733/05

Den 10. oktober 2005 blev i sag nr. 64.272:

xxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx
xxxxx xxxx xx
xxxx xxxxx x

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i SEB Pension, tidligere Codan Pensionsforsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at anerkende, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1/10 2003.

Selskabet har i perioden 12/8 2000 til 1/10 2003 bevilget fuld præmiefritagelse og ydelse ved tab af erhvervsevne. Selskabet har i forbindelse med behandlingen i nævnet anerkendt, at klagerens erhvervsevne med virkning fra 1/10 2003 er nedsat med halvdelen, men ikke med 2/3, hvorefter der foreløbigt frem til 1/2 2006 er bevilget halve ydelser.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1962 og uddannet murer, den 10/5 2000 under fodboldspil beskadigede sin højre fod. Umiddelbart efter ulykken blev han behandlet på skadestue, men der blev ikke konstateret brud. På grund af voldsomme smerter blev han i den følgende tid undersøgt gentagne gange, men først i foråret 2001 blev det konstateret, at der var tale om brud i fodleddet og bruskbeskadigelse.

I april 2002 gennemgik klageren en operation i fodleddet, men efter denne blev smerterne forværret, og klagerens advokat har til nævnet oplyst, at det er besluttet, at der ik-

ke skal foretages yderligere operative indgreb, idet der ikke er udsigt til en bedring af tilstanden.

Af erklæring dateret 10/1 2003 fra speciallæge i psykiatri C.R fremgår:

"**Konklusion:**

J.Ø. er således en 40-årig mand, der igennem 2 1/2 år har været forpint af smerter som følge af et traume mod hø. fodled. Man har ikke endnu kunnet tilbyde J.Ø. kirurgisk behandling af fodleddet, der har kunnet mindske smerterne eller afhjælpe problemerne. Man vil i foråret 2003 tage stilling til, hvorvidt J.Ø. evt. skal gennemgå en stivgøringsoperation af fodleddet. Intet er dog afklaret. J.Ø. har som følge af den langvarige smertetilstand udviklet en sekundær depressions- og belastningstilstand, hvor han inden for de seneste måneder har haft perioder med temmelig udtalte depressive symptomer, særligt søvnforstyrrelser. J.Ø. har på trods af smertebehandlingen ikke kunnet holdes smertefri. J.Ø. har selv ønsket at begrænse indtagelsen af medicin, J.Ø. har således på intet tidspunkt været i længerevarende behandling med smertestillende midler af morfikagruppen. Behandlingsmæssigt vil jeg konkret anbefale, at J.Ø. kontakter sin praktiserende læge, således at Zoloft-dosis kunne forsøges øget til 100 mg, givet sammen med aftensmaden. J.Ø. kunne med fordel også forsøge behandling med et sovemiddel, f.eks. Imovane 7,5 mg til natten. Jeg vil desuden anbefale, at J.Ø. fik tilbudt et afgrænset supplerende forløb hos den tidligere behandlende psykolog. Jeg må dog overordnet konkludere, at psykiske årsagsfaktorer ikke udgør den begrænsende faktor i forhold til J.Ø.'s nedsatte funktionsniveau eller erhvervsevne. Depressions- og belastningssymptomerne er sekundære til den kroniske smertetilstand. Det vil derfor være korrekt at anføre, at erhvervsevnenedsættelsen primært må bedømmes af ortopædiske speciallæger. Ud fra en generel overordnet vurdering bedømmer jeg imidlertid selv, at J.Ø. ikke i sin nuværende situation kan ibringes en selvforsørgende position. Det vil derfor kunne være nødvendigt at tilbyde J.Ø. pension, da der tilsyneladende ikke er udsigt til, at funktionsniveauet vil bedres inden for en overskuelig tidshorisont.

Diagnoser:

DF 43.21 Længerevarende depressiv reaktion

DF 43.9 Belastningsreaktion, uspec."

Af erklæring dateret 25/11 2004 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi J.F. fremgår:

"**Resumé og konklusion:**

42-årig murer som 10.05.00 i forbindelse med fodbold lander forkert på højre ankel og føler smæld fra ankelleddet og momentane smerter. Tolkedes som forstuvning og blev behandlet for dette på V. Sygehus. Herefter et meget langvarigt udrednings- og behandlingsforløb med vurdering af egen læge, lægerne på V. Sygehus, lægerne på Å. Kommunehospital og O. Universitetshospital. Er primært blevet behandlet med en støvle på mistanke om kraftig forstuvning. MR-skanning påviste forandringer forenelige med osteokondral skade på talus på højre side, hvilket blev bekræftet ved artroskopi på O. Universitetshospital 22.04.02. Oprensning af to skader på ledbrusken resulterede ikke i nogen bedring af tilstanden, skadelidte har således fortsat svære smerter fra højre ankel og bevægeindskrænkning, hvilket resulterer i en betydelig funktionsnedsættelse både i forhold til dagligdagsaktiviteter og i forhold til arbejde. Der er ikke nogen entydig forklaring på skadelidtes mange smerter og dårlige bevægelighed, men skadelidte fremtræder reel i sin symptombeskrivelse og objektivt har man fundet nedsat bevægelse og hævelse af højre ankel, skønt der ikke er nogen muskelatrofi på den afficerede side. Skadelidte er tilkendt førtidspension.

Smerterne og den dårlige bevægelighed i højre ankel er årsagen til, at skadelidte reelt er uarbejdsdygtig og ikke har chance for at genvinde hel erhvervsevne, heller ikke ved erhvervsskift. Mhp. at lindre symptomerne har undertegnede ved denne konsultation sendt henvisning til bandagist mhp. udformning af ankelstabiliserende bandage, hvilket muligvis kan lindre symptomerne men ikke bevirke nogen reel ændring af skadelidtes erhvervssituation og lave funktionsniveau."

Klageren fik ved afgørelse dateret 24/3 2003 tilkendt førtidspension. Af afgørelsen fremgår:

"Det kommunale pensionsnævn traf torsdag d. 20. marts 2003 afgørelse om, at du tilkendes førtidspension i henhold til Lov om social pension § 20 med virkning fra d. 01.04.03. Det blev samtidig besluttet, at sagen skal genoptages til vurdering efter 1 år.

Dan faglige begrundelse for afgørelsen er, at det på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, forløbene på T. Uddannelsescenter, samt de øvrige sociale akter vurderes, at din arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, at din arbejdsevne ikke kan forbedres uanset mulighederne via den sociale eller anden lovgivning, herunder muligheden for ansættelse i fleksjob. Idet du afventer indkaldelse til ortopædkirurgisk speciallæge med henblik på evt. tilbud om yderligere behandling, blev det besluttet at genoptage din sag til ny vurdering efter et år."

Klageren har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3. Advokaten har i skrivelse af 24/5 2004 til nævnet anført:

"På baggrund heraf gør jeg således gældende,

at lægelige og sociale oplysninger dokumenterer, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %,

at tilkendelse af førtidspension dokumenterer, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst 50 % i ethvert erhverv,

at de af Codan Forsikring udøvede skøn er forkert,

at min klient opfylder forsikringsbetingelsernes krav til erstatningsberettigende erhvervsevnetab."

Advokaten har i skrivelse af 23/2 2005 endvidere anført:

"Da det fremgår af Codan Forsikrings skrivelse af 10. ds. til Dem, at Codan Forsikring har tillagt det betydning, at selskabets lægekonsulent er af den opfattelse, at en stivgørende operation/kunstigt ankelled vil kunne afhjælpe min klients gener, skal

jeg oplyse, at min klient i øjeblikket er i færd med at indhente dokumentation for, at overlæge J.F. ikke kan anbefale en sådan operation.

I den forbindelse skal jeg i øvrigt bemærke, at det forhold, af min klient eventuelt ikke ønsker at medvirke til en operation, ikke kan tillægges skadegørende virkning, idet der i så fald vil være tale om et indgreb i min klients personlige integritet."

Advokaten har fremlagt udskrift af mail-korrespondance mellem klageren og speciallæge J.F. hvoraf fremgår, at speciallægen den 25/4 2005 har tilkendegivet:

"Nu har jeg fundet speciallægeerklæringen frem og gennemlæst den igen.

Jeg har ikke nogen kommentarer til Codans konklusioner. Speciallægeerklæringen kan jeg stå inde for.

Hvilke sætninger og dele af erklæringen Codan vælger at lægge til grund for deres konklusion er deres sag. Jeg synes klart jeg har tilkendegivet at du er uarbejdsdygtig på side 5, linie 1-2, på grund af den dårlige bevægelighed i ankelleddet og de mange smerter.

Med en MR-scanning, som ikke har kunnet påvise en dårlig brusk, vil jeg mene det er ukorrekt at foreslå en stivgøring eller ankelprotese som behandling."

Klagerens læge, J.E., har i forlængelse heraf i e-mail dateret 18/5 2005anført:

"Tak for brev vedr. forsikringsselskabets vurdering af din skadesituation og efterflg. smerteproblematik. Codan (lægekonsulenten) har som anført lagt vægt på at bruskforandringerne er helet op samt at der ikke er svind af muskulaturen. - Efter min formening mangler et væsentligt element i vurderingen - smerteproblematikken i dagligdagen samt den deraf udløste funktionshæmning. Det må - igen efter min vurdering - medvirke yderligere erhvervsevne, men her er det jo selskabets lægekonsulent, der træffer afgørelser på dets vegne.

J.F.s erklæring rummer alle de væsentlige elementer. Jeg vil heller ikke anbefale stivgøringsoperation.

Håber det her nævnte er tilstrækkeligt for dig."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 20/6 2005 til nævnet anført:

"Vi har sammenholdt vores lægekonsulents vurdering af lidelsens omfang - der i øvrigt ikke ses at være i modstrid med overlæge J.F.s erklæring eller efterfølgende e-mail af 25. april 2005 - med oplysningerne i forsikredes ressourceprofil. Vi har hæftet os ved, at forsikrede i forbindelse med et edb-kursus kun kunne klare at være på kursus 2-3 timer om dagen to dage om ugen. Dette kursusforløb synes at have været afgørende for forsikredes tilkendelse af førtidspension.

Denne præstation er overraskende dårlig bedømt ud fra oplysningerne om, at forsikrede bruger at tage ud og fiske, hvor han primært kan sidde ned og at han også har været med på jagt som tilskuer, hvor han også har kunnet sidde ned.

Vi må med støtte i vores lægekonsulents vurdering af sagen fastholde, at forsikredes generelle erhvervsevne kan anses for at være nedsat med mindst halvdelen, men ikke med to tredjedele.

I relation til advokat L.M.s angivelse af, at det skal tillægges afgørende vægt, at forsikrede er tilkendt førtidspension jf. AK 63.006, skal gøre gældende, at tilkendelsen af førtidspension ikke i sig selv kan ses som afgørende indikation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele. Vi kan i den forbindelse f.eks. henvise til AK 63.630, idet vi skal bemærke, at forsikrede i nærværende sag kun var 41 år, da han fik tilkendt førtidspension."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Dækning ved invaliditet**

A. Definition af invaliditet.

Ret til dækning ved Tab af erhvervsevne og fritagelse for betaling af præmie kan indtræde, hvis den forsikredes erhvervsevne nedsættes på grund sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt.

Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, er der ret til udbetaling af fuld forsikringsydelse og fuld fritagelse for betaling af præmie.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3, udbetales forsikringsydelsen med den procentsats, som svarer til erhvervsudygtighedsgraden.
Samtidig nedsættes præmien til halvdelen af den samlede præmie for forsikringen."

Nævnet udtaler:
Efter de foreliggende oplysninger om klagerens helbreds- og beskæftigelsesforhold finder nævnet ikke grundlag for at antage, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i videre omfang end til den halve erhvervsevne, som selskabet har anerkendt.

Derfor

b e s t e m m e s:

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand