á að stefnandi hafi sjálfur lýst því yfir í tjónstilkynningu til TM hf. hinn 17. febrúar 2018 að hann væri í 50% starfshlutfalli. Ekki sé unnt að líta fram hjá því að stefnandi hafi starfað sem tryggingaráðgjafi til tuga ára og hafi þar af leiðandi sérfræðiþekkingu á sviði váttrygginga. Hafi honum verið eða mátt vera fyllilega ljóst hvaða upplýsingar og yfirlýsingar hann væri að veita með tjónstilkynningunni.
39. Stefndi tekur einnig fram að niðurstaða í greinargerð F læknis, sem hafi mikla reynslu á sviði matsstarfa og CIME-viðurkenningu, sé í samræmi við niðurstöðu yfirmatsmanna.

Niðurstaða

40. Það liggur fyrir að stefnandi greindist með alvarlegan æðabólgu sjúkdóm fyrri hluta ársins 2008 og sætti af þeim sökum lækni meðferð, þar með talið lyfjameðferð. Það tókst að ná tökum á hlutlægum einkennum sjúkdómsins og telst hann ekki virkur í dag. Aftur á móti er ágreiningslaust að starfsorka stefnanda hafi minnkað verulega vegna sjúkdómsins og meðferðar sem var gripið til í því skyni að ná stjórn á sjúkdómnum. Vegna þessa fékk stefnandi greiddar fullar bætur úr afkomu tryggingu, sem hann hafði keypt hjá stefnda, frá maí 2008 til ársins 2019, en frá janúar það ár var bótaréttur skertur um helming.
41. Aðila greinir ekki á um rétt stefnanda til greiðslu bóta úr afkomu tryggingunni, heldur um umfang skerðingar á getu hans til að afla tekna. Er þannig deilt um hvort stefnandi skuli njóta fullra bóta í samræmi við gildandi váttryggingarfjárhæð eða bóta sem taka mið af hlutfalli starfsorkuskerðingar, sbr. 2. og 3. mgr. 8. greinar váttryggingarskilmála.
42. Eins og rakið hefur verið telur stefnandi að leggja skuli til grundvallar að starfsorkuskerðing hans sé að minnsta kosti 75% og að hann eigi að njóta fullra bóta úr afkomu tryggingunni, sbr. 2. mgr. 8. gr. váttryggingarskilmála. Til stuðnings þessari niðurstöðu hefur stefnandi einkum vísað til undirmatsgerðar, framlagðra læknisvottorða og atvika málsins. Stefndi telur aftur á móti að leggja beri til grundvallar niðurstöðu yfirmatsgerðar um að starfsorkuskerðing sé 55% og að þar af verði 50% rakin til sjúkdómsins og meðferðar vegna hans. Skuli bætur taka mið af þessu hlutfalli og bótaréttur skertur um helming, sbr. 3. mgr. 8. grein váttryggingarskilmála.
43. Þegar ákveðið er hvaða matsniðurstöður skal leggja til grundvallar gildir sem endranær reglan um frjálst sönnunarmat dómara, sbr. 1. mgr. 44. gr. laga nr. 91/1991, og verður að meta matsgerðir, þar sem niðurstöður eru mismunandi, að verðleikum hverju sinni, sbr. til hliðsjónar dóm Hæstaréttar 19. desember 2012 í máli nr. 374/2012. Tiltekin viðmið hafa verið lögð til grundvallar í dómaframkvæmd, þar með talið að sönnunargildi yfirmatsgerðar sé að jafnaði ríkara en undirmatsgerðar að því tilskildu að ekki hafi verið sýnt fram á galla á henni, sbr. til dæmis dóma Hæstaréttar 8. mars 2007 í máli nr. 315/2006 og 11. nóvember 2021 í máli nr. 21/2021.
44. Fyrir liggur að stefnandi var í fullu starfi, sem fólst í sölu trygginga og ráðgjöf, þegar hann veiktist árið 2008. Hafði stefnandi þannig fulla starfsgetu þegar hann var greindur með æðabólgu sjúkdómminn, enda þótt hann hefði lent í umferðarslysi árið 1989 og verið metinn til 30% varanlegrar læknisfræðilegrar örorku. Eins og áður greinir er einsýnt að afleiðingar sjúkdómsins og fylgikvillar vegna meðferðar við honum hafa dregið verulega úr starfsorku stefnanda. Þannig liggur fyrir að starfsgeta stefnanda var verulega takmörkuð eftir að sjúkdómurinn kom upp og var starfshlutfall hans lágt, en hann lét alfarið af störfum árið 2017. Ráðið verður af gögnum málsins að eftir að meðferð vegna sjúkdómsins lauk hafi stefnandi leitað endurhæfingar á Reykjalundi, sótt meðferð í Bandaríkjunum, leitað

til sjúkrahjálfara og sýnt vilja til að snúa aftur til starfa. Hann var síðast til meðferðar í Hveragerði sumarið 2022.

45. Þau lækisfræðilegu gögn sem lögð hafa verið fram bera með sér að stefnandi hafi strax á árinu 2010 verið farinn að finna fyrir einkennum sem tengja má við vefjagigt, þ.e. útbreiddum verkjum í stoðkerfi og verulegri þreytu, sbr. læknaþríf B gigtarlækis. Það er í samræmi við örorkumat C lækis frá 16. mars 2011 sem tók til varanlegrar lækisfræðilegrar örorku, en þar er rakið að helstu einkenni stefnanda væru mikil þreyta, úthaldsleysi og verkir. Kom jafnframt fram í lækisvottorði E heimilislækis frá 24. júní 2016 að það væru fyrst og fremst vefjagigtareinkenni með stoðkerfisverkjum og mikilli síþreytu sem hefðu hrjád stefnanda undanfarin ár. Þá bendir lækisvottorð H gigtarlækis frá 30. apríl 2019 ekki til þess að heilsa stefnanda eða starfsgeta hafi farið batnandi. Þar var lögð áhersla á að fylgikvilli sjúkdómsins og meðferðar við honum væri „mikil síþreyta og verkjanæming í stoðkerfi, öðru nafni vefjagigt“, svo sem nánar er rakið að framan.
46. Samkvæmt framangreindu verður lagt til grundvallar að sjúkdómurinn og meðferð vegna hans hafi haft alvarleg áhrif á heilsu stefnanda. Þá telur dómurinn, sem er skipaður sérfróðum meðdómsmanni, gögn málsins sýna að stefnandi hafi þróað með sér einkenni sem eru kennd við vefjagigt og felast meðal annars í verkjum í stoðkerfi, úthaldsleysi og þreytu. Í þeim efnum er til þess að líta að fjöldi rannsókna hefur sýnt sterk tengsl á milli alvarlegra gigtarsjúkdóma á borð við *polyarteritis nodosa* og síðar tilkominnar vefjagigtar, svo sem rakið er í fyrrgreindu lækisvottorði H gigtarlækis.
47. Áður hefur verið rakið að yfirmatsmenn telja starfsorkuskerðingu stefnanda vera 55% og að hana megi að miklu leyti rekja til æðabólgujúkdómsins, en einnig til afleiðinga umferðarslyss sem stefnandi lenti í árið 1989 án þess að hlutfallið hafi verið nánar aðgreint. Töldu yfirmatsmenn að stefnandi ætti að geta unnið „létt störf, svo sem sölustörf, að minnsta kosti í hlutastarfi/með sveigjanlegan vinnutíma“.
48. Að mati dómsins er rökstuðningur fyrir niðurstöðu yfirmatsmanna um starfsorkuskerðingu stefnanda rýr og er ekki fyllilega skýrt að hvaða marki umfjöllunin er reist á sjálfstæðu mati þeirra fremur en endursögn úr öðrum gögnum málsins. Þá tóku yfirmatsmenn ekki afstöðu til einstakra sjúkdómsgreininga sem taldar eru afleiðingar æðabólgujúkdóms stefnanda. Vegna þessa er ekki fyllilega ljóst á hvaða grunni niðurstæða um starfsorkuskerðingu er reist. Vekur þar sérstaka athygli að yfirmatsmenn tóku ekki afstöðu til þess hvort stefnandi væri haldinn vefjagigt, en eins og rakið hefur verið vísuðu þau lækisfræðilegu gögn sem lágu yfirmatsgerð til grundvallar flest til vefjagigtar sem meginorsakar starfsorkuskerðingar stefnanda. Þá bendir framburður yfirmatsmanna fyrir dómi til þess að þeir hafi lítt ígrundað hvort stefnandi væri haldinn vefjagigt og voru svör þeirra fyrir dómi misvísandi. Þannig kom fram í skýrslu I yfirmatsmanns að hann teldi stefnanda ekki hafa uppfyllt skilyrði fyrir vefjagigt, en að hann gæti verið með

síþreytuheilkenni. Aftur á móti kom fram í skýrslu J yfirmatsmanns að meðal helstu einkenna stefnanda væru verkir, þreyta, svefntruflanir og þunglyndi. Aðspurður taldi yfirmatsmaðurinn að það mætti örugglega telja stefnanda vera með vefjagigt. Í ljósi þekkingar um áhrif vefjagigtar á starfsgetu einstaklinga, sem og þeirra gagna sem lágu fyrir, var mikilvægt að yfirmatsmenn tækju afstöðu til þessa atriðis. Telja verður það ágalla á yfirmatsgerð að hafa látið það hjá líða og að það dragi úr sönnunargildi hennar.

49. Að sama skapi skortir verulega á umfjöllun í yfirmatsgerð um ástæðu þess að matsmenn töldu hlutfall starfsorkuskerðingar stefnanda vera 55%. Var sérlega mikilvægt að rökstyðja það hlutfall, enda lágu fyrir upplýsingar um að stefnandi hefði ekki náð að sinna meira en 25% starfshlutfalli eftir að slysið varð og að hann hefði hætt störfum árið 2017. Þá benti fjöldi annarra gagna, svo sem læknisvottorð, til þess að starfsorkuskerðing væri mun meiri. Til þess er einnig að líta að niðurstaða yfirmatsmanna var að stefnandi gæti unnið létt störf „í hlutastarfi/með sveigjanlegan vinnutíma“, svo sem það var orðað. Aðspurðir um þýðingu þessa lögðu yfirmatsmenn áherslu á að betra væri fyrir stefnanda að hafa sveigjanlegan vinnutíma, en fremur varð ráðið af framburði þeirra fyrir dómi að það væri ekki nauðsynlegt. Aðspurður tók yfirmatsmaðurinn J fram í skýrslu fyrir dómi að stefnandi ætti að geta unnið hálf starf með föstum vinnutíma, en ekki verður séð að það sé í samræmi við meginniðurstöðu yfirmatsgerðarinnar. Það er því á reiki hvernig skilja á niðurstöðu yfirmatsmanna um starfsorkuskerðingu að þessu leyti.
50. Samkvæmt því sem rakið hefur verið telur dómurinn að ýmsir annmarkar hafi verið á aðferðafræði yfirmatsmanna og rökstuðningi fyrir niðurstöðu þeirra. Sé litið til undirmatsgerðar C er ljóst að líkamsskoðun hans á stefnanda var yfirgripsmeiri en sú skoðun sem yfirmatsmenn framkvæmdu. Þá leit matsmaðurinn til upplýsinga um störf og starfsorku stefnanda eftir að hann greindist með sjúkdóminn, en upplýsingar um þetta voru meðal annars í læknisvottorðum og skattframtölum stefnanda. Í matsgerðinni er að finna ítarlega lýsingu á sjúkdómi og einkennum stefnanda sem matsmaðurinn taldi vera til marks um að hann væri haldinn vefjagigt. Þá var niðurstaða um starfsorkuskerðingu rökstudd með vísan til sjúkdómsgreininga og lagt mat á hversu stór hluti hennar væri talinn bein afleiðing æðabólgu sjúkdóms stefnanda og meðferðar við honum. Komst matsmaður þannig að skýrri niðurstöðu um starfsorkuskerðingu á grundvelli sjúkdómsgreininga, sjálfstæðrar sögutöku frá stefnanda, líkamsskoðunar og fyrirliggjandi læknisfræðilega gagna.
51. Að mati dómsins er niðurstaða undirmats um 75% starfsorkumissi stefnanda vegna sjúkdómsins og meðferðar við honum í samræmi við sjúkrasögu hans og þau ítarlegu læknisfræðilegu gögn sem liggja fyrir, að undanskilinni yfirmatsgerð og greinargerð F sem áður hefur verið gerð grein fyrir. Til þess er að líta að ýmsir læknar sem hafa haft stefnanda til meðferðar, þar með taldir H og B, gáfu skýrslur fyrir dómi og verður ráðið af þeim að

heilsa stefnanda hefði fremur versnað en batnað með tímanum. Telja verður það í samræmi við þá ályktun að stefnandi sé haldinn vefjagigt og er í öllu falli ekkert fram komið sem styður að starfsgeta hans hafi aukist síðustu ár með þeim hætti sem yfirmatsmenn komust að niðurstöðu um.

52. Samkvæmt framangreindu telur dómurinn slíka annmarka á yfirmatsgerð að ekki verði á henni byggt. Verður fremur lögð til grundvallar fyrrgreind niðurstaða undirmatsgerðar um 75% starfsorkumissi stefnanda vegna æðabólgujúkdómsins og meðferðar við honum.
53. Að framangreindu virtu eru uppfyllt skilyrði til þess að stefnandi njóti fullra bóta samkvæmt afkomutryggingu, sbr. 2. mgr. 8. grein váttryggingarskilmála. Verður því fallist á viðurkenningarkröfu stefnanda eins og hún er fram sett, en í því felst að fallist er á óskertan bótarétt stefnanda úr tryggingunni frá 1. janúar 2019 þegar stefndi skerti bótarétt um helming.
54. Stefnandi nýtur gjafsóknar í málinu og greiðist allur gjafsóknarkostnaður hans úr ríkissjóði, þar með talin þóknun lögmanns hans sem telst hæfilega ákveðin að virtu umfangi málsins og með hliðsjón af tímaskýrslu með þeim hætti sem greinir í dómsorði.
55. Samkvæmt úrslitum málsins og með vísan til 1. mgr. 130. gr. laga nr. 91/1991 verður stefnda gert að greiða málskostnað eins og nánar greinir í dómsorði og renni hann í ríkissjóð.

Ásgerður Ragnardóttir héraðsdómari kveður upp dóm þennan ásamt Nönnu Magnadóttur héraðsdómara og Gunnari Tómassyni gigtarlækni.

DÓMSORÐ:

Viðurkenndur er óskertur bótaréttur stefnanda, A, úr afkomutryggingu A3 hjá stefnda, Sjóvá-Almennum tryggingum hf., frá og með 1. janúar 2019, vegna starfsorkuskerðingar sem hann býr við í kjölfar æðabólgujúkdóms.

Allur gjafsóknarkostnaður stefnanda, þar með talin þóknun lögmanns hans, Arnars Kormáks Friðrikssonar, 2.500.000 krónur, greiðist úr ríkissjóði.

Stefndi greiði 2.500.000 krónur í málskostnað sem renni í ríkissjóð.

Ásgerður Ragnarsdóttir

Nanna Magnadóttir

Gunnar Tómasson