Ankenævnet for Forsikring

930/13

Den 30. december 2013 blev i sag nr. 84.464:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xxxx
xxxx xxxxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede er omfattet af en privatoprettet livsforsikring i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at forlænge præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/11 2012.

Selskabet har bevilget præmiefritagelse og udbetalt invalidepension fra udløb af karensperioden den 22/5 2010 og frem til den 1/11 2012. Herefter er selskabet overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som efter selskabets opfattelse ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver bl.a. ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3, er der ret til halve ydelser. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren er født i 1958 og uddannet tømrer i 1980. Han blev sygemeldt den 22/2 2010 på grund af en venstresidig skulderlidelse og følger efter et venstresidigt ankelbrud. Han blev som følge heraf opsagt pr. 26/3 2010, hvorefter han overgik til udbetaling af sygedagpenge.

2. 84.464

Af en reumatologisk speciallægeerklæring af 6/3 2012 fremgår bl.a.:

"**Tidligere**
For mange år siden ... Sygehus, appendektomi. Blev re-opereret pga. infektion.
2010, ... Sygehus, foretaget artroskopi af venstre skulder med subakromiel dekompression, fjernelse af osteofyt under acromion og bursektomi.
2007, ..., speciallægepraksis, operation for højre-sidig lateral humerusepikondylit.
Februar 2010, fraktur af venstre laterale malleol. Behandlet konservativt.

Nuværende
Har intermitterende smerter lokaliseret til venstre skulder, som opstår når skulderen belastes over vandret niveau, og hvis han ligger på skulderen om natten. Havde inden operationen modtaget steroid-injektioner. Efter operationen har patienten gennemgået et forløb af 3 måneders varighed hos fysioterapeut med optræning. Optræningsindsatsen har haft sparsom effekt.
Har intermitterende smerter lokaliseret til ydersiden af begge albuer, som provokeres ved belastning. Har modtaget flere steroid-injektioner omkring albuerne, hvilket giver kortvarig lindring. Albuerne er desuden forsøgt optrænet under fysioterapeutisk vejledning med optræningsprogram, som er blevet fulgt i flere måneder. Nu har patienten fået foretaget operation af højre laterale humerusepikondylit med sparsom effekt.
Har intermitterende smerter lokaliseret til venstre ankel, som opstår ved langvarig gang. Der kan være hævelse. Der har ikke været aflåsning eller svigt.
Har endvidere tendens til smerter lokaliseret til et område omkring højre balde med udstråling til ydersiden af den højre hofte. Smerterne opstår efter langvarig gang. Har tendens til smerter lokaliseret til nakken, som opstår når patienten kigger lige op mod loftet.
Har nedsat hørelse på venstre øre.

Han kan sidde og stå uden begrænsninger. Han kan gå op til 1 km ad gangen. Han kan løfte indkøbsposer uden særlige problemer. Problemerne opstår først hvis han forsøger at løfte byrder over vandret niveau. Om natten kan han pga. nakkesmerterne ikke længere ligge på maven, hvilket forstyrrer søvnen, da det er hans favoritstilling. Han kan i øjeblikket kun sove på siden.
Han kan have besvær med hårvask, men herudover er der ingen begrænsninger ifm. den personlige hygiejne eller påklædningen. Han hænger vasketøj op og sætter opvask i maskine uden væsentlige problemer. Han deltager ikke i øvrig rengøring og heller ikke i indkøb.
Opgaver som foretages under vandret niveau volder ikke vanskeligheder, og han slår græs uden væsentlige problemer. Han kan skrive på PC i op til 15 minutter ad gangen, derefter bliver han træt i de højre-sidige fingre.
...
Medicin
Allergi-spray for næse og svælg (Terbasmin turbohaler og Avamys).
Tablet Pamol p.n. max x 3
Tablet Ibuprofen 200 mg p.n. max 600 mg x 3
Cetirizin 10 mg p.n.
...
Objektivt
Almentilstand god. Fremlægger sygehistorien nøgternt uden aggravering eller appel.
Bevæger sig frit på gulv og på lejet.

Columna cervicalis

Flekterer 70 gr., ekstenderer 10 gr. Roterer højre/venstre 70/70 gr. Foramen kompressionstest er negativ og scalenerportene frie. Ingen periartikulær ømhed. Der er naturlige neurovaskulære forhold af begge overekstremiteter.

Venstre skulder
Flekterer og abducerer aktivt/passivt fuldt ud. Udadroterer venstre/højre 70/70 gr. Indadroterer venstre/højre til processus spinosus af vertebra TH7 bilat. Neer's og Hawkin's test er neg. Cross-over test er neg. Aktiv kompressionstest medfører smerter lokaliseret til AC-leddet som er ømt. Der er ingen ingen periartikulær ømhed iøvrigt. Der provokeres smerter ved resisteret test af supraspinatus-, infraspinatus- og subscapularismusklerne. Ingen smerter ved resisteret test af teres minor. Yergasons test er neg. Der er insufficiens af den skapulastabiliserende muskulatur med udtrætning af scapula ved repeteret abduktion, med let vingedannelse.

Højre skulder
Bevæges frit.

Begge albuer
Der ses reaktionsløs cikatrice over højre laterale humerusepikondyl efter tidligere operation. Ingen synlige forandringer i øvrigt. Begge albuer har fuld fleksion, ekstension, pronation og supination. Ingen løshed. Der er ømhed over laterale humerusepikondyl på højre side. Ingen periartikulær ømhed iøvrigt. Dorsal fleksion af håndleddet mod modstand foregår uden problemer. Ingen ømhed over musculus supinator.

Column thoracolumbalis
Lige bækkenstand. Naturlige krumninger. Bevæges frit. Der er ingen perkussionsømhed af processis spinosi, og fjedringstest er neg. overalt. Der er ømhed over musculus gluteus maximus og medius på højre side, og belastning af disse muskler mod modstand medfører smerter. Strakt benløft test er neg. bilat, og omvendt strakt benløft ligeså. Der er naturlige neurovaskulære forhold af begge underekstremiteter.

Begge hofter
Flekterer 110 gr. Ekstenderer 10 gr., abducerer 40 gr, adducerer 20 gr. Indadroterer 20 gr.

Begge ankler
Patienten står med begge fødder i hyperpronation. Der er affladning af længdebuen på begge sider. Der er dorsal fleksionsdefekt på 10 gr. på venstre side sml. m. højre. I øvrigt fri bevægelighed af den venstre ankel uden løshed og uden periartikulær ømhed.

Diagnose
Insufficientia scapula sin.
Epicondylitis lateralis humeri bilat.
Epicondylitis lateralis humeri dxt., operata
Venstre-sidigt rotator cuff-syndrom
Myosis musculus gluteus maximus et medius dxt.
Fractura malleoli lateralis pedis sin., seqv.

Konklusion
Det drejer sig om en tømrer, som er opereret for venstre-sidigt rotator cuff-syndrom, og højre-sidig lateral humerusepikondylit. Operationerne har haft sparsom effekt. Herudover har han følger efter venstre-sidigt ankelbrud i form af nedsat dorsal fleksion af anklen. Der er

endvidere ved dagens undersøgelse fundet myose lokaliseret til den højre-sidige glutealmuskulatur.

Hvad angår det venstre-sidige rotator cuff-syndrom, følgerne efter venstre-sidige ankelfraktur og epikondylit-generne, er tilstandene blevet behandlet relevant med optræning under fysioterapeutisk vejledning, hvilket ikke har hjulpet. Disse tilstande anser jeg for varige og jeg betragter behandlingsmulighederne for udtømte. Tilstandene er stationære.
De gener han har i højre hofte er muskulært betingede. Myoser responderer vanligvis godt på en kombination af udspændingsøvelser og styrketræning under fysioterapeutisk vejledning.

Jeg vil anbefale, at han fremover beskæftiger sig med funktioner, som ikke indebærer tunge eller repetitive løft over vandret niveau, og hvor han ikke skal gå længere distancer end 1 km. Såfremt disse skånebehov er opfyldt, anser jeg det for muligt at etablere en virksomhedspraktik."

Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"Næste skridt er, at når lægeerklæring fremkommer i Jobcentret skal det samlede helbredsmæssige vurderes hos lægekonsulenten. Det forventes at der kan lægges en realistisk plan sammen med [klageren] i forhold til at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet i et eller andet omfang. [Klageren] oplyser at han har talt lidt med fagforeningen om muligvis at få en anden uddannelse. [Klageren] orienteres om, at vi forventer at det helbredsmæssige lidt tydeligere vil vise hvad [klageren] fremover skal beskæftige sig med. [Klageren] orienteres også om mulighederne omkring virksomhedsrevalidering, såfremt at man opfylder betingelserne for dette samt at det hedder kortest vej tilbage til arbejdsmarkedet.
...
Virksomhedspraktik - beskæftigelsesindsatslovens § 42:
...
Dato for bestilling:
27.04.2012
...
Formål:
[Klageren] er uddannet Tømrer og har i rigtig mange år arbejdet som dette. Han har en meget stor kontaktflade indenfor dette fag og vil rigtig gerne bruge sine mange års erfaring indenfor dette felt.
[Klageren] kan på ingen måde vende tilbage til tidligere arbejdsområde, men kunne formentlig gøre brug af sine erfaringer indenfor byggebranchen, muligvis med salg, vejledning, lagerstyring eller andet på f.eks byggemarkeder, eller i firmaer indenfor byggebranchen

Sagsresume / lovgrundlag:
§ 46 Virksomhedspraktik i f.eks. 6 måneder med f.eks. opkvalificerede kurser.
...
27-04-2012
Det er aftalt med sagsbehandler at denne sag overgår til TA med henblik på praktik.
Sagsbehandler placerer borgeren hos TA og orienterer borger om at han skal til TA. Virksomhedskonsulent - ... fremsender sagen til TA når bestillingsskema er klar.
...
15-05-2012
Placering i aktivt tilbud
Borgeren er placeret i ... i henhold til Lab-Loven § 32."

5. 84.464

Kommunen tilkendte klageren revalidering med opstart den 20/3 2013, på hvilket tidspunkt han startede i en virksomhedspraktik 15 timer om ugen. Arbejdstiden er senere øget til 20 timer om ugen, og revalideringsforløbet er planlagt til at ophøre den 20/9 2013.

Klageren har i klageskema af 16/5 2013 til nævnet krævet, at selskabet forlænger præmiefritagelsen og udbetaling af invalidepension efter 1/11 2012.

Selskabet har i brev af 7/6 2013 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

> "Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hans tidligere erhverv som tømrer, som han ikke har kunnet varetage på grund af følgerne efter et brud på venstre ankel samt smerter i nakken og venstre skulder og arm. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.
>
> Det fremgår af speciallægeerklæringen fra ... af 6. marts 2012, at forsikredes smerter i venstre skulder opstår, når han belaster den over vandret niveau. Ligeledes fremgår det, at hans smerter i albuerne provokeres ved belastning, og at han får smerter i venstre ankel og højre hofte ved langvarig gang, men at han kan sidde og stå uden begrænsninger, og at han kan gå op til 1 kilometer ad gangen. Han får først problemer med at løfte, hvis han skal løfte over vandret niveau, og han kan sætte i opvaskemaskinen og hænge vasketøj op uden problemer. Det fremgår, at 'Opgaver som foretages under vandret niveau volder ikke vanskeligheder, og han slår græs uden væsentlige problemer.' Forsikrede er højrehåndet og har tidligere arbejdet som tømrer. Det oplyses desuden, at forsikrede er lystfisker i sin fritid.
>
> Speciallægen konkluderer, at forsikredes gener er varige og stationære, samt at behandlingsmulighederne er udtømte. Han anbefaler på den baggrund, at forsikrede '... beskæftiger sig med funktioner, som ikke indebærer tunge eller repetitive løft over vandret niveau, og hvor han ikke skal gå længere distancer end 1 km.' og dernæst angiver han, at 'Såfremt disse skånebehov er opfyldt, anser jeg det for muligt at etablere en virksomhedspraktik.'
>
> Dette understøttes af journaludskrift fra ..., som forsikrede har medsendt i forbindelse med ansøgning om genoptagelse af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Speciallæge ... angiver heri, at 'Som udgangspunkt bør pt. undgå fysisk belastende arbejde...' Da forsikrede i februar 2013 anmoder os om at genoptage præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension, angiver han også selv, at han bør undgå fysisk belastende arbejde.
>
> Vi har forelagt forsikredes helbredsoplysninger for vores lægekonsulent, der ikke vurderer, at forsikredes erhvervsevne i et erhverv uden tunge eller gentagne løft over vandret niveau, og hvor han ikke skal gå længere end én kilometer, er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne.
>
> Allerede ved udarbejdelsen af speciallægeerklæringen ved ... står det således klart, at forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv som tømrer. På baggrund heraf finder

vi, at forsikredes erhvervsevne fremadrettet skal vurderes i forhold til generelt erhverv, hvor vi ikke finder, at erhvervsevnen er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. I forbindelse med denne vurdering bevilger vi forsikrede en omstillingsperiode frem til den 1. november 2012.

Da forsikrede ønsker, at vi skal genoptage sagen på baggrund af, at han har fået konstateret en seneknude på venstre hånd, forelægger vi de medsendte helbredsoplysninger for vores lægekonsulent, der er speciallæge i ortopædkirurgi, som ikke vurderer, at den tidligere speciallægeerklæring fra ... påviser forandringer, der nedsætter erhvervsevnen i generelt erhverv med halvdelen eller mere, ligesom han ikke vurderer, at forsikredes nytilkomne seneknude ændrer væsentligt på dette. Ligeledes finder lægekonsulenten ikke, at den gigtdiagnose, som forsikrede omtaler i sit brev af 4. oktober 2012, er påvist i de lægelige akter i sagen. Det bemærkes i den forbindelse, at forsikrede er højrehåndet, og at hans gener fra hånden, skulderen og albuen stammer fra hans ikke-dominante venstre hånd, hvilket taler yderligere for, at dette ikke er forhold, der nedsætter hans erhvervsevne i generelt erhverv med halvdelen eller mere.

Det er i lægeattesten af 7. marts 2013 af forsikredes praktiserende læge angivet, at forsikrede ikke kan klare hårdt fysisk arbejde, og at han pr. lægeattestens dato har genvundet erhvervsevnen i forhold til andet arbejde end hans hidtidige. Dette understøtter vores vurdering af, at forsikrede ikke længere kan varetage sit tidligere arbejde som tømrer, men at han godt vil kunne varetage et ikke-fysisk belastende arbejde. Det er ikke i det fremsendte påvist, at der, siden vi stoppede forsikredes præmiefritagelse og udbetaling af invalidpension, er sket en sådan forværring, at hans erhvervsevne kan betragtes som nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne.

Det fremgår af Ressourceprofilen fra ... Jobcenter, at forsikrede i forhold til sin arbejdsidentitet har angivet, at 'Det er ikke længere så vigtigt for mig, at have et arbejde - det har jeg erfaret under min sygeperiode - mit helbred er vigtigst nu og jeg føler mig overbevist om, at jeg vil kunne beskæftige mig selv, hvis jeg ikke længere var i stand til at arbejde.' Forsikrede har således ikke været motiveret til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, da han har angivet, at han kan beskæftige sig uden et arbejde. Dette kan efter vores mening have været medvirkende til, at forsikrede ikke har været motiveret for at finde et arbejde, der tilgodeser hans skånebehov.

At forsikrede ifølge speciallægeerklæringen fra ... blandt andet kan klare at slå græs, og at han også er lystfisker som hobby påviser efter vores vurdering, at forsikrede kan klare aktiviteter, der til en vis grad er fysiske, hvilket understøtter vores vurdering af, at forsikredes erhvervsevne i generelt erhverv ikke kan betragtes som nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne.

På baggrund af ovenstående fastholder vi vores tidligere vurdering af, at forsikredes erhvervsevne i et erhverv, hvor han ikke har tunge eller gentagne løft over vandret niveau, og hvor han ikke skal gå længere end en kilometer, ikke er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i generelt erhverv. Vi finder således, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Heroverfor har klageren i brev af 20/6 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"Udtalelsen om at jeg ikke ønsker at arbejde, det er godt nok noget af et postulat. Det er ikke rigtigt at jeg ikke ønsker at arbejde, men jeg har pga. mine helbredsmæssige skavanker, væ-

ret nødsaget til at acceptere at jeg ikke kan det samme på arbejdsmarkedet som jeg kunne før.

At komme med en sådan udtalelse er grebet ud af luften og med til at sætte mig i dårligt lys overfor Ankestyrelsen. Jeg vedlægger de svar jeg har fået tilbage fra de steder jeg har søgt jobs, i forbindelse med min tilbagevenden til arbejdsmarkedet siden jeg var 13 år. Så det er et meget dårligt postulat med den udtalelse, eller manglende indsigt i sagen.

Jeg er i praktik nu, startede d. 20-3-13 med 3 timer om dagen. Jeg arbejder som teknisk serviceassistent ved ... kommune. Her bliver taget hensyn til mine helbredsmæssige skavanker. Jeg er netop kommet op på 4 timer daglig og så må vi se hvordan det går. De er glade for mig på arbejdsstedet hvilket også fremgår af vedlagte kopi af et brev fra Jobcentret.

Jeg har netop ansøgt om at få lov til at deltage i et 3 ugers EDB kursus, for på den måde at kunne forbedre mine muligheder for arbejde indenfor et område som ikke er så belastende.

Ydermere omtales der i brevet fra Nordea, at jeg kan slå græs, ja en lille græsplæne med en lånt havetraktor som jeg kan sidde på, ja det kan jeg godt klare.

Sådan oplever jeg det desværre når man skal have brug for sin forsikring, så vil de ikke betale på trods af at de har fået indbetalt den høje præmie i mange år. Men da Policen blev lavet var der lovet at den dækker med de ½ eller 1/3 del, men nu er der ikke blevet betalt siden november og jeg er stadig ikke oppe på halv tid i mit revaliderings job for kommunen. Jeg er forsikret i job som håndværker, så det er rimeligt at der betales til jeg kan arbejde 37 timer i et andet fag."

Hertil har selskabet i brev af 5/7 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede anfører i sit brev, at han er i praktik som teknisk serviceassistent, hvor han er startet med 3 timer dagligt, som han nu har øget til 4 timer dagligt. Et job som teknisk serviceassistent må betragtes som værende til en vis grad fysisk, og at forsikrede er i stand til at klare 20 timer ugentligt i et sådan job, understøtter yderligere vores vurdering af, at hans erhvervsevne ikke kan betragtes som nedsat med halvdelen eller to tredjedele af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv. Ydermere vurderer vi, at der er mulighed for, at forsikrede i et erhverv, hvor der ikke var samme grad af manuelle funktioner, ville kunne varetage et arbejde med endnu flere timer.

Forsikrede angiver yderligere i sit brev til Ankenævnet, at 'Jeg er forsikret i et job som håndværker, så det er rimeligt at der betales til jeg kan arbejde 37 timer i et andet fag.'

Det skal i den forbindelse bemærkes, at den forsikring, som forsikrede har tegnet hos os, ikke er tegnet med faginvaliditet, hvor der er ret til dækning, hvis forsikrede ikke kan varetage sit hidtidige erhverv. Ligeledes er der ikke i forsikringsbetingelserne ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode i eget erhverv. Når vi tilkender forsikrede dette, stiller vi ham derfor bedre, end han reelt er berettiget til ifølge forsikringsbetingelserne. At vi derefter overgår til at vurdere forsikrede i forhold til generelt erhverv, er i overensstemmelse med almindelig praksis i sager omkring tab af erhvervsevne.

Desuden er forsikringen tegnet med ret til halv præmiefritagelse og udbetaling af halv invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne og med ret til hel præmiefritagelse og udbetaling af hel invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Forsikringen omfatter således ikke en dækning helt frem til, at forsikrede kan arbejde 37 timer ugentligt hverken i hans eget eller andre erhverv."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne fra den 1/11 2012.

Henset til oplysningerne om klagerens helbredsforhold og virksomhedsrevalideringen finder nævnet det ikke bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at forlænge ydelserne efter 1/11 2012.

9. 84.464

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen