800/08

Den 7. juli 2008 blev i sag nr. 72.597:

xxxx xxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxxx
xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har en individuel pensionsordning i Nordea Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet ikke vil anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere i perioden 1/5 2006 - 1/11 2006.

Selskabet har efter karenstidens udløb i forbindelse med klagerens arbejdsulykke den 30/3 2005 og indtil 1/5 2006 ydet præmiefritagelse. Pr. 1/5 2006 blev klageren ansat i fleksjob i egen virksomhed, hvorefter selskabet vurderede, at hans generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet anerkendte en forværring af tilstanden fra 1/11 2006 på baggrund af nye lægelige oplysninger og bevilgede atter præmiefritagelse efter denne dato.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse, såfremt forsikringstageren på grund af sygdom eller ulykke mister 2/3 eller mere af sin erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1957, er uddannet landmand og har hele sit liv været beskæftiget inden for landbrug. Han er ordblind og primært praktisk orienteret.

Den 30/3 2005 pådrog han sig ved en arbejdsulykke næsten total amputation af højre hånd, da han skulle rense en blæser i en silo. Der blev efterfølgende foretaget en replantation på O. Hospital.

I notat af 13/2 2006 fra lægekonsulenten ved L.-V. Kommune hedder det bl.a.:

> "Der påventes varigt nedsat funktionsniveau af højre hånd, og efter mit skøn i et omfang, som ikke kan forenes med ordinær beskæftigelse som selvstændig landmand. Det er vanskeligt for nuværende at vurdere i hvilket omfang funktionstabet tillader beskæftigelse i fleksjob inden for landbrug. Det er sandsynligt, at klientens arbejdsevne vil være væsentligt større inden for beskæftigelsesområder, som er mindre fysisk prægede, altså arbejdsområder, som ikke kræver fuld funktionsduelighed af højre hånd. Det må således formodes, at fuld ordinær beskæftigelse kræver en revalideringsindsats. Klientens egen motivation og erfaring inden for landbruget taler imidlertid for fortsat beskæftigelse i landbrug. Det er oplyst, at der er tale om en vis ordblindhed, som måske kan vanskeliggøre revalidering."

I notat af 27/2 2006 fra lægerne i V. hedder det bl.a.:

> "K: Snak om gener fra højre hånd.
> 1. Når hånden bliver kold så gør det ondt i den op til ca. højre albue.
> Den er særdeles kuldefølsom. Han får efterhånden ondt i hele armen og har mange problemer med infiltrationer i skuldrene og deraf følgende hovedpine.
> Tager ofte Panodil for dette.
> Han har fået multiple psoriasisudbrud på kroppen og i hovedbunden.
> Der er megen afskalning fra dette. Der er ingen tvivl om, at der er ved at opstå en psoriasisartrit også både fra springende fod-, tåled og venstre hånds grund- og fingerled.
> Der er en del problemer med nattesøvnen specielt omkring den 30. i hver md., det var den 30. uheldet med højre hånd skete."

Af journal fra kommunen af 10/4 2006 fremgår bl.a.:

> "Udfra den samlede ressourceprofil er det min vurdering, at J.K. har mange ressourcer som person og indenfor landbrugsområdet. Han er selvstændig landmand, og har altid arbejdet indenfor området. J.K.'s liv er således udelukkende koncentreret omkring landbruget, idet hans interesser og netværk også er knyttet hertil. Hustruen er også beskæftiget på deres landbrug, hvor hun tager sig af svinebesætningen.
>
> Barriererne i forhold til udnyttelse af J.K.'s arbejdsevne skal ses som følge af en arbejdsulykke i marts 05, hvor han fik den højre hånd næsten revet af. Dette betyder, at han i dag har varig nedsat funktionsevne af højre hånd og dermed betydelige skånehensyn overfor arbejdsfunktioner, der kræver brug af to hænder. Der har siden 09.02.06 været iværksat virksomhedspraktik ved eget landbrug, hvorved det er fremkommet, at J.K. i de stille perioder kun er i stand til at udføre meget begrænsede arbejdsopgaver rent tidsmæssigt, mens han i andre perioder vil kunne indgå i langt flere arbejdsgange. Han vurderer selv, at han i gennemsnit på årsbasis vil kunne udføre det der svarer til ca. 12 timers effektivt arbejde pr. uge.
> Det er jobkonsulentens vurdering, at dette timetal anses som værende realistisk, at skånehensynene må betragtes som overholdt, og at det samtidig vurderes at være formålsløst at forlænge virksomhedspraktikken yderligere, da dette ikke vurderes at ville kunne vise en yderligere forbedring af arbejdsevnen.

Grundet i J.K.'s uddannelsesmæssige baggrund og erfaring, som udelukkende er relateret til landbruget, samt hans personlige meget stærke tilknytning til landbruget og mentale indstilling i forhold til et evt. skift af fagområde, herunder også konsekvenser for hele familien i øvrigt, er det min vurdering, at det vil være formålsløst at iværksætte en revalideringsmæssig indsats. Det er på baggrund af ovenstående således min samlede vurdering at J.K. ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og at hans arbejdsevne reelt set må betragtes som varigt nedsat i ethvert erhverv.

Det er såvel J.K.s som jobkonsulentens vurdering, at J.K.'s arbejdsevne på årsbasis i gennemsnit modsvarer ca. 12 timer pr. uge, hvorfor jeg vurderer, at hans samlede arbejdsevne er nedsat med 2/3."

Speciallæge i ortopædkirurgi, B.L., har i speciallægeerklæring af 3/5 2006 udfærdiget til et andet selskab bl.a. anført:

"Han klager i dag over spontane smerter i fingrene, lillefingeren undtaget. Der er desuden smerter ved berøring i håndfladen og en skærende smerte i håndfladen strålende ud i fingrene ved forsøg til belastning. Hånden er kuldefølsom. Han angiver, at der ikke er nogen aktiv grebsfunktion, det være sig finmotorisk eller hvad angår stort håndgreb. Fingerleddene er stive og ubevægelige. Han kan stadig få mareridt om natten, hvor han genoplever ulykken.
Ved den objektive undersøgelse findes nedsat bevægelighed af højre håndled. Han kan kun præstere rokkebevægelse af fingrene og har som anført ingen grebsfunktion. Bortset fra lillefingeren er der ingen funktionel følesans.
Som det fremgår, har hånden alene kosmetisk funktion. Eventuelle yderligere kirurgiske indgreb i et forsøg på at afstedkomme strækning i tommelfingerens yderled, vil næppe påvirke håndfunktionen i væsentlig grad. Den manglende følesans og de stive led taler imod et godt resultat.
Der synes at foreligge sammenhæng mellem det beskrevne traume og den præsenterede status. Der har været en langsom fremadskridende kontrakturtendens i fingrenes mellemled. Fingerleddene er således blevet 5-10 grader mere krumme per kvartal. Denne proces synes stadig at pågå. Status er derfor endnu ikke stationær."

I erklæring af 9/11 2006 fra reumatologisk amb. hedder det bl.a.:

"KONKLUSION
49-årig landmand, som gennem de sidste 10 år har haft episoder med ledhævelser og ledømhed samt forhøjet IgM-RF. Har været helt symptomfri mellem episoderne. Nu atter gener gennem det sidste halve år. Er træt og morgenstiv. Egen læge har fundet stærkt forhøjet IgM-RF. Objektivt findes hævelse af flere fingerled på venstre hånd samt venstre håndled, øget bløddelsfylde om fodled og hævelse og palpationsømhed sv.t. midterste tågrundled på venstre side.
Desuden hævelse af højre sternoklavikulærled. Lidt stiv i nakke og ryg.
Det er ikke muligt at stille nogen sikker diagnose på det foreliggende men pt. har en artrit, som ikke helt kan rubriceres."

I ambulantnotat af 28/11 2006 fra reumatologis amb. hedder det bl.a.:

"Pt. har, mht. ledgenerne, haft det godt indtil for 1/2 år siden, hvor han atter begyndte at få smerter og hævelse i venstre håndled og flere af fingrenes mellemled og grundled samt i fodled og forfødder, og hævelse i sternoklavikulærleddet."

I speciallægeerklæring af 16/2 2007 udfærdiget af overlæge C.R. hedder det bl.a.:

> "5) Gigt. På nuværende tidspunkt har klienten utvivlsomt en aktiv ledegigt, som i høj grad påvirker funktionsniveauet. Gigten rammer i særlig grad netop denne klient, fordi han i forvejen har væsentlige problemer som følge af den syge højre hånd og gigten har godt fat i venstre hånd. Gigt i leddene mellem brystbenet og kravebenene giver ofte særlige problemer med at bruge armene. Fødderne og fodleddene hæmmer gang og stående arbejde. Diclofenac behandlingen lindrer sygdommen, men modvirker ikke førlighedstruende ledødelæggelser. Prednison tåltes ikke og var en midlertidig nødbehandling. Hvis den påtænkte methotrexat behandling tåles, kan den måske bremse sygdommen, men dette er endnu usikkert. Andre behandlinger er ikke bragt i forslag."

Over for nævnet har advokaten i skrivelse af 2/10 2007 indsendt klage over selskabets afgørelse og har heri nedlagt påstand om, at selskabet anerkender, at hans klients generelle erhvervsevnetab også i perioden 1/5 - 1/11 2006 er nedsat med 2/3 eller mere.

Til støtte for sin påstand har advokaten i skrivelsen af 2/10 2007 til nævnet bl.a. anført:

> "J.K.R. har i et andet forsikringsselskab, Danica Pension, tegnet forsikring, der giver præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevnen. Danica Pension har vurderet, at min klients generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre og har på baggrund heraf udbetalt ydelse fra udløb af karensperioden (3 måneder) og uden ophold frem til 1. november 2024.
> …
> Dels ud fra vedlagte lægelig dokumentation samt ud fra den juridiske argumentation foretaget af undertegnede i korrespondancen, herunder navnlig skrivelserne af 30. marts, 29. maj og 29. juni 2007 til Nordea samt endelig under henvisning til Danica Pensions vurdering af erhvervsevnen, gøres det under nærværende klagesag for Ankenævnet for Forsikring gældende, at Nordea bør anerkende, at erhvervsevnen også i perioden 1. maj 2006 - 1. november 2006 har været nedsat til 1/3 eller mindre."

Selskabet har i skrivelse til nævnet af 25/10 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Vi er helt klar over, at forsikrede siden ulykken har haft dårlig funktion af den skadede hånd. I april 2006 fik han efter endt virksomhedspraktik fleksjob i eget landbrug og kunne klare lette funktioner her. Ifølge lægelig vurdering ville hans erhvervsevne være større i erhverv, der ikke krævede stor funktion af højre hånd, men kommunen valgte at bevilge fleksjob frem for revalidering. Der var herefter ikke dokumentation for, at den generelle erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller derunder.
>
> I november 2006 og februar 2007 forelå der nye lægelige oplysninger hvor det fremgik, at der var sket en forværring i helbredstilstanden generelt. Udover generne fra hånden, var der opblussen i leddegigten samt smerter i nakke/skulderåg og flere andre led, hvilket påvirker både funktionsevnen og den psykiske tilstand.

> Der var således lægelig dokumentation for, at der var sket en forværring i helbredstilstanden. Vi vurderede, at betingelserne nu var opfyldt og besluttede at yde præmiefritagelse fra 1. november 2006.
>
> Vi fastholder, at vi ikke skal yde præmiefritagelse for perioden 1. maj 2006 til 1. november 2006."

Klagerens advokat fastholder, at klagerens helbredstilstand i den nævnte periode har været nedsat i dækningsberettigende grad. Advokaten anfører således i skrivelse af 2/11 2007 til nævnet bl.a.:

> "Hertil skal jeg bemærke, at de oplysninger, der er kommet til Nordeas kendskab i november 2006 og februar 2007 blot er modtaget af Nordea på det tidspunkt. Imidlertid er det ikke et spørgsmål om, hvornår Nordea modtager oplysningerne. Derimod er det afgørende, hvad oplysninger dokumenterer, nemlig at de symptomer som oplysningerne beskriver i det hele **har været tilstede allerede forud for 1. maj 2006.**

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen og det heri fremlagte lægelige materiale finder nævnet det godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne også i perioden 1/5 - 1/11 2006 var nedsat med 2/3 eller mere.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med 2/3 eller mere i perioden 1/5 - 1/11 2006, og yde præmiefritagelse i denne periode.

J. Hermann