793/08

Den 7. april 2008 blev i sag nr. 72.192:

xxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsordning i selskabet med dækning for tab af erhvervsevne, klager ved sin advokat over, at selskabet ikke tilkender ham varig dækning ved tabt arbejdsevne, men at tilkendelsen kun sker for et år ad gangen. Derudover ønsker klageren, at selskabet skal yde dækning for de advokatomkostninger, som klageren er blevet påført i forbindelse med sagen.

Selskabet henviser til, at der kan ske ændringer i klagerens erhvervsevne, hvorfor de i henhold til forsikringsbetingelserne foretager en vurdering af klagerens erhvervsevne hvert år.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1969 og uddannet assurandør, har en pensionsordning i selskabet, der giver ret til invalidepension og præmiefritagelse, når hans erhvervsevne nedsættes varigt med 2/3. Klageren blev sygemeldt i august 2004 som følge af et knætraume. Han er efterfølgende blevet opereret flere gange og har gennem sit sygdomsforløb fulgt genoptræning. Han blev tilkendt fleksjob med skånehensyn pr. 1/7 2007 og kan i øjeblikket arbejde ca. ni timer ugentligt. Selskabet har ydet præmiefritagelse og ydet invalidepension fra karensperiodens udløb den 18/11 2004 på grund af nedsættelse af den generelle erhvervsevne. Selskabet har vurderet denne erhvervsevne løbende i perioden.

Speciallæge i intern medicin og reumatologi, overlæge dr.med. G.T., anførte i speciallægeerklæring af 13/12 2005:

"Har haft gener fra venstre knæ i varierende grad siden 1984. Pådrog sig i 1984 under håndboldspil en venstresidig knæskade. Er ikke klar over, hvilken diagnose der blev stillet, men blev behandlet med stabiliserende knæbandage gennem et par år. Der var god effekt af behandlingen, men dog fortsat visse smertegener. Kunne dog uden større problemer dyrke forskellige sportsaktiviteter inklusiv springgymnastik. Havde fornyet traume mod venstre knæ i 1991. Havde et længere forløb med forskellige behandlingsforsøg, der ikke havde effekt, men i 1994 blev klienten opereret med god effekt, og efterfølgende var der kun sparsomme smertegener. Pådrager sig på ny i 2004 skade på venstre knæ ved fald. Har været forsøgt opereret flere gange for dette uden nogen mere varig effekt. Der har også i forløbet været enkelte nye skader på knæet. Der har været planlagt indgreb med brusktransplantation til knæet, men dette er opgivet. Så vidt man kan forstå, har ortopædkirurger ikke yderligere operative behandlingstilbud for tilstanden.

Beskriver aktuelt smerter, som sidder fortil ved knæet - nærmest svarende til knæskallen - på indsiden af knæet og i knæhasen. Beskriver smerterne som værende meget voldsomme og som en fornemmelse af, at knogle gnaver mod knogle. Smerterne er konstant til stede selv i hvile. Der er markant forværring af smerten ved blot mindste forflytning eller bevægelse i knæet, og belastning i forbindelse med gang giver helt ulidelige smerter. Udover smerten er der en fornemmelse af, at knæet er ustabilt og kan svaje fra side til side. Fornemmer også betydelig nedsat kraft. I forløbet er der tilkommet smerter fra højre knæ, begge balder og lår, skuldre og achillessener. Tolker selv disse smerter som sekundære belastningssmerter på grund af knæskaden.
...
Har gennem mere end 15 år arbejdet som assurandør i forsikringsselskab. Blev sygemeldt i forbindelse med knæskaden i august 2004 og er nu afskediget. Arbejdet som assurandør omfatter for 80 % af tiden opsøgende kundebesøg. Ved disse opsøgende kundebesøg skal klienten køre i bil, gå over kortere afstand og ofte sidde i uhensigtsmæssige stillinger. Oplever forværring af smerten ved længere tids sidden i bil. Har eksempler på, at han har måttet vende om fra længere køreture på grund af smerter. Kan kun med stort besvær og med brug af 2 albuestokke gå udendørs og da kun over kortere afstande af størrelsesordenen 100-200 m. Kan stort set ikke færdes på trapper. Kan ikke holde ud at sidde i uhensigtsmæssige stillinger ligeledes på grund af smerten. Mener derfor ikke at kunne bestride denne del af assurandørjobbet. De sidste 20 % arbejdsindsats af assurandørarbejdet består overvejende i kontorarbejde. Har i en periode prøvet at arbejde 4 timer dagligt på kontor, men selv når klienten sad stille og forsøgte at lejre venstre knæ nogenlunde hensigtsmæssigt, var der så betydelig smerter, at klienten slet ikke kunne koncentrere sig om arbejdet og også måtte opgive denne del.
...
Konklusion:
36-årig, i øvrigt rask mand, som igennem lidt mere end 20 år har haft gener fra venstre knæ i vekslende grad. I forløbet har der været flere skadespåvirkninger med efterfølgende smerter, men efter behandling har der igen været en vis bedring. Efter sidste mere betydende knæskade august 2004 har tilstanden imidlertid stort set været stationær trods behandlingsforsøg. Knægenerne består i voldsomme smerter, fornemmelse af instabilitet og problemer med at bevæge knæet. Fremtræder i god almentilstand, men overvægtig og bevæger sig besværet med aflastning af venstre knæ og anvender albuestokke ved gang. Ved den objektive undersøgelse finder man betydelig svind af muskulaturen på venstre lår, men ellers normalt udseende af knæet. Der er voldsom diffus ømhed af knæet, men ingen betydende

ansamling, instabilitet eller bevægeindskrænkning. Udredning med MR-skanning og artroskopi af venstre knæ har vist forskellig patologi som anført under paraklinik.

Klienten har udviklet et kronisk regionalt smertesyndrom. Denne diagnose beror på følgende forhold: Der er tale om en langvarig smerte, som angives at være konstant til stede, og som ikke ændrer sig væsentligt i tilknytning til behandling. Selv om der som anført er påvist forskellige former for skadestilstande i knæet, er der ikke en sikker veldefineret årsag til klientens aktuelle smerter.

Sygdomstilstanden må anses for varig i den forstand at klienten nok livsvarigt vil have visse gener fra venstre knæ. Imidlertid tror jeg godt, at en såkaldt konservativ behandlingsindsats over 6-12 måneder kan bedre tilstanden. Det vigtigste ved en konservativ behandlingsindsats er at bibringe klienten en forståelse for, at der ikke foreligger nogen alvorlig sygdom i knæet, og at der ikke er nemme operative løsninger på problemet. Skal så under vejledning langsomt progrediere træningsindsatsen. En ændret medicinsk behandling med f.eks. Saroten til natten og øget Dolol igennem dagen ville muligvis også være en god idé. Samtidig skal man i perioden forsøge en gradvis øget tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er oplagt, at klienten både aktuelt og også i fremtiden vil have en væsentlig nedsat arbejdsevne i erhverv, der er blot let til moderat knæbelastende, Det betyder også, at klienten næppe kommer til at genoptage den del af assurandørarbejdet, der er forbundet med den opsøgende kundekontakt. Derimod er det betydelig mindre oplagt, at klienten ikke kan bestride et overvejende stillesiddende arbejde ved et skrivebord. Foreslår derfor ovenstående behandlingsplan og i øvrigt ny vurdering om 6-12 måneder for at afklare resterhvervsevnen."

Speciallæge i ortopædkirurgi, overlæge K.H.J., G. Speciallægeklinik, anførte i erklæring af 8/6 2006 bl.a.:

"Knærask fremtil 1984 herefter adskillige vrid i knæet og adskillige arthoroscopiske indgreb, sidst i marts 2005 efterfulgt af optræning. Det er aldrig rigtig gået fremad. Har bruskskade på bagsiden af knæskallen og en delvis overrivning af forreste korsbånd, den er stationær fra september 2005.
Er generet af hvile- og belastningssmerter. Bevægemangel, voldsomt lårsvind og kraftnedsættelse. Tager konstant smertestillende medicin. Kan ikke sidde længe. Kan ikke gå ret langt. Oplever knæsvigt.

Der foreligger således en moderat knæskade, mens patientens symptomer svarende ikke helt til skadens omfang, og det væsentligste er, at der nu er tale om en kronisk smertetilstand som er svær at træne op, som kan sammenlignes med en kold skulder.
Jeg foreslår ham, at han bliver set af en smerteklinik.
Endvidere at han fortsætter træningen, der er om end en lille chance for, at det ad åre giver sig.
Arbejder aktuelt 12 timer om ugen og klarer dette med noget besvær. Er indstillet på at fortsætte.
Tilstanden kan således arbejdsmæssigt betragtes som stationær. Jeg tror aldrig han kommer i fuldtidsarbejde igen.
Betydelig funktionsnedsættelse som kræver et ret stort skånehensyn fremover. Han kan ikke i øjeblikket klare mere end de 12 timer om ugen, skal have et vekslende arbejde med sidden og gåen.
Hans nuværende arbejde er nok p.t. optimalt."

Speciallæge i anæstesiologi T.M. fra Privathospitalet V. anførte i speciallægeerklæring af 19/6 2006:

> "Både smerteanamnese såvel som de positive neurologiske fund tyder på, at der er tale om en neuropatisk smertetilstand (smertetilstand opstået som følge af skadede nerver). Der findes ingen kurativ behandling for tilstanden, men alene symptomatisk behandling. Dvs. smertebehandling og der vil være brug for at pt. styres ind på en mere regelret og døgndækket behandling, som formentlig vil kunne mindske generne noget. Der vil dog også fortsat være problemer med belastningsudløste smerter, som vil reducere pt.s muligheder for at udføre fysisk belastende arbejde. Prognosen for en sådan smertetilstand er uklar, men man må regne med når den har stået på mere end 1 årstid har den antaget mere kronisk karakter, om end smertetilstanden kan ændre sig både til det værre som til det bedre over længere tid."

Klageren henvendte sig i august 2006 til en advokat, da han ønskede, at selskabet skulle tilkende ham invalidepension samt præmiefritagelse frem til 2034, hvor klageren fylder 65 år, og ikke blot foretage en løbende vurdering hvert år. Som følge heraf anførte advokaten i skrivelse af 25/8 2006 til selskabet:

> "Anledningen til min henvendelse nu er, at min klient og jeg med de senest fremkomne lægeerklæringer, forsat ikke forstår baggrunden for, at De alene - og endda kun midlertidigt - foretager præmiefritagelse og udbetaler invalidepension, idet det ér vores klare opfattelse, at min klient er berettiget til udbetaling af erstatning for varig nedsat erhvervsevne.
>
> Det bygger jeg primært på, at sagen efter min opfattelse er færdigbehandlet, herunder især fuldt oplyst mht. speciallægeerklæringerne i perioden september 2004 til juni 2006, som stort set er enstemmige, nemlig at min klients erhvervsevne er nedsat permanent med mere end 2/3.
>
> Vilkårene i forsikringsbestemmelserne giver min klient ret til udbetaling af erstatning ved 2/3 nedsat erhvervsevne. Med speciallægeerklæringerne, bl.a. overlæge K.H.J.s erklæring af 8. juni 2006 som mener at tilstanden er permanent, og at erhvervsevnen er nedsat med mere end 2/3, er dette vilkår efter min opfattelse klart opfyldt."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 1/9 2006 til klagerens advokat:

> "Vi kan oplyse, at vi, på baggrund af de lægelige oplysningen vi har fået, endnu ikke har dokumentation for at forsikredes erhvervsevne er nedsat med 2/3 i ethvert erhverv for altid.
>
> Det fremgår af speciallægeerklæringen fra 13. december 2005 fra G.T., at der er mulighed for at forsikrede vil kunne bestride et stillesiddende arbejde og det foreslås, at man får nye oplysninger og træffer ny vurdering om 6-12 måneder.
>
> Desuden har sagen været forelagt vores lægekonsulent, som er enig i vores vurdering.
>
> Vi har derfor vurderet, at der er behov for nye lægelige oplysninger. Vi henviser til forsikringsbetingelserne § 6, stk. 5."

Selskabet anførte i skrivelse af 26/9 2006 til klageren:

"Du har fortsat ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension foreløbig frem til den 1. december 2007.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på oplysningerne fra Privathospitalet V. modtaget den 12. september 2006. Heraf fremgår det, at du har en neuropatisk smertetilstand, og at prognosen for denne tilstand er uklar. Selvom smerterne har stået på i over 1 år og nok har antaget en mere kronisk karakter, er der fortsat mulighed for, at tilstanden kan ændre sig.

I Nordea Liv og Pension er det praksis, at vi tilkender for en periode på 1 år af gangen, når folk har faet tilkendt fleksjob. Da der fortsat er mulighed for ændringer i din tilstand, er der ikke grundlag for at ændre på denne praksis.

Ved periodens slutning tager vi stilling til, om præmiefritagelsen og udbetaling af invalidepension kan fortsætte. Vi vil til den tid vende tilbage til dig."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 15/7 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klageren har ret til permanent udbetaling af invalidepension samt præmiefritagelse til det fyldte 65. år. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

"Klager opfylder alle forsikringsbetingelserne for udbetaling jf. forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 9, da klagers erhvervsevne er nedsat permanent med mere end 2/3. Det er der 4 uafhængige lægers ord for jf. de vedlagte lægeerklæringer. Bl.a. skriver overlæge K.H.J. i sin erklæring af 8. juni 2006 som sin konklusion, at '*Jeg tror aldring han (K.) komme ri fuldtidsarbejde igen.*'

Klager mener derfor ikke at yderligere lægeundersøgelser fører et ændret resultat med sig. Sagen er således fuldt oplyst, og har været det længe.

Jeg skal i den forbindelse påpege Privathospitalet V.s vurdering af 19. juni 2006, hvoraf det fremgår, at en øget medicinering ikke giver en bedret tilstand. Hvis medicineringen skulle øges, kunne klager ikke opretholde sit nuværende fleksjob.

Det forhold, at Nordea Liv og Pension fortsat kun yder udbetaling og præmiefritagelse 1 år ad gangen jf. bl.a. brev af 26. september 2006, er der efter klagers opfattelse ikke hjemmel til, da klager opfylder forsikringsbetingelserne for permanent udbetaling, da klagers tilstand efter lægeerklæringernes ordlyd er permanent.

Hertil kommer, at det for klager er særdeles stressende ikke at vide hvor længe udbetaling vil ske, da klager på grund af sin tidligere meget høje løn, jo meget naturligt har sat sig i store udgifter til bl.a. bolig for sin ægtefælle og 3 børn.

V. Kommune hvor klager bor, har allerede for længe siden bevilget førtidspension til klager, idet klagers tilstand også efter kommunens og kommunens lægers vurdering er permanent, men baggrunden for, at klager ikke ønsker førtidspension er, at klager mener det er vigtigt så vidt muligt at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet. Således betaler klager selv for nedsættelse ift. lønnen, for at kunne være tilknyttet arbejdsmarkedet.

Klager har p.t. et fleksjob hos Alm. Brand 9 timer om ugen, og det er ofte at klager ikke en gang kan klare de 9 timer, men på grund af stor velvilje fra Alm. Brands side, er klager fortsat i job, som han er glad for."

Selskabet har ved skrivelse af 26/9 2007 fastholdt sin afgørelse overfor nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Klagen omhandler alene spørgsmålet om, hvorvidt Nordea Liv & Pension er forpligtet til at yde præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension frem til forsikringens udløb den 1. november 2034, dvs. tilkendelsesperiodens varighed.

Det skal præciseres, at vurderingen af forsikredes ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension foretages i henhold til forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 2 og 3 og ikke i henhold til § 6, stk. 9, som der henvises til i advokat B.N.s brev af 15. juli 2007.

Nordea Liv & Pension er ikke ifølge forsikringsbetingelserne forpligtet til at tilkende præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension frem til forsikringens udløb i 2034.

Fastlæggelsen af perioden for tilkendelse af ydelserne beror altid på en konkret vurdering, hvor bl.a. forsikredes sygdom, hændelsesforløb/historik, den lægelige prognose og afklaring indgår. Af de lægelige oplysninger i sagen fremgår det, at prognosen for forsikredes tilstand er uklar. Vi har derfor ikke fundet anledning til at yde præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension indtil udløb, idet det ikke kan udelukkes, at helbredstilstanden udvikler sig til det bedre.
Nordea Liv & Pension har ifølge forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 5 ret til løbende at vurdere hvorvidt forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat til 1/3 eller derunder.

Det er derfor i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, at forsikrede foreløbig er tilkendt ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension frem til den i. december 2007, hvorefter forsikredes erhvervsevne vil blive revurderet, og der vil blive taget stilling til, hvorvidt forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Klagerens advokat anførte herefter i skrivelse af 11/10 2007:

"Hvad angår netop lægeerklæringerne er det min opfattelse på klagers vegne, at Nordea Liv & Pension alene forholder sig til isolerede brudstykker af lægeerklæringerne, som taler til fordel for Nordea Liv & Pension, og ikke som jeg mener, at lægeerklæringerne bør læses, tager konklusionerne i lægeerklæringerne til efterretning, idet samtlige læger mener, at klager ikke fremover har eller vil få mulighed for at arbejde mere end klager p.t. arbejder, dvs. ca. 9 timer om ugen.

Hvad angår netop klagers ansættelse hos ..., er Nordea naturligvis velkomne til enten selv at rette henvendelse eller via undertegnede få en erklæring fra ... om, at klager selv på det nuværende arbejdsniveau på 9 timer har svært ved at overholde sit arbejde, idet klager fortsat er meget præget af smerter.

I den sammenhæng vil jeg tilføje, at der intet sted i forsikringsbetingelserne står, at klagers arbejde fleksjob ikke medfører, at der ikke kan bevilges permanent udbetaling, idet jeg i forhold til min klage af 15. juli d.å. igen skal understrege, at F. Kommune allerede for ca. et halvt år siden har bevilget klager førtidspension, hvilket klager ind til videre ikke har taget imod, jfr. mine bemærkninger i brevet af 15. juli d.å.

Normalt er det efter min opfattelse således, at bevilling af en førtidspension netop sker på baggrund af, at en person lider af en permanent lidelse, og kommunerne lægger efter praksis ret strenge kriterier til grund for bevillingen af førtidspension.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at følgende forhold er indtrådt siden indgivelse af min klage af 15. juli d.å.:
- at klagers tilstand er forværret, idet klager nu har pådraget sig sukkersyge, type 2.
- at klager siden klagens indgivelse den 15. juli d.å. har været til flere lægeundersøgelser vedrørende belastningsskader i højre knæ samt permanent betændt akillessene,
- at klager har fået bevilget rullestol fra F. Kommune, som p.t. dog alene benyttes i forbindelse med klagers transport fra sin bil på p-pladsen ved ... og til sin arbejdsplads hos ... samt
- at klager har fået en begrænsning i sit kørekort grundet sin permanente sygdom, således at klager skal til undersøgelse hver 5. år for at tjekke, om klager stadig er kapabel til at føre køretøj, idet klager i øvrigt alene må benytte et køretøj med automatgear

Hertil kommer, at klager før klagens indgivelse har været indlagt til observation for blodprop i benet pga. af stærke smerter i læggen, som fortsat er til stede.

Jeg skal i forhold til min klage af 15. juli d.å. tillige understrege, at der er 2 uafhængige forsikringsselskaber, nemlig Codan og Forenede Gruppeliv, som begge har vurderet, at tilstanden er permanent, idet det som nævnt i mit brev af 15. juli d.å. er således, at Forenede Gruppeliv har udbetalt erstatning og at Codan mener, at en yderligere behandling er udsigtsløs, idet de ikke vil betale for merudgifter til undersøgelser m.v.
Afslutningsvis skal jeg som yderligere punkt i forhold til min klage af 15. juli d.å. anmode om, at i fald at klager får medhold helt eller delvist i sin klage, at Nordea Liv & Pension da betaler et rimeligt salær til undertegnede, idet det efter klagers opfattelse er urimeligt, at klager selv skal afholde salær til undertegnede, da tilkendelse af udbetaling og præmiefritagelse efter klagers opfattelse må være åbenbar."

Selskabet fastholdt herefter sin afgørelse ved skrivelse af 25/10 2007 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6. Invaliditet**

Stk. 1
Dersom forsikringen omfatter invalideydelse og/eller præmiefritagelse, gælder nedenstående regler.

Stk. 2
Ret til invalideydelse ogleller præmiefritagelse 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.

Stk. 3
Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse 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.
...
Stk. 5
Selskabet kan til enhver tid kræve, dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 113 eller derunder. Selskabet kan forlange de oplysninger, det anser for nødvendige til bedømmelse heraf."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabets afgørelse ikke kan kritiseres, da denne findes at være i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, hvorefter selskabet til enhver tid kan kræve dokumentation for, at klageren erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere.

Herefter, og idet nævnet finder, at sagen ikke berettiger til dækning af advokatomkostninger,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann