839/10

Den 15. marts 2010 blev i sag nr. 76.398:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en privattegnet livsforsikring i Nordea Pension, klager over, at selskabet har afvist at forlænge udbetaling af invalidepension efter 1/11 2008.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klagerens forsikring er tegnet med afkortet præmiebetaling, hvorfor der ikke er indbetalt præmie siden 1/2 2007. Forsikringen giver ret til invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst 2/3 som følge af sygdom eller ulykke. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren, der er født i 1946, pådrog sig en skulderskade i januar 2004 og var herefter sygemeldt i en periode. Han blev i den forbindelse bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension frem til 1/5 2005.

Den 16/11 2006 blev klageren opereret i skulderen og var som følge heraf sygemeldt på ny. På den baggrund udbetalte selskabet invalidepension fra 16/11 2006 og forlængede herefter løbende udbetalingen under klagerens sygemelding.

Af journaludskrift fra egen læge fremgår bl.a., at klageren var i medicinsk behandling i perioden 17/9 2007 til marts 2008 på grund af en depression.

Kommunen iværksatte en virksomhedspraktik i perioden 23/6 - 19/9 2008. Klageren arbejdede som håndværker/tømrer 15 timer ugentligt med afvekslende opgaver samt skånehensyn i form af fritagelse for skulderbelastende arbejde og monotone bevægelser. I juli 2008 sygemeldte han sig fra praktikken, men genoptog arbejdet den 12/8 2008. Forløbet ophørte den 31/8 2008, hvor klageren gik på efterløn.

I skrivelse af 17/10 2008 afviste selskabet at forlænge udbetalingen af invalidepension efter 1/11 2008. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvilket foranledigede, at selskabet indhentede en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra overlæge H.V.J. I erklæringen dateret 1/4 2009 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle klager**
Har dagligt belastningsrelaterede smerter i venstre skulder strækkende ud i venstre arm. Alle belastninger af armen ud fra kroppen og opefter. Specielt rotationsbevægelser eller hårde belastninger, er smertevoldende. Kan knapt bære en bærepose og i hvert fald ikke længere end højest en halv time. Får ligeledes gener når han sidder ved computer i længere tid. Har ingen kræfter i armen og den trættes hurtigt. Tager jævnligt smertestillende medicin Pinex Comp, Pamol og Todolac fra 2 til 8 tabletter dagligt. Har ligeledes jævnligt søvnforstyrrende smerter. Er venstrehåndet.
Der er ikke aktuelt planlagt yderligere udredning eller behandling.

Objektivt
God almentilstand. Højde 170 cm. Vægt 67 kg. Går med reduceret medsving af venstre arm.
Af og påklædning foregår med besvær over venstre skulder. Nogen affladning af muskulaturen omkring venstre skulder og på overarmsniveau (infraspinatus, supraspinatus og deltoideus). Omfangsmål i cm venstre/højre på overarmsniveau ud for overarms midte 31/31,5, underarmsrod 28/28, handskemål 23/23,5.
Aktivt nogenlunde smertefri bevægelighed venstre/højre fremadopad 80/170, ud opad 70/170, udaddrejning med albuen i siden 50/70, og indaddrejning til lænd/ til mellem skulderbladene. Den passiv mulig bevægelighed er kun marginalt større svarende til venstre skulder (fremadopad 120° med smertereaktion og han spænder imod). Kraften over venstre skulder er reduceret i alle planer, kraften ved strakt arms løft målt som gennemsnit af 3 reproducerbare målinger, Isobex Isometrisk kraftmåler venstre; 4,5 kg, højre 12 kg. Der er svarende til venstre skulder positiv impingementtegn (rotationssmerter af den fremadopad løftet arm). Der er ømhed af skulderhøjdeleddet. Der er svarende til venstre skulder et 10 cm langt ar fortil og ar efter den kikkertvejledte operation. Albue, håndled og fingre bevæges naturligt.

Resume og konklusion
62-årig venstrehåndet mand der pådrog sig et traume af venstre skulder ved fald fra stillads i 2003. Har efterfølgende haft vedvarende gener. Blev primært opereret med en åben forrest

stabiliserende operation 23.08.2004 pga. en påvist ledkapselafrivning fortil. Havde efterfølgende vedvarende funktionsindskrænkning og smerter i venstre skulder og arm, og reopereres 16.11.2006 artroskopisk, idet der ved MR-skanning forud var fundet mistanke om intratendinøs læsion af supraspinatus.
Der blev foretaget en artroskopisk subakromiel dekompression og AC-resektion. Rotator Cuff'en fandtes intakt og kapsellæsionen fortil var tilhelet. Skulderen fandtes stabil. Der var ikke tilstrækkelig smertelindrende effekt af dette indgreb, og han har ikke efterfølgende kunnet arbejde som tømrer. Gik på efterløn 1.9.2008, var desforinden i jobtræning 3 timer dagligt med ikke skulderbelastende arbejde, som han lige præcis kunne klare.
Der er ikke aktuelt planlagt yderligere.
Væsentligste aktuelle klager er daglige konstante smerter i venstre skulder og arm, forværring ved alle former for belastning. Desuden bevægeindskrænkning og kraftnedsættelse. Væsentligste objektive fund er affladning af muskulaturen omkring venstre skulder. På overarmsniveau ½ cm omfangs formindskelse af dominante arm. Veludtalt bevægeindskrænkning med aktiv fremadopad løft til 80 grader, tilsvarende reduktion i øvrige planer. Kraftreduktion til 1/3 af raske arms.

Tilstanden er stationær og sagen kan afsluttes. Indenfor hans tidligere erhverv, må hans resterhvervsevne betragtes som minimal.
Alle relevante behandlingstilbud er forsøgt, og tilstanden må betragtes som stationær. Har funktionsindskrænkninger arbejdsmæssigt såvel i relation til mere dagligdags funktioner i hjemmet.

Følger efter et delvist ledskred, venstre skulder (forreste kapsellæsion). Impingement/rotator cuff syndrom, venstre skulder."

Klageren har i klageskema dateret 19/6 2009 til nævnet bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Sagen er beskrevet i bilag …, som er vedlagt.

Som følge af ulykken har jeg store konstante smerter i min venstre skulder. Som det fremgår af bilag … har jeg været i arbejdsprøvning i 3 timer om dagen. Arbejdet bestod i små opgaver, som ikke var skulderbelastende. Grunden hertil var, at jeg ikke kunne udføre arbejde indenfor tømrerbranchen.

Det lange sagsforløb hos forsikringsselskabet og en hverdag med store smerter, har givet mange søvnløse nætter. Derfor var jeg nødt til at søge læge, hvorefter jeg fik medicin for min psykiske tilstand.

Jeg gik på efterløn, da jeg blev bedt om at gå op i tid, hvilket jeg ikke fysisk kunne holde til, og jeg ville undgå at forværre smerterne i skulderen. Jeg håbede, at det ville hjælpe på min skade og den psykiske tilstand, men det har ikke ændret situationen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 23/9 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"[klager] har smerter og nedsat funktion i venstre skulder efter en skade for nogle år siden. Er opereret for lidelsen 2 gange, senest i 2006.

Jobcenter R. (bilag …) planlagde et forløb med virksomhedspraktik, som dog ikke blev gennemført efter planen på grund af en del fravær. Arbejdsopgaverne var af lettere håndværksmæssig karakter med skånehensyn overfor skulderbelastende arbejde. Arbejdstiden skulle øges efter få uger, men forsikrede mente ikke, at han kunne klare det og valgte at gå på efterløn pr. 1. september 2008.

Af speciallægeerklæringen (bilag …) fremgår det, at forsikrede er opereret 2 gange i venstre skulder, og at han stadig har daglige belastningsrelaterede smerter. Tager jævnligt smertestillende medicin. Speciallægen oplyser, at 'af- og påklædning foregår med besvær over venstre skulder', og at 'kraften over venstre skulder er reduceret i alle planer...' 'Har funktionsindskrænkninger arbejdsmæssigt såvel i relation til mere dagligdags funktioner i hjemmet.'

Forsikrede oplyste i sin klage, at han fik medicin for sin psykiske tilstand på grund af det lange forløb hos forsikringsselskabet. Lægen oplyser, at behandlingen ophørte i marts 2008 (bilag …). I hele forløbet har forsikredes erhvervsevne været nedsat på grund af skulderskaden, og der er intet nævnt om, at psykisk lidelse har været medvirkende årsag. Der er således ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Vi er enige i, at erhvervsevnen som tømrer er nedsat til under 1/3, men vi skal vurdere den generelle erhvervsevne, og [klager] har ikke dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

Vi fastholder derfor, at vi ikke skal udbetale invalidepension efter 1. november 2008."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 4 Invaliditetsydelser**
Definition af invaliditet. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har forsikringstageren, når den forsikrede 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.
Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, 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 sagen må nævnet lægge til grund, at forsikringen, der er tegnet med afkortet præmiebetaling, ikke længere indeholder ret til præmiefritagelse. Allerede derfor finder nævnet, at klageren ikke er berettiget til præmiefritagelse.

På baggrund af de lægelige oplysninger samt oplysningerne om klagerens arbejdsprøvning finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at fortsætte udbetalingen af invalidepension efter den 1/11 2008.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen