865/11

Den 11. april 2011 blev i sag nr. 78.402:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsforsikring i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse samt erstatning for tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, da klageren findes at kunne bestride et ikke-rygbelastende job.

Forsikringen giver i henhold til forsikringsbetingelserne ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller mindre, samt ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne samt til halv præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3. Der er en karenstid på tre måneder.

Det fremgår af sagen, at klageren, som er født i 1970, kom til Danmark i 1997 fra Tyrkiet. De første tre år i Danmark havde han et rengøringsjob og arbejdede herefter som ufaglært arbejdsmand på et jernstøberi, hvor han i 2001 kom ud for en arbejdsulykke.

I forbindelse med rygsmerter med udstråling til højre ben efter arbejdsulykken blev klageren undersøgt på sygehuset af en speciallæge i fysiurgi.

Af sygehusets journal fremgår bl.a.:

"Har 24.10.01 været på rtg. afd. … og fået taget rtg. af lumbalcolumna, der er i.a. Har aktuelt sm. i lænden og ned i begge ben mest det hø. Ikke sikkert hoste-nyse eller bugpresseforværring. Mest sm. når han sidder ned og skal bøje sig fremad. Kan kun sidde få min., før han må rejse sig igen. Beskr. ikke enkelt lammelse eller føleforstyrrelser i benene. Har haft forværring i sine sympt. den sidste md.
Medicin: har taget NSAID først i form af Voltaren rapid, aktuelt Ibumetin 600 mg i hvert fald 4 dgl. Har også gået til fysioterapi.

Objektivt:
bevæger ryggen lidt stift. I stående stilling let bækkensænkning mod hø. samt scoliose. Sidebøjning foregår pænt til begge sider, men angiver hø.sidig lavt lumbale sm. ved max.udslag både til hø. og til ve samt ved bagudbøjning. Fremadbøjning betydeligt nedsat med fingre til knæniveau. Øm på lumbosacrale overgang i hø. ilio-lumbale ligament. Ikke spec. øm over selve SI-leddene. Har dog noget dysfunktion i det hø. ved test.
UE: normal bevægelse i hofteled. Let skurren i knæene. Strakt benløft hø. side til 70 gr., der angives lændesm. og let udstråling. Forværring ved Bragards test. 80 gr. strakt benløft på ve. side, neg. Bragard, men lændesm. Jeg kan ikke rigtigt fremkalde patellarrefl. på nogen af siderne. Achillesrefl. normale. Lidt svækket plantar fleksionskraft over lilletå på ve. fod, ellers normal kraft på både hø. og ve. side. Nedsat sensib. omkring lateralsiden af hø. knæ og lidt over nederste del af femurs lateralside.

Vurdering:
kliniske fund vedr. rodtryk er forholdsvis beskedne, dog kunne sympt. stamme fra en midterstillet prolaps, da der er sympt. på begge sider og lette udfald. Da tilstanden har været meget langvarig og er i forværring, synes jeg, der er indikation for
rp. lumbal CT-scan. på …
De bestiller tid til kontrol, når de får indkaldelse til denne.

05.09.02 - Udeblevet fra kontrol d.d.
CT-scan. viste helt normale forhold. Det giver ingen forklaring på hans sympt.
…
17.10.02 kontrol
Vi drøfter scanningen. MR-scan. af hele thoraco-lumbalcolumna viser kun lettere degeneration af en enkelt distal thoracal discus og minimale protrusioner i de 3 nederste lumbale disci. Således ikke nogen forklaring på hans rygsm. i dette, det var der jo heller ikke på CT-scan.
Har det nogenlunde om morgenen, men er helt ødelagt i ryggen, når han kommer hjem fra sit meget tunge arb. om aftenen og må så tage piller. Har jo tidligere haft midlertidig effekt af fysioterapi, men det går jo snart galt igen, når han ingen beh. får. Jeg tror, den eneste løsning må være, at han får et andet og væsentligt mindre rygbelastende arb., og det problem kan jeg jo ikke rigtigt løse her."

Af reumatologisk speciallægejournal dateret den 18/3 2003 fremgår bl.a.:

"Aktuelle
Debut af lænderygsmerter for et par år siden. Der har i perioden været en vis udstråling ned til højre ben på ud- og bagsiden ofte helt ned til hælen ledsaget af lidt snurren og prikken. Generne er progredieret jævnt i perioden. Forværres ved stillesidden og ved aktivitet.

> Har været rask, grundigt udredt med blandt andet røntgen og MR-skanning, som tyder på, at patienten har en let degenerativ lænderygsygdom.
> Har prøvet kiropraktik og fysioterapi overvejende, med massage uden effekt.
> …
> Konklusion
> Patientens symptomer er helt forenelig med en degenerativ lænderyg sygdom. Der er ikke mistanke om anden eller nytilkommen sygdom.
> Behandling
> Nihil.
> Plan
> Er anbefalet rygtræning og vægttab, endv. fortsat analgetisk behandling. Herudover er der ikke nogen afgørende behandlingsmuligheder. Vurderet udfra MR-skanningssvar tror jeg ikke, at patienten har gavn af en deseoperation. Skal være så fysisk aktiv som vel muligt, men skal nok undgå helt tunge løft."

Klageren blev sygemeldt fra sit arbejde den 18/8 2003. I en attest af 5/9 2003 til kommunen vedrørende socialmedicinsk opfølgning vurderede klagerens praktiserende læge, at klageren ville være uarbejdsdygtig i tre måneder. Lægen angav diagnosen som udposning af discus i lænderyggen i mindre grad og nedslidning af discus i ryg i mindre grad. Lægen anførte endvidere, at man måtte anbefale et ikke-rygbelastende arbejde i fremtiden, og bemærkede, at klageren ikke talte dansk.

Den 4/11 2003 ansøgte klageren om udbetaling ved erhvervsevnetab, hvilket selskabet ved brev af 20/2 2004 afviste med henvisning til, at hans erhvervsevne ikke var nedsat til 1/2 af den fulde erhvervsevne.

I kommunalt regi startede klageren den 5/1 2004 på sprogskole, hvilket dog ikke medførte nogen videre forbedring af hans danskkundskaber.

Klageren startede den 28/6 2004 i virksomhedspraktik, men måtte opgive allerede efter et par dage, da han på grund af smerter ikke magtede at udføre arbejdet, som bestod i at feje.

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

> "02.03.2005
> Opfølgning af afklarende forløb på … 06.12.2004 - 28.02.2005 v/jobkonsulent …:
>
> 17.12.2005

Opgaver:
Stillesiddende arbejde, afrensning af div. materialer, afrensning og slibning af træ, lettere værkstedsarbejde.

Skånehensyn:
Mulighed for at ligge på en briks, mulighed for jævnligt at afholde pause. [Klageren] har tidligere fået en stol stillet til rådighed på sprogskolen som nu er taget med ned på …
…
Begrænsninger:
… udtaler, at han har observeret, at [klageren] ikke er i stand til at kunne udføre stående arbejde i længere tid. … udtaler, at han har erfaret, at [klageren] ikke er i stand til at kunne betjene en centersliber uden at [klageren] giver udtryk for smerter.

[Klageren] udtaler, at centersliberen er for tung og at han får ondt i ryggen af at benytte den.
…
[Klageren] udtaler, at han skifter mellem at stå og sidde ned at arbejde, men han har brug for at ligge og hvile sig ca. hver 2. time i ca. 20 - 45 min.

[Klageren] udtaler, at han har måttet forøge sit medicinforbrug, da smerterne i ryggen er tiltaget, og han føler sig meget træt hele tiden.

02.03.2005

Helbredsoplysninger:
[Klageren] udtalte at det går dårligt, faktisk værre dag for dag, [klageren] oplyser at han har måtte tage en stigende dosis af piller for at dulme smerterne.

[Klageren] oplyser at smerterne stadigvæk sidder i benene og i hoften.
…
18.03.2005 Jobkonsulentens konklusion:
Ut. har i gennem praktikforløbet observeret, at [klageren] er mødt til de aftalte tider og forsøgt, at få udført de stillede opgaver.
[Klageren] har måttet benytte sig af det skånehensyn 'at kunne lægge sig på en briks' i et ret stort og diffust omfang grundet smerter, hvilket gør at den effektive arbejdstid ikke klart kan defineres.
Arbejdsgiver udtaler 5 timer, og [klageren] mener at han ikke præcis kan sætte tid på.

Ved det, at [klageren] har udført opgaver, og har udvist mødestabilitet samt evnen til at kommunikere med andre på et primitivt niveau, så mener ut. at [klageren] har en rest af arbejdsevne i sig, men dog vil have meget svært ved at kunne finde det rigtige job uden skånehensyn eller uden først at have forbedret sine kommunikationsmuligheder.

Samlet set vurderer ut. det for urealistisk for [klageren], at kunne vende tilbage på arbejdsmarkedet 'på dette tidspunkt' på ordinære vilkår.
…
Samlet vurdering af arbejdsevnen
Dato
22.03.2005
Sagsbehandlerens konklusion vedr. borgerens arbejdsevne
…

[Klagerens] sprogvanskeligheder ses som en barriere i forhold til arbejdsmarkedet. Dansk-undervisning har været forsøgt, men har faktisk ikke givet nogen resultater. [Klageren] synes, det danske sprog er meget svært og kan slet ikke forestille sig at kunne få noget ud af at skulle på skolebænken igen. [Klageren] har tidligere klaret sig på to arbejdspladser dog med hjælp fra hhv. sin hustru og tyrkisk arbejdskollega.
…
Både lægeoplysningerne og forløbet på … har vist, at [klageren] ikke kan klare arbejde på normale vilkår - heller ikke selv om det er ikkerygbelastende. En 'realistisk daglig arbejdstid anses ikke at være mere end mellem 3 - 5 timer formentlig kun en effektiv arbejdstid på 3 - 4 timer dagligt svarende til 15 - 20 timer ugentligt. [Klageren] har brug for afvekslende arbejdsstillinger, kan ikke klare tunge løft og fysisk hårdt arbejde, har brug for hvilepauser, hvor han kan lægge sig.

[Klageren] har udvist mødestabilitet, er mødt til tiden, men sygedage ind imellem kan nok ikke helt undgås.

Det konkrete match til jobfunktion er ikke let. Meget ufaglært arbejde er rygbelastende. Med de rette skånehensyn mener … fra 3F og ut., at job som biblioteks- eller pedelmedhjælper med lidt kørsel vil være muligt. Chaufførmedhjælper vil også være en mulighed. Hvis det er lokalt, hvor [klageren] er kendt, vil han godt kunne køre kortere ture på egen hånd. Såfremt der findes lagerarbejde uden brug af computer og tunge løft, burde dette også kunne lade sig gøre. Montagearbejde, såfremt det stadig findes nogen steder, ville også være noget, [klageren] kunne klare, hvis han ikke skal sidde med det samme arbejde i længere tid. Gældende for alle jobfunktionerne er, at [klageren] har brug for at få vist, hvad han skal gøre eller have en kollega, der kan fortælle det på tyrkisk."

Klageren ansøgte på ny om udbetaling fra selskabet den 2/5 2005, hvorfor der på selskabets foranledning blev udarbejdet en speciallægeerklæring.

I speciallægeerklæring af 6/9 2005 konkluderede lægen således:

"**Konklusion:**

35-årig i øvrigt rask mand med 3 - 4 år varende lænderygsmerte med udstråling til højre ben. Fremtræder i god almentilstand og bevæger sig frit. Ved den objektive undersøgelse findes udtalt trykømhed lavt i lænderyggen og let indskrænket bevægelighed ved foroverbøjning. Herudover findes der normale forhold, og specielt finder man normale neurologiske forhold på underekstremiteterne. MR-skanning har vist lette degenerative forandringer i lænderygsøjlen. De reumatologiske diagnoser er som anført nedenfor.

Den reumatologiske sygdomstilstand må anses for varig eller i hvert fald for at ville stå på i en længere årrække. Der er ikke yderligere afgørende behandlingsmuligheder. Klienten har ikke været vurderet med henblik på operation, men det er ikke undertegnedes vurdering, at klienten vil have gavn af et sådant tiltag.

Den reumatologiske sygdomstilstand begrunder en vis nedsat arbejdsevne i tungere, rygbelastende erhverv, men ikke i ethvert erhverv. Klienten burde udmærket kunne klare et arbejde, som indebærer en lettere fysisk aktivitet, specielt hvis der er mulighed for varierede arbejdsstillinger.

Diagnoser:

Lumbago/ischias dextra (lændesmerter med udstråling til højre ben)
Degeneratio disci intervertebralis lumbalis obs. pro (mistanke om slidgigt i lænderyggen)."

Selskabet afviste på baggrund af speciallægeerklæringen endnu engang at yde dækning.

Af speciallægeerklæring af 4/1 2007, udarbejdet på baggrund af en begæring fra kommunen, fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
Det drejer sig om en 36-årig mand, som siden 2002 har haft smerter i lænden med diffus udstråling til den højre-sidige underekstremitet, opstået efter løfteskade. MRskanning viser ikke tegn på prolaps, og pt.'s symptomer må antages at være et udtryk for uspecifik lænde-ryg besvær. Dette er forsøgt behandlet adekvat med træning under fysioterapeutisk vejledning, kombineret med analgetisk behandling. Dette har dog ikke haft tilstrækkelig effekt, og jeg vil derfor anse tilstanden som varig og betragte behandlingsmulighederne som udtømte. Han bør fremover beskæftige sig med ikke-fysisk belastende opgaver, som tillader at han veksler mellem at sidde, stå og gå. Herudover har han tendinit i skulder og knæ. Disse gener vil formentlig fortage sig på en kombination af steroid-injektion og træning."

Af en generel helbredsattest dateret den 19/3 2008 udstedt af klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie
…
Aktuelle: Ryg; Patienten har daglig lændesmerter, periodevis med udstråling til højre ben til fod. Har hele tiden lette paræstesier i højre ben. Har fortsat hyppigt vandladning, som han skal efterkomme straks, idet han ellers ikke kan holde på vandet. Med mellemrum får han kraftige rygsmerter, hvor han føler højre ben giver efter, må så blive nogle dage i sengen, kan ikke være oppe, idet han falder, hvis han forsøger at støtte på højre ben. Rygsmerterne forværres, hvis patienten skal sidde i over 20-30 min. Forværres også ved belastning og ved arbejde i foroverbøjet stilling. Kan ikke gå lange ture, idet smerterne så forværres.
Højre skulder og nakke: Har fortsat smerter i højre skulder ved abduktion og udadrotation og ved elevation over horisontal niveau. Har daglig lette nakkesmerter.
Højre knæ: Har daglig lette smerter i knæet især median ved knæet, forværres ved belastning, knæet knirker ved bevægelser.
…
5. Beskrivelse af funktionsevnen

Der er betydelig funktionsnedsættelse og skånehensyn. Patienten kan ikke klare tungt manuelt arbejde eller arbejde, som medfører vrid i ryggen. Kan ikke klare konstant stående eller gående arbejde p.g.a. rygsmerterne og knæproblemet. Han kan heller ikke sidde i mere end 20-30 min, føler så at ryggen låser, må så ned at ligge i et stykke tid før ryggen falder til ro. Hvis han skal arbejde i foroverbøjet stilling forværrer det også rygsmerterne. Han bør have mulighed for varierende arbejdsstillinger. Han har langvarigt haft nakke og højresidigt skulderproblemer, kan ikke klare arbejde som belaster højre skulder. Kan ikke klare arbejde, hvor han skal sidde med nakken foroverbøjet.

Patienten taler begrænset dansk, hvilket også begrænser jobmulighederne.
Patienten har tidligere fået bevilget flexjob, men ikke kunnet finde et arbejde, som han har kunnet klare."

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**Jobkonsulentens konklusion:** Ut**.** har i gennem praktikforløbet observeret, at [klageren] er mødt til de aftalte tider og forsøgt, at få udført de stillede opgaver. [Klageren] har måttet benytte sig af det skånehensyn 'at kunne lægge sig på en briks' i et ret stort og diffust omfang grundet smerter, hvilket gør at den effektive arbejdstid ikke klart kan defineres. Arbejdsgiver udtaler 5 timer, og [klageren] mener at han ikke præcis kan sætte tid på. Ved det, at [klageren] har udført opgaver, og har udvist mødestabilitet samt evnen til at kommunikere med andre på et primitivt niveau, så mener ut. at [klageren] har en rest af arbejdsevne i sig, men dog vil have meget svært ved at kunne finde det rigtige job uden skånehensyn eller uden først at have forbedret sine kommunikationsmuligheder. Samlet set vurderer ut. det for urealistisk for [klageren], at kunne vende tilbage på arbejdsmarkedet 'på dette tidspunkt' på ordinære vilkår.
…
Samlet vurdering
Oplysninger fra visitation og kontaktforløb
Dato: Beskrivelse:
…
I januar 2008 tilknyttes pgl. forløb hos Job DK, hvor hensigten var arbejdsprøvning og revurdering ift. fleksjobvisiteringen. Hvis det var muligt, skulle praktikken helst give relevant fleksjobansættelse efterfølgende.

Job DK vurderede på baggrund af forløbet hos dem - et 9 ugers forløb - at pgl. har begrænsede arbejdsmæssige ressourcer. De fysiske begrænsninger vurderer konsulenten at afholde pgl. fra at varetage et arbejde, der kræver monotone fastlåste arbejdsstillinger, men pgl.s hovedproblem er de sproglige barrierer, der gør det svært for pgl. at forstå selv beskedne og simple beskeder eller instrukser. Der var i 8 af de 9 uger fast tolk på, 16 timer pr. uge.
…
Der foreligger senest skriftlig vurdering tilbage i september 2004, der dog løbende er blevet konfereret gennem årene. Det fremgår her, at der er tale om lette degenerative forandringer i lænden, og at vægttab og træning kan lindre smerterne. Lægeligt set burde pgl. kunne varetage ikke rygbelastende arbejde på ordinære vilkår.

Den 17. september 2008 er alle lægelige akter gennemgået med lægekonsulent, der oplyser, at der ikke er nyt i sagen, og at det 4 år gamle lægelige skøn stadig er gældende.
Det er min vurdering, at arbejdsevnen som udgangspunkt er begrænset i ufaglært arbejde, men at pgl. burde være omskolet til f.eks. administrativt arbejde, hvis der langt tidligere i hans sociale løbebane (2002) havde været fokus på de manglende danskkundskaber og den derved manglende mulighed for uddannelse her i landet.

Ud fra de nuværende faglige kompetencer vil det ikke være muligt at arbejdsplacere pgl. i andre erhverv end ufaglært fysisk arbejde, hvilket der foreligger lægelig dokumentation for ikke er foreneligt med de begrænsninger, som pgl. har ud fra de fysiske forhold.

Ud fra de sproglige kompetencer skønnes det urealistisk, at pgl. inden for en overskuelig fremtid kan bibringes evner til at kunne gennemføre et givet uddannelsesforløb med henblik at kunne varetage ikke rygbelastende arbejde, som nævnt inden for f.eks kontor, herunder,

at kommunen inden for kortere tid har anerkendt de fysiske begrænsninger som betydelige og varigt arbejdsevnenedsættende i alle erhverv."

Klageren blev ved kommunens afgørelse af 24/11 2009 tilkendt førtidspension med den begrundelse, at hans arbejdsevne var varigt nedsat i et sådan omfang, at han ikke var i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Den 17/12 2009 søgte klageren endnu engang om udbetaling fra selskabet, hvorfor en ny speciallægeerklæring blev udarbejdet.

I speciallægeerklæringen dateret den 16/3 2010 konkluderer speciallægen således:

"**Konklusion:**
39 årig etnisk tyrker pådrager sig en rygskade ved en arbejdsulykke i 2001. Forsøger at arbejde videre; men efter 14 dage blev han sygemeldt. Har fra dec. 2009 modtaget førtidspension.
Er forsøgt med al slags behandling uden effekt. Får nu smertemedicin.
Klager som beskrevet over smerter i højre skulder, lænd og udstråling til højre ben. Skuldersmerterne er opstået løbende nogle år efter ulykken.
Objektivt findes ømhed i områder hvor klienten klager over smerter. Der findes kraftigt muskelværn omkring lænderyggen. Der er ophørt patella refleks på højre side.
Patienten virker helt reel i sine klager. Samme konklusion ses af 2 tidligere erklæring af reumatolog og psykiater.
Der er fuld overensstemmelse mellem klager og de objektive fund.
Tilstanden er uforandret i 4 år.
Det undrer at man ikke kan finde årsag på MR scanning, når der er tegn på rodtryg siden patella refleksen er væk. Jeg har bestilt en MR-scanning på … Hospital for at sikre, at man ikke overser noget.
Hvis der ikke findes kirurgisk behandling, bør man efter min opfattelse tilbyde klienten en ordentlig smertebehandling. Klienten får for øjeblikket kun Kodein og Panodil, hvilket er for lidt til en kronisk rygpatient."

Selskabet afviste at yde dækning, hvilket klagerens advokat ved brev af 28/4 2010 klagede til selskabet over. Af brevet fremgår bl.a.:

"Af policen fremgår, at der sker udbetaling af et bestemt beløb pr. år, hvis forsikringstagerens erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder, ligesom det fremgår, at der ydes præmiefritagelse, hvis forsikringstagerens erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder.

Min klient har været uarbejdsdygtig siden 2001, hvor han fik en rygskade i forbindelse med sit daværende arbejde.

Af forsikringspolicen fremgår, at udbetalingen på grund af tab af erhvervsevnen begynder, når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder og udbetalingen fortsætter indtil den 1. maj 2035. Min klient er således berettiget til en udbetaling fra den tegnede forsikring fra minimum 2002 og til 2035.

Min klient har trods gentagne anmodninger intet modtaget fra den tegnede forsikring, selvom han som anført til fulde opfylder betingelserne.

Han har gennem utallige undersøgelser siden arbejdsskaden i 2001 dokumenteret, at han har så svære smerter hidrørende fra ryggen, at han ikke har været i stand til at klare et arbejde. Kommunen har arbejdsprøvet ham og i første omgang bevilliget ham et fleksjob. Det har imidlertid ikke været muligt at finde et arbejde, som han grundet sine helbredsmæssige forhold har kunnet udføre som et fleksjob. Jeg går ud fra at Nordea er bekendt med disse undersøgelser.

Den 25. november 2009 er han derfor blevet tilkendt førtidspension med begrundelse, at hans arbejdsevne er varigt nedsat, og nedsættelsen er af en sådan omfang, at han uanset muligheden for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke er i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Afgørelsen er truffet med hjemmel i lov om social pension § 20, stk. 1 og med en vurdering af de forhold, der fremgår af lov om social pension § 19, stk. 1, som er relateret til min klients muligheder for at udføre et arbejde.

Der er således ingen tvivl om at min klients erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Jeg skal **opfordre** Nordea om nærmere at redegøre for, at der skulle være forskel på nedsat arbejdsevne og nedsat erhvervsevne.

Jeg skal endvidere **opfordre** Nordea til nærmere at redegøre for, hvilket mindre fysisk belastende arbejde, som min klient vil kunne klare, når arbejdsprøvning via kommunen er forsøgt og har vist, at han ikke er i stand til at klare et arbejde på grund af hans helbredsmæssige tilstand."

Da selskabet fastholdt sin afgørelse, blev sagen indbragt for nævnet ved klageskema underskrevet den 18/5 2010. Klagerens advokat har heri nedlagt påstand om præmiefritagelse og udbetaling af erstatning for erhvervsevnetab fra 2001. Til støtte for sin påstand henviser advokaten til sit brev af 28/4 2010 til selskabet. Advokaten opfordrer derudover til, at sagen forelægges for Arbejdsskadestyrelsen for en vejledende udtalelse.

Selskabet har i brev af 24/6 2010 til nævnet bl.a. anført:

"**Forsikredes klage**

[Klageren] klager via advokat … over, at Nordea Liv & Pension har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension. Advokaten mener, at forsikrede har krav på ydelserne tilbage fra 2001, hvor han var udsat for en arbejdsulykke. Advokaten klager også over, at vi ikke har forelagt sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Nordea Liv & Pensions afgørelse

Vi kan oplyse, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede var udsat for en arbejdsulykke i 2001 med efterfølgende rygsmerter. MR-skanning fra 2002 viste stort set normale forhold (bilag …).

Ved kontrol hos speciallæge i 2002 (bilag …) fremgår det: 'således ikke nogen forklaring på hans rygsm. i dette, det var der jo heller ikke på CT-scan'. 'Jeg tror, at den eneste løsning må være, at han får et andet og væsentligt mindre rygbelastende arb.'.

Fra kommunens side vurderede man på grundlag af lægelige akter, at han burde fortsætte på sprogskole. Af bilag … fremgår det, at han 'burde kunne raskmeldes og stå til rådighed for ikke fysisk belastende arbejde'.

I 2004 var forsikrede i arbejdsprøvning hos … i en periode, men forløbet måtte opgives, da arbejdet var rygbelastende. Af bilag … fremgår det: 'Grundet sprogvanskelighederne er boglig revalidering ikke realistisk'. '[Klageren] har brug for afvekslende arbejdsstillinger, kan ikke klare tunge løft og fysisk hårdt arbejde, har brug for hvilepauser, hvor han kan lægge sig'. 'Med de rette skånehensyn mener … fra 3F og ut., at job som biblioteks- eller pedelmedhjælper med lidt kørsel vil være muligt. Chaufførmedhjælper vil også være en mulighed'.

I speciallægeerklæring fra 2005 (bilag …) fremgår det af konklusionen: 'Ved den objektive undersøgelse findes udtalt trykømhed lavt i lænderyggen og let indskrænket bevægelighed ved foroverbøjning. Herudover findes der normale forhold, og specielt finder man normale neurologiske forhold på underekstremiteterne. MR-skanning har vist lette degenerative forandringer i lænderygsøjlen'.

Ligeledes fremgår det, at: 'Den reumatologiske sygdomstilstand begrunder en vis nedsat arbejdsevne i tungere, rygbelastende erhverv, men ikke i ethvert erhverv. Klienten burde udmærket kunne klare et arbejde, som indebærer en lettere fysisk aktivitet, specielt hvis der er mulighed for varierede arbejdsstillinger'.

I akter fra kommunen i 2008 (bilag …) fremgår det af ressourceprofilen, at forsikrede ikke kan udføre fysisk arbejde på grund af rygsmerter. Der fokuseres meget på kommunikationsproblemerne, da forsikredes dårlige danskkundskaber spiller en stor rolle i forhold til arbejdsmarkedet. Forsikrede har svært ved at forstå beskedne og simple beskeder uden, at der er tolk på.

Ifølge statusattest fra egen læge fra 19. marts 2008 (bilag …) har forsikrede en betydelig funktionsnedsættelse og skånehensyn på grund af rygsmerter og bør have mulighed for varierede arbejdsstillinger.

Af rapport fra jobkonsulent 27. april 2009 (bilag …) fremgår det bl.a.: 'Med mit kendskab til arbejdsmarkedet pt. er det min vurdering, at det vil være yderst vanskeligt at placere [klageren] her med de fysiske og sproglige barrierer, som han har'.

Overlæge … oplyser i speciallægeerklæring den 16. marts 2010 (bilag …), at forsikrede klager over smerter i højre skulder, lænderyg og højre ben. Udtalt ved den objektive undersøgelse: Går med betydelig halten. Kan kun sidde stille i få minutter, må herefter op og gå rundt. Er besværet ved af- og påklædning grundet smerter fra højre skulder'. 'Der er funktion af alle muskler og ingen synlig atrofi'. Speciallægen konkluderer: 'Hvis der ikke findes kirurgisk behandling, bør man efter min opfattelse tilbyde klienten en ordentlig smertebehandling'.

Forsikrede fik tilkendt førtidspension den 1. december 2009, hvor det sociale har haft betydning for afgørelsen, bl.a. på grund af sprogproblemerne. Kommunen indhentede ikke nye lægelige oplysninger til brug for førtidspensionssagen.

Advokaten mener, at Nordea Liv & Pension burde have forelagt sagen for Arbejdsskadestyrelsen, men da kriterierne for vurderingen i Arbejdsskadestyrelsen og i forsikringsregi er meget forskellige, er dette ikke aktuelt.

Vi foretager en selvstændig vurdering af den generelle erhvervsevne på grundlag af helbredsoplysningerne og i henhold til forsikringsbetingelserne.

Vi er enige i, at erhvervsevnen er nedsat i rygbelastende erhverv, men forsikrede har ikke dokumenteret, at den generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettiget grad siden 2001.

Vi fastholder derfor, at vi ikke skal yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension tilbage fra 2001."

Til brug for nævnets behandling af sagen har klagerens advokat indhentet en lægeerklæring fra hospitalets arbejdsmedicinske afdeling. Heri vurderer lægen, at klagerens arbejdsevne er væsentligt nedsat på grund af ryglidelsen samt manglende danskkundskaber.

Selskabet fastholder ved brev af 20/9 2010 til nævnet sin afgørelse med henvisning til, at den seneste lægeerklæring ikke har tilføjet sagen oplysninger om forværring af klagerens helbredstilstand.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling.

Ved tilkendelse af præmiefritagelse pristalsreguleres præmien i 3 år, hvis der er aftalt præmieregulering for forsikringen.

23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

Krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varig tab af erhvervsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder det lægelige og kommunale materiale, finder nævnet at klageren ikke har sandsynliggjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen.

Nævnet har ikke fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Poul Sørensen