601/00

Den 11. september 2000 blev i sag nr. 52.150:

xxxxxx xxxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxx xx

mod

Pen-Sam Liv
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der er født i 1946 og har livsforsikring i Pen-Sam Liv forsikringsaktieselskab, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt tab af erhvervsevne på grund af sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3, hvilket i medfør af forsikringsbetingelserne er en forudsætning for at opnå forsikringsdækning.

Klageren er i juni 1999 tilkendt forhøjet almindelig førtidspension svarende til en erhvervsevnenedsættelse på 1/2. Af pensionssagens akter fremgår bl.a., at klageren har gennemgået et revalideringsforløb med henblik på en afklaring af hendes erhvervsevne. Af evalueringsrapporten dateret 26/10 1998 fremgår bl.a.: "I projektforløbet har AO [klageren] haft 8 fraværsdage af 17 mulige fremmødedage. Der er derfor kun foretaget en ret sporadisk afprøvning ved computer, og AO har ikke i forbindelse med dette oplevet egentlig forværring af symptomerne. Har dog alt i alt følt sig så dårlig, at der ikke har været nogen større effektivitet i arbejdet. I forbindelse med fremvisning af en Mensendieck-øvelse har AO fået betydeligt øgede symptomer fra venstre side af nakken, skulder og arm, og der er tilkommet føleforstyrrelser i fingrene. Føler, at der aktuelt er sket en

betydelig forværring, og at tilstanden alt i alt siden sygemelding for 2 år siden er forværret, både hvad angår nakke/skulder, men også symptomer fra lænderyg, hofte og knæ. Aktuelt er AO modløs, føler sig kørt ned og har svært ved at overskue, hvordan hun med det aktuelle funktionsniveau skal kunne fungere på arbejdsmarkedet, har på et teoretisk plan meget lyst til at komme ud og være i arbejde og lider under den isolation og tab af kolleger, som sygemeldingen har medført. Der har været mulighed for etablering af en ekstern praktik på Politigården med lettere piccolinefunktioner få timer om dagen, men AO har ikke set sig i stand til at klare dette. Beskriver i det hele taget, at koncentrationsevnen og evnen til at læse er blevet forværret betydeligt. Ifald der ikke findes andre behandlingsmuligheder, kunne det derfor på længere sigt måske være relevant at henvise til AO til et smertetacklingsforløb ved psykolog. Går fortsat til Mensendieckgymnastik, havde meget glæde af det første forløb på 10 gange, og har nu fået 7 af de 10 efterfølgende gange og har ikke i forbindelse med dette oplevet så markant fremgang som i det første forløb. Er dog klart blevet bedre til at lytte til kroppens signaler, men det generelle billede er, at AO er blevet tiltagende forpint. Har været til artroskopi ved speciallæge, der har foreslået støttebind til knæet, og AO opfordres til at søge dette rekvireret via lokalcenter. Egen læge har foreslået, at AO begynder at bruge halskrave aflastende. På teammødet diskuteres det hensigtsmæssige heri, og AO opfordres til at afvente stillingtagen hertil, til evt. yderligere udredning/behandling er foretaget. Der er under klinikforløbet sket en betydelig forværring af AO's symptomer fra nakke, skulder og arm. På denne baggrund vurderes det som relevant at drøfte AO med reumatologisk speciallæge mhp., om der er indikation for yderligere udredning heraf. I lyset af, at AO har symptomer fra en stor del af bevægeapparatet og også har en mangeårig psoriasis, kunne det også være relevant med en reumatologisk speciallægeundersøgelse."

Af den efterfølgende temamøderapport dateret 16/3 1999 fremgår bl.a.: "AO har været til undersøgelse hos Revalideringsklinikkens reumatolog med efterfølgende MR-skanning. Ved denne undersøgelse findes ikke tegn til rodtryk i højre arm. Der findes let nedsat håndtrykskraft. Ved undersøgelse af benene findes manglende venstresidig akillesrefleks ellers normale neurologiske forhold. Ved MR-skanning findes discusdegeneration i nakkedelen svarende til C5/C6 og også nu C6/C7, men ikke rodtryk. I lumbalregionen findes ligeledes degenerative forandringer på niveauet L4/L5 og L5/S1, ikke mistanke om discusprolaps. Konklusionen er således, at AO har gener som følge af ned-

slidning dels i nakken, dels i ryggen, men ikke tegn på discusprolaps. Forløbet på Revalideringsklinikken har vist, at AO har betydelige helbredsmæssige problemer, som begrænser hendes arbejdsevne. Der kan ikke peges på behandlingsmæssige muligheder. Der er ikke udsigt til, at hun vil kunne blive selvforsørgende via en revalideringsplan, arbejdsevnen ligger under niveauet, som er nødvendigt til et fleksjob, hvorfor det anbefales, at pensionsmulighederne afsøges."

Selskabet har foranlediget klageren undersøgt af speciallæge i ortopædisk kirurgi J.J., og af rapport herfra dateret 22/9 1999 fremgår bl.a.: "**Samlet:** Patienten bevæger sig forsigtigt til og fra lejet, og forsigtigt under afklædning og påklædning, og gangen er stille og rolig med let aflastning på venstre ben. Afvikler normalt hen over begge fødder. **Røntgen:** Der foreligger røntgenundersøgelse af lænderygsøjlen fra 16. marts 1995, som på det tidspunkt ikke viser discusdegeneration, dog facetledsarthrose sv.t. 5. lændehvirvel og 1. sakralhvirvel. Pt. medbringer røntgenundersøgelse af nakkerygsøjlen, dateret 18. juni 1997, omfattende forfra-billeder og sidebilleder samt skråoptagelser. Billederne viser svær discusdegeneration mellem C V og C VI foruden let discusdegeneration mellem C VI og C VII. Sideoptagelserne viser kun let forsnævring af foramina, såvel mod højre som mod venstre. **Diagnoser:** Degeneratio disci intervertebralis cervicalis C V/C VI (slidgigt i nakkerygsøjlen) Degeneratio discus intervertebralis L IV/L V og L V/S I (slidgigt i lænderygsøjlen). **Konklusion:** Det er undertegnedes opfattelse, at patientens erhvervsevne er nedsat med 2/3 i forhold til fuldt erhverv. Undertegnede mener ikke, at der findes behandlingsmuligheder eller revalideringsmuligheder, der kan ændre patientens erhvervsevne."

I klageskrivelsen af 5/1 2000 til nævnet har klageren bl.a. anført: "Jeg er enlig pens. sygehjælper, er blevet pens. i juli 1999 p.g.a. kraftig nedslidning, arbejdsbetinget. Jeg har i de 3 år der er gået fra jeg har forladt arbejdsmarkedet fået det betydeligt værre med mit helbred, og har næppe udsigt til at få det bedre, ifølge lægeerklæring. Jeg får udbetalt alm. forhøjet førtidspension, og derfor vil det betyde meget for mig, at få udbetalt en fast mdl. ydelse fra pensam-liv. ... Jeg vil have en ydelse fra pensam-liv 1 fast mdl. ydelse, som jeg mener mig berettiget til ifølge speciallægeerklæring (J.J.)"

I selskabets skrivelse af 26/1 2000 til nævnet hedder det bl.a.: ”A.G.O. [klageren] er tilkendt forhøjet almindelig førtidspension fra det offentlige efter § 14, stk. 3, nr. 2 i Lov om social pension, hvilket svarer til at det offentlige har vurderet, at erhvervsevnen er nedsat med 1/2 men ikke 2/3 udfra såvel sociale som helbredsmæssige kriterier. For at opnå et bedre bedømmelsesgrundlag, indhentede Pen-Sam Liv speciallægeerklæring fra overlæge i ortopædisk kirurgi, J.J. I erklæring af 22.09.1999 konkluderer J.J., at A.G.O.’s erhvervsevne må anses for nedsat med mindst 2/3, og at der ikke findes behandlingsmuligheder eller revalidering. Uanset konklusionen i denne erklæring, er det vores vurdering, at speciallæge J.J.’s erklæring af 22.09.1999 viser relativt beskedne objektive fund. Ud fra en samlet betragtning finder vi, at erhvervsevnen er varigt nedsat til under halvdelen på grundlag af rent helbredsmæssige forhold. Ved bedømmelsen har vi taget hensyn til, at det fremgår af J.J.’s erklæring af 22.09.1999, at A.G.O. har en beskeden rygskævhed, og at hun kan foroverbøje til finger-gulvafstand 15 cm med en ikke fikseret lænd. Med hensyn til nakken, hvor der på røntgenbilleder er konstateret degenerative forandringer, er bevægeligheden også pæn, og der foreligger ikke muskelsvind eller tegn på rodtryk. På baggrund af de foreliggende oplysninger har Pen-Sam Liv vurderet, at A.G.O.’s erhvervsevne er nedsat til halvdelen, men ikke at A.G.O.’s erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv. A.G.O. er derfor alene fundet berettiget til udbetaling af invalidesum ved mellem 1/2 og 2/3 erhvervsevnenedsættelse, og har i den anledning modtaget 85.000 kroner ved check af 22.12. 1999. Selskabet har samtidig afvist at udbetale invalidepension ved 2/3 invaliditet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: ”**§ 12. Invalidepension** Retten til invalidepension indtræder, når erhvervsevnen før det fyldte 65. år af selskabet skønnes nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv, og nedsættelsen er af en vis varighed dog tidligst ved lønophør. Retten til invalidepension fra selskabet ophører, hvis selskabet skønner, at erhvervsevnen ikke længere er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv.”

Nævnet udtaler:

Speciallæge J.J., som afgav erklæring i sagen den 22/9 1999, tilkendegav, at klagerens erhvervsevne efter hans opfattelse "er nedsat med 2/3 i forhold til fuldt erhverv", og at der ikke "findes behandlingsmuligheder eller revalideringsmuligheder, der kan ændre patientens [klagerens] erhvervsevne." Bortset fra, at klageren kun er tilkendt forhøjet almindelig førtidspension og altså ikke mellemste offentlige førtidspension, er der ikke materiale i sagen, som er uforenelig med speciallæge J.J.'s erklæring. På den anførte baggrund finder nævnet, at klageren nu opfylder betingelserne ifølge forsikringsbetingelsernes § 12 for ret til løbende invalidepension.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Pen-Sam Liv, skal anerkende, at klageren nu – d.v.s. fra nærværende kendelses dato – opfylder betingelserne ifølge forsikringsbetingelsernes § 12 for ret til løbende invalidepension.

Jørgen Nørgaard