718/05

Den 3. marts 2005 blev i sag nr. 64.324:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

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 over, at selskabet har afvist at udbetale ved tab af erhvervsevne samt yde præmiefritagelse efter den 1/4 2004.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/4 2004 under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det fremgår af policen, at der - efter en karensperiode på 3 måneder - ydes fuld præmiefritagelse og en årlig Garantiløn på 108.262,29 kr., såfremt erhvervsevnen er tabt for 2/3 vedkommende, mens der ved et erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3 ydes halv præmiefritagelse og udbetales Garantiløn med den procentsats, som erhvervsevnetabet opgøres til.

Klageren, der er født i 1953, blev sygemeldt den 17/9 2003 på grund af rygproblemer, hofteproblemer og skuldersmerter.

Det fremgår af sagen, at klageren tidligere havde arbejdet som selvstændig fisker. I sommeren 2003 havde han forsøgt sig med havnearbejde, hvor han var fører af en gummiged og slæbebåd.

Selskabet har i perioden 17/12 2003 til 31/3 2004 udbetalt midlertidige ydelser. Dette er meddelt klageren i skrivelse af 5/4 2004.

Selskabet modtog herefter sagsakter fra G. Kommune.

Professor, overlæge C.M. fra Rygambulatoriet, Sygehus F.R., har i speciallægeerklæring af 22/12 2003 bl.a. anført:

> "Undersøgelse er efter anmodning af Medicinsk Testcenter udført d. 19. december 2003.
>
> …
>
> Gennem 10 års tid tiltagende lave lænderygsmerter med vekslende udstråling til begge reg. Glut og femora, specielt på højre side. Smerterne forværres ved foroverbøjning og ved løft. Udtalte gener ved stillestående arbejdsfunktioner i stående stilling og når der siddes mere end et kvarters tid.
> Siden sommeren uden kendt provokation yderligere forværring.
> Ved aflastning en smule bedring. Ingen spinchtersymptomer.
>
> Andre organsystemer: I halvfemserne rtg.påvist artrose af højre skulder og hofte. Fortsat periodevise gener og indskrænket bevægelighed af skulder.
>
> …
>
> Konklusion: Flere år tendens til symptomgivende degenerativ rygsygdom og artrose af hofte- skulderled. Gennem de sidste par måneder tiltagende gener lumbalt med tegn på rodaffektion svarende til højre S1, og måske også svarende til venstre side. Sandsynlig lumbosacral prolaps formentlig ledsaget af betydelige udbredte degenerative forandringer lumbalt. Usikkert i hvor høj grad en begyndende hofteartrose har indflydelse på smertebilledet.
> Har forsøgt aflastning og fysioterapi uden effekt."

I journaludskrift dateret 21/1 2004 fra Rygcenter R. har professor, overlæge C.M. bl.a. anført:

> "Der er nu svar på lumbal MR-skanning foretaget på Å. Sygehus 17.01.04. Her ses lettere degeneration af 2. og 3. discus, og protrusion på 4. discus, men uden sikker

nerverodspåvirkning eller spinalstenose nogetsteds. Der er normale forhold svarende til nederste discus og ingen påvirkning af hø. S1-rod at se.

Oversigtsbillede af bækken foretaget 13.01.04 viser afsmalning af hofteledsbrusk, især på hø. side. Der er subacromial bursit svarende til hø. skulder.

Det må konkluderes at pt.s primære symptomer formentlig skyldes en kombination af moderate degenerative forandringer lumbalt, samt en moderat hofteartrose, især på hø. side. Den mangeårige smerte- og bevægeindskrænkning i hø. skulder skyldes også degenerative forandringer. Pt. har arbejdet som fisker indtil nu, men har haft det svært med funktionen i længere tid, og er aktuelt sygemeldt fra september 2003.

Der er behov for en længerevarende revalideringsforløb, og jeg foreslår start på vores Rehab-hold …"

I journaludskrift dateret 17/3 2004 ligeledes fra Rygcenter R. har C.M. bl.a. anført:

"Vi forventer en langsom stabilisering af situationen over de næste par måneder. Vil mene at pt. igen er arbejdsfør, dog i betydelig reduceret niveau, omkring 15. maj. Foreslår pt. at diskutere med kommunen og får lagt en plan for tilbagevenden til jobbet i stærkt begrænset omfang fra ca. denne dato."

Af kommunens lægejournal dateret 5/2 2004 fremgår bl.a.:

"Sygehistorie:

Gennem 10 år tiltagende lave lændesmerter med vekslende udstråling, især udstråling til højre side.

Desuden periodevise gener og indskrænket bevægelighed i højre skulder.

Objektivt er der indskrænket udadføring i højre skulderled.

Med hensyn til ryg og ben er der aflastning af højre ben under gang. Klinisk findes der mistanke om diskusprolaps og mistanke om udbredt slidgigt i lænden.

Røntgenundersøgelserne afkræfter langt hen ad vejen de kliniske mistanker. Med hensyn til højre skulder findes der en formodet forkalkning i slimsækken. Der er ikke påvist degenerative forandringer i hverken det lille eller det store skulderled. På trods af de konkluderer C.M., at der er påvist degenerative forandringer i højre skulder.

Forkalkninger i en slimsæk (oftest efter en slimsækbetændelse) betegnes normalt ikke degenerative forandringer. En sådan kalkudfældning kan give symptomer. Der kan være en behandling af dette, idet man kirurgisk kan fjerne den forkalkede slimsæk.

Med hensyn til hofterne er der fundet en antydningsvis forskel på bredden af hofteledsbrusken, idet den er lidt smallere på højre side. Dette kan være tegn på en let begyndende slidgigt.

C.M. skriver i sin konklusion, at der er moderat slidgigt i hofterne, især på højre side. Jeg må her korrigere, at der kun er påvist den nævnte lette afsmalning af brusken i højre hofte. En sådan bruskafsmalning vil man vanligvis kalde for en let begyndende arthrose (slidgigt). Der er ikke påvist forandringer på venstre side. Med hensyn til lænden viser MR-scanningen let slidgigt i 2. og 3. diskus. Der er ikke påvist nerverodspåvirkning eller slidgigtforandringer i øvrigt.

I MR-beskrivelsen beskrives 2. og 3. lændediskus som let degenereret. I overlæge C.M.s' konklusion bliver dette forstærket til en moderat degeneration.

Alt i alt forekommer det, at C.M.'s konklusion tegner et lidt mere alvorligt billede end man umiddelbart kan læse ud af MR-scanning og røntgenbeskrivelser.

C.M. foreslår, at pågældende starter på et rehab.-hold og med de relativt beskedne røntgenmæssige fund må man formode, at der skulle være en god chance for, at der kan komme en god bedring på A-aktiv rygtræning efter de principper man bruger på Rygcenter F.

Angående skulderforandringer foreslår jeg, at pågældende henvender sig til egen læge med henblik på evt. henvisning til ortopædkirurg."

Af kommunens journaludskrift dateret 30/3 2004 fremgår bl.a.:

"Pgl. har enefirma som fisker i L. Han solgte travlkutter (ophugningsstøtte) og har nu 30 fods garnbåd med selvhaler. Pgl. modtager max sygedagpenge.

Pgl. har talt med overlæge C.M. derom og denne har tilkendegivet at med tilpasset skånehensyn kan støtte i egen virksomhed være realistisk.

Ved samtale i dag drøftes skånehensyn. Pgl. oplyser, at vilkår for fiskeri umuliggør, at han f.eks. arbejder 2 - eller 3 timer pr. dag. En arbejdsdag bliver i stedet fra den starter til garnene er renset. I stedet vil skånehensyn gå på, at pgl. f.eks. efter en eller to fulde arbejdsdage af helbredsmæssige årsager holder fri resten af ugen, holde

fri når vejret er dårligt og dermed belastende for kroppen idet båden slingrer og hugger i bølgerne m.m.
Der tilstræbes ikke fysisk og varieret arbejde hvad pgl. finder realistisk idet han har selvhaler på båden, kan variere arbejdsstillinger (gå, stå, sidde, ligge).

Ud fra et samlet skøn, hvori de helbredsmæssige oplysninger indgår centralt og tillige drøftet med kommunens lægekonsulent bevilges pgl. støtte i egen virksomhed med 2/ 3 dele støtte."

Endvidere fremgår det af sagsakterne, at klagerens fleksjob er bevilget pr. 15/4 2004.

I skrivelse af 21/5 2004 til klageren meddelte selskabet, at det ikke anså hans generelle erhvervsevne for nedsat med mindst 50 %.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet skal yde forsikringsdækning efter den 1/4 2004. Han henviser bl.a. til, at G. Kommune har vurderet, at løntilskuddet afspejler hans arbejdsevne, og dette uanset om arbejdet udføres i egen eller andres virksomhed.
I selskabets skrivelse af 29/7 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

"Afgørelsen baseres på, at det i de lægelige akter i bilag C fremgår, at der alene er tale om en begrænset degenerativ skade i ryggen, og at denne ikke afskærer klageren fra at fungere over 1/2 i ethvert job, som man med rimelighed kan forlange, at klageren påtager sig eller lader sig omskole til. Disse job omfatter alle, som i forhold til det hårde fiskererhverv er mindre rygbelastende.

Det er Codans lægekonsulents opfattelse, at erhvervsevnen i fiskererhvervet er mistet med ca. 1/2. G. Kommunes tildeling af fleksjobydelse på 2/3 er derfor meget fordelagtig for klageren, navnlig da der hverken har fundet arbejdsprøvning sted, ligesom der ikke er opgjort en mere præcis ugentlig arbejdstid i det aktuelle fiskerjob.

I forhold til bedømmelsen af klagen skal det for en god ordens skyld understreges, at det er uden relevans for erhvervsevnetabsbedømmelsen, om det offentlige fleksjobtilskud til en specifik arbejdsfunktion (her fiskerierhvervet) er 0, 1/2 eller 2/3."

G. Kommune har i skrivelse af 9/8 2004 til nævnet nærmere redegjort for, at klagerens erhvervsevne er betydeligt reduceret. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

> "Kommunens lægekonsulent har i februar 2004 vurderet på materiale indhentet fra Medicinsk testcenter. Han har fundet, at overlæge C.M. tegner et mere alvorligt billede end det umiddelbart kan læses ud fra røntgenbeskrivelser og MR-scanning.
>
> Det fremgår også, at Medicinsk testcenter har vurderet på røntgenbilleder fra kiropraktor samt på resultat af MR-scanning af lænderyg.
>
> Der er således ikke tale om røntgenoptagelser foretaget under lægelig vejledning. Tillige er der ikke taget scanning af nakke, skuldre og hofte.
>
> Alt i alt skønnes herfra, at Medicinsk testcenter ikke har haft tid eller været grundige nok i udredningsarbejdet."

Af den af kommunen vedlagte helbredsattest af 18/11 2003 fremgår bl.a., at klagerens funktionsevne i sit nuværende erhverv som fisker er væsentligt nedsat.

Klageren har i skrivelse af 10/8 2004 til nævnet bl.a. anført, at G. Kommunes læge aldrig har talt med ham eller undersøgt ham. Endvidere bemærker han, at lægen ikke har taget hverken udtalelser fra rygspecialist i R. eller egen læge med i sine vurderinger. Slidgigt i skuldrer og hofterne er heller ikke medtaget. Han har videre redegjort for forholdene på sit garnskib, hvor der bl.a. er selvhaler og garnklare, som tager alt det tunge arbejde.

I selskabets skrivelse af 24/8 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

> "Det har ikke på nogen måde været Codans intention, at G. Kommune skal revurdere sin beslutning om tildeling af 2/3 tilskud til klagerens konkrete fleksjob, men det kan måske forklare, hvorfor kommunen noget usædvanligt er trådt ind i sagen som partsrepræsentant for klageren.
>
> Det kan undre, at G. Kommune har en anden holdning end Codan, når det netop er G. Kommunes egen lægekonsulent, J.P., der d. 5. februar 2004 (bilag C) meget indgående tager afstand fra de - efter J.P.'s opfattelse - for vidtgående konklusioner, som overlæge C.M. har draget d. 21. januar 2004 (bilag C).

Det kan ligeledes undre, at G. Kommune kan have en kvalificeret mening om klagerens generelle erhvervsevnetab, når kommunen samtidigt tilkendegiver, at den foretagne røntgenundersøgelse og scanning - der ubestrideligt alene dokumenterer beskedne fund - er utilstrækkelig og 'ikke….foretaget under lægelig vejledning'.

Det er Codans holdning, at G. Kommunes lægekonsulent forudsætningsvis må have en større viden end kommunens socialrådgiver om, hvorvidt en undersøgelse kan anses for seriøs og fyldestgørende. Kommunen har da heller ikke selv ønsket flere undersøgelser, før man traf afgørelse i fleksjobsagen.

Der er intet væsentligt nyt i den af G. Kommune fremlagte lægelige dokumentation. Jeg hæfter mig ved, at det under pkt. 5 og 6 i den generelle helbredsattest alene konkluderes at

Patientens funktionsevne i sit nuværende erhverv som fisker er væsentligt nedsat
og
Såfremt man ved udredning ikke finder helbredende behandlingsmuligheder…….skønnes prognosen m.h.t. fremtiden som fisker væsentligt forringet.

Som allerede meddelt i mit brev af 29. juli, er Codan enig i, at klagerens specifikke erhvervsevne som fisker er væsentligt (50 %) nedsat, men det fastholdes, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 %."

Hertil har G. Kommune i skrivelse af 9/9 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Det er korrekt, at undertegnedes forudsætninger for at vurdere om en lægelig undersøgelse anses for seriøs og fyldestgørende er mangelfuld.

Ud fra en socialfaglig vurdering, af helbred (herunder også status og generel helbredsundersøgelse fra egen læge), alder, uddannelses- og erhvervsbaggrund, blev det som tidligere nævnt vurderet, at pågældendes skånehensyn bedst kunne tilgodeses i egen enmandsvirksomhed. På grund af omfattende skånehensyn blev der ydet 2/3 dele tilskud."

Endelig har selskabet i skrivelse af 12/10 2004 til nævnet bl.a. anført, at klagerens gener fra skuldre og hofte også er indgået i selskabets lægekonsulentsvurdering af erhvervsevnetabet. Det er endvidere selskabets holdning, at de foretagne lægeundersøgelser og erklæringer har været tilstrækkelige og seriøse nok til at træffe en afgørelse. Videre finder selskabet ikke, at kommunens lægekonsulents holdning til værdien af materialet fra Medicinsk Testcenter ikke er kommet til udtryk i det lægelige materiale.

Efterfølgende har klageren i skrivelse modtaget af nævnet den 16/12 2004 vedlagt yderligere oplysninger vedrørende ansøgning om førtidspension. Det fremgår heraf bl.a., at arbejdsevnen i forhold til fysisk arbejde var reduceret til ca. en ubetydelighed, samt at han ikke var i stand til at få økonomien til at løbe rundt som selvstændig fisker. Endvidere var der bl.a. vedlagt en statusattest af 12/11 2004.

G. Kommune har i skrivelse af 22/12 2004 til klageren tilkendt ham førtidspension pr. 1/1 2005. Ved afgørelsen var der blevet lagt vægt på oplysningerne om de helbredsmæssige forhold, herunder at det ikke længere var muligt at bestride arbejdet som selvstændig fisker med 2/3 løntilskud.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 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 af sygdom eller ulykkestilfælde, i den 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.

Hvis erhvervsevnen ikke nedsættes med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, er der hverken ret til udbetaling af forsikringsydelsen eller fritagelse for betaling af præmie."

Nævnet udtaler:
Afgørende for retten til forsikringsydelse er en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

De lægelige oplysninger, der er forelagt nævnet om klagerens helbredsforhold, giver nævnet grundlag for at fastslå, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Yderligere anerkendelse må dog efter nævnets opfattelse forudsætte, at dette støttes af en yderligere speciallægeerklæring.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen, og skal yde ham forsikringsdækning i overensstemmelse hermed.

Poul Sørensen
formand

Underskrevet i formandens fravær

Henning Jønsson
direktør