**Ankenævnet for Forsikring**

916/13

Den 21. maj 2013 blev i sag nr. 83.635:

xxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikrede har en livsforsikring i SEB Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning for erhvervsevnetab fra 1/4 2011, hvor han blev tilkendt offentlig førtidspension.

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

Sagen har tidligere været behandlet af nævnet under sagsnummer 75.207. Ved kendelse afsagt den 6/7 2009 fandt nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne efter de på daværende tidspunkt foreliggende oplysninger var nedsat med mindst 2/3. Klageren fik derfor ikke medhold. Hans advokat gør nu gældende, at der er ret til løbende ydelser pr. 1/4 2011, hvor han blev tilkendt offentlig førtidspension, og der i øvrigt foreligger nye lægelige oplysninger.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og løbende udbetaling af invaliderente, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med mindst 2/3. Karensperioden er 3 måneder.

2. 83.635

Klageren er født i 1964 og uddannet automekaniker. Han blev sygemeldt den 19/1 2005 efter en knallertulykke, hvor han pådrog sig flere brud på højre fod.

I en statusattest af 31/3 2009 hedder det bl.a.:

"Pt er blevet grundig undersøgt, MR-scanning m.m. Konklusionen er at pr. har en reflex-dystrofilignende tilstand sv. til h. fod, og at man ikke kan hjælpe pt. kirurgisk.

Amputation af foden skønnes ikke tilrådeligt. Der foreslås smertebehandling. Denne er allerede effektueret med taps. dolol reth. 100 mg. x 2, tabl. remeron 30 mg xl og ibuprofen 6000 mg x 3. Det holder ikke pt. smertefri, men gør hans almindelige hverdag tålelig. Vi har talt om mulig morfinbehandling men vi er enige i at dette ikke er tilrådelig for at undgå narkomani. Man har som noget nyt tilføjet tabl. tolmin 10-20 mg til natten til pt. medicinliste for at bedre nattesøvnen. Personligt tror jeg ikke, at en henvisning til en smerteklinik vil medføre en ændret medicinsk behandling, som kan gøre pt. arbejdsduelig. Fysioterapi som foreslået forværre pt. smerter og gør hans smerter uudholdelige efter behandling.

Reflexdystrofi af en fod er et meget alvorligt handicap. Jeg tror, at det er formålsløst at arbejde i retningen af at denne pr. skal tilbage på arbejdsmarkedet. Man bør overveje førtidspensionering denne pt.s unge alder til trods."

Af en fysiurgisk udtalelse af 30/11 2009 fremgår bl.a.:

"Ovenstående henvender sig på klinikken. Han vil gerne vide om han kan have glæde af MBT fodtøj.

Under ganganalyse ses kraftig udadrotation i højre hofte. Der ses ingen naturlig afvikling fra hæl til tå. Det trædes kun på hælen og der er ingen kontakt med underlaget henne under forfoden.

Det kan ikke anbefales [klager] at benytte MBT fodtøj med flg. begrundelse:
1: Hans balance evne er for ringe, så det bliver ustabilt og der er fare for at han mister balancen.
2: Den kraftige udadrotation i hø. hofte forårsager at han slet ikke vil udnytte den specielle gænge som er hele ideen i MBT fodtøj."

I en neurologisk statusattest af 2/2 2011 anføres bl.a.:

"Klager over følgende:
- Konstante smerter i højre god og besvær med at bære fodtøj. Det føles som om der er grus i skoen. VAS = 10 (0=ingen smerter, 10=værst tænkelig smerter)
- Svært ved at støtte på foden pga. smerter og støtter mest på hælen, afvikler gang med to armstokke.
- Følelsesløshed svarende til arret på fodryggen.
- Dårlig nattesøvn og deraf følgende træthed pga. smerter

Diagnose:
Fractura ossis metatarsi sequelae (men efter brud af mellemfodsknogle)

Hvilken behandling har været forsøgt/virkning heraf:

3. 83.635

[Klager] er i behandling med et NSAID præparat og mandolgin uden tilstrækkelig effekt. I smerteklinikken er der forsøgt behandling med tricycliske antidepressiva (Imipramin) uden effekt. Efterfølgende gabapention uden effekt og med mulig udslæt som bivirkning. Smerterne skønnes overvejende at være nociceptice/inflammatoriske smerter som følge af tidligere brud. En neurogen komponent kan ikke udelukkes og på baggrund er ovennævnte behandling med imipramin og gabapentin forsøgt [klageren] er instrueret af smertefysioterapeut hvordan han kan fortsætte selvtræning.

Yderligere behandlingsmuligheder:
Man kan evt. forsøge med tablet Lyrica, men da smerteproblematikken skønnes overvejende at være nociceptiv og i mindre grad neurogen vil effekten formentlig ikke være væsentlig.

Hvordan påvirker lidelsen hans funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet:
[Klager] bruger 2 armstokke for at gå, da belastning/støtte på foden forværrer smerterne. Han vil derfor ikke kunne have et stående/gående job. Nattesøvnen er dårlig og [klager] er derfor træt om dagen, hvilket må forventes at påvirke funktionsevnen på arbejdsmarkedet.

Er tilstanden stationær/varig:
Der er knap 6 år siden ulykken. Der er ikke sket forbedringer gennem flere år, hvorfor tilstanden skønnes at være varig."

Klageren blev tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra den 1/4 2011. Af den kommunale vurdering fremgår bl.a.:

"[Klager] har været i aktivering på Jobværkstedet i en længere periode med henholdsvis 10 og 8 timer pr uge. Opgaverne har været siddende og der har været brug for hjælp til mange opgaver. Ligeledes har der været mange sygedage.
[Klager] er nu sygemeldt pga. smerter.

Kommunens lægekonsulent konkluderer, at [klager] ikke skønnes til at være i besiddelse af en arbejdsevne i et sådan omfang, at han kan gøre sig gældende på arbejdsmarkedet.

Samlet vurderes det, at [klagers] arbejdsevne er nedsat i et sådan omfang, at han uanset støttemulighederne efter den sociale lovgivning eller anden lovgivning, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde."

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 29/5 2012 fremgår bl.a.:

"Medicin
Tablet Ibumetin 600 mg x 4.
Tablet Dolol Retard 100 mg x 2.
Tablet Simvastatin 1 tablet dagligt for hyperkolesterolæmi.

Objektivt
Udseende svarende til alderen. Almentilstanden skønnes at være god.
Patienten ernæringstilstand normal.
Hans symptomforklaring forekommer reel.
Gangfunktion: Patienten kommer med 2 krykkestokke, støtter kun en lille smule på hælen på højre side. Har således en særdeles dårlig gang og belaster slet ikke henover forfoden.
Underekstremiteter: Der er egal benlængde. Der er normal bevægelighed af begge hofteled, men patienten er noget øm i alle bevægeretninger.

Svarende til knæ er der fuld ekstension og fleksion, men også med let diffus ømhed. Ingen hævelse, ikke nogen specifik ledlinieømhed.
Svarende til læggen er der egalt omfang på 35 cm på bege sider. På højre fod ses der indtrukne ar på dorsalsiden af mellemfoden. Patienten angiver normal sensibilitet på lægområdet og ned på dorsalsiden af foden, men så begynder der at komme dysæstesi og smerter ved palpation.
Han har følesans på samtlige tæer, men det er en lille smule anderledes end normalt.
Der er god bevægelighed i ankelleddet, nogenlunde egal med venstre side.
Der er let hæmmet subtalar bevægelighed til cirka 50%. Der er ømhed i mellemfoden og meget stivhed i Lisfranc led.
Der er ømhed ved tryk og passiv bevægelse. Der er ikke nogen hævelse.
Ingen misfarvninger.
Der er svag puls i arteria pedis dorsalis.
God puls i tibialis posterior.

Røntgen
Der foreligger røntgenbilleder fra 30.5.2012 fra Hospital … Der ses her midtskaftsfraktur af henholdsvis 2. og 3. metatarsus og 5. metatarsus. Desuden proksimale metafysefraktur i 4. metatarsus. Der er lidt afsmalning af tarsometatarsalleddet lateralt, Let artrose i flere tæers led.

Konklusion
Det drejer sig således om en nu 48-årig mand, som fik en knusningslæsion af højre fod i forbindelse med trafikulykke i 2005. Han havde åbent brud ind i forfoden. Der blev foretaget osteosyntese af metatarsalknoglerne og efter lang tid helede huden og knoglerne op. Patienten har hele tiden haft ganske voldsomme smerter fra foden. Har været vurderet på ankelafsnittet på … sygehus, hvor man har overvejet eventuel amputation. Har også været i behandling på Smerteklinikken i ...
Patienten har ikke været i stand til at komme tilbage på arbejdsmarkedet pga. vedvarende smerter og i 2011 fik han tilkendt førtidspension.
Han har konstante smerter i foden. Anvender krykkestokke og har kun let hælstøtte på benet. Skaden har således efterladt ganske voldsomme forandringer for patienten med konstante kroniske smerter og manglende mulighed for at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Der er ikke udsigt til yderligere behandlingsmuligheder.

Diagnose
Knusningsskade af højre forfod.
Kroniske smerter fra højre forfod."

Klagerens advokat har i brev af 21/11 2012 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af begrundelsen, at selskabet og selskabets lægekonsulenter har vurderet, at de smerter og gener, der er en følge af min klients ulykke ikke kan begrunde fortabelse af 2/3 af den generelle erhvervsevne. Selskabet fremfører yderligere, at man i sin egen skrivelse gør opmærksom på, at min klient burde kunne klare en begrænset revalidering eller omskoling.

Dette er imidlertid ikke korrekt. Min klients erhvervsevne er grundigt efterprøvet, jf. bilag … (bevilling af førtidspension), hvor af det fremgår, at der er gjort vidtrækkende bestræbelser på, at få min klient tilknyttet arbejdsmarkedet. Til trods for omfattende skånehensyn har selv en arbejdsuge på 8-10 timer, hvilket er under 1/3 af den fulde erhvervsevne, måtte opgives. Arbejdsmarkedsafdelingens evalueringer af arbejdsprøve fra henholdsvis 28. november 2006

og 3. marts 2007 underbygger dette synspunkt, jf. bilag 2. Kommunens lægekonsulent, finder, at min klient ikke besidder en sådan arbejdsevne, at han kan gøre sig gældende på arbejdsmarkedet, jf. bilag …

I 2006 udarbejdes en speciallægeerklæring på Privathospitalet … - bilag ... Af denne fremgår min klients behandlingsforløb indtil den 20. november 2006. Speciallæge i ortopædkirurgi … konkluderer, at min klient næppe har udsigt til forbedringer med hensyn til sine smerter og gener efter ulykken. Dog vurderes det, at min klient arbejdsprøves med visse skånehensyn, trods speciallægens pessimistiske erfaringer.

På kommunens begæring udarbejdes der, af speciallæge i ortopædkirurgi …, den 2. april 2008, en speciallægeerklæring - bilag ... Af denne fremgår det, at min klient, 3 år efter ulykken, stadig har voldsomme gener herunder:

*'Smerterne forværres, hvis han prøver at gå almindeligt, også hvis han går på sin specielle måde...'*

*'...svært ved at sove om natten, smerterne er uafhængige af, hvilken stilling han ligger i.'*

*'Han er begyndt at få smerter også i knæ, hofte og i lænden i forbindelse med sit abnorme gangmønster.'*

Som det fremgår af speciallægeerklæringen er min klient påvirket af sine gener fra ulykken hele døgnet, og ikke kun når han er på arbejde. På denne baggrund, er det min opfattelse, at selskabets vurdering er forkert, da det må stå klart, at selskabet har misforstået, min klients gener og fastholder, at de kan løses med skånehensyn.

Det vurderes i speciallægeerklæringen, jf. bilag …, at min klients smerter sandsynligvis ikke forsvinder af sig selv, men speciallægen vurderer, at de kan bedres.

Min klient har været igennem et forløb på smerteklinik med mange medicinske omlægninger/forsøg på forbedringer, men uden positivt resultat. Der er ligeledes forsøgt behandling ved specialfodtøj, hvilket imidlertid ikke har hjulpet på gangfunktionen.

Den 7. juni 2012 udarbejdes ortopædkirurgisk speciallægeerklæring på baggrund af undersøgelse den 29. maj 2012 på … Privathospital i …, af speciallæge i ortopædkirurgi … - bilag ... Af speciallægeerklæringen fremgår det, at der ikke er sket fremgang ved behandlingen af min klients fod. Endvidere erklæres det:

*'Patienten har ikke været i stand til at komme tilbage på arbejdsmarkedet pga. vedvarende smerter og i 2011 fik han tilkendt førtidspension.*

*Han har konstante smerter i foden. Anvender krykkestokke og har kun let hælstøtte på benet.*

*Skaden har således efterladt ganske voldsomme forandringer for patienten med konstante kroniske smerter og manglende mulighed for ar komme tilbage på arbejdsmarkedet. Der er ikke udsigt til yderligere behandlingsmuligheder.'*

På denne baggrund må det afvises, som det anføres af selskabet, at en skadet fod ikke i sig selv kan medføre nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3. Dette bidrager til mit synspunkt om, at selskabet har misforstået min klients gener. Det må på baggrund af speciallægeerklæringen i bilag 6 stå klart, at min klients erhvervsevne er nedsat til mindre end 1/3 af den fulde er-

hvervsevne. Hermed må det ligeledes afvises, at min klients psykiske tilstand, som påberåbt af selskabet, skulle være årsagen bag tilkendelse af førtidspension.

Pensionen er tilkendt på baggrund af den helbredsmæssige situation og på baggrund af, at kommunen har vurderet, at min klient på grund af den helbredsmæssige situation ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægts- givende arbejde, hverken i støttet eller ustøttet beskæftigelse. Og altså ikke på baggrund af min klients psykiske forhold.

Slutteligt vedlægger jeg brev fra Industriens Pensionsforsikring af 12. oktober 2011 bilag … - hvoraf det fremgår, at Industriens Pensionsforsikring har vurderet min klients erhvervsevne til at være varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv allerede fra den 5. februar 2006. Industriens Pension afventede min klients afklaringsforløb, men har anerkendt, at min klients erhvervsevne allerede den 5. februar 2006 var nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv. Som jeg under sagen vil gøre opmærksom på, er Industriens Pension ved en grundig gennemgang af min klients gener efter ulykken, samt det efterfølgende forløb med arbejdsprøvning kommet frem til den korrekte konklusion, hvorfor dette også burde være udfaldet af selskabets vurdering.

Jeg vedlægger endvidere kendelse af 6. juli 2009 fra Ankenævnet for Forsikring - bilag ... I den forbindelse skal jeg gøre opmærksom på, at min klient, jf. bilag …, tilkendes førtidspension efter Nævnets kendelse, ligesom speciallægeerklæringen vedlagt som bilag 6, ligeledes er udarbejdet efter Nævnets kendelse.

Min klient har på nuværende tidspunkt, også på baggrund af speciallægeerklæringen i bilag …, gennemgået så omfattende og vidtrækkende undersøgelser og prøvelser, at det kan konkluderes, at hans erhvervsevne er nedsat til mindre end 1/3 af den fulde erhvervsevne, hvorfor han er berettiget til forsat udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse.

Jeg er af den opfattelse, at min klient opfylder betingelserne for forsat præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente. Jeg er endvidere af den opfattelse, at min klient opfyldte betingelserne allerede med virkning fra 1. april 2011, hvor min klient tilkendes førtidspension, jf. det ovenfor anførte."

Heroverfor har selskabet i brev af 13/12 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Sagen omhandler, hvorvidt klagerens generelle erhvervsevne siden 1. april 2011 har været nedsat med mindst 2/3.

Som anført af klagerens advokat er sagen tidligere afgjort af nævnet den 6. juli 2009, jf. AK 75.207, Bilag ... Der er efter selskabets vurdering siden da ikke indtruffet hændelser eller forværrelser i klagerens helbredstilstand, der kan begrunde, at nævnet nu træffer en anden afgørelse.

Der er reelt intet nyt i, at klageren, som beskrevet i Bilag …, ikke har opnået fornuftige resultater i sin arbejdsprøvning. Dette var også tilfældet tidligere, idet Bilag … fra 28. november 2006, som var fremlagt for nævnet under den tidligere sag, viser det samme mønster. Klageren så sig således faktuelt - om det så skyldtes helbred eller ej - også den gang ude af stand til at møde 15 timer ugentligt.

Bilag … er en ny speciallægeerklæring fra 2012, men der er reelt intet nyt i forhold til Bilag … fra 2006, hvor den samme speciallæge, … afgav en tilsvarende erklæring. [Speciallæges] konstatering i Bilag … af, at klageren ikke har været i stand til at komme tilbage på arbejds-

markedet er efter selskabets speciallægekonsulents vurdering ikke en tilkendegivelse om, at [speciallæge] mener, at klageren lægeligt vurderet er ude af stand til at fungere på arbejdsmarkedet, men mere en refererende konstatering af, at klageren faktuelt ikke gennemførte arbejdsprøvningen. Om Bilag … bemærkes i øvrigt, at mens klageren i 2006, Bilag …, blev behandlet for en depression med lykkepiller, er dette ikke længere tilfældet i 2012, Bilag ...

Det spiller ingen rolle, at det er lykkedes for klageren at opnå en offentlig førtidspension, dels fordi en sådan ikke betinger et generelt erhvervsevnetab på 2/3, dels fordi den offentlige førtidspension i et ikke uvæsentligt omfang er begrundet i sociale faktorer, der er uden relevans for forsikringsdækningen. Jeg kan i den forbindelse henvise til mit brev til klagerens advokat af 10. september 2012, **Bilag …**

Det spiller heller ingen rolle - uanset om forsikringsvilkårene eventuelt måtte være sammenlignelige - at Industriens Pension udbetaler invalidepension til klageren."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Præmiefritagelse/Invaliderente**
…
Forsikringen giver ret til præmiefritagelse/udbetaling af invaliderente, når den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således, at denne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
En sådan nedsættelse af. erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede skønnes ikke længere at være i stand til - bedømt under hensyn til den nuværende tilstand - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Nævnet udtaler:

Klager blev tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra den 1/4 2011, da aktivering gennem en længere periode havde vist, at klager ikke magtede at arbejde og måtte sygemeldes. Af speciallægeerklæringen af 29/5 2012 fremgår, at klager har konstante kroniske smerter i foden og anvender krykstokke, idet han kun har let hælstøtte på benet. Der var ikke udsigt til yderligere behandlingsmuligheder. Nævnet finder herefter og efter sagens oplysninger i øvrigt, at klager har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 med virkning fra den 1/4 2011. Et andet pensionsselskab er da også nået til dette resultat.

8. 83.635

Herefter

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad og skal udbetale og forrente ydelser til klageren med virkning fra den 1/4 2011.

Marianne Højgaard Pedersen
formand