738/05

Den 19. december 2005 blev i sag nr. 65.745:

xxxx xxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i SEB Pension, tidligere Codan Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at anerkende, at hans erhvervsevne som tandlæge er nedsat med 2/3.

Selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevne fra 1/8 2002 er nedsat med 50 % men ikke med 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren, som er født i 1949, har en livsforsikring, som giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis hans erhvervsevne som tandlæge er nedsat med 2/3. Forsikringen giver ret til halve ydelser, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren ved en ulykke i 2001 pådrog sig et ledskred i skulderhøjdeleddet. Selskabet bevilgede i en periode fulde ydelser, men med virkning fra 1/8 2002 vurderede selskabet, at klagerens erhvervsevne som tandlæge var nedsat med 50 % men ikke med 2/3. Selskabet nedsatte på den baggrund ydelserne til halvdelen og genoptog halv præmieopkrævning.

Af erklæring dateret 24/6 2002 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi O.K. fremgår:

2. 65.745

"**RESUME**

Det drejer sig om en nu 53-årig tidligere skulderrask mand, der den 23.07.01 som cyklist var udsat for et trafikuheld med påkørsel. Blev kortvarigt indlagt på sygehus hvor man konstaterede skader på højre kropshalvdel i form af 3 ribbensbrud, ledskred af det yderste kravebensled, samt mindre overfladiske sårskader ved kravebensleddet, samt på hånd og knæ. Alle skader er konservativt behandlet. Generne fra ribbensbruddene svandt over de næst følgende 3 måneder, generne fra ledskreddet er fortsat til stede. Er i flere omgange vurderet af speciallæger i skulderkirurgi mhp. om ledskreddet bør behandles operativt, men har efter rådgivning ud fra en helhedsvurdering valgt ikke at blive opereret. Har siden ulykkestilfældet været sygemeldt, væsentligst pga. ledskreddet, fra sit arbejde som selvstændig tandlæge. Praksis er aktuelt under afvikling.

Der fremsættes klager over manglende evne til at fortsætte i erhverv som tandlæge. Endvidere er der smerter, ikke dagligt, fra højre skulder, med størrelsen af smerte afhængig af den forudgående belastning. Skadelidte kan ikke længere selvstændigt deltage i sejlsports aktiviteter pga. nedsat formåen i brugen af højre skulder. Derudover klages over at der siden ulykkestilfældet er tilkommet en intermitterende hylen, for højre øre, beskrevet af skadelidte som tinnitus.

Objektivt findes sikre tegn fil kronisk ledskred af højre akromioklavikulærled med instabilitet, smerte og funktionsbegrænsning. Klagen over nyopstået tinnitus har ikke kunnet objektiviseres."

Af erklæring dateret 2/7 2002 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi K. H. fremgår:

"**Konklusion:**

Man kan konkludere følgende: Patienten er ude af stand til at holde højre arm flekteret eller abduceret udover 1-2 minutter. Efter det oplyste er det en nødvendighed for at kunne udføre arbejdet som tandlæge. På den baggrund må man konkludere, at hans arbejdsevne som tandlæge er varigt nedsat på grund af fysisk mén fra højre skulderled, med mindst halvdelen, men efter mit skøn er hans arbejde, vurderet som praktiserende tandlæge ikke nedsat med 2/3. Jeg mener, der er god overensstemmelse mellem patientens skade, klager og de objektive fund. Mulighederne for at genvinde arbejdsevnen er begrænsede. Den beskrevne operative mulighed er mest

effektiv til reduktion af aktuelle skuldersmerter, medens man i mindre grad kan forvente, at der kommer bedring af kraften. Hvis man forestillede sig denne operative behandling blev anvendt, ville den indebære fixation af højre arm og skulder til kroppen i 6-8 uger, efterfulgt af et passivt og aktivt genoptræningsforløb, hvor man tidligst ville kunne bedømme effekten af indgrebet 6-12 måneder efter dette.
Han er vurderet af speciallæge inden for området og blevet frarådet operativ behandling."

I forbindelse med behandlingen i nævnet, er der indhentet endnu en speciallægeerklæring. Af erklæring dateret 2/8 2005 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi B.W.J. fremgår:

"***Objektivt:***
Sundt, naturligt, alderssvarende udseende. Relevant. Gangen upåfaldende. Stående ses en let hængende højre skulder med tydelig muskelsvind sv.t. musculus deltoideus og i mindre grad sv.t. de små skulderbladmuskler.
...
Konklusion:
Skadelidte pådrog sig ved en trafikulykke et slag mod brystkassen med ribbensbrud samt slag mod skulder med luksation af acromio-claviculærleddet. Behandlet konservativt.

Har udviklet en svær dysfunktion af skulderen med påvist muskelsvind, indskrænket luksation af AC-leddet, indskrænket aktiv og passiv bevægelse og smerter ved brug af armen over skulderniveau eller brug af armen i udstrakt arm. - Patienten er højrehåndet.

Skadelidte vil således ikke være i stand til at genoptage sit tidligere arbejde som tandlæge. Lidelsen er permanent.

Det er dog min vurdering, at skadelidte vil være i stand til at genoptage et fuldtidsarbejde i et andet erhverv, som ikke er skulderbelastende og som ikke kræver funktion af højre arm over skulderniveau."

Klageren har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at klagerens erhvervsevne som tandlæge er nedsat med 2/3. Advokaten har i skrivelse af 11/8 2005 til nævnet anført:

> "Tandlægevirksomhed er præget af praktisk arbejde, der stiller store krav til tandlægens førlighed og præcision.
>
> Klagers skulderled er udsat for et permanent og totalt ledskred hvor skulderblad og kraveben mødes, hvilket har medført udtalt ustabilitet såvel vertikalt som horisontalt tillige med store smerter. Skaden er højresidig svarende til klagers dominante arm.
>
> At fortsætte som praktiserende tandlæge ville være ganske uansvarlig og i givet fald direkte ansvarspådragende for klageren.
>
> Med hensyn til overlæge KH.s konklusion bemærkes, at denne har sammenblandet erhvervskriterierne 'tandlæge', og 'praktiserende tandlæge'. Endvidere tilkommer det ikke lægen at foretage den juridiske vurdering af i hvilken grad, der er tale om erhvervsudygtighed i henhold til forsikringsbetingelserne."

Advokaten har efter modtagelsen af den seneste speciallægeerklæring i skrivelse af 30/9 2005 til nævnet anført:

> "Med henvisning til brev af 2. september 2005 fra Codan Forsikring bemærkes, at det fremgår at overlæge B.W.J.s speciallægeerklæring, at der er konstateret tydelig muskelsvind svarende til musculus deltoideus og i mindre grad svarende til de mindre skulderbladsmuskler.
>
> Der er således konstateret en forværring i klagers tilstand.
>
> Jeg går herefter ud fra, at sagen afgøres på det foreliggende grundlag."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 26/7 2005 til nævnet anført:

"Der er tale om en klassisk skade, hvis følger er velkendte. Skaden vurderes ifølge Arbejdsskadestyrelsens méntabel til en méngrad på 8 %, først og fremmest på grund af de indskrænkninger der er ved fysisk arbejde med armen ud fra kroppen.

Ud fra forsikredes beskrivelse af de gener han har, vil han ud fra en lægelig vurdering være i stand til at arbejde som tandlæge i et omfang, der svarer til at han har mere end en tredjedel erhvervsevne tilbage. Der vil dog være begrænsninger i forhold til arbejdet som tandlæge, der modsvarer en erhvervsevnenedsættelse med halvdelen.

...

Vi har haft tre forskellige ortopædkirurgiske lægekonsulenter til at se på sagen og alle har haft den samme opfattelse: Den type skade, der her er tale om, er ikke så erhvervshindrende i jobbet som tandlæge, at forsikredes erhvervsevne som tandlæge kan anses for at være nedsat med mindst to tredjedele. Der lader således til at være lægelig enighed om skadens indvirkning på erhvervsevnen."

Selskabet har efter modtagelsen af den seneste speciallægeerklæring i skrivelse af 2/9 2005 til nævnet anført:

"Vores lægekonsulent kan efter en gennemgang af erklæringen konstatere, at der ikke er sket en forværring af forsikredes lidelse siden forsikrede blev undersøgt af overlæge K.H.

Der er tale om enslydende gener og de samme lægelige fund.

Vi må således fastholde, at forsikredes erhvervsevne som tandlæge kan anses for at være nedsat med mindst halvdelen, men ikke med to tredjedele og vi skal i det fulde og hele henvise til vores brev af 26. juli 2005."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 3. Dækning ved tab af erhvervsevne, fortsat.

6. 65.745

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til ved arbejde at tjene, hvad der i samme egn er sædvanligt for jævnaldrende, fuldt erhvervsdygtige **Tandlæger** med tilsvarende anciennitet at tjene ved beskæftigelse inden for deres fagområde.

Opmærksomheden henledes i øvrigt på undtagelsesbestemmelserne i § 7.

Erstatning for tab af erhvervsevne som følge af helbredsforringelse udbetales, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne efter følgende regler:

- nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og to tredjedele af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen. Samtidig nedsættes præmien til halvdelen.

- nedsættes erhvervsevnen med to tredjedele eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde forsikringsydelse, og der ydes fuld fritagelse for betaling af præmie."

Nævnet udtaler:
Med henvisning til den ortopædiske speciallægeerklæring af 2/8 2005 finder nævnet, at klagerens erhvervsevne som tandlæge nu er nedsat til 1/3. Selskabet skal herefter med virkning fra den 16/8 2005 yde klageren fulde forsikringsydelser.

Derfor

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne som tandlæge er nedsat til 1/3, og skal med virkning fra den 16/8 2005 betale ham fulde forsikringsydelser med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen
formand