745/06

Den 3. april 2006 blev i sag nr. 67.137:

xxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet livsforsikring i Forsikringsselskabet Hafnia Liv A/S, nu SEB Pension, klager ved sin repræsentant, Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta ApS, over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invaliderente efter den 1/9 2004.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter ovennævnte dato under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, såfremt klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller derunder. Der er en karensperiode på tre måneder.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1944, under udførelse af sit arbejde som automekaniker ultimo august 2003 pådrog sig en skulderskade. Forholdet blev anmeldt til selskabet, der på baggrund af en vurdering af klagerens erhvervsevne i forhold til hans hidtidige erhverv bevilgede præmiefritagelse og midlertidig udbetaling i perioden fra den 28/11 2003 til den 31/8 2004.

Selskabet afviste ved skrivelse af 7/9 2004 at yde forsikringsdækning efter den 1/9 2004. Foranlediget af klagerens utilfredshed med afgørelsen indhentede selskabet yderligere lægelige oplysninger.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/2 2005 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**

Den 26.08.03 var patienten beskæftiget på sit arbejde med reparation af biler. Han stod under en bil som var på en lift, og skulle skifte en gearkasse. Mærkede i forbindelse med dette arbejde smæld i højre skulder. Det gjorde ondt og generede patienten, så han efter en uges tid, da det ikke var forsvundet, gik til lægen. Lægen fik foretaget røntgenundersøgelse som imidlertid ikke viste noget abnormt. Da der stadig var smerter ved visse belastninger, blev patienten henvist til speciallægeundersøgelse.

...

Undersøgelsen konkluderede, at det drejede sig om subakromiel impingement og AC-leds artrose, og da der også var mistanke om ruptur af supraspinatussenen, blev patienten den 27.10.03 opereret i højre skulder, idet en supraspinatusruptur omfattende forreste 1 cm af senens bredde blev reinsereret. Labrum fandtes afrevet fra hele forkanten af cavitas og denne læsion blev efterladt urørt. Der fandtes desuden lette artroseforandringer i det humeroskapulære led. Der blev udført akromioplastik for at bedre pladsforholdene. Da der også var gener fra venstre side fik patienten foretaget operation der den 05.02.04. Der fandtes også her udbredte degenerative forandringer i labrum og artrosetegn i skulderleddet. Derimod ingen supraspinatuslæsion. Der blev også her foretaget dekompression (akromioplastik).

Ved efterkontrol den 16.03.04 anføres det går bedre med venstre skulder, hvorimod den højre var forværret efter en forkert bevægelse. Der blev lagt en blokade som ikke hjalp væsentligt. Patienten blev nu henvist til fortsat behandling på hjemstedsygehuset.

Her blev patienten undersøgt den 05.05.04, og patienten blev tilbudt ny skulderoperation. Denne blev udført den 02.06.04. Der fandtes som tidligere nedslidning af bruskoverfladen på både cavitas og caput. Imidlertid fandtes labrum i modsætning til

den første operation overalt intakt og fastsiddende. Den tidligere reparerede rotator cuff læsion kunne genfindes, men på grund af den præoperative kliniske undersøgelse fandtes der ikke grundlag for yderligere behandling her. Bicepssenen fandtes ude af sit naturlige forløb og blev tenotomeret (fjernet i det intraartikulære forløb).
Efterfølgende genoptrænet i fysioterapien, men plaget af kliklyde og skurren i skulderen.
Ved afslutningen den 10.09.04 klagede patienten fortsat over nogle problemer, men der fandtes ikke umiddelbart mulighed for at tilbyde patienten yderligere, hvorfor han blev afsluttet.

Aktuelle gener

Patienten har stadig gener fra begge skulderled mest udtalt på højre side, i mindre grad på venstre. Generne mest udtalt ved visse bevægelser som f.eks. når han skal tage tøj på. Han går derfor gerne i løse skjorter og bluser, som han relativt let kan få på uden at bevæge armene alt for meget.
I højre skulder er der fornemmelse af, at noget kan sætte sig fast og senere glide på plads med et lille smæld. Der har ikke været tale om regulær ledskred af skulderen, sådan som det er antydet i attester fra egen læge i august 2004.
Anvender venstre hånd til at løfte med og sparer den højre så meget som muligt. Har gået til optræning på sygehuset, men træningen er slut og patienten fortsætter træningen hjemme.
Patienten har i perioder klaget over snurren i hele højre hånd. Det kommer engang imellem og måske i forbindelse med smertesituationerne. Denne tilstand er imidlertid blevet bedre. Tager ingen medicin.
...

Objektivt

...
Af- og påklædning tydeligt besværet specielt på højre side, hvor albuen i så vidt omfang som muligt holdes ind til siden.
Columna cervicalis med normal bevægelighed.
Skulderåget med diskret atrofi af højre deltoideus. Der er ingen ømhed af deformitet svarende til akromioklavikulærleddene.

Fremadføring	højre: 60°	venstre: til lodret
Abduktion	højre: 30°	venstre: 90°
Indadrotation	højre: til glutealregion	venstre: til TH12
Udadrotation	højre: 20°	venstre: 30°

Ved passiv bevægelse er der ømhed lokaliseret på forsiden af skulderleddet, og tydelig impingementtegn.
På højre side er der tilsvarende fund, men ikke så udtalt.
Det er tydeligt at ved hele undersøgelsen er der en vis *aprehension*, idet patienten er ængstelig for at undersøgelsen skal medføre smerter.
Begge skulderled er stabile, med negativ *load-and-shift* test og sulcus test.
Der er normale perifere forhold.

Konklusion

...
Der er overensstemmelse mellem patientens gener og de kliniske fund. Det er min vurdering, at generne i overvejende grad skyldes de påviste degenerative forandringer. Disse forandringer har også i en vis udstrækning været til stede inden den aktuelle hændelse.
Det er min vurdering at tilstand kan betragtes som værende stationær. Der er risiko for yderligere forværring af patientens gener, med mulighed for at nye operative indgreb kan blive nødvendigt."

På baggrund heraf fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning efter den 1/9 2004.

Klageren har ved sin repræsentant påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3. Til støtte herfor har repræsentanten i klageskrivelse af 27/6 2005 anført, at klageren som følge af sin lidelse er ophørt med at arbejde. Herudover har repræsentanten henvist til speciallægeerklæringen af 25/2 2005.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 8/8 2005 bl.a. anført:

> "Som det fremgår af speciallægeerklæringen af 25. februar 2005 ... kan klageren påtage sig et hvilket som helst funktionærlignende arbejde, men også mere fysisk betonet arbejde, blot det ikke indebærer belastning af skuldrene - herunder navnlig den højre skulder.
>
> Sagen har flere gange være forelagt Codan Pensions lægekonsulent, der er enig i afgørelsen."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

> "**1. Almindelige forudsætninger for at opnå ret til en invaliditetsydelse**
> Hvis forsikrede som følge af sygdom eller ulykkestilfælde mister arbejds- og erhvervsevnen i mere end 3 måneder, gælder nedenstående bestemmelser for tiden derefter, når forsikringen efter sit indhold giver ret til en eller flere af de under pkt. 3-6 nævnte invaliditetsydelser.
> ...
> **2. Almindelige bestemmelser om behandling at anmodninger om invaliditetsydelser**
> ...
> **4. Præmiefritagelse ved 2/3 invaliditet**
> En i policen anført ret til præmiefritagelse ved 2/3 invaliditet indtræder, når bestemmelserne under pkt. 1 og 2 er opfyldte, og forsikrede ikke længere er i stand til ved en beskæftigelse, der svarer til hans kræfter og færdighed under billigt hensyn til hans uddannelse og hidtidige virksomhed, at erhverve 1/3 af det, som legemligt og åndeligt sunde personer i tilsvarende aldersklasse med lignende uddannelse og i samme egn plejer at indtjene ved arbejde.
>
> Præmiefritagelse vedvarer så længe forsikredes arbejds- og erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

5. Udbetaling at invaliderente

En i policen anført invaliderente udbetales, når betingelserne for at opnå præmiefritagelse ved 2/3 invaliditet er opfyldte, jf. pkt. 4.

Udbetalingerne sker bagud for de i policen fastsatte udbetalingsperioder og vedvarer, så længe forsikredes arbejds- og erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, dog ikke ud over tidspunktet for forsikredes død eller forsikringstidens udløb."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet være enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke på det foreliggende grundlag kan anses for nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/9 2004. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invaliderente efter denne dato.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann