709/04

Den 25. oktober 2004 blev i sag nr. 62.760:

xxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xxx xxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Codan Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale invalideydelse samt yde præmiefritagelse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Det fremgår af sagens akter, at klageren, der er tømrer og født i 1956, den 29/3 2002 faldt 2,5 m ned fra et tag, hvor han pådrog sig en hjernerystelse og slog højre skulder. Han har siden haft en kraftig hovedpine, været meget træt og haft koncentrationsbesvær.

Selskabet har indhentet diverse lægelige oplysninger samt sagsakter fra R. Kommune.

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv**

Arbejdsrelevante ønsker:

28.04.03. Pgl. ønsker ikke at komme i arbejde igen, idet pgl. ikke længere magter krav fra omverdenen.

…

Sagsbehandlers vurdering af borgerens støtte og opbakning fra netværk i forhold til at kunne fungere på arbejdsmarkedet.

…

Det er min vurdering, at det er en barriere at pgl. netværk støtter pgl. i at pgl. ikke skal tilbage på arbejdsmarkedet.

…

Den neurologiske undersøgelse er normal, og der er således ikke mistanke om varig skade på hjernen, som følge af hovedtraumet. Har følger efter hjernerystelse, typisk præget af betydelig nedsat belastningstærskel. Tilrådes fysioterapi pga. mange muskelinfiltrationer samt optrapper aktivitet.

…

T.U. [klageren] er ikke motiveret for et tilbud via R. BOMI og støttes ikke af hustru i at afprøve en sådan mulighed.

…

Jeg tvivler på, at tidspunktet for en arbejdsprøvning er det rette, herunder at T.U. kan yde et positivt samarbejde omkring sådan tilbud."

Neuropsykolog U.F. har udarbejdet speciallægeerklæring af 3/6 2003, hvoraf det bl.a. fremgår:

"**Sammenfatning, konklusion og afsluttende vurdering**

…

T.U. klager over, at han ikke kan de ting, han kunne tidligere. Han lider af konstant hovedpine. Hjemme går det fint, men han magter ikke ret meget og har svært ved at deltage i et udadvendt liv.

Hustru mener, hans koncentration er blevet dårlig. T.U. oplever sit humør som nogenlunde og hustru mener ikke, der er tale om depression, men bemærker, at T.U. er blevet mere irritabel. T.U. behandles via praktiserende psykiater med Amitriptylin og tager endvidere Pinex. Har kortvarigt forsøgt fysioterapeutiske behandling. T.U. formulerer vage forventninger til fremtiden. Nævner, at han skal til arbejdsprøvning på R. Bomi, og at han ellers må søge pension. Er ikke motiveret for arbejdsprøvning.

Ved almindelig samtale synes T.U. noget trist og alvorlig. Ingen synlige handikap. Virker klagende, irritabel og hovedpinebelastet. Synes ikke hukommelsesreduceret ved almindelig samtale. Ved den efterfølgende testning fås indtryk af tendens til somatiseren. Undersøgelsesresultatet peger på en primært normalbegavet mand, om end ikke boglig stærk. T.U. er ordblind og har også svært ved at regne. Der ses kognitive vanskeligheder i form af svækket opmærksomhed, let nedsat mentalt tempo og let svækket hukommelse for sproglig information. Øvrige funktioner, herunder hukommelse af visuel information, rumlige færdigheder og eksekutive færdigheder synes upåfaldende. Et spørgeskema vedr. evt. depression besvares inden for det normale.

Afsluttende vurdering:
Der er tale om betydelig hovedpinebelastning og det let nedsatte kognitive niveau er formentlig også påvirket heraf. Forløb, klager og testbillede i øvrigt er foreneligt med diagnosen Postcommotionelt Syndrom med relevante symptomer, der har stået på i lidt over 1 år.

T.U. er ikke motiveret for et tilbud via R. BOMI og støttes ikke af hustru i at afprøve en sådan mulighed. BOMI tilbyder desværre ikke længere smertetaklingskurser og T.U. forholder sig afvisende over for anden smertetakling end medicinsk behandling. Det er muligt, T.U. på sigt kan motiveres for supplerende smertebehandling hos privatpraktiserende psykolog I.W. (tidl. Bomi). Jeg tvivler på, at tidspunktet for en arbejdsprøvning er det rette, herunder at T.U. kan yde et positivt samarbejde omkring et sådant tilbud."

Af den afsluttende funktionsbeskrivelse fra BOMI, Roskilde Amts Revacenter, dateret den 27/8 2003 fremgår bl.a.:

"**Arbejdstid og fremmøde:**
Ved trekantsamtalen blev der aftalt en daglig arbejdstid på 4 timer, men T.U.'s kone har efterfølgende haft en samtale med sagsbehandler D.M. om en nedsættelse af arbejdstiden. Det medførte at T.U. daglig har været på værkstedet i 2½ time fra kl. 8.30 til kl. 11.00

Ud af 25 mulige arbejdsdage, har T.U. haft 4 dages fravær på grund af sygdom. T.U. har i forløbet haft 14 dages ferie, denne var aftalt med sagsbehandler D.M., og ferien er ikke medregnet i de mulige arbejdsdage.

…

Beskrivelse og vurdering af funktionsniveau:

Det har på værkstedet været meget svært at finde arbejdsopgaver til T.U., og han har ikke selv givet udtryk for bestemte opgaver. T.U. har en konstant hovedpine, han er meget følsom overfor støj, og han har en udtalt træthed. T.U.'s arbejdsopgaver er valgt med hensyntagen til hans gener, bl.a. meget lette opgaver og et støjsvagt lokale.

…

Konklusion:

T.U. har ikke været motiveret for arbejdsprøvningen og han fortæller, at han var meget nervøs og følte sig presset ,og han har ingen ønsker for fremtiden, andet end at få tilkendt en førtidspension.

T.U. har gennemført arbejdsprøvningen med kun få sygedage, og han er mødt på værkstedet, selv de dage han har haft det dårligt, men så har han ikke lavet ret meget, og de dage har han siddet for sig selv og stirret ud i luften.

På værkstedet har vi set, at T.U. altid virker træt, fraværende og uden initiativ. Selv fortæller han, at han konstant har en slem hovedpine, og denne øges ved støj. Støj er for T.U. bl.a. lyden af en symaskine, og snakken på værkstedet.

T.U. har ikke deltaget i det sociale liv på værkstedet, han har få gange prøvet at deltage i den fælles morgenkaffe, men efter et stykke tid, går han på grund af for meget støj. Ved morgenkaffen er T.U. fysisk tilstede, men han bidrager ikke med noget.

T.U.'s arbejdsopgaver på værkstedet har været meget lette, men til trods for dette, har han ikke kunnet udføre disse, og hans arbejdstempo har været meget langsomt. Højst 10 min. af gangen kan T.U. koncentrere sig om en opgave, så holder han pause hvor han går en tur, eller han sidder for sig selv. Når T.U. genoptager arbejdet kan han ofte ikke huske hvad han var i gang med. På grund af ovennævnte iagttagelse

vurderes det, at T.U.'s fysiske og psykiske ressourcer udgør en væsentlig barriere for tilbagevenden til arbejdsmarkedet."

Det fremgår af sagen, at klageren med virkning fra den 1/11 2003 er blevet tilkendt offentlig førtidspension i henhold til pensionslovens § 16. Det udtales herved i pensionsafgørelsen bl.a.:

"På baggrund af en helhedsvurdering af Deres helbred og arbejdsevne er det vurderet, at Deres arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at De 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 afgørelse er der lagt vægt på Deres mangeårige fravær fra arbejdsmarkedet og at De har pådraget Dem et postcommotionelt syndrom."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet skal yde forsikringsdækning.

Af selskabets skrivelse af 20/1 2004 til nævnet fremgår bl.a.:

"Codan har forståelse for, at en lang række af de erhvervshæmmende sociale forhold - der dels fremgår af de her fremhævede citater, dels kommer til udtryk gennem det samlede overblik ved læsningen af samtlige sagsakter - er en reel hindring for klagerens genoptagelse af erhvervsarbejde. Disse forhold indgår imidlertid ikke i den forsikringsmæssige helbredsmæssige vurdering, og jeg skal derfor fastholde den trufne afgørelse."

Klagerens advokat har i skrivelse af 12/5 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal på vegne af T.U. gøre gældende, at grundlaget for tildeling af førtidspension er som den overvejende del baseret på helbredsmæssige faktorer, at han som følge af fald fra tag har pådraget sig så væsentligt et fysisk mén, således han som følge heraf har en varig nedsættelse af arbejdsevnen i forhold til ethvert erhverv.

T.U. faldt ned fra et tag d. 29. marts 2002.

…

T.U. fik efterfølgende konstateret postkommotionelt syndrom, og endvidere tinnitus samt hørenedsættelse.

…

Som det fremgår af det meste bilagsmateriale, er der tale om en konstant hovedpine

…

Den konstante hovedpine er et direkte resultat af fald fra taget d. 29.3.2002, og således en helbredsmæssig faktor.

…

Som Codan Forsikring korrekt oplyser, indgår der tillige sociale betragtninger ved tildeling af pension. I T.U.'s tilfælde, er det min vurdering, at dette alene er i mindre grad, da - som det fremgår af materialet - er den konstante hovedpine, der gør det umuligt for T.U. at fungere på et arbejde, og dermed være selvforsørgende.

I materialet nævnes intet om, at T.U. har en del af sin erhvervsevne i behold. Indstilling til flexjob nævnes ej heller som en mulighed. Det er min vurdering, at såfremt der var sket en vurdering af T.U. i forhold til de 'gamle' pensionsregler Lov om Social pension § 14 stk. 1., ville T.U. som minimum have været indplaceret på mellemste førtidspensionstrin, hvor erhvervsevnen som bekendt er nedsat med min. 2/3.

På baggrund af materialet i sagen, ovenstående

og idet T.U. lider af konstant hovedpine, direkte afledt af sit fald,

idet der er tale om at det i overvejende grad er helbredsmæssige faktorer der har udløst førtidspension,

er det min opfattelse, at T.U.'s erhvervsevne er nedsat med minimum de fornødne 66 2/3 %, og er således berettiget til ydelser i henhold til den i Codan tegnede livsforsikring."

Selskabet har forelagt sagen for selskabets lægekonsulent på ny, efter at klagerens advokat havde fremlagt nye helbredsoplysninger, herunder en speciallægeerklæring af 25/11 2003 udarbejdet af speciallæge i neurologi K.E, hvoraf det bl.a. fremgår:

"**DIAGNOSER**

POSTCOMMOTIONELT SYNDROM (mentale og fysiske følger efter hjernerystelse)

TINNITUS ET HYPACUSIS (øreringen og hørenedsættelse)

Samlet vurdering

Udvikler efter fald og lettere hovedtraume den 29.03.02 symptomer på hjernerystelse. Efter det oplyste traume må det beskrevne forløb vurderes at være vel relateret til oven for anførte symptomer og en tidligt stillet syndromdiagnose som oven for anført. Fremtræder ved objektiv undersøgelse påfaldende uafficeret af sin situation og i generelt nedsat tempo og overblik. Fundene er således uspecifikke måske frontale. Der er i forløbet foretaget relevante undersøgelser ved neurolog, neuropsykolog, psykiater og revalideringscenter og er nu tilkendt førtidspension. Symptomerne er uspecifikke og det kan undre, at man med den stillede udelukkelsesdiagnose ikke har foretaget en CT-skanning af hjernen for at bedømme om der skulle være evt. strukturelle forandringer eller evt. følger af evt. mindre subduralt hæmatom.

Når bortses fra nævnte differentialdiagnoser foreligger et helt karakteristisk forløb af postcommotionelt syndrom. Alle relevante behandlingstilbud også ved de mulige differentialdiagnoser er forsøgt. Det er ikke muligt at angive stationærtidspunktet.

Prognose

Tilstanden må på nuværende tidspunkt anses for at forblive varig, dog må afventes vurdering ved øre-næse-halslæge for hørenedsættelsen."

I skrivelse af 23/7 2004 til nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse under henvisning til, at der ikke er fremkommet nye relevante informationer.

Regulativ for invalideydelser ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

" Definition af invaliditet

8. 62.760

1.

Ret til dækning ved tab af erhvervsevne 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.

2.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af dækning ved tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans 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, alder og køn."

Nævnet udtaler:
Efter indholdet af de lægelige erklæringer finder nævnet ikke fornødent grundlag for at fastslå, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand