889/12

Den 10. april 2012 blev i sag nr. 80.629:

xxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har livsforsikring i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension i perioden 20/1 2005 til 20/4 2011.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalidepension i perioden 1/5 2004 til 20/1 2005 og igen fra den 20/4 2011, men har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension i den mellemliggende periode. Selskabet har som begrundelse herfor anført, at klagerens erhvervsevne i den pågældende periode ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren er født i 1960. Han har tidligere arbejdet som automekanikerlærling og trykluftsmontør og startede herefter egen virksomhed, hvor han arbejdede som direktør, montør, chauffør samt varetog salgsarbejdet.

Klageren anmeldte i januar 2005 til selskabet, at han havde været sygemeldt siden den 30/1 2004 grundet rygsmerter, og at han to gange var blevet opereret for diskusprolaps.

Af journalnotat af 28/10 2004 fremgår bl.a.:

"Henvender sig pga. smerter i venstre ben.
Opereret ved undertegnede på … den 02.03.04 og den 07.06.04 for prolaps fra 4. discus i venstre side. Efter sidste operationen rimelig velbefindende uden radikulære smerter. Har dog hele tiden af udtalt træthedsfornemmelse over lænden. Har fortsat været i genoptræning på …
Igennem de sidste 14 dage tiltagende smerter i venstre ben, i glutealregionen på ydersiden af låret og i lænden. Indtræder opad dagen. Sidste par dage måske lidt bedre.
Har fået foretaget en kontrol MR-scanning på … sygehus i går.

Objektivt:
Der føles ganske pæn bevægelighed i columna lumbalis. Ingen direkte trykømhed.
UE: Lasegues symptom kan ikke udløses. Ingen pareser, ingen sensibilitetsforstyrrelser. Normale dybe reflekser.

MR-scanning fra … viser en lateralt beliggende recidiv prolaps 4. discus i venstre side. Også naturligvis noget cikatricielle forandringer.
Mener ikke at tilstanden umiddelbart indikerer operativ behandling. Bør i første omgang forsøges med konservativt behandlingsforløb."

I de kommunale akter er det bl.a. noteret:

"24-01-2005
Tilføjelse til nedenstående:
[Klager] arbejder 3 timer om dagen.
…
§ 24 opfølgning:
Har d.d. talt med [klager] om fremtiden. [Klager] oplyste at han for 3 uger siden var til konsultation hos overlæge … der er intet nyt vedr. helbred, [klager] giver udtryk for, at lægen har skrevet forkerte oplysninger i statusattest, og at han er mere syg end lægen oplyser.
Der er kommet statusattest fra fysioterapeut … [Klager] går til behandling 2 x 1½ time om ugen.
[Klager] er blevet foreslået at han starter på … mhb. på at blive afklaret i forhold til fremtid samt revalideringsmuligheder, dette var han bestemt ikke interesseret i, og ville først tale med fysioterapeut …, til hvem han var på vej ind til d.d. [Klager] ville efterfølgende kontakte sagsbehandler og oplyse om hvorledes han vil forholde sit til fremtiden og de tilbud … Kommune kan tilbyde."

I journalnotat af 30/3 2005 hedder det bl.a.:

"Tilstanden tilfredsstillende. Har fortsat tendens til smerter i lænden. Udløses af kort tids siddende stilling. Udløses især af løft af selv lettere genstande. Blot 5 liters dunk medfører smerter i lænden, som kan vare ved i flere dage. Hvis rygbelastninger undgås, er der kun moderate gener.
Har endvidere tendens til smerter ned i venstre ben. Navnlig smerter på bagsiden af låret. Kan have krampefornemmelse i muskulaturen i lår og læg, smerterne kan også stråle ned i

forfoden på venstre fod. Disse gener udløses af rygbelastninger, specielt løft. Smerterne kommer også selv om løfteteknikken er korrekt.
Har således svært ved at klare at deltage i egen virksomhed. Har hidtil også været fysisk aktiv, men har svært ved at sidde længere tid ved skrivebord.
På MR-skanningen var der et mindre prolapsrecidiv fra 4. discus i lænden helt lateralt. Imidlertid har patienten kun få gener når rygbelastninger undgås. Der er på denne baggrund ikke indikation for operativ behandling.
Har dog tilrådet patienten at undgå rygbelastninger, om nødvendigt at omlægge arbejdsfunktionerne, så længere tids siddende stilling og arbejde med løft undgås."

Af lægekonsulents vurdering af 25/5 2005 fremgår bl.a.:

"Opfølgning af sygedagpengesag.
[Klager] har været delvist sygemeldt i egen virksomhed siden 20.1.2005 på grund af ondt i ryggen.

Der er modtaget statusattest fra … dateret 18.5.2005.
Tilstanden vurderes nu som værende stationær, og der kan ikke forventes væsentlig bedring ved fysiurgisk behandling eller operation.
Det anføres, at [klager] stadig vil have tendens til lændesmerter med udstråling som forværres ved belastning. Tungere løft og anden rygbelastning bør undgås.

Vurdering:
Ud fra ovenstående skønnes [klager] at kunne raskmeldes til ikke rygbelastende arbejde. Hvis han som følge heraf får et forsørgelsesproblem, må den eventuelle funktionsevnenedsættelse afklares ved en virksomhedspraktik."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 6/10 2005 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle gener:**
Lændesmerter, nærmest konstant til stede, lokaliseret lavt lumbalt med udstråling til begge glutealregioner. Forværres efter rygbelastninger, specielt efter foroverbøjninger samt ved længere tids siddende stilling. Tendens til smerteudstråling ud i begge flanker og ud mod lysken på begge sider. Endvidere klassisk smerteudstråling ned i venstre ben, om end ikke af radikulært præg. Kan dels have smerter på udsiden af læggen, men også sovende fornemmelser i foden og under tiden smerter på bagsiden af venstre lår og op på forsiden af låret.

Arbejdsevne:
Er tidligere montør og nu direktør i eget firma. Har svært ved at klare sit arbejde. Kan fungere nogle timer dagligt ved skrivebordsarbejde i lettere omfang, må herefter opgive yderligere arbejdsindsats på grund af tiltagende smerter i lænden.
Mindste forsøg på fysisk arbejde forværrer lændesmerterne betydeligt.

Objektivt:
Psykisk reelt. Ingen funktionelle eller aggraverende træk.
Columna lumbalis: Normal form. Helt lavt lumbalt nedsat bevægelighed, men i øvrigt pæn bevægelighed, men i øvrigt pæn bevægelighed i columna lumbalis. Ingen direkte trykømhed. Laseques symptom kan ikke udløses. Ingen pareser, ingen atrofi. Ingen sensibilitetsforstyrrelser. Normale dybe reflekser.

Konklusion:

48-årig mand som er opereret for discusprolaps i lænden fra 4. discus i venstre side den 2. marts 2004. Re-opereret for hurtigt recidiv den 7. juni 2004. Efter disse operationer aftog de radikulære smerter i ben.
Er fortsat betydeligt generet af lave lændesmerter, som har tendens til udstråling ud i begge lyskeregioner og glutealregioner. Endvidere også udstrålende smerter til venstre ben, om end ikke radikulært præg. Smerterne i lænden forværres betydeligt af mindste rygbelastning. Kan klare få timers lettere kontorarbejde ved skrivebord. Mindste fysiske belastning forværrer smerterne.
Tilstanden må skønnes at være stationær og varig. Der kan ikke anvises yderligere behandlingsmuligheder i øjeblikket.
Patienten er således ikke arbejdsdygtig i erhverv med fysisk belastning. Har tydelig nedsat erhvervsevne i eget erhverv som direktør i eget firma."

Klageren blev pr. 9/11 2005 bevilliget fleksjob i egen virksomhed med 1/2 kommunalt løntilskud og en ugentlig effektiv arbejdstid, der ikke oversteg 18,5 timer.

Selskabet meddelte ved brev af 11/11 2005, at klageren havde ret til udbetaling af invalidepension fra karensperiodens udløb den 1/5 2004 og indtil den 20/1 2005. Selskabet vurderede, at hans erhvervsevne ikke efter dette tidspunkt var nedsat med 2/3.

Selskabets afgørelse blev efter indsigelse fra klagerens advokat fastholdt ved brev af 26/1 2006.

Ved brev af 10/4 2010 meddelte klagerens advokat, at klagerens tilstand var forværret. Advokaten oplyste, at klageren havde livsforsikring i et andet selskab, der havde anerkendt, at hans generelle erhvervsevne allerede i 2006 var nedsat til 1/3 eller mindre. Advokaten fremsendte endvidere neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/4 2010. Heraf fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
49-årig selvstændig erhvervsdrivende som er opereret i marts 2004 for en diskusprolaps fra 4. diskus venstre side.
Har endvidere udviklet prolaps fra diskus mellem 3. og 4. lændehvirvel i lænden i venstre side, denne prolaps er konservativ.
Patienten er konstant generet af lændesmerter som forværres ved mindste belastning. Tendens til udstrålende smerter til venstre ben. Har betydelig kraftnedsættelse i hele lårmusklen på venstre ben. Konstant generet af lave lændesmerter, og tendens til udstrålende smerter til venstre ben efter mindste belastning. Har endvidere udviklet tendens til smerter i nakkeregionen.
Er kun i stand til at arbejde få timer i egen virksomhed, kun med tilsyn. Har svært ved at deltage i møder og rejse aktiviteter.
Det må således vurderes at arbejdsevnen er betydelig nedsat, og efter min vurdering nedsat med mere en 2/3 del af fuld erhvervsevne.

Tilstanden er stationær og varig, og der kan ikke anbefales yderligere behandlingsmuligheder."

Selskabet indhentede herefter neurologisk speciallægeerklæring af 4/3 2011, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Socialt**

…

Eksploranden er selvstændig erhvervsdrivende, dels med ejerskab i en trykluftvirksomhed samt ejendomme. Har kunnet føre tilsyn i et mindre omfang i forhold til tidligere med virksomheden og ejendommene. Har hæve/sænkebord på sin arbejdsstation og benytter sig af skråpude siddende, men til trods for dette kan der max. lægges nogle få timer ugentligt med smerteforværring til følge. Oppebærer udbetalinger fra pensionsordning i Danica og egen sundhedsforsikring.

…

Konklusion

På undersøgelsestidspunktet: 50-årig mand med lænderyganamnese fra 2004 med operation og re-operation for en venstresidig L4 prolaps i foråret og forsommeren 2004. Siden i varierende grad lænderygsmerter, som dog konstant har været til stede med varierende omfang af udstråling til venstre ben. Trods vedvarende selvtræning, rygøvelser, rygskole og medikamentel terapi, er generne aldrig svundet helt.

Der har i forløbet fra 2004 og frem til nu været tale om funktionsnedsættelse i egen virksomhed og i dagligdagen, som p.t. er yderligere forværret pga. recidiv af lumbal discusprolaps ultimo januar 2011 med operation på Center for Rygkirurgi (angiveligt på samme niveau som eksploranden er opereret på tidligere - der foreligger ingen lægelige dokumentation i akterne).

Eksploranden fremstår postoperativt med en bedring af den forværring af udstråling til venstre ben, som var indtrådt, men fortsatte rygsmerter.

Objektivt er der fiksation af lænden med affladning af lændelordosen og let torsion og ømhed af den nedre del af lænden. Der er en påvirket gang med aflastning af venstre ben og let vralten svarende til en gluteus medius insufficiens bilateralt (positiv Trendelenburg).

Der er en atrofi, men ikke væsentlig kraftnedsættelse af venstre quadriceps femoris, men afsvækkelse af patellarrefleksen som udtryk for lumbalt rodudfald, men ikke i overensstemmelse med det opererede niveau, i overensstemmelse med en rodpåvirkning svarende til 4. lumbale venstre rod. Der er en afsvækkelse af følesansen på venstre ben, objektivt foreneligt med en lumbal 5. rodpåvirkning.

Eksploranden fremstår nu med god overensstemmelse med forløbet fra 2004, de ved billeddiagnostik tidligere påviste forandringer, de omtalte gener og de objektive fund.

Fremstår dog nu i en klinisk tilstand, som er dårligere end den, der har været forud for recidiv prolapsen i januar 2011. Man vil formode at der vil gå 6 måneder minimum før man vil kunne få en vurdering af eksplorandens blivende gener.

Der er tale om et ikke-ubetydeligt erhvervsevnetab i hidtidige og generelt erhverv.

I hidtidige erhverv er der allerede taget hånd om muligheden for skift mellem siddende, stående og gående arbejde med afkortning af arbejdsdagen og muligheder for passende."

Ved brev af 12/4 2011 meddelte selskabet, at klageren havde ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra karensperiodens udløb den 20/4 2011 og foreløbig frem til den 1/9 2011.

Efter indsigelse over for selskabet har klagerens advokat indbragt sagen for nævnet.

Af klagerens advokats brev af 26/5 2011 til nævnet fremgår bl.a.:

"Det gøres gældende, at speciallægeerklæringerne entydigt taler for, at min klients erhvervsevne i hele perioden er nedsat med mindst 2/3, hvilket da også har været Danica Pensions vurdering, og der gøres krav på udbetaling af invalidepension i perioden fra 20. januar 2005 til 20. april 2011."

Selskabet har i brev af 18/7 2011 til nævnet bl.a. anført:

" **Nordea Liv & Pensions afgørelse**
Til sagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede var sygemeldt/delvist sygemeldt fra 30. januar 2004 på grund af følger efter 2 operationer for diskusprolaps.

Af speciallægeerklæringen fra neurokirurg … (bilag …) fremgik det af den objektive undersøgelse: 'columna lumbalis: Normal form. Helt lavt lumbalt nedsat bevægelighed, men i øvrigt pæn bevægelighed.' 'Ingen pareser, ingen atrofi. Ingen sensibilitet.'

Endvidere konkluderede speciallægen: 'Er fortsat betydeligt generet af lave lændesmerter, som har tendens til udstråling ud i begge lyskeregioner og glutealregioner.' 'Smerterne i lænden forværres betydeligt i mindste rygbelastning. Kan klare få timers lettere kontorarbejde ved skrivebord. Mindste fysiske belastning forværrer smerterne.' 'Patienten er således ikke arbejdsdygtig i erhverv med fysisk belastning.'

Forsikrede har overfor kommunen givet udtryk for utilfredshed med speciallægens udtalelser, da han mener at være mere syg, end det speciallægen skriver. Forsikrede oplyste i januar 2005 til sagsbehandleren, at han arbejdede 15 timer om ugen. Han ønskede ikke at deltage i arbejdsprøvning, og i november 2005 blev han godkendt til fleksjob i egen virksomhed.

Vi udbetalte invalidepension fra karensperiodens udløb den 1. maj 2004 til 20. januar 2005, hvorefter vi ikke fandt det lægeligt dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller derunder.

Advokaten henvendte sig igen den 10. maj 2010 og bad om en ny vurdering, da forsikrede får udbetalt invalidepension fra Danica. At der udbetales fra et andet selskab, giver ikke i sig selv ret til udbetaling fra Nordea Liv & Pension.

Der er i januar 2011 sket en forværring af forsikredes ryggener, hvilket er dokumenteret i en ny speciallægeerklæring, og Nordea Liv & Pension udbetaler igen invalidepension til forsikrede fra karensperiodens udløb den 20. april 2011 og foreløbig til den 1. oktober 2011.

Af oplysningerne fra 2004/2005 fremgår det, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i rygbelastende erhverv, og det er vi enige i, men vi finder det ikke lægeligt dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne har været nedsat til 1/3 eller derunder i perioden fra den 20. januar 2005 til den 20. april 2011. Forsikrede oplyser i sin helbredserklæring dateret den 26. august 2010, at han i hele forløbet siden 2004 har arbejdet delvist med lettere kontorarbejde.

[Klager] har ikke dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne fra den 20. januar 2005 til den 20. april 2011 i ikke rygbelastende arbejde. Vi fastholder derfor, at vi ikke skal udbetale invalidepension i nævnte periode."

Hertil har klagerens advokat i brev af 19/8 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Som det fremgår af bilag … til min skrivelse til Ankenævnet af 26. maj 2011 har Danica Pension den 10. november 2005 forlænget min klients præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, længst til forsikringens udløb den 1. juli 2025.

Nordea Liv & Pension og Danica Pension vurderer således skaden så forskelligt, at Danica Pension udbetaler til 2025, men Nordea Liv & Pension på grundlag af samme lægeerklæringer vurderer, at min klient pr. 20. januar 2005 ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling af invalidepension.

En sådan forskellig vurdering er uforståelig for min klient, og det er denne problematik, Ankenævnet anmodes om at tage stilling til, idet bemærkes, at min klient har efterkommet alle Nordea Liv & Pensions ønsker om supplerende lægeerklæringer m.v."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6. Invaliditet**

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

Stk. 2
Ret til invalideydelse og/eller 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. 6

Præmiefritagelse respektive udbetaling af invalidepension får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. Krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varigt tab af arbejdsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at hverken det indklagede selskab eller nævnet er bundet af et andet selskabs afgørelse.

Efter sin gennem af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension i tiden 20/1 2005 til 20/4 2011 med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne i dette tidsrum var nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen