617/01

Den 9. april 2001 blev i sag nr. 53.957:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica Pension, klager over, at selskabet har genoptaget præmieopkrævningen med virkning fra den 1/4 1999 i forbindelse med klagerens erhvervsevnetab.

Selskabet har ydet præmiefritagelse i perioden 13/5 1996 til den 11/6 1996 og igen fra den 26/6 1998 og frem til 1/4 1999. Selskabet finder det ikke sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad efter dette tidspunkt.

Den 30/8 1998 anmeldte klageren, som er født i 1935, at hun havde pådraget sit et kronisk smertesyndrom efter en discusprolapsoperation i ryggen, og at hun havde været sygemeldt siden 1/3 1998. Af lægeattesten, som fulgte med anmeldelsen, fremgår, at klageren havde været sygemeldt ad flere omfange, og at hendes erhvervsevnenedsættelse antageligt ville være varig. På selskabets forespørgsel herom oplyst klageren, at hun havde været sygemeldt i perioderne 17/2 1996 – 11/6 1996 og 22/5 1997 – 7/7 1997.

I skrivelse af 19/12 1998 til klageren meddelte selskabet, at man ville yde præmiefritagelse i ovenfor nævnte perioder, og at man ønskede klageren undersøgt af overlæge J.P., Roskilde Amtssygehus, med henblik på en vurdering af hendes generelle arbejd-

sevnetab.

Selskabet indhentede pensionssagens akter fra B. Kommune, og foranledigede klageren undersøgt af speciallæge J.P. den 25/1 1999. Af speciallægeerklæringen dateret 5/2 1999 fremgår bl.a., at klageren på grund af smerter i brystregion og nakke strålende ud i venstre arm og senere præstesier i venstre finger, blev indlagt i foråret 1996 på Roskilde Amtssygehus, og at hun i april 1996 blev indlagt og fik foretage discectomi på C6/7-niveau og spondylodese på C5/6-niveau. I efterforløbet i december 1996 fik klageren nye gener og fik fysioterapibehandling herfor. Af lægeerklæringen fremgår videre: "Medio maj 97 ambulant undersøgt. Vedblivende mange nakkesmerter, tilstanden uudholdelig, den sidste tid også lidt sovende paræstesier højre 4. og 5. finger. Røntgen af columna cervicalis uændret fra sidst, lille mistanke om frakturering ved knogleproppen ikke bekræftet ved CT-scanning. Operation tilbudt. 22.5.97 indlagt og foretaget spondylodese a.m. Cloward på C6/7-niveau, discus på dette niveau incideret, fundet sammenfalden og stærkt degenereret, dog indeholdende en del materiale endnu, samt følt meget ustabil. Ingen tegn på prolaps eller rodkompression. Røntgenkontrol viste velplaceret knogleprop. Udskrevet i velbefindende efter 7 dage. Ved kontrol 6 uger efter operationen angivet god fremgang, kun lidt smerte og ømhed svarende til nederste processus spinosi i nakken med behov for panodil ind i mellem. Rimelig god bevægelighed i nakken i alle retninger. Ved røntgenkontrol velplaceret knogleprop, endnu opklaring rundt om ca 2/3 af proppens cirkumferens, synes godt fastvokset på resterende del. Afsluttet. 29.7.98 ambulant vurderet vedrørende smertebehandling. Anført uændrede smerter dybt i cervicalcolumna og specielt skulderregionen. Fortsat sygemeldt. I behandling med sovemedicin, gymnastik, holdningsbearbejdning og fysioterapi med speciel craniosacral terapi uden særlig virkning. Smerteproblematikken fyldende mere og mere i tilværelsen. Objektivt fundet psykisk upåfaldende; pæn bevægelighed cervicalt; udtalt ømhed over C6 og af nakkefæster, paracervicale muskler og skulderåg; let kraftnedsættelse af m. triceps og manglende tricepsrefleks på venstre side. Konkluderet kronisk, benign smertetilstand med grundlag i lettere slidgigtforandringer i nakkeregionen og følger efter to tidligere stivgørende operationer. Disse synes teknisk vellykkede, ikke længere tegn på nerverodtryk, bevægeligheden pæn. Objektivt således kun præget af slidgigt i nakken i let til moderat grad. Der synes at være god basis for bedring i tilstanden, som dog må betragtes som kronisk af karakter. Tilrådet fortsat gymnastik, fysioterapi og

supplerende medikamentel behandling med kodipar og stesolid og frarådet nakkebelastende aktiviteter. Afsluttet. ... Ved klinisk neurologisk undersøgelse fremtræder hun psykisk upåfaldende. Ingen tegn på cervicalt rodtryk og i øvrigt ingen neurologiske udfald. Columna cervicalis med moderat indskrænket rotation og sidehældning mod venstre. Der er udtalt ømhed af paracervicale muskler og skulderbæltemuskulatur. Hun har herudover symptomer og fund forenelige med lumbago opstået på undersøgelsesdagen og uden sammenhæng med nakkesymptomerne. Det må skønnes, at der har udviklet sig en kronisk smertetilstand. I hvilket omfang den er betinget af forudbestående degenerativ halshvirvelsygdom og af følger efter de to operationer på halshvirvelsøjlen lader sig næppe vurdere, men der er næppe tvivl om, at der er tale om en kombination. Der ses ikke at være yderligere behandlingsmuligheder og med det nu langvarige forløb må tilstanden anses for stationær. Arbejdsevnen skønnes at være væsentligt nedsat, sandsynligvis til under 1/3, og må formodes at have været det fra ultimo 96 og i al fald fra juli 97. Når henses til den særlige karakter af hendes i øvrigt ikke fysisk belastende arbejde, som har givet mulighed for at kunne arbejde meget fleksibelt, skønnes omskoling/revalidering udsigtsløs."

Kommunen havde ligeledes foranlediget en speciallægeerklæring udarbejdet, og af denne, dateret 10/2 1999, fremgår bl.a.: "**Objektivt** findes pt. smerteplaget, med betydelig bevægelsesindskrænkning i col cervicalis. Der er smerteprovokation ved bevægelser i alle retninger. Der er i øjeblikket ingen tegn til radikulær udstråling. Der er foretaget kontrolrøntgen, som ikke viser noget nyt. **Konklusion:** Der er ingen tvivl om, at pt.s arbejdsevne er nedsat til nul. Behandlingsmulighederne må siges at være fuldstændig udtømte trods relevant betydelig medicinering er pt. fortsat hæmmet også i sin daglige tilværelse."

I skrivelse af 1/3 1999 til klageren meddelte selskabet: "De lægelige oplysninger har været forelagt Danicas lægekonsulent, som har vurderet Deres generelle arbejdsevne, hvilket vil sige Deres arbejdsevne i ethvert erhverv. Danicas lægekonsulent har vurderet Deres generelle arbejdsevne til at være nedsat til mellem 1/2 og 2/3. Det betyder, at De ikke længere er berettiget til præmiefritagelse på forsikringerne fra den 1. april 1999. Det er en betingelse for varig præmiefritagelse, at Deres generelle arbejdsevne er nedsat med 2/3 eller mere. Det betyder, at De skal kunne tilkendes mellemste eller højeste

førtidspension fra det offentlige."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse, og i skrivelse af 31/1 2000 til selskabet har klageren sammen med en repræsentant anført: "I Deres brev af 18/12 1998 tilkender De LJ [klageren] præmiefritagelse, pga. speciallægeerklæring, indhentet af B. Kommune. Konklusion på lægeerklæring: arbejdsevne nedsat til 0 (erklæring vedlagt). I samme brev, ønsker De LJ undersøgt af Overlæge J.P., Roskilde Amtssygehus. Patienten bliver undersøgt visuelt og udspørges om sygdommen. Der tages hverken røntgenbilleder eller scanning. Herefter udtaler lægen, at LJ's arbejdsevne er nedsat til 1/2-2/3. Denne undersøgelse efterlader hos os et indtryk af en utrolig overfladisk behandling, af et for patienten meget stort problem. Samtidig er det en total negligering af speciallægens konklusion. Denne har trods alt opereret patienten 2 gange og undersøgt LJ gennem en årrække, både før, mellem og efter begge operationer – bl.a. med røntgenbilleder og scanning. Iøvrigt kan oplyses, at LJ d. 22/4 1999 blev undersøgt på Smerteklinikken på Roskilde Amtssygehus. Her sørgede man for henvisning til Tværfagligt Smertecenter på Amtssygehuset i Herlev. Efter meget grundige undersøgelser af speciallæger på Smertecentret i Herlev, blev medicineringen optimeret, og LJ blev tilbudt deltagelse på 'Smerteskolen'. Her bliver patienter med kraftige, kroniske smerter i et længerevarende forløb tilbudt div. terapiformer, både med familie og med andre kroniske smertepatienter. Et forsøg på at få patienterne til at opnå en erkendelse af deres kroniske smerter, og hvordan de kan lære at leve med dem, så de herved opnår en lidt bedre livskvalitet. LJ deltager pt. i dette 'kursus', hvilket må være udtryk for, at også lægerne på Smertecentret i Herlev, anerkender LJ som værende kronisk smertepatient. B. Kommune har forlænget dagpengeudbetalingerne med 1 år, begrundet med, at der påbegyndes sag om førtidspension. Når en patient efter 2 operationer i nakken, bliver efterladt med ulidelige smerter, forsøger man selvfølgelig desperat for egen regning, at afhjælpe disse smerter i et langt forløb med diverse alternative behandlingsformer – akupunktur, sakralterapi, varmtvandsbadning, mensendik afspænding og meget mere. Samtidig med sine kroniske smerter, skal man forsøge at få en hverdag til at hænge sammen. Man kan ikke arbejde, ikke dyrke den mindste form for sport eller lignende og ens socialliv bliver ødelagt pga. smerterne. Derfor virker vort sagsforløb med Danica, som et forsøg på at sparke een, der allerede ligger ned."

Klageren er utilfreds med, at selskabet har fastholdt sin afgørelse, og har i sin klageskrivelse til nævnet bl.a. anført, at personer i hendes alder aldrig bliver tilkendt mellemste førtidspension.

I selskabets skrivelse af 27/9 2000 til nævnet hedder det bl.a.: "Vi modtager speciallægeerklæringen fra overlæge J.P. den 10. februar 1999, og vi forelægger den herefter for Danica Pensions lægekonsulent. Lægekonsulenten vurderer, at L.J.'s arbejdsevne i ethvert erhverv er nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvilket vi meddeler L.J. i vores brev af den 1. marts 1999, hvor vi samtidig meddeler, at vurderingen betyder, at der ikke kan bevilges præmiefritagelse efter den 1. april 1999. Det er en betingelse for bevilling af præmiefritagelse efter den 1. april 1999, at forsikredes arbejdsevne er nedsat med 2/3 eller mere, hvilket svarer til tilkendelse af mellemste førtidspension. Den 4. februar 2000 får vi brev fra L.J., hvori hun meddeler, at hun ønsker sagen genoptaget. L.J. oplyser, at hun har ulidelige smerter, og at B. Kommune har forlænget dagpengeudbetalingen i 1 år, da der påbegyndes sag om førtidspension. Da der er vedlagt nogle supplerende lægelige oplysninger, forelægger vi sagen for lægekonsulenten igen. Lægekonsulenten fastholder sin vurdering af L.J.'s arbejdsevne, hvilket vi herefter meddeler hende i vores brev af den 2. marts 2000. Den 23. juni 2000 bliver vi ringet op af en af vore assurandører, som L.J. har haft kontakt med. På baggrund af denne henvendelse tager vi sagen op igen. Vi sender L.J. en samtykkeerklæring, som hun skal underskrive og returnere til os, så vi kan indhente supplerende oplysninger fra B. Kommune. Den 10. juli 2000 skriver vi til kommunen efter de oplysninger, der ligger til grund for L.J.'s pensionssag. Vi modtager oplysningerne fra kommunen den 17. juli 2000, og vi forelægger herefter sagen for lægekonsulenten igen. Den 1. august 2000 meddeler vi L.J., at vi fastholder den tidligere trufne afgørelse. Danica Pensions lægekonsulent vurderer fortsat, at forsikredes arbejdsevne i ethvert erhverv er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde arbejdsevne. Ved vurderingen lægger lægekonsulenten blandt andet vægt på, at der alene er tale om subjektive klager. Der er ikke tegn på påvirkning af rygmarv eller nerverødder til arme. **Klagen** L.J. klager nu over vores afgørelse, og hun mener ikke, vi lever op til vores navn som forsikringsselskab. Hun er utilfreds med, at vi kræver tilkendelse af mellemste førtidspension, da hun ikke mener, at personer over 60 år tilkendes andet end laveste pension. **Danica Pensions afgørelse** Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder den trufne afgørelse. I henhold til forsikringsbetingelserne kan vi gøre den fortsatte bevilling af

præmiefritagelse betinget af, at L.J. tilkendes en offentlig førtidspension, som svarer til, at arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder. Da L.J. er over 60 år, kan vi naturligvis ikke kræve, at hun tilkendes mellemste førtidspension, da arbejdsevnen for personer over 60 år skal være nedsat til en ubetydelighed, for at mellemste førtidspension kan tilkendes. Bestemmelsen om tilkendelse af helbredsbetinget førtidspension har vi, allerede i vores brev af den 1. marts 1999, gjort gældende for bevilling af præmiefritagelse efter den 1. april 1999. Sagen har været forelagt for 2 af Danica Pensions lægekonsulenter med speciale i henholdsvis neuromedicin og neurokirurgi. Lægekonsulenterne udtaler på baggrund af de lægelige oplysninger, at de ikke finder grundlag for at betragte L.J.'s arbejdsevne i ethvert erhverv som nedsat til 1/3 eller derunder. Som begrundelse for vurderingen udtaler de, at L.J. uden tvivl har kroniske smerter, men at der ikke er objektive tegn på påvirkning af rygmarv eller nerverødder til armene. Det er således deres opfattelse, at L.J. ikke kunne være tilkendt mellemste førtidspension, selv om hun havde søgt offentlig førtidspension, inden hun fyldte 60 år."

Af forsikringsbetingelsernes regulativ for præmiefritagelse fremgår bl.a. "**Definition af invaliditet § 1.** Ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. **§ 2.** Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. ... **Præmiefritagelse og invalideranters ikrafttræden og ophør § 5.** Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. ... **§ 6.** Statsanstalten kan gøre retten til fortsat præmiefritagelse respektive fortsat udbetaling af invaliderente betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder."

Nævnet udtaler:

Trods vurderingerne fra selskabets lægekonsulent finder nævnet at kunne lægge til

grund, at klagerens erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad også efter 1/4 1999, jf. herved speciallægeerklæringen af 5/2 1999 og 10/2 1999.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at selskabet ikke har været berettiget til at genoptage præmieopkrævningen med virkning fra den 1/4 1999.

Jørgen Nørgaard