Ankenævnet for Forsikring

Den 20. maj 2015 blev i sag nr. 86803:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Nordea Pension. Han klager over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist at yde helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, hvis forsikrede ved sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Ved nedsættelse af erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3, giver forsikringen ret til halve helbredsbetingede ydelser. Der er en karenstid på tre måneder.

Klageren, der er født i 1979, forlod skolen efter 10. klasse og gennemførte senere handelsskolens grundforløb (HG): Han har haft forskellige ufaglærte job. Den 9/9 2003 var han involveret i et trafikuheld, hvor han pådrog sig en svær ankelskade på venstre fod. Efterfølgende udviklede han kroniske smerter i fodleddet, smerter i knæene samt koncentrationsbesvær og træthed på grund af det langvarige smerteforløb. Den 19/11 2012 ansøgte han om udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse. Selskabet afviste den 15/6 2013 dækning og præmiefritagelse med henvisning til, at klageren ikke havde godtgjort, at hans erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen. Han er

omkring 2012 blevet visiteret til fleksjob. Fra den 1/11 2013 har han været ansat i fleksjob som portvagt med en arbejdstid på 10 timer ugentligt.

Klageren har i klageskemaet af 7/10 2014 anført:

> "**Sagsfremstilling** …
> Har været hos nogle specialister som mener der bestemt er grundlag for min skade, og efterfølger, der gør jeg NU er nedsat til 2 timer pr dag, var hos læge i [bynavn] sidste år, og blev spurgt hvor langt jeg kunne gå, svarede hvis jeg blev truet med en pistol, kunne jeg vel gå 5 km, og det er selvfølgeligt forkert, da jeg efter 1,? km begynder at få ondt, ALT hvad der er positivt i min sag bliver nævnt, hele vejen igennem når der er kommet nye informationsrige oplysninger, der oplyser om mit helbred, kommer den jamen du kan jo stadigvæk gå 5 km, hvilket jeg har snakket med udtalte læge, at der laver man bare et notat at der forligger en misforståelse, skrevet til selskabet, ang fejlen, men stadigvæk kommer den med positivt, jeg kan cykle, (ja 1,4 km hver dag) skal jo på job. køre bil og motorcykel (det må jeg måske ikke? og køre kun når jeg ikke er træt, har skiftet motorcykel ud MANGE gange de sidste 10 år, da jeg ikke har kunne finde mig til rette, pga smerter) min kone har gået arbejdsløs, og virkeligt taget en stor tørn, sammen med min 15 årige søn, så der var mindst muligt for mig, andet end tømme opvasker, og pille tøj ned, og ligge sammen, (som også giver problemer tit, da jeg ikke kan finde strømpe modpart, huske hvad jeg ligger sammen, bliver hurtigt uoverskueligt, og så bliver jeg ked af det, og frustreret.
> Nu er hun startet i job igen, og jeg får tit hjertebanken igen, som jeg har haft før pga stress, laver ikke så meget, men kan jo se at tingene ikke bliver lavet som før, da hun gik hjemme, så har det dårligt, skal til lægen, da det er 3-5 gange pr dag.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Præmie fritagelse, og udbetalt invalidepension, hvilket jeg kan få hvis jeg har mistet 1/3 eller 1/2 af min arbejdsevne, arbejdsskadestyrelsen mener over 50%, og arbejder som portvagt 10 timer pr uge, hvor der kommer 0-5 pr de 2 timer der skal kontrolleres, og tit kan jeg ikke huske folk er kommet ind."

Selskabet har i brev af 27/10 2014 til nævnet bl.a. anført:

> "**Sagsforløb**
> Vi modtager den 19. november 2012 en erklæring (bilag B) fra forsikrede og en attest (bilag C) fra forsikredes læge. Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede er kommet til skade ved et trafikuheld i 2003 og har overrevet ledbånd i venstre ankel, fået slidgigt i venstre knæ og ikke kan klare kognitive opgaver. Det fremgår ligeledes af oplysningerne, at forsikrede er godkendt til fleksjob i 2012.
>
> For at vurdere forsikredes erhvervsevne skriver vi til kommunen efter yderligere oplysninger (bilag D) og indkalder efterfølgende forsikrede til en undersøgelse ved speciallæge i ortopædkirurgi [navn] (bilag E).
>
> Efter modtagelse og vurdering af denne erklæring skriver vi til forsikrede den 15. juni 2013 (bilag F), at han ikke har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere.

Forsikrede skriver til os, at han ikke er ikke enig i afgørelsen, da hans kognitive funktionsniveau også er påvirket af skaden. Vi indkalder ham derefter til undersøgelse ved en neuropsykolog.

Vi modtager erklæringen fra neuropsykologen (bilag G) den 24. september 2013 og skriver til forsikrede den 30. september 2013 (bilag H), at han ikke har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da hans erhvervsevne ikke er nedsat i tilstrækkelig grad.

Forsikrede er fortsat ikke enig i vores afgørelse og skriver til os og oplyser, at han har mange smerter i fod, skinneben og knæ. For at få afklaret de neurologiske komplikationer indkalder vi forsikrede til undersøgelse ved speciallæge i neurologi.

Vi modtager erklæringen fra speciallægen i neurologi (bilag I) den 6. februar 2014 og skriver til forsikrede den 22. april 2014 (bilag J), at vi fastholder, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere, og at han derfor ikke har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.
…

Nordea Liv & Pensions afgørelse
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

I henhold til forsikringsbetingelserne skal krav om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension anmeldes inden 1 år fra det tidspunkt, hvor forsikrede har kendskab til sit krav. Da forsikrede ikke har anmeldt indenfor 1 år, er der tidligst ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra anmeldelsesdagen.

Da forsikrede på anmeldelsesdagen har været sygemeldt igennem flere perioder tilbage fra 2003 og er godkendt til fleksjob, vurderer vi allerede på anmeldelsesdagen forsikredes generelle erhvervsevne.

Ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne lægger vi blandt vægt på erklæringen fra speciallæge i ortopædkirurgi [navn] (bilag E), erklæringen fra neuropsykolog [navn] (bilag G) og erklæringen fra speciallæge i neurologi [navn] (bilag I).
…
Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi, neurologi og psykiatri har gennemgået oplysningerne. Ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne lægger vores lægekonsulenter blandt andet vægt på, at der ved de objektive undersøgelse ikke er fundet tegn på sværere muskelsvind eller tegn på komplekst smertesyndrom (CRPS) i venstre ben. Ligeledes er der ikke fundet klar sammenhæng mellem forsikredes klager og de objektive fund ved flere undersøgelser, der er fri ledbevægelighed, ingen tegn på påvirkning af nervefunktionen motorisk eller følemæssigt i venstre ben. Vores lægekonsulenter lægger også vægt på, at der ved undersøgelserne er fundet en lettere svingende og uspecifik kognitiv påvirkning, som kan forklares af mulig smertepåvirkning, men der er ingen tegn på specifikke kognitive forstyrrelser. Derudover har forsikrede ved den neurologiske undersøgelse oplyst, at han kan gå op til 5 km, kan cykle, køre bil og motorcykel, og at han kan klare en del huslige funktioner.

Vores lægekonsulenter mener således, at forsikrede har skånebehov i forhold til fysisk belastende arbejde, og at forsikredes helbredstilstand er foreneligt med en arbejdsindsats på mere end halvdelen af en normal arbejdsuge i et ikke fysisk belastende arbejde, hvor der tages højde for forsikredes skånehensyn med enkle gentagne opgaver, ingen stress, rummeligt arbejdsmiljø, vejledning samt mulighed for pauser.

Vi er således enige i, at forsikrede har følger efter trafikuheldet, og at disse gener påvirker hans erhvervsevne og hans funktioner i dagligdagen, men vi fastholder, at forsikredes generelle erhvervsevne i et passende hensyntagende job ikke er nedsat med halvdelen eller mere.

Vi er klar over, at forsikrede er godkendt til fleksjob og pt. arbejder 10 timer om ugen i fleksjobbet. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

Vi fastholder således, at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere."

Klageren har hertil i fax af 3/11 2014 til nævnet anført:

"Syntes generelt Nordea har gjort det hele godt, med at få specialister, til at se på min sag. Men når det så kommer til vurderinger, hæfter Nordea sig til positivt, og kun det.
De fortæller at hvis arbejdsevnen er nedsat med 1/3, noget om halvdelen, og så forskellige måder det så kan forståes, sidste udmelding fra Arbejdsskade styrelsen skrives der at den er over 50%, men selve skaden er 35%, som jeg har fået udbetalt skadeserstatning ud fra, dvs over 1/3 på SELVE skaden, og over 1/2 med efterfølgende skader, det kan JEG læse mig frem til.

Arbejder kun 10 timer pr uge ud af 37 timer, dvs 1/3,7, altså ca 78% mindre end andre på arbejdsmarkedet.

Sådan generelt, så er det positivt at jeg ikke mangler mere muskelmasse end jeg gør, og jeg kan strække min venstre fod næsten som den anden, men grunden til det, er at jeg har været på smerte klinik i [bynavn], hvor jeg fik besked på at strække min fod rigtig meget ud, for at Jeg ikke kommer til at gå MEGET dårligere end jeg gør nu, strækker meget ud, på job, når jeg går på fortov, passer det med at jeg går fra kant til kant, med begge fødder, for at gå ens.

Så syntes ikke jeg skal straffes for at jeg ikke her givet op, sat mig ned, og lade det hele gro fast.

Min kone har været arbejdsløs i en lang periode, og har der kunne hjælpe meget med det huslige, mit job herhjemme er fylde opvasker, hænge tøj op/ned, og støvsuge, resten har hun kunne gøre, da hun ikke har haft andet job, men hun er nu startet, og desværre er der ikke flere ting jeg kan varetage, da jeg ellers bliver udtrættet, og ikke kan være familiefar.

Da jeg var til neurologisk undersøgelse, blev jeg stillet nogle spørgsmål, og da lægen var frisk, spurgte han hvor langt jeg kunne gå, svarede at med en pistol for panden kunne jeg gå 5 km det med pistol for panden er ikke kommet med i vurderingen, kontaktede lægen, og sagde det var misforstået, og han sagde at jeg bare kunne kontakte selskabet og få dem

til at rette det, da det beror på en misforståelse, det fik nordea at vide, men kan se det stadigvæk benyttes af dem, til positiv opstemmelse af mig.
Senere har jeg ved et lægebesøg, fået det skrevet ind, efter jeg har prøvet at gå fra HELT frisk, til det gør ONDT 1,3km.

At jeg kan køre bil, og motorcykel uden problemer er ikke rigtigt heller, også forsøgt rette.
Jeg køre KUN bil når jeg er frisk, men så magter jeg altså også at sætte mig udi bilen, og køre, som ca max er 1 time i sommerhuset, er jeg træt, køre min kone.
Motorcykel har været en dyr kamp, har skiftet, prøvet, skiftet, prøvet osv, fleste mcer har jeg fået ondt i knæ/fod efter 15 minutters kørsel, så glæden helt er væk, pga smerter. Min motorcykel pt, har jeg købt, og ombygget efter jeg fik erstatning, så jeg har fået rettet fod og knæ meget Lid, styret trukket tilbage, så jeg sidder mere op, det har kostet penge, min motorcykel kørsel er ikke uden problemer, men så godt det nu kan blive, de max 2 timer pr uge jeg køre.

Som med bil, køre Jeg slet ikke når jeg er træt.

Har arbejdet 12½ time pr uge, haft mine sygedage, og filmen knækkede ca 1/4 I år, kan ikke helt huske. Blev sygemeldt 1 md, havde det virkeligt skidt, ondt, trykken, ked af det osv, så tog alene i sommerhus i 14 dage, med min hund, hvor Jeg gradvist fik det bedre, fik gået lidt (nok der jeg var til lægesamtale), og det gik også lidt bedre med at konen, og min søn kom ind på mig igen. og efter start på jobbet igen, 10 timer pr uge, er det blevet bedre end før på jobbet, folk snakker lidt mere med mig, ved ikke om jeg har lignet en zombi for sygemeldingen. ikke haft behov for en egentlig sygedag siden.
Som i kan læse i mine papir, er jeg SLET ikke social, har ingen venner, har ikke lyst til at møde nye, svær at være sammen med, lysten er der ikke, det er svært at forklare.
Om der er mere jeg vil sige pt, tror jeg ikke, vil tro alle mine papir fortæller det meste, men det er en sværd skade, da der gradvist lidt her, lidt der er blevet fundet af fejl med mig."

Selskabet har i brev af 19/11 2014 til nævnet hertil bemærket:

"Forsikrede skriver i sin kommentar til klagen, at vi i vores beskrivelse af hans funktionsniveau har lagt vægt på de positive udsagn og ikke har taget højde for hans kommentarer. I forbindelse med, at forsikrede har været til undersøgelse ved speciallægen, har forsikrede sendt sine kommentarer til erklæringen. Disse kommentarer er indgået i vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, og vores lægekonsulenter har også gennemgået og vurderet kommentarerne.

Vi har ikke yderligere kommentarer og mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag heraf gengives i det følgende.

Af ortopædkirurgisk journaludskrift af 19/12 2006 fremgår bl.a.:

"Udsat for trafikudheld med motorcykel for nu 3 år siden. Kørte ind i en anden motorcykel og blev kastet ud over styret. Hans venstre fod hang fast i styret, hvorved han fik hyperekstension i fodleddet. Hyperekstensionen var så kraftig, at snørebåndene på hans støvler blev revet over. Han har siden da haft smerter i sit fodled."

Klagerens egen læge har i notat af 22/1 2010 til jobcentret i klagerens bopælskommune anført:

> "Udtalelse angående årelange smerter i venstre ankel. Trafikulykke 9/9-2003.
> Han er ikke bedret. 4 ortopædkirurger har set på sagen.
> …
> Patienten har forsat smerter i det opererede led (ved hælbenet) som hindrer normal funktion. Jeg behandler med oxycontin 15 mg x 2 og trods dette har han smerter. Der synes ikke at være bedring og nu er han også begyndt at få smerter i knæene som kan relateres til han belaster anderledes for at skåne anklen. Hans knæ smerter begyndte for 1½ år siden med lette smerter. Konsulterede mig igen for 8 måneder siden med tiltagende smerter og aktuelt klager han over kraftige niv fra begge knæ. Jeg har henvist til røntgen på grund af dette.
> Hans smerter gør det kun muligt at arbejde ca. 20 timer ugentligt med ikke fysisk arbejde, da smerterne gør ham træt og uoplagt.
> Udfra ortopæd kirurgernes udtalelser er det ikke mit indtryk at der er yderligere behandlingstiltag mod hans kroniske smerter fra foden."

Ortopædkirurgisk speciallæge (#1) på et privathospital har efter en undersøgelse af klagerens knæ den 16/3 2011 bl.a. anført:

> "Objektivt
> Begge knæ: Normal valgusakse, ingen hævelse eller misfarvning. Bevæger fra 0 til bløddele og er sidestabil, samt stabil ved Lachmanns test. Bilateralt er der let skurren under patella ved 45 gr. ingen sikker ansamling og palpationsømhed over mediale ledlinie, men ej udtalt og ingen ømhed ved rotation. Fri bevægelighed i hofter. God bevægelighed i den tidligere frakturerede ankel.
>
> Klinisk er der ikke noget at komme efter kirurgisk i knæleddene for nuværende, men patienten anbefales at forsøge at trimme vægten og træne på kondicykel. Kosten bør indeholde fisk, forventes at kunne få generne til at klinge af på dette og søger genhenvisning ved manglende effekt."

Klagerens egen læge har i notat af 29/3 2011 bl.a. anført:

> "Enten er de kroniske smerter betinget af et 'mekanisk' problem, ex. overrevne ledbånd, brusk/nerveskader eller også drejer det sig om fænomenet kronisk sensibilisering, hvor en langvarig smertepåvirkning har skadet nervebanerne så smerten er tilstede selvom den oprindelige påvirkning er væk.
>
> Tillige smerter i højre knæ pga han belaster knæet forkert.
>
> Desuden har han i mine øjne kognitiv påvirkning (hukommelse, koncentration og træthed) af sine smerter.
>
> I forhold til min funktionsvurdering fra 2010 er der ikke sket en bedring, tværtimod. På grund af dette er han udtrappet af oxycontin (stærk smertestillende) og tager nu panodil og ibumetin.
> Jeg foreslår man laver en psykologisk test for at objektivisere de kognitive problemer."

Klageren blev i maj 2011 undersøgt af en psykolog. Psykologen har i sin rapport på baggrund af undersøgelsen bl.a. anført:

"**Sammenfatning og vurdering**
...
Koncentration, forarbejdningshastighed, hukommelse såvel som eksekutive funktioner vurderes under optimale vilkår at være svarende til alder.

Der er med andre ord ikke i nærværende psykologiske undersøgelse fundet objektive forhold, der peger på mere grundlæggende kognitive komplikationer.
...
Konklusion
Jf. nærværnede undersøgelse er [klageren] kendetegnet ved en begavelse svarende til middel. Koncentration, forarbejdningshastighed, hukommelse såvel som eksekutive funktioner vurderes under optimale vilkår at være aldersvarende.
Det er videre vurderingen, at [klagerens] opmærksomhed og koncentration på grund af langvarige og kroniske smerte der er tiltagende i løbet af dagen vil være påvirket og nedsat afhængigt af de givne forhold. (Det vil sige tid på dagen, den aktuelle aktivitet, foregående dags aktivitet m.m.). Dette har i sagens natur negative konsekvenser for det samlede kognitive funktionsniveau herunder hans aktivitetsniveau, evne til indprentning, forhold til andre og sig selv samt evne til målopfyldelse.
Med en kronisk sensibilisering 'sidder' smerten så at sige i hovedet og derfor vil et behandlingsforløb på smerteklinik kunne være lindrende. Motivation og viljen til at bekæmpe smerten er hos [klageren] til stede, hvilket er et godt udgangspunkt.
Man kan endvidere overveje muligheden for, at [klageren] i et kommende elevforløb får mulighed for hvile i løbet af dagen. Dette vil måske kunne kompensere for de i denne rapport nævnte kognitive komplikationer."

Klagerens egen læge har i specifik helbredsattest til klagerens bopælskommune den 23/5 2011 bl.a. anført:

"Jeg forventer [klageren] kan følge den lagte jobplan med 20 timer ugl med elevuddannelsen."

Af klagerens ressourceprofil udfærdiget af jobcentret i hans bopælskommune fremgår bl.a.:

"**Faglige og praktiske kompetencer**
Oplysninger fra visitation og kontaktforløb

Dato:	**Beskrivelse:**
07/01/11	Under uddannelse til Merkantil
26/09/11	Er pt. sygemeldt fra skolepraktikken inden for kontor

Uddannelser

Dato:	**Beskrivelse:**
26/09/11	… [Klageren] oplyser d.d. ved samtalen at han inden han gik i gang med nuværende revalideringsforløb til inden merkantil har det været forsøgt med

revalidering til chauffør, hvilket hurtigt blev stoppet grundet det ikke var realistisk hvorefter den nuværende jobplan blev iværksat.

Udtalelse vedr. skolepraktik dateret den 22.08.2011 af [navn], skolepraktikkoordinator indsættes her

'Det bekræftes hermed, at [klageren] ([cpr-nr.]) pr. 14.06.2011 er startet som elev i ...s Skolepraktik på Kontoruddannelsen med administration som speciale. Vi har siden [klageren] startede i juni forsøgt med en 37 timers uge, men pga. af hans benskade og smerter, har han haft meget svært ved at gennemføre dette. Derfor har vi nu i ca. 14 dage prøvet med at sætte ham på halv tid. Det har virket nogenlunde, men er stadig ikke optimalt. På grund af smerter, har han meget svært ved at koncentrerer sig og huske de arbejdsopgaver, der ligger i hans kontorfunktion her i skolepraktikkens firma. Skal han fortsætte på halv tid, vil hans uddannelse selvfølgelig blive tilsvarende forlænget. Min umiddelbare opfattelse af [klageren] er, at han meget gerne vil, men at det ikke er det [klageren] skal. Jeg vurderer at han efter endt uddannelse ikke vil kunne varetage en stilling på fuld tid inden for faget. Jeg tror at [klageren] vil være bedre stillet med et flexjob i et mere levende og afvekslende miljø

...

Vurdering af ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer

Ressourcer

Dato:	**Beskrivelse:**
27/09/11	Jeg vurdere at [klageren] har gode sociale ressourcer her ses ikke at være nogen barriere - herudover ser jeg at [klageren] har vilje og tildels også evne til både indlæring og er omstillingsparat. Der er dog under hans revalideringsforløb tilstødt en barriere i form af tab af koncentration og hukommelse, som beskrives ved at han bliver konfus og mister fokus når han har været i gang i ca. 4 timer, dette grundet påvirkning af han smerteniveau som ikke ses at kunne bedres yderligere. Jeg vurdere dog at han hvis han får mulighed for at sove et par timer igen efterfølgende er i stand til at kunne koncentrere sig i takt med at hans smerteniveau er sænket igen efter søvn. Selve barrierer i form af smertere mener jeg ikke vil kunne fjernes grundet de lægelige udtalelse hvor jeg henviser punkte helbred.

...

Andet arbejdsmarkedsrelevant

Andet arbejdsmarkedsrelevant

Dato:	**Beskrivelse:**
KLADDE	Status fra Quick Care af d. 21.05.2012.
02/08/12	Opstartsdato 23-01-2012 Slutdato 19-05-2012 … Slutvurdering - 16/5 sluttede praktikken på ... hotel. … Da der igennem forløbet har været forsøgt med forskellige løsninger ift. tid, pauser og prioritering af arbejdsopgaver er konklusionen at den

reelle effektive arbejdstid ligger et sted mellem 13 og 14 timer pr. uge.
…
Helbred - Skånehensyn
Vurdering af skånehensyn:

- Mulighed for skiftende arbejdsstillinger,
- Mulighed for pauser hvor han kan hvile foden,
- Intet fod og knæbelastende arbejde (begrænset trappegang),
- Nedsat arbejdstid.

…
Handlingsplan
Opgaverne [klageren] har bestridt i praktikken har været af en praktisk karakter. Han har, sammen med de øvrige tekniske medarbejdere på hotellet, sørget for at de enkelte værelser blev gennemgået for bl.a udbrændte pærer/lysstofsrør samt diverse praktiske opgaver. Dette f.eks let maler arbejde, montering af skabe, hylder, toiletsæder etc. [Klageren] har været meget glad for dette, da han har kunnet gøre det i sit eget tempo.

...

Samlet vurdering
…
Samlet vurdering

Dato:	**Beskrivelse:**
…	…
27/09/11	… Han har under sit uddannelsesforløb fået noget smertestillende medicin som han er trappet ud af grundet bivirkninger, hvilket har bevirket at han tidligere har kunne klare mere end på nuværende tidspunkt. Smerte niveauet har endvidere påvirkning på hans mentale præstationsniveau."

Af neuropsykologisk erklæring af 15/9 2013 fremgår bl.a.:

"1. Den aktuelle helbredstilstand
2. Hidtidige forløb og relevante ressourcer
3. Helbredstilstandens betydning for forsikredes funktionsniveau
4. En beskrivelse af funktionsniveauet i hjemmet
5. Hvilke indskrænkninger, der er i erhvervsevnen i fysisk og psykisk belastende funktioner
6. Helbredstilstandens og de sociale forholds betydning for forsikredes livssituation
7. Tidligere og nuværende medicinforbrug samt alkoholforbrug
8. Om der er overensstemmelse mellem klager og eventuelle objektive fund
9. Prognose og behandlingsforslag,
...
Ovenstående spørgsmål kan besvares således:

1. I undersøgelsen ses en testprofil, der viser svingende og uspecifikke forringelser i kognitiv funktion. Præstationerne på tests (fx for hukommelse) er fx således svingende. Profilen er forenelig med en profil, der karakteristisk ses i forbindelse med kroniske smertetilstande.

2. [Klageren] bedømmes at være i en tilstand, hvor der er generel ressourceknaphed. Det er lettere at lave en liste over, hvilke forhold kroniske smerter ikke influerer på, end en liste over, hvilke forhold de influerer på. Det kognitive funktionsniveau kan påregnes at være svingende, herunder uforudsigeligt svingende; alt afhængigt af smertetilstanden.
3. Se 2. Arbejdsmæssigt vil der kunne påregnes at være betydelige begrænsninger som følge af smerteproblematikken. Arbejde på normale vilkår vurderes at være udelukket i den nuværende tilstand.
4. Funktionsniveauet i hjemmet vurderes at være nedsat i betydelig grad.
5. Fysisk og psykisk belastende funktioner vurderes at yderligere at forringe arbejdsevnen; denne som beskrevet i 3.
6. Helbredstilstanden vurderes at have afgørende negativ indvirkning på livssituationen. De sociale forhold vurderes ikke at kunne forklare, og dermed lægges til grund for, de nuværende problemer.
7. Se ovenfor. Der fremgår ikke at have været eller at være nogen former for medicin-/alkoholmisbrug.
8. Der vurderes at være overensstemmelse mellem klager og objektive fund.
9. Prognosen er usikker. Kan der ikke ske optimering af smertebehandlingen, vil de kognitive forringelser kunne påregnes at være varige. Det står ikke ganske klart, hvilken smerteklinik, [klageren] har været henvist til, og i hvilket omfang der er sket behandling her. Det kunne lyde som om, det ikke har været en smerteklinik arbejdende på et tværfagligt grundlag. Smerteklinikker arbejdende på tværfagligt grundlag er samlet set de bedste tilbud, der findes til behandling af kroniske og svært behandlelige smerter. Jeg kunne foreslå det overvejet at henvise [klageren] til en sådan klinik mhp. vurdering af, om han falder inden for målgruppen af de patienter, man tager ind."

Af speciallægeerklæring udfærdiget af en speciallæge i ortopædkirurgi (#2) den 11/3 2013 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klager**
Generet af smerter og smertegiven tilstand i venstre ankelled og især i venstre knæ.
Dagligdagen er præget af disse smerter, hvilket også betinger at han ikke kan arbejde og være i aktivitet omkring dette mere end et par timer, før han har behov for at hvile.
Der er ikke tendens til hævelse af knæ eller ankel. Smerterne i anklen og knæet begrænser hans gangdistance, som er omkring 100 meter før han må stoppe op og hvile lidt.
Han har problemer, når han skal bevæge sig rundt i ujævnt terræn, hvilket giver en usikkerhedsfornemmelse og nervøsitet for at han skal vride om i anklen.
…
Arbejdsmæssige og sociale forhold
Gift, boende sammen med hustru i egen bolig. Har været i gang med et skoleforløb og har været erhvervsprøvet til en bedømmelse, hvor han kunne klare ca. 20 timer pr. uge, denne erhvervsprøvning foregik i 2010.
På grund af smertetilstanden har arbejdsfunktionen de ca. 20 timer også ofte mundet ud i betydelig koncentrationsbesvær.

Objektivt
TBL fremmøder til tiden og fremlægger sin sygehistorie på neutral vis. Jeg bemærker mig, at da han sidder lidt i venteværelset og venter på at undertegnede er klar til undersøgelsen, da falder han i søvn, mens han venter.
Gangen foregår med lidt aflastning af det venstre ben.

Ved inspektion er der ingen hævelse af ankel eller knæ. Der er atrofi på ca. 1 cm. al lægmusklen og 2 cm. af lårmusklen på venstre side.
Bevægeligheden i knæene er fri og ensartet. Der er nedsat opad og nedadføringsevne i venstre fodled sammenlignet med tilsvarende på højre.
Der er ingen skurren i leddet. Der er smerter i yderstillinger i venstre ankel specielt ved opad og nedadføring.
Knæleddene er stabile og uden skurren i leddene.
Ved palpation over ankelleddet på venstre side udløses der smerter. Når man ser TBL stå på gulvet med begge fødder, lægger han efterhånden mere og mere vægt over på højre side for at aflaste det venstre ankelled og knæled.

Resume
32-årig mand, der tilbage i september 2003 var udsat for en trafikulykke, hvorved han fik en skade på venstre ankel.
Gennemgik adskillige operationer over de kommende år. Resultatet efter disse operationer har aldrig været tilfredsstillende, og han har fortsat kroniske smerter omkring det venstre ankelled. Siden er han blevet generet af smerter i begge knæ, værst på venstre side.
En undersøgelse har vist at der ikke er noget kirurgisk behandlingstilbud hvad angår både ankel og knæ.
Han har været vurderet hos psykolog, som konkluderede, at han er kommet igennem en fase der hedder kronisk sensibilisering, hvilket har svækket hans koncentrationsevne og udtrætter ham i en grad, som gør at han ikke kan arbejde i fuldt omfang.
Erhvervsprøvning har været gennemført. Konklusionen har ligget på, at arbejdstiden max. andrager 20 timer pr. uge.
[Klageren] har gennemført et elevforløb. Han har ikke afsluttet en erhvervsfaglig uddannelse.
Klager over smerter venstre knæ og venstre ankel. Ved objektiv undersøgelse finder man nedsat bevægelighed i anklen samt lidt muskelsvind af lår og lægmuskel på venstre side.

Konklusion
Der er god overensstemmelse mellem fremsatte klager og sygehistorien og de objektive fund. Der er ingen tvivl om, at der foreligger et vist mén efter skaden i 2003. Det er også konstateret at der foreligger såkaldt kronisk sensibilisering, hvilket fremgår af sagsakterne fra psykologisk test.
Der er således ikke tvivl om at [klageren] ikke er fuldt erhvervsdygtig. Arbejdsprøvning har været gennemført.
Sagen bør kunne afgøres på de foreliggende præmisser.

Diagnose
Contusio articulatio talocruralis sin. sequelae/følgetilstand til læsion i venstre ankelled.
Synovitis genu sin. sequelae/følgetilstand med ledslimirritation i venstre knæled
Kronisk sensibilisering/kognetiv påvirkning på grund af kronisk sensibilisering grundet smerter."

Af neurologisk speciallægeerklæring udfærdiget den 4/2 2014 fremgår bl.a.:

"**Angiven arbejdsevne og daglige funktionsniveau**
Almindelige dagligdags funktioner er intakte (påklædning, spisning, personlig hygiejne), kan gå mindst 5 km uden hjælpemidler, herefter forværring af smerter og søvnløshed, kan cykle, kan ikke løbe pga. smerter fra venstre UE, kan køre bil og motorcykel uden gener. Benytter PC og nettet, ingen problemer med læsning, men glemmer hurtigt det læste.

I forhold til det huslige, klarer patienten almindelig madlavning og tøjvask, indkøb og rengøring, men pga. smerter og træthed overlades mere til ægtefællen end tidligere.
…
Konklusion
34-årig mand, tidligere rask, udsættes i 2003 for trafikuheld med traumatisering af venstre UE, siden med følger i form af kroniske smerter og nedsat dagligt funktionsniveau som beskrevet i detaljer ovenfor. Sekundært til kronisk smertetilstand er der opstået kognitive vanskeligheder og adfærdsændringer. Aktuelle symptomer som beskrevet i detaljer ovenfor, uden væsentlig bedring gennem de seneste 2 år.

Ved objektiv undersøgelse findes patienten, ved almindelig klinisk vurdering, ikke væsentligt kognitivt reduceret. Patienten fremtræder periodisk ukoncentreret, som det typisk ses ved belastningsreaktioner og ved kroniske smerter. Der findes ved objektiv undersøgelse i øvrigt ingen sikre tegn på påvirkning af hverken det centrale eller perifere nervesystem.
Eftersom der ikke har været tale om egentligt hovedtraume, er der ingen direkte sammenhæng mellem de kognitive klager og UT. Der er derimod formentlig tale om en varig psykisk efterreaktion på en kronisk smerteproblematik.
Undersøgtes livsfunktion vurderes på ovennævnte baggrund at være varigt nedsat i nogen grad. Erhvervsevnen er af samme årsager indskrænket i nogen grad, for så vidt angår både fysisk og psykisk belastende funktioner. Der skønnes at være god overensstemmelse mellem undersøgtes klager og de objektive fund. Der vurderes ikke at være yderligere relevante behandlingsmuligheder som i nævneværdig grad kan forbedre undersøgtes funktionsniveau, idet alt relevant lader til at være afprøvet, og ud fra en funktionsmæssig betragtning skønnes helbredstilstanden at være stationær.

Diagnoser:	Dolores chronicae/ 'kroniske smerter' Belastningsreaktion Contusio et fract. regio talo-cruralis sin. seq. / 'følger efter traumatisering, venstre ankelregion'"

Af forsikringsoversigten fremgår bl.a.:

Pensionsoversigt pr.	1.8.2012	
…		
Tegningsdato	1.1.2000	
…		
Udbetaling ved nedsat erhvervsevne		
Invalidepension (nedsat erhvervsevne)	Årlig udbetaling	66.991 kr.
	Pensionen udbetales tidligst 3 måneder efter nedsættelsen af erhvervsevnen og udbetales længst til den 1.8.2039.	
…		
Bestemmelser		
Betingelser	Tidligere fremsendte forsikringsbetingelser.	
Præmiefritagelse (nedsat erhvervsevne)	Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne ydes præmiefritagelse jf. forsikringsbetingelserne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne ydes halv præmiefritagelse jf. forsikringsbetingelserne.	

Udbetaling (nedsat erhvervsevne)	Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne udbetales hel ydelse jf. forsikringsbetingelserne. Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne udbetales halv ydelse jf. forsikringsbetingelserne.

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.

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.

Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år.

Ydelse af erstatning for tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse gives tidsbegrænset med mulighed for forlængelse. Udbetalingen sker månedsvis forud."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1979, var i 2003 involveret i et færdselsuheld, hvor han pådrog sig en svær ankelskade på venstre fod. Han har, siden han forlod grundskolen i 1996,

haft ufaglært arbejde ved forskellige virksomheder. I 2013 blev han ansat i fleksjob med en arbejdstid på 10 timer ugentligt.

Han blev mellem 2010 og 2011 udtrappet af stærk smertestillende medicin (oxycontin) og smertebehandles i stedet med panodil og ibumetin.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11/3 2013fremgår det blandt andet, at klageren går med lidt aflastning på venstre ben, at bevægeligheden i knæene er fri og ensartet, at der er nedsat op- og nedadføringsevne i venstre fodled, og at der er smerter i yderstillinger og smerter ved palpation over ankelleddet på venstre side. Speciallægen vurderer, at der er god overensstemmelse mellem de fremsatte klager og sygehistorien og de objektive fund, at der er nedsat bevægelighed i anklen og lidt muskelsvind af venstre lår og læg.

Af psykologisk rapport af maj 2011 fremgår det blandt andet, at der ikke er fundet objektive forhold, der peger på grundlæggende kognitive komplikationer. Psykologen har endvidere vurderet, at klagerens koncentration, forarbejdningshastighed, hukommelse og eksekutive funktioner under optimale vilkår vurderes at være alderssvarende, men at hans opmærksomhed og koncentration på grund af smerterne, der tiltager i løbet af dagen, er påvirket og nedsat afhængigt af de givne forhold, og at dette har negative konsekvenser for det samlede kognitive funktionsniveau. Endeligt har psykologen anført, at et behandlingsforløb på en smerteklinik formentligt kunne gavne klageren.

I neuropsykologisk erklæring af 15/9 2013 vurderes det bl.a., at klagerens kognitive funktion svinger afhængigt af smertetilstanden, hvilket ifølge den udfærdigende neuropsykolog er karakteristisk ved kroniske smertetilstande. Det fremgår endvidere, at der arbejdsmæssigt vil kunne påregnes betydelige begrænsninger som følge af smerteproblematikken, og at der er overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Endeligt vurderer neuropsykologen, at de kognitive forringelser vil kunne påregnes at være varige, hvis der ikke sker en optimering af smertebehandlingen, men at et behandlingsforløb på en tværfaglig smerteklinik måske vil kunne gavne klageren.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 4/2 2014 fremgår bl.a., at der sekundært til en kronisk smertetilstand er opstået kognitive vanskeligheder og adfærdsændringer, at klageren ved objektiv undersøgelse ikke findes væsentligt kognitivt reduceret, at der formentlig er tale om en varig psykisk efterreaktion på en kronisk smerteproblematik. Neurologen skønner, at der er god overensstemmelse mellem undersøgtes klager og de objektive fund, og at der ikke er yderligere relevante behandlingsmuligheder, som i nævneværdig grad kan forbedre klagerens funktionsniveau, samt at klagerens erhvervsevne er indskrænket i nogen grad, for så vidt angår fysisk og psykisk belastende funktioner.

Det fremgår af klagerens kommunale ressourceprofil, at han i sommeren 2011 arbejdede på halv tid i skolepraktik på kontoruddannelsen, men at han på grund af smerter og koncentrationsbesvær mistede fokus, når han havde været i gang i cirka fire timer. I foråret 2012 var han i praktik som teknisk medarbejder på et hotel, hvor han udførte diverse lette, praktiske opgaver med en effektiv arbejdstid på 13 – 14 timer ugentligt. Ifølge ressourceprofilen bør en række skånehensyn iagttages, blandt andet bør klageren have mulighed for at hvile foden undervejs og undgå fod- og knæbelastende arbejde.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger lægger nævnet til grund, at klageren siden færdselsuheldet den 9/9 2003 har været i en langvarig smertetilstand, og at han som følge heraf har kognitive gener, blandt andet i form af koncentrationsbesvær og træthed.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde helbredbetingede ydelser med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller derover, idet han – under hensyn til sin nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – ikke har bevist, at han ikke er stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

16. 86803

Nævnet har i sin vurdering heraf blandt andet lagt vægt på, at hans to praktikforløb har været af en sådan karakter, at de næppe i tilstrækkelig grad har været forenelige med hans skånebehov. Nævnet finder endvidere at måtte lægge til grund, at han ikke har været søgt behandlet på en tværfaglig smerteklinik, trods anbefaling herom blandt andet i den neurologiske speciallægeerklæring af 4/2 2014. Af den neurologiske speciallægeerklæring af 4/2 2014 fremgår det endvidere, at klagerens erhvervsevne er indskrænket i nogen grad, for så vidt angår fysisk og psykisk belastende funktioner.

Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde dækning ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels