764/07

Den 5. februar 2007 blev i sag nr. 68.803:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale invalideydelse fra den 1/11 2004.

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

Det fremgår af sagen, at klageren den 13/4 2000 pådrog sig et vridtraume under en fodboldkamp.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på tre måneder.
Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1962, på ulykkestidspunktet var beskæftiget som sprøjtemaler. Ultimo oktober 2004 ansøgte klageren om udbetaling af invalideydelse fra den 1/11 2004, hvilket blev begrundet med, at han fra dette tidspunkt havde fået tilkendt offentlig førtidspension.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet diverse lægelige og kommunale oplysninger.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 20/11 2001 fremgår bl.a.:

"**Vita ante acta**

Aldrig været hospitaliseret. Altid været sund og rask.

ingen tidligere forsikringsudløsende sager. Har forrettet militærtjeneste 1980-1985 som konstabel og blandt andet været udsendt til Cypern - …

Fritidsaktiviteter skadelidte ej kan længere er faktisk al form for fysisk aktivitet, og specielt dans, fodbold og hundetræning - 3 ting, som skadelidte brugte meget af sin fritid på tidligere.

Ingen forudbestående lidelser i fodledsregionerne fraregnet velkendte distorsioner i relation til fodbold, som er forsvundet i løbet af 14 dage uden nogen som helst sequelae.

…

Resumé

Nu 39-årig sprøjtemaler pådrager sig vridtraume ved at falde i hul på en fodboldbane 13.04.2000.

Kommer straks på H. skadestue, hvor der tages røntgen og efterfølgende ser man småavulsioner fra talus. Bliver aldrig helt god og henvises via egen læge ca. 1 års tid efter, hvor der findes nedsat bevægelighed i fodleddet, og der findes indikation for CT-skanning. Billeder fra maj måned viser begyndende halisterese i knoglerne. CT-skanningen fremkalder ikke yderligere diagnostiske stigmata. Tilbydes ankelartroskopi men man kan ikke love for resultatet, hvorfor skadelidte afstår fra dette tilbud. Skadelidte klager over belastningsrelaterede smerter og mindste ujævnhed skaber problemer og smerter i fodleddet. Smerterne er begyndt at bevæge sig op omkring venstre maveregion, og har de sidste par måneder også fået gener fra ryg. Skal elevere foden efter arbejdstid og belastninger. Kulderelaterede smerter og igangsætningssmerter - specielt i koldt vejr.

Objektivt finder man atrofi af muskulaturen på højre underekstremitet, nedsat bevægelighed for alle bevægeretninger i fodleddet. Gangen stærkt kompromitterende

uden afvikling i talokruralled og fodbuerne. Skadelidtes arbejdsforhold er aktuelt ikke udtalt kompromitterede, men på sigt kan der blive problemer.

Konklusion

Der er overensstemmelse mellem skadelidtes klager og de objektive fund. Tilstanden er for nærværende stationær, men der kan forventes et progredierende forløb - specielt da noget begyndende artrotiske forhold omkring talokruralled og subtalært må mistænkes.

Hvis tilstanden skrider fremad, vil den arbejdsmæssige prognose være dårlig. Der skønnes at være varige mén, men aktuelt ikke noget erhvervsevnetab."

Med henblik på afklaring af klagerens arbejdsevne var han i perioden 15/8 til 13/10 2002 tilknyttet Reva H. Beskæftigelsesafklaringsforløbet blev efterfølgende vurderet af Reva. H., som i et notat konkluderede følgende:

"Set ud fra, hvad (PS) har formået under afklaringen, er det vores opfattelse, at han vil få svært ved at vende tilbage til arbejdsmarkedet, såvel i støttet som ustøttet beskæftigelse.

Prøvningerne viste, at han havde et fint fremmøde. Han kom til tiden hver dag blev hele dagen.

Hans arbejdspræstation var præget af hans fysiske situation og de begrænsninger, den medførte.

(PS) var tilsyneladende meget smertepåvirket og måtte efter eget udsagn sætte sit medicinforbrug op under opholdet på centret.

Han virkede venlig og imødekommende og var velvillig, hvad angik de forskellige prøvninger.

Det var gennemgående, at han havde meget svært ved at klare opgaverne, og kun i korte intervaller.

Det gik bedst ved siddende, eller i overvejende grad siddende arbejde.

Han havde behov for mange pauser. Antallet og længden af pauserne øgedes, som dagen skred frem. Herudover havde han behov for 2 liggende pauser pr. dag af ca. 1 1/2 times varighed for at klare sig igennem dagene.

Ved praktiske opgaver kunne han arbejde i intervaller af 5 - 15 minutter, hvorefter han måtte holde pause. Dette var dog betinget af, at det drejede sig om lette opgaver uden fysiske belastninger.

På grund af sit ben kunne han ikke klare stående og gående arbejdsopgaver af betydning.

(PS) kunne ind imellem virke lidt tilbageholdende med hensyn til sin arbejdsindsats, hvilket formentlig skyldtes, at han var meget usikker i forhold til sin situation og havde store besværligheder med at koncentrere sig om opgaverne i længere tid ad gangen. Det var tydeligt, at han på trods af et tilsyneladende godt humør var usikker og havde svært ved at tackle sin situation. Dette gav sig også udtryk ved, at han var meget nærtagende og let blev stødt, hvis man sagde ting til ham, som kunne misforstås.

Hans effektive arbejdsindsats ved lette, praktiske opgaver lå på 1 1/2 - 2 timer pr. dag med et funktionsniveau på 20 - 30%. I Edb-afdelingen lå den effektive arbejdsindsats lidt højere, og funktionsniveauet lå på omkring 50% af, hvad der må være normen for en person med hans øvethed inden for dette område.

Med baggrund i forløbet i prøvningsperioden er det vores opfattelse, at (PS) ikke umiddelbart vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, hverken i støttet eller ustøttet beskæftigelse. Dertil er hans fysiske begrænsninger for store og hans koncentrationsevne for dårlig.

Det er derfor vores opfattelse. at der skal ske en bedring i (PS)'s situation både fysisk og mentalt, bl.a. ved en større accept af sin egen situation og sine begrænsninger, hvis det skal lykkes ham at komme tilbage på arbejdsmarkedet."

Af journalnotat af 29/1 2003 fra Aa. sygehus fremgår bl.a.:

"**MR-skanning af højre mellemfod/ankelled:**

…

Der ses artroseforandringer i lettere grad i selv talokruralleddet, hvor bruskhøjden er lidte højdereduceret og flere steder med mere lavsignale forandringer, forenelig med degeneration. Der ses mere udtalte artroseforandringer i leddet mellem talus og naviculare, hvor bruskhøjden specielt nedadtil er svært højdereduceret, og der ses samtidige randskleroseringer.

Der ses normale ligamentære forhold. Der ses normale forhold svarende til subtalærleddene i øvrigt. Der ses ingen tegn til frakturer eller fraktursequelae. Der ses bevarede ligamenter.

RD: arthrosis articulationis talocruralis dx."

I erklæring af 11/8 2004 vedrørende psykologisk undersøgelse af klageren hedder det bl.a.:

"**Vurdering**

På baggrund af det ovenstående kan P.S. beskrives som en 42-årig mand med normal begavelse. P. har særlige ressourcer når det gælder ikke-sproglige færdigheder omkring perception, kognitiv strukturering og problemløsning, og han har visse begrænsninger omkring dette at se stort på detaljer, hæve sig op over det foreliggende og skabe overblik.

P.'s personlighed kan betegnes som relativt svagt integreret, med et noget fragmentarisk præg. Han er således ikke psykisk robust, har ikke den modenhed og afklarethed som helst skal til for at man kan optræde flexibelt og gå i dialog med sine omgivelser. I stedet synes P. focuseret på sig selv. P. kan siges at besidde såkaldte historione personlighedstræk med opmærksomhedssøgen og tendens til dramatisering, ligesom han har en vis somatiseringstendens. Der ses både en del tristhed og vrede.

Relationerne til andre mennesker står ikke stærkt hos P. Han betragter ofte andre med skepsis, holder helst afstand, og har kun tætte relationer til enkelte mennesker.

Det kan antages at P.'s opvækst ikke gav ham muligheder for at udvikle en moden og velintegreret personlighed. P. har i høj grad måttet klare sig selv, sådan som han bedst har kunnet, og har bl.a. overlevet ved at holde sig væk, tilpasse sig og undgå at markere sig. Han har derfor ikke haft særlig gode muligheder for gennem samspil, dialog og 'sparring' med forældrene at udvikle sin forståelse for sig selv og andre mennesker.

Det er min vurdering at de gennemgribende konsekvenser af P.'s ankelskade skal ses i lyset af hans personlighedsstruktur og livssituation. Han bliver slået omkuld af

livsbegivenheder, som andre måske ville have været i stand til at bearbejde og herudfra tilrettelægge deres tilværelse på måder, som tillod at de fastholdt sig selv i de spor, som giver dem glæde, tilfredshed og trivsel.

I P.'s tilfælde kommer ankelskaden og dens forskellige fysiske, psykologiske og sociale følgevirkninger efterhånden til at fungere som en samlet 'stopklods', som reelt forhindrer P. i at komme videre med sit liv. Hans tænkning bliver i denne situation præget af forvirring og desorientering. P. har ellers indtil da tilsyneladende ofte satset på at holde tingene adskilt og søge at løse problemerne ét efter ét, men de får her en kompleks karakter som gør denne angrebsmåde ret uanvendelig. P. har dermed nærmest mistet muligheden for at agere aktivt og selvstændigt, og han oplever derfor at hans eksistens nu er på kommunens nåde og barmhjertighed. Når P. udtaler, at han ikke kan komme videre med sit liv førend han har fået en afklaring omkr. sin førtidspension-sag, er dette således nok et ret præcist udtryk for hans oplevelse af sin situation. P. har sandsynligvis altid været på vagt over for sin omverden, men vagtsomheden har i den foreliggende periode tilsyneladende udviklet sig til en ret massiv grad af mistænksomhed, som i ikke ubetydelig grad kommer til at farve hans oplevelse af og tænkning om sin situation.

Det er min vurdering, at P. opfylder kriterierne for personlighedsforstyrrelse, nærmere bestemt af blandet type med såvel histrioniske som paranoide elementer.

Jeg vurderer at P. ikke aktuelt er depressiv, men de testmæssige fund peger i retning af at P. rummer en del tristhed, ligesom han har (og har haft) vanskeligt ved at mestre vigtige sider af tilværelsen. Dette vil i sammenhæng med f.eks. oplevelser af tab eller større nederlag formentlig kunne udvikle sig til en egentlig depression."

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**3) Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv**

…

Sagsbeh.s vurdering af udviklingsmuligheder på baggrund af ressourcer og barrierer

Dato: 30.8.04

Vurdering:

På baggrund af, at P. ikke selv tror på, at han kommer tilbage på arbejdsmarkedet i mere end et par timer om dagen, kan det blive svært at finde udviklingsmuligheder ift. arbejdsmarkedet.

4) Borgerens netværk og materielle forhold med relevans for arbejdsmarkedet
…
Sagsbeh.s vurdering af udviklingsmuligheder på baggrund af ressourcer og barrierer
Dato: 30.8.04
Vurdering:
På baggrund af pgl.s familiebaggrund og manglende tilknytning til denne vurderes det, at der ikke er udviklingsmuligheder i forhold til støtte fra familierelationer.

5) Helbredsmæssige forhold
…
Sagsbeh.s vurdering af udviklingsmuligheder på baggrund af ressourcer og barrierer
Dato: 30.8.04
Vurdering:
Det er vanskeligt, at reducere barriere pt., da situationen vedr. P.s' helbred skønnes fastlåst i øjeblikket. De fremtidige arbejdsmuligheder skønnes derfor ikke gode i øjeblikket."

Det fremgår af skrivelse af 19/10 2004 fra H. kommune til klageren, at han bevilges førtidspension med virkning fra den 1/11 2004 med kontrol to år senere.

I statuserklæring af 23/9 2005 fra klagerens egen læge hedder det bl.a.:

"1. Sygehistorie, herunder diagnose og prognose og oplysninger om planlagt, igangværende eller afsluttet behandling

…

I 2003 opereret på ortopædkirurgisk afdeling i Å., hvor man ved en kikkertundersøgelse fjernede brusk fra slimhinden fra leddet i højre ankel. Der resterer nogen be-

skadigelse af brusken. Ikke mulighed for yderligere operation da man helst vil undgå en stivgørende operation.

Ankelsmerterne har medført en meget speciel gang med højre ben strakt ud fra kroppen da det angiveligt lindrer smerterne. Dette medfører store problemer med muskeludløste smerter i ryggen, som efterhånden er blevet kroniske. Fysioterapi har ikke afhjulpet dette.

…

2. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der skal ikke angives evt. grad af erhvervsevnetab, men derimod gerne stationærtidspunkt)

Er der tale om varig lidelse? Ja, det mener alle implicerede behandlere.

Er der behandlingsmuligheder? Ingen der ikke har været forsøgt.

Er der i givet fald effekt af behandlingen? Nej meget ringe.

Er tilstanden stationær? Ja, der er ikke sket nogen ændringer siden 2002.

Funktionsindskrænkninger: Fysisk nedsat funktion pga. smerter i ankel og ryg.

Psykisk nedsat funktion pga. personlighedsforstyrrelse."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han er berettiget til udbetaling af invalideydelse fra den 1/11 2004. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 14/2 2006 bl.a. anført, at et andet selskab har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst to tredjedele. Af klageskrivelsen fremgår endvidere bl.a.:

"Klageren har … krav på løbende udbetaling af fuld ydelse for tab af erhvervsevne fra den 1. november 2004 i henhold til pensionsforsikring tegnet hos indklagede,

- idet klagerens erhvervsevnetab er varigt nedsat til mindst 2/3, idet klageren ikke længere tjener det samme som før ulykken,

- idet udtrykket tab af erhvervsevne skal forstås, som det at ulykken forårsager nedgang i klagerens evne til ved egen arbejdsindsats at oppebære indtægt som hidtil,
- idet H. Kommunes tilkendelse af førtidspension til den 1. november 2004 til klageren skaber en formodning for, at klageren har krav på udbetaling af fuld ydelse for tab af erhvervsevne, og
- idet indklagede ikke har afkræftet formodningen for, at klageren har krav på udbetaling af fuld ydelse for tab af erhvervsevne."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 9/3 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "Danica Pensions lægekonsulent J.B., der har speciale i psykiatri, har gennemgået oplysningerne og vurderer, at P.S.' generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller mindre. Ved vurderingen lægger vores lægekonsulent blandt andet vægt [på], at P.S. beskrives som lidende af en personlighedsforstyrrelse med dramatiserende og opmærksomhedssøgende træk med en vis skepsis overfor andre mennesker. På trods af dette har det været muligt for P.S., indtil han forstuver sin ankel, at klare sig på arbejdet og i privatsfæren, der involverer mange kontakter med andre mennesker. Vores lægekonsulent vurderer således, at P.S.' personlighedsforstyrrelse har været til stede livet igennem, og at de beskrevne forstyrrelser ikke burde forhindre ham i at bestride et rutinepræget overskueligt arbejde. Der har ikke på noget tidspunkt i forløbet været diagnosticeret en psykisk sygdom, og samlet set, mener vi således ikke, at P.S.' generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre, der er kriteriet for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Derudover mener vi ikke, at P.S' helbredsmæssige gener udelukker, at han vil kunne tjene mere end 1/3 af, hvad ufaglærte tjener.
>
> …
>
> Vi fastholder, at P.S. ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, fordi hans generelle erhvervsevne ikke [er] nedsat til 1/3 eller mindre. P.S. har på ingen måde dokumenteret, at hans erhvervsevne af helbredsmæssige grunde varigt er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne."

Efterfølgende er klagerens advokat og selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i flere skrivelser til nævnet.

Klagerens advokat har bl.a. henvist til U1993.660H og U2004.374H. Selskabet har på den anden side henvist til Østre Landsrets dom af 7/10 2005 i sag nr. B0793004-SK. Endvidere har selskabet bl.a. henvist til ankenævnskendelse nr. 62.590 og nr. 63.642.

Af de almindelige forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne (invaliditet)**

§ 11. I tilfælde af forsikredes tab af erhvervsevne, berettiger forsikringen til præmiefritagelse i henhold til regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse, for så vidt der ikke ved forsikringsaftalens indgåelse er fastsat særlige betingelser herfor, eller forsikringen er tegnet uden ret til præmiefritagelse."

Af regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse fremgår bl.a.:

"**Definition af invaliditet**

§ 1. Ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse 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 berettiget til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans 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 og alder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagens akter må nævnet erklære sig enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat i dækningsberettigende

grad. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning fra den 1/11 2004 som sket.

Herefter, og idet det af klagerens advokat anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand