592/00

Den 17. april 2000 blev i sag nr. 50.349:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxx xxxxxxxxxxx xx
xxxxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø.

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i PFA Pension, påstår selskabet pligtig at bevilge fuld invalidepension med virkning fra 5/5 1996 samt præmiefritagelse fra samme dato.

Selskabet finder, at klagerens erhvervsevne alene er nedsat med halvdelen. Endvidere har selskabet i skrivelse af 2/11 1998 anført, at såfremt klageren bevilges mellemste førtidspension, er de indstillet på at tildele ham fuld invalidepension.

Klageren anmeldte den 5/5 1996, at han havde været syg siden 11/7 1995, hvor han havde haft en blodprop i hjertet. På anmeldelsen oplyste klageren endvidere, at han havde nedtrappet sit landbrug væsentligt samt afhændet sin bilhandel, og at han pr. 16/2 1996 var blevet ansat som handicaphjælper med 15 timer pr. uge.

Selskabet foranledigede klageren undersøgt af diverse speciallæger, og i erklæring af 26/8 1996 fra Herning Centralsygehus fremgår bl.a.: "**Resumé:** 47-årig mand, som i juli 1995 havde et mindre subendokardielt myokardieinfarkt med efterfølgende positiv arbejdsekg, normal funktion af venstre ventikel, fik ballondilateret en svær stenose på 1. obtususgren og har siden haft brystsmerter. Yderligere koronarangiografi har ikke vist signifikante stenoser, men lidt langsomt flow, således at man har mistænkt, at patienten

kunne have smårkarssygdom. Der er imidlertid ingen effekt af den antiiskæmiske behandling og sammenholdt med, at patienten har udtalt ømhed af muskulaturen, må man mistænke, at en væsentlig del af hans smertegener skyldes myoser. Pga. dokumenteret iskæmisk hjertesygdom med tidligere lille AMI og koronararteriostenose synes jeg, at der er indikation for at genundersøge ham med myokardieskintigrafi for at få afklaret, om han har reversibel iskæmi. Endvidere henvises han til fysiurgisk vurdering mhp. muligheder for fysiurgisk behandling. … Med hensyn til spørgsmålet om behandlingsmuligheder mener jeg, at der er fysiurgiske behandlingsmuligheder i form af lokalbehandling af myoserne og genoptræning af muskulaturen. Med hensyn til patientens iskæmiske hjertesygdom vil myokardieskintigrafien vise, om han bør genhenvises til koronararteriografi. Med hensyn til patientens hyperkolesterolæmi er der gode behandlingsmuligheder. **Prognose:** Med hensyn til muskelsmerterne, som udgør en væsentlig del af patientens smerteproblem, mener jeg, at prognosen er god, men en endelig vurdering af prognosen må afvente fysiurgisk vurdering. Prognosen for patientens iskæmiske hjertesygdom er god, idet der ikke er sket væsentlig skade på hans myocardium, det vil sige, at han har velbevaret funktion af venstre ventrikel. Det er tvivlsomt, om han i det hele taget har angina pectoris. En endelig vurdering heraf må også afvente myokardieskintigrafien, som vil blive udført den 30.09. og 01.10.1996. **Med hensyn til aktuel og fremtidig erhvervsnedsættelse:** Patienten har aktuelt afviklet en del af sit landbrug og har aktuelt betydeligt nedsat erhvervsevne, men har stadig sin ejendom og dermed mulighed for at genoptage sit nuværende erhverv. Generelt må man vurdere, at han med den uddannelse han har også har mulighed for at skifte erhverv."

Klagerens læge har til brug for kommunens vurdering af pension foretaget en generel helbredsundersøgelse den 10/2 1997, af hvilken bl.a. fremgår: "**Aktuelle: 1) ad. hjertelidelse:** … Pga hjertelidelsen har han måttet opgive det tidligere arbejde med at passe kreaturer på sit mindre landbrug, ligeledes det at sælge biler kan ikke klares længere. Således ved selv mindre anstrengelse og kuldepåvirkning kommer der anginøse smerter. Kan således ikke lave noget fysisk arbejde længere. Bor alene på et mindre landbrug, jorden er lejet ud, har ikke engang kræfter til at passe haven omkring ejendommen. … **2) ad. muskel- og ledlidelse:** Samtidig med hjertesygdommen har der været muskel- og ledproblemer. Således blev han vurderet på Fysiurgisk afd. i Herning. Gennem de sidste 10 år tiltagende smerter og stivhed i ryggen, samt muskulære smerter lo-

kaliseret i hele thorax, begge skuldre, ud i begge arme og diffus lokaliseret i begge ben omkring lår, knæ og fødder. Både pga hjertesygdommen og pga led- og muskelsmerterne har han måttet ophøre med tidligere erhverv. Ved blodprøver er der ikke fundet tegn til rheumatoid arthrit, men hele symptombilledet tyder på en diffus muskel- ledlidelse tydende på fibromyalgi. Udover fysioterapi og analgetica har man ikke andet at tilbyde. Enkelte dage går det godt, andre dage må patienten opholde sig i sengen det meste af dagen fordi der er betydelige muskulære smerter. Føler at tilstanden er værst om morgenen, hvorefter det bliver lidt bedre i løbet af dagen. Der har været lidt effekt af fysioterapi, men er fortsat generet af betydelighedssmerter. **3) psykisk:** Er selv ked af sin situation, at han ikke kan klare nogen form for arbejde længere. Forsøgte i en periode at være handicapmedhjælper. Hjalp til med diverse indkøb, foretog ligeledes oplæsning. Ej heller dette kan klares længere da der er mange sygedage pga muskel- ledproblemerne. Føler sig ikke egentlig deprimeret, men er frustreret over sin situation. … **5. Skøn over arbejdsevnen** … Tidligere jurist, ikke arbejdet med det igennem mange år, kan ikke klare et jurajob nu. Har måttet afhænde et arbejde med kreaturer, ligeledes ikke kunnet klare bilsalg. Trods aktuelle sygdom med muskel- ledlidelse og hjertesygdom forsøgt et lettere 15 timers arbejde som handicapmedhjælper med let forefaldende arbejde, ej heller kunnet klare dette. Jeg skønner således ikke at der er særlig stor arbejdsreserve. Med de hyppige vedvarende muskel- ledsymptomer finder jeg næppe heller mulighed for nogen form for revalidering. … Jeg finder klienten berettiget til f.pension efter § 14, stk. 2, nr. 1."

Af speciallægeerklæring af 22/10 1997 fra speciallæge i bl.a. fysiurgi M.K.A. fremgår bl.a.: "**Aktuelle.** Konstant ømhed/smerter i alle led og i al muskulatur. Det er specielt efterår, vinter og forår. Om sommeren kan der godt være dage, hvor der ikke er de store problemer. Han har haft generne de sidste 15 år, men det er specielt forværret efter blodproppen i 1995. … **Konklusion.** Det drejer sig om en 50 årig mand, der i flere år har været generet af smerter fra bevægeapparatet. Det er tiltaget efter en blodprop ved hjertet. Ved undersøgelsen er der ømhed af muskulaturen, men også karakteristisk og reproducerbar smertereaktion fra flere tenderpoints. Sammenholdt med anamnesen findes det foreneligt med tilstanden fibromyalgi, der er en kronisk muskellidelse, som der ikke kendes nogen specifik behandling for. Ved undersøgelsen er der ikke fundet andre forhold, der kan forklare hans smertetilstand. Jeg finder således, at der er en sammen-

hæng mellem de angivne gener og den objektive undersøgelse. Når dette kombineres med hans kroniske hovedpine og følger efter blodproppen ved hjertet, vurderer jeg at erhvervsevnen er nedsat med 2/3."

Selskabet har kulancemæssigt ydet forsikringsdækning med halvdelen fra 1/3 1996, og i skrivelse af 24/3 1998 tilbød selskabet klageren en undersøgelse på Skodsborg Sundhedscenter. Den 25/8 1998 har Skodsborg Sundhedscenters Rygteam udarbejdet speciallægeerklæring, af hvilken bl.a. fremgår: "**Konklusion:** Patienten har en veldokumenteret iscæmisk hjertelidelse. Herudover diffuse smerter i bevægeapparatet, hvor man tidligere har stillet diagnosen fibromyalgi, opfylder dog ikke kriterierne for denne diagnose ved undersøgelse idag. Der er ikke mistanke om anden specifik lidelse i bevægeapparatet, herunder inflammatoriske rheumatiske lidelser. Med hensyn til fibromyalgi findes der ingen specifik behandling herfor og selv langvarig intensiv tværfaglig terapi har ikke vist nogen bedring i erhvervsevne i kontrollerede undersøgelser. Med baggrund i dette kan vi desværre ikke tilbyde klienten nogen behandling. Prognosen vurderes god, erhvervsevnen er dog nedsat, men næppe med mere end halvdelen, overvejende på grund af de fibromyalgilignende gener."

Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet anmodet klageren om at gennemgå en neuropsykologisk undersøgelse, hvilket klageren ikke har ønsket.

Klageren har i stedet taget imod et tilbud fra selskabet om et ophold på et privathospital i Nordtyskland.

Selskabet har efter dette ophold over for nævnet henvist til indholdet af en skrivelse til klageren af 14/1 2000, hvoraf bl.a. fremgår: "I fortsættelse af vores seneste telefonsamtaler efter opholdet og speciallægeundersøgelserne i Bad Bramstedt kan vi oplyse, at vi fastholder udbetalingen af ½ invalidepension, fordi vi fortsat finder, at Deres generelle erhvervsevne (erhvervsevne i ethvert erhverv) er varigt nedsat med mere end ½ delen men ikke med 2/3. I Bad Bramstedt havde De i ugen for speciallægeundersøgelsen flere samtaler med speciallæger, dels ortopædkirurg dels neurolog. Sammenfattende fra de to erklæringer anbefales De dels intensiv aktiv og passiv fysioterapi, dels en psykiatrisk undersøgelse med anbefaling af at forsøge behandling med et antidepressivum.

Hvis disse anbefalinger iværksættes og lykkes, finder begge lægerne, at De vil kunne klare et lettere fysisk arbejde i skiftende arbejdsstillinger på fuld tid. Disse forhold talte vi om i telefonen, og De oplyste, at De går til svømning. Med hensyn til samtale hos og behandling hos psykiater fandt De ikke relevant. Vi finder imidlertid, at der fortsat er behandlingsmuligheder. Men vi tror ikke, at De efter behandling vil kunne klare fuldtidsarbejde, men et lettere fysisk arbejde på ca. ½ tid. Med det lange forløb der har været med Deres sag, blev De i telefonen kulancemæssigt tilbudt fuld invalidepension og præmiefritagelse fra 1. januar 2000. Det har De ikke accepteret, idet De vil gå med til fuld invalidepension fra datoen for speciallægeerklæringen fra M.K.A. d.v.s. fra 22. oktober 1997 uden rentetilskrivning for perioden, ligesom De ønsker fuld præmiefritagelse fra 5. maj 1996 – ligeledes uden rentetilskrivning. Det kan vi ikke imødekomme. Vi skriver nu til Ankenævnet for Forsikring med vores endelige svar, som vil være en fastholdelse af ½ invalidepension."

Der er på tidspunktet for nævnets afgørelse – så vidt ses – endnu ikke truffet afgørelse om offentlig pension.

Klageren har over for nævnet bl.a. anført: "De nedlagte påstande i klageskemaet fastholdes. Nemlig fuld invalidepension fra den 5. maj 1996 plus renter, hvilket er den dato, der er ansøgt PFA om invalidepension, samt refundering af indbetalte præmier med tillæg af renter, ligeledes fra den 5. maj 1996. Der er intet der berettiger til en anden vilkårlig dato end fra ansøgningstidspunktet, hvilket er i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, da jeg har måttet afhænde mine biler, kreaturer og jord, fordi jeg ikke har været i stand til at drive/passe nogen af delene. Som jeg har nævnt i sagsfremstillingen i klageskemaet har jeg i 1996 forsøgt med deltidsarbejde som jeg ikke kunne magte på grund af smerter i alle led og muskler samt kronisk hovedpine. Ovennævnte er også grunden til, at Herning Kommunes Jobcenter har opgivet en revalidering. Hvor skal man anbringe en mand med kroniske smerter og hovedpine. Til Ankenævnet kan jeg oplyse, at jeg har brugt tusindvis af kroner på alternativ behandling og medicin uden anden effekt end lommesmerter. Derfor har også jeg indset, at der ikke findes nogen behandling, jfr. … speciallægeerklæring af M.K.A. Med hensyn til PFA's ønske om en neuropsykologisk erklæring kan dette ønske ikke imødekommes, da det kun kan have akademisk og statistisk interesse. "

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: ”**§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab** Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/-eller halv præmiefritagelse. … Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede – efter PFA Pension’s skøn – ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel resp. halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. … **§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/eller præmiefritagelse** … Stk. 3. Retten til fortsat udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse kan af PFA Pension gøres betinget af, at forsikrede tilkendes helbredsbetinget offentlig pension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til halvdelen resp. en tredjedel og derunder.”

Nævnet udtaler:
Efter dets gennemgang af sagen finder nævnet det på det foreliggende grundlag ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort af klageren, at hans erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen. Nævnet har bemærket, at klageren ikke har ønsket at lade sig underkaste en neuropsykologisk undersøgelse.

Der er herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde fuld forsikringsdækning, hvorfor

b e s t e m m e s :

———————————

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard