804/08

Den 6. oktober 2008 blev i sag nr. 73.119:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xx xxxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Nordea Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet efter den 1/1 2007 har afvist at udbetale invaliderente samt yde præmiefritagelse som følge af klagerens erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren, der er født i 1951 og uddannet arkitekt, har altid været selvstændig inden for landbrug og udlejning af ejendomme. Han har en pensionsforsikring i Nordea Pension, der i henhold til forsikringsbetingelserne giver ret til præmiefritagelse samt invaliderente, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller mindre.

Det fremgår af sagen, at klageren har været udsat for to trafikuheld i henholdsvis 1997 og 2005. Klageren blev fuldt sygemeldt fra april 2005, hvorefter selskabet ydede præmiefritagelse samt udbetalte invaliderente fra karensperiodens udløb og frem til 1/1 2007, hvorefter selskabet ikke fandt, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad.

Overlæge, speciallæge i neurologi P.H.M. undersøgte klageren den 26/10 2006 og anførte som følge heraf i speciallægeerklæring af 1/11 2006:

"Er uddannet arkitekt. Var efterfølgende tilknyttet branchen i et par år. Havde derefter kortvarigt en grossistvirksomhed. Gennem nogle år drev skadelidte erhvervsejendom i Å. I 1997/98 køber skadelidte en landbrugsejendom på 73 tønder land. Har derudover forpagtet noget jord. Skadelidte har skotsk højlands kvæg og geder på jorden.
Før aktuelle ulykke drev skadelidte landbruget selv, havde dog nogen hjælp i familien. Efter aktuelle ulykke er det mere familien der driver landbruget, og skadelidte der hjælper til.
Jeg kan på skadelidte forstå, at han er ved at få en flex-ordning via kommunen, således at han kan arbejde på eget landbrug et par timer om dagen. Skadelidte er gift.

Tidligere ulykke
Skadelidte var i 1997 udsat for en trafikulykke, blev dengang påkørt bagfra, da han sad i kassevogn. Skadelidte havde efterfølgende betydelige gener i nakken gående op i hovedet givende en regulær hovedpine. Havde ofte en fornemmelse af at have en jernhat på hovedet, Generne kunne stråle ud i begge arme og give en sovende fornemmelse i extremiteterne. Ubehagfornemmelsen ud i armene var nærmest inde armene. Med tiden aftog generne, men de forsvandt dog ikke helt. Skadelidte lærte at leve med dem og kunne således drive sit landbrug trods dette.

Aktuelle ulykke
Aktuelle ulykke sker den 27.04.05. Skadelidte påkører en bus, der pludselig bremser op. Der skete betydelige skader på skadelidtes kassevogn. Skadelidte var ikke bevidstløs, slog Ikke hovedet. Brugte sikkerhedssele. Der var ikke airbag i bilen. Skadelidte kommer selv ud af bilen og fra ulykkesstedet Skadelidte tager på skadestuen på Å. Sygehus, hvor man fandt, at skadelidtes havde smerter sv.t. den paravertebrale muskulatur i columna cervicalis. Der blev derudover fundet normale forhold. Skadelidte klagede også over smerter fra højre knæ, formodentlig som følge af, at dette blev slået mod instrumentbrættet. Skadelidte blev hjemsendt uden yderligere behandling. Skadelidte har lige siden været sygemeldt. De første 3 måneder herefter havde skadelidte betydelige gener i ryggen og skuldrene gående op i hovedet. Generne aftog. Siden sommeren 2005 er der kun sket minimal bedring, men der er dog sket en mindre bedring. Skadelidte har således i dag ikke konstante gener; men er dog fuldstændig klar over, at han skal passe på sin ryg og nakke og må derfor afholde sig fra tung og fysisk anstrengelse eller arbejde, hvor han skal holde armene over horisontalniveauet. De gange hvor han alligevel gør dette, får han en ubehagfornemmelse på bagsiden af skulderbæltet strålende op i baghovedet givende en egentlig trykkende hovedpine, der stråler frem mod tindingeregionerne. Smerterne kan samtidig gå Ind mod ryggen til den øvre del af thorakalcolumna. Skadelidte har en konstant spændt fornemmelse omkring hovedet, de gange han bruger pandelampe med et bånd omkring hovedet, kan han ikke mærke dette, da der altid er en spændt fornemmelse her. Der er ingen synsgener, ingen svimmelhed. Skadelidte aflaster således armene, tør ikke tage ved. Mener dog ikke at der er en reel kraftnedsættelse. Der er ingen styringsbesvær, ingen deciderede paræstesier. Der er ingen gener fra underekstremiteterne.
Hvis skadelidte hoster, nyser eller bruger bugpressen, kan der opstå lidt smerter på forsiden af thorax, men der er intet svarende til columna eller de habituelle gener som følge af ulykken.

Øvrige organsystemer
Cardio-pulmonalt: skadelidte har haft enkelte episoder, hvor han pludselig trækker vejret meget. Kan ikke give forklaring på dette. Mener ikke det er angstanfald.
...

Objektivt
Almentilstanden: god. Der er pæne farver.
Ernæringstilstanden: middel,
Højden oplyses til 168 cm. Vægt 65 kg.
Blodtryk 125/80 puls 68
Ydre cranie: intet abnormt.
Columna cervicalis: der er let ømhed af den paravertebrale muskulatur. Der er ingen ømhed over processus spinosi. Der er let nedsat bevægelighed ved hoveddrejning til højre og venstre aktivt, der er fri passiv bevægelighed. Der er normal foramen kompressionstest.
...
Resumé
…
Det er min vurdering, at skadelidtes gener skyldes den aktuelle ulykke. Det er dog også klart, at skadelidte på ulykkestidspunktet havde følger efter en ulykke han var udsat for i 1997. Skadelidtes gener er nu som dengang og minder en del om hinanden. Det er således ikke muligt sikkert at afgrænse, hvor stor en del af de aktuelle gener der skyldes de gener han havde fra den tidligere ulykke, og hvor en stor en del der skyldes den aktuelle ulykke.
Imidlertid har forløbet vist, at skadelidte på tidspunktet for den aktuelle ulykke kunne drive et fuldtidslandbrug med kvæg. Som følge af generne efter aktuelle ulykke er skadelidte nu via kommunen ved at overgå til flex-ordning, hvor han skal arbejde ca. 2 timer dagligt i eget landbrug."

Klinisk psykolog J.H.S. foretog en psykologisk undersøgelse af klageren og anførte som følge heraf i udateret skrivelse:

"Det fremgår af resultatet af den psykologiske undersøgelse af M. at han er en person med gode intellektuelle evner men også en relativt konkret tænkende person med et urealistisk selvbillede og med store vanskeligheder med at tolke egne følelsesmæssige oplevelser og samspillet med andre mennesker på en realistisk måde. Hans vanskeligheder indebærer at han har svært ved at indleve sig i hvad der foregår i andre mennesker og han er i en konstant stress-tilstand som forstærkes når han er i samspil med andre mennesker og som fra tid til anden kan udmønte sig i aggressiv og stødende adfærd. Hans vanskeligheder kan endvidere udmønte sig i depressivitet og psykosomatiske vanskeligheder.

M. er en enspænder, venlig, pejlende og med visse oppositionelle og egenrådige træk. Han udviser forskelligartede forstyrrelser i sin personlighed, som bevirker en indre splittet garderethed i den nære kontakt med andre.

Det fremgår af samtale med M. at han udmærket er klar over sine vanskeligheder i at indgå i samspil/samarbejde med andre mennesker.

Deri nævnte rigiditet i hans tænkning indebærer at han vil have en vis vanskelighed ved at profitere af psykoterapi, men han vil kunne profitere af hjælp til at forbedre hans evner til at cope og at lære effektive strategier til stress-håndtering.

M. giver udtryk for at han ønsker et flex-job som hjælper for sine egne børn og han ønsker ikke et job der indebærer at han skal samarbejde med andre. Da hans egne børn har vanskeligheder der tilsyneladende tangerer M.'s vil det være mere hensigtsmæssigt at søge at finde et job til M. som ikke indebærer dagligt samarbejde med andre og som ikke fordrer sociale men derimod praktiske evner.

> Angående de biluheld M. har været udsat for så vil sådanne uheld være meget stressskabende for en person med en personlighed som M.'s med det store behov for kontrol og styring der er hos en sådan person. M.'s hukommelsesmæssige problemer, somatiske smerter i form af hovedpine og skuldersmerter samt hyppig tissetrang, kan således meget vel om ikke helt så delvist foranlediget af de uheld han har været ude for. Han bør derfor tilbydes kognitivt funderet terapi med henblik på reducering af den stress der tydeligvis er genereret i M. som følge af uheldene. Det vil være hensigtsmæssigt at tilbyde dette inden et eventuelt job til M. kommer på tale. Dette for at give M. mulighed for at komme sine vanskeligheder til livs herunder den atypiske depressive og somatiserende tilstand."

Af klagerens ressourceprofil fremgår det, at lægekonsulent P.R. i notat af 6/11 2006 anførte:

> "ML har været udsat for et biluheld i 1997, der medførte symptomer som det kan ses ved whip-lash ulykker. Har dog formået at klare sig, men symptomerne forstærkes i maj-2005 efter et trafikuheld. Der er givet fysikalsk behandling, der objektivt har hjulpet på opspændingerne, men subjektivt er fortsat somatiske klager, der næppe kan bedres væsentligt, også tidsforløbet taget i betragtning.
>
> Psykisk er ML beskrevet som en person med gode intellektuelle evner, men også som en relativ konkret-tænkende person med et urealistisk selvbillede, og med store vanskeligheder med at tolke egne følelsesmæssige oplevelser i samspil med andre mennesker på en realistisk måde. Dette medfører en betydelig stress, som også kan være accentueret på grund af uheldene. Der er foreslået kognitivt funderet terapi med henblik på reducering af stress, men om det markant vil kunne ændre på en mangeårig tilstand er nok et spørgsmål.
>
> Det er anført, at ML i nuværende egen virksomhed kan arbejde 2-3 timer dagligt, men det er ikke afsøgt, om der vil være andre og mere hensigtsmæssige arbejdsområder, hvor ML ville have større arbejdsevne.
>
> Der er ikke noget lægeligt, der taler direkte imod at ML afprøves udenfor egen virksomhed, om end det må formodes, at der vil blive visse psykiske indpasningsvanskeligheder."

Klageren ansøgte ved skrivelse af 17/12 2006 selskabet om invaliderente samt præmiefritagelse som følge af nedsat erhvervsevne. Klagerens egen læge anførte i lægeattest af 18/12 2006:

> "**5** a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?
> Nærmere beskrivelse: *alt tunge arbejde. Løft, andet arbejde over skulderniveau, kørsel m. trillebør, hegnsarbejde.*
> b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvare kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion).
> Nærmere beskrivelse: *Piskesmældslæsion med dysfunktion af led i alle regioner af columna m. tilhørende muskelspændinger.*
> c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?
> Antal timer daglig: *2-3 timer.*"

Speciallæge i psykiatri N.C.H. anførte i psykiatrisk speciallægeerklæring af 26/3 2007:

"Ud fra MLs beskrivelse af sin sociale anamnese og sin tidligere psykiske habitus, er det klart, at han har haft lettere indlæringsvanskeligheder og væsentlige problemer i forbindelse med sociale kontakter, om det i barndom og ungdom har været af en grad, så diagnosen Asperger ville have været berettiget forbliver usikkert.

På trods af sine psykiske problemer har ML formået at gennemføre en uddannelse og har siden, overvejende med held, fungeret som selvstændig erhvervsdrivende. ML har også formået at indgå i og fastholde et familieliv. hvor han dog beskriver ikke at have været specielt meget nærværende i forhold til samlever og børn.

Af den psykologiske vurdering, fremgår det kort resumeret, at ML på mange punkter er intellektuelt meget velfungerende, men at han kan have væsentlige problemer med at tolke egne og andres reaktioner. Det fremgår desuden at han er en enspænder. At han er venlig, men med oppositionelle og egenrådige træk. At han er optaget af detaljer og regler. At han er splittet mellem garderethed og et uopfyldt behov for bekræftelse i kontakten til andre, et split, der kan være en følge af hans problemer med emotionelt at forstå og indleve sig i, hvad der foregår i andre og i ham selv.

Jeg kan, vedrørende disse udtalelser i den psykologiske vurdering, erklære mig enig. Vedrørende vurderingen af, at ML kunne være deprimeret, finder jeg ikke at han på nuværende tidspunkt objektivt fremtræder depressiv eller beskriver væsentlige symptomer på depression. Vedrørende udtalelsen om, at hans garderethed potentielt kunne udvikle sig til paranoia, er det min vurdering at ML ikke aktuelt huser paranoide træk.

Diagnostisk har jeg, med henblik på beskrivelsen af MLs psyke før ulykken, overvejet, om ML opfylder kriterierne for en personlighedsforstyrrelse af blandet type:

ICD 10 F 61 Forstyrret personlighedsstruktur, blandet type.

For at citere ICD 10 skal man, for at kvalificere sig til en personlighedsforstyrrelses diagnose opfylde følgende 5 hovedkriterier: *Adfærd med gennemgribende unuanceret utilpasset og uhensigtsmæssig karakter. Adfærden bevirker lidelse for personen eller omgivelserne. Adfærden har varet siden barndom eller pubertet. Der er ikke anden psykisk lidelse. Der er ikke nogen organisk årsag til adfærden. (Ingen hjerneskade)*

Desuden skal der på mindst to af nedenstående områder være karakteristiske vedvarende afvigende adfærd med hensyn til, hvad der accepteres i personens kultur: *Afvigende erkendelse og generel holdning. Afvigende følelsesliv. Afvigende impulskontrol og tilfredsstillelse af behov. Afvigende forhold til andre mennesker.*

Ved en meget stringent vurdering af kriterierne mener jeg, at ML knapt opfylder dem, men samtidig skønner jeg, at det diagnostisk er den mest korrekte klassifikation.

Jeg finder, at ML har enkelte træk fra flere specifikke personlighedsforstyrrelser. F 60.0: Paranoid personlighedsstruktur, med en tendens til stridbarhed og rethaveriskhed. Samt F 60.5: Tvangspræget personlighedsstruktur med optagethed af detaljer og stor ordenssans (alt på sin plads) samt en vis stivsindethed.

Der beskrives også træk, der er forenelige med F 60.1 Skizoid personlighedsstruktur: Soloaktiviteter foretrukne, samt manglende situationsfornemmelse. Det er dog ikke min vurdering, at ML grundlæggende har skizoide træk, men at disse symptomer er udsalg af et for-

svar mod de komplikationer, han har oplevet ved samvær med andre, frem for et reelt manglende ønske om samvær.

ML har gennem livet, qua sin gode intelligens, formået at kompensere for de personlighedsmæssige problemer han har været belastet af. Hans primære forsvarsmekanisme har formentlig været, gennem konstant ofte fysisk betonet arbejde at fortrænge emotionelle problemer og konflikter, samt at sublimere den manglende emotionelle kontakt gennem psykisk og fysisk kreativitet på mere konkrete områder.

Efter sine ulykker er ML, pga. sine fysiske problemer, blevet afskåret fra at benytte sit hidtil foretrukne forsvarssystem - arbejde, hvilket medfører en ond cirkel, hvor han formentlig har reageret med nogle depressive og muligvis også nogle somatiseringssymptomer, der igen har indvirket på hans formåen negativt.

Aktuelt beskriver ML kun at have begrænsede problemer med intellektuelle præstationer i forhold til før ulykken, der er dog angiveligt nedsat hukommelse, koncentration og udholdenhed. Der imod fremfører han, at de fysiske symptomer hæmmer ham voldsomt. Der er lidt vekslende vurdering af de fysiske symptomer i bilagene, men i den neurologiske speciallægevurdering vurderes det, at de skyldes den aktuelle ulykke.

Psykisk beskriver ML således kun i begrænset omfang at være blevet ændret efter ulykken, men det er klart at den nedsatte fysiske kapacitet rammer ham væsentligt mere, rent psykisk, end den ville ramme en gennemsnitsdansker.

Vedrørende erhvervsevnen er den i henhold til neurologens beskrivelse meget nedsat som følge af ulykkerne.

Det skønnes, at ML habituelt har haft problemer med at indgå i et samarbejde også hjemme, han har generelt taget sin del, men alene. Dette er på nuværende tidspunkt et problem, da det også er svært for ML, at affinde sig med at skulle udføre arbejde i samarbejde med familien.

Ud fra min vurdering er erhvervsevnen, som følge af en kombination af grundlæggende psyke og ulykkerne nedsat i ethvert erhverv. De fysiske symptomer beskrives at reducere muligheden for fysisk betinget arbejde væsentligt, den habituelle psykiske konstitution besværliggør eller umuliggør ansættelser hvor der indgår tættere samarbejde med andre, og de psykiske følger begrænser også, men angiveligt i mindre omfang., erhvervsevnen. Vedrørende prognose, er det er mit skøn, at tilstanden ikke kan forventes at ændre sig væsentligt."

Klagerens kommune bevilligede ved skrivelse af 10/8 2007 klageren fleksjob pr. 9/8 2007.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 20/12 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal genoptage udbetalingen af invaliderente samt præmiefritagelse.

Selskabet har ved skrivelse af 25/1 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Blev efter 2 ulykkestilfælde sygemeldt en periode i 2005 på grund af whiplashlignende symptomer med smerter i nakke, hoved skuldre og ryg. Forsikrede var ikke helbredsmæssigt afklaret da han stadig var under udredning, og vi ydede derfor præmiefritagelse og invaliderente i en periode frem til 1. januar 2007.
>
> En neurologisk undersøgelse viste let ømhed og let nedsat bevægelighed i ryggen, men ellers normale forhold. Ifølge speciallægeerklæring fra psykiater, er de psykiske gener sekundære i forhold til erhvervsevnen.
>
> Forsikrede er selvstændig og har fleksjob 10-15 timer ugentligt i egen virksomhed. Han arbejder alene, idet hans sociale adfærd, som følge af en speciel psyke gør, at han ikke kan arbejde sammen med andre. Det sociale element, der efter det oplyste har stor betydning for nedsættelse af den generelle erhvervsevne, berettiger ikke til ydelser fra forsikringen.
>
> Ifølge arbejdsbeskrivelse fra Jobcentret i august 2007, klarer han arbejdet på sin gård på nedsat tid.
>
> Forsikrede har gode intellektuelle evner, og vi finder det ikke dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad af helbredsmæssige årsager i ikke fysisk belastende arbejde."

Klagerens advokat anførte herefter i skrivelse af 4/4 2008 til nævnet:

> "Nordea henviser i sin skrivelse til, at min klient har 'gode intellektuelle evner', hvilket også er meddelt min klient telefonisk fra forsikringsselskabet.
>
> Det centrale i denne sag er, at min klient er tilkendt fleksjob og arbejder 10-15 timer om ugen i egen virksomhed. Der er fastsat et løntilskud på 2/3 fra kommunens side, hvilket kun bliver bevilget, hvis erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller derover.
>
> Supplerende kan jeg oplyse, at min klient igennem de sidste 30 år har arbejdet med fysisk betonet arbejde, idet han i denne periode har købt og istandsat udlejningsejendomme og foretaget alt det håndværksmæssige arbejde på egen hånd og kun fået hjælp udefra i helt specielle tilfælde. Herudover har min klient haft en landejendom med kreaturer, hvilket også er fysisk belastende. Dette er vigtigt at bemærke, idet min klient således aldrig har haft et arbejde af boglig karakter, men dels har været selvstændig og beskæftiget sig med henholdsvis håndværksmæssigt arbejde og landbrugsarbejde.
>
> Selskabet mener, at erhvervsevnen ikke er nedsat i ethvert erhverv, men at min klient vil kunne klare et ikke fysisk belastende arbejde. Det er uvist, på hvilket grundlag selskabet støtter denne formodning, idet kommunen også har vurderet min klients arbejdsevne i ethvert erhverv og er kommet frem til, at fleksjob i egen virksomhed vil være den realistiske løsning.
>
> Det skal desuden bemærkes, at det alene er på grund af, at min klient er selvstændig og har stor hjælp fra familien, at han er i stand til overhovedet at bibeholde tilknytning til arbejdsmarkedet, idet han stort set kan tilrettelægge sin dag, som han vil, både tids- og indholdsmæssigt og i sin egenskab af at være selvstændig har mulighed for at tage de pauser, som er nødvendige. Den reelle arbejdstid er således meget begrænset."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "2 *Forsikringer med invaliderente*
> Mister forsikrede 2/3 eller mere af den erhvervsevne, der er normal for personer af forsikredes alder og uddannelse, bliver invaliderenten virksom for det tidsrum, erhvervsevnen har været nedsat ud over tre måneder.
>
> Betales der præmie for forsikringen, ydes der præmiefritagelse for det tidsrum, invaliderenten bliver udbetalt."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet erklære sig enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de nu foreliggende helbredsmæssige oplysninger og de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke kan anses for nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, da det ikke findes sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne er tilstrækkeligt nedsat i ikke fysisk belastende erhverv.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage præmiefritagelsen og udbetalingen af invaliderente som sket, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann