625/01

Den 13. august 2001 blev i sag nr. 54.794:

xxxx xx xxxxxxxx
xxxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring mod tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager over selskabets sagsbehandling.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at hendes erhvervsevne har været nedsat til under 1/3 siden den 2/11 1999.

Selskabet har alene anset klagerens erhvervsevne for nedsat med 1/2 og har ydet forsikringsdækning i overensstemmelse hermed. Efter klagerens indbringelse af sagen for nævnet, har selskabet dog accepteret at yde fuld forsikringsdækning i perioden 2/11 1999 til 1/1 2001. I perioden 1/1 2001 til 1/6 2001 har selskabet anset klagerens erhvervsevne for nedsat med 1/2, og selskabet har over for nævnet i skrivelse af 1/5 2001 gjort fortsat forsikringsdækning efter 1/6 2001 betinget af, at klageren tilkendes offentlig førtidspension svarende til en varig nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller mindre, eller til mellem 1/2 og 1/3.

Nærværende tvist angår således perioden efter 1/1 2001.

Klagerens forsikring er behæftet med en rygklausul. I november 1999 anmeldte klageren, at hun siden 2/8 1999 havde været uarbejdsdygtig på grund af en diskusprolaps og problemer med højre underarm/håndled.

Selskabet har foranlediget klageren undersøgt af speciallæge i ortopædkirurgi, og af erklæring dateret 3/5 2000 fra overlæge P.R-N, fremgår bl.a.: "Klienten har men efter operation for discusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel i form af fortsatte lændesmerter med radikulær udstråling til venstre side, hvor der er ophævet akillessenerefleks. Endvidere er der men i form af kliniske slidgigtlignende forandringer sv.t. perifere led mellem højre side (distale radioulnare led) foruden tegn til lettere påvirkning af albueben og spoleben på højre albuebensnerve ved højre albue. Jeg kan ikke ved min undersøgelse i dag finde tegn til påvirkning af de øvrige nerver på højre arm eller tegn til seneskedebetændelse som fundet ved den arbejdsmedicinske undersøgelse i november 1999. Klientens hovedproblem må således være de begyndende slidgigtforandringer i højre håndledsregion samt de fortsatte lændesmerter. På det grundlag mener jeg, at klientens, erhvervsevne generelt er nedsat til mere end 50%, idet hun ikke vil være i stand til at varetage tungere rygbelastende arbejdsopgaver eller tungere bimanuelle arbejdsfunktioner. På længere sigt må hovedproblemet forventes at blive højre håndled, og jeg mener ikke, der vil være udsigt til nogen væsentlig bedring i denne tilstand. Med hensyn til påvirkning af den højre albuebensnerve tror jeg ikke, man kan forvente nogen bedring i forbindelse med en operation, idet tilstanden nu har stået på i ca. 4 år. På længere sigt kan rygproblemerne muligvis aftage noget. Efter min opfattelse er håndledsproblemet varigt, hvorfor jeg mener, der er stærkt behov for omskoling/uddannelse til erhverv, der ikke belaster håndledsregionerne. Klienten må fortsat forventes at have behov for anvendelse af håndledsskinne."

Selskabet har endvidere foranlediget klageren undersøgt af speciallæge P.R-N den 3/11 2000, af erklæringen fra denne undersøgelse fremgår bl.a.:

"SYGEHISTORIE

Vedrørende det detaljerede sygdomsforløb fra 1996 og frem tillader jeg mig at henvise til sagens bilag (speciallægeerklæring ved undertegnede udstedt d. 03.05.00). Det skal blot resumeres, at klienten i 1996 var ferieafløser ved C., hvor hun bukkede aluminumsskilte med specielle tænger. Arbejdet var håndledsbelastende, og efter kort tid kom der snurrende fornemmelse i højre hånds 4. og 5. finger efterfulgt af smerte i håndledsregionen. Var sygemeldt flere gange, hvor tilstanden bedredes for hurtigt at vende tilbage igen efter genoptagelse af arbejdet. Har siden været beskæftiget på V. med vekslende og ikke særligt tungt manuelt arbejde. Alligevel tiltog smerterne og efter en længere sy-

gemelding, i forbindelse med bækkenløsning og graviditet, bedredes tilstanden lidt. Genoptog det manuelle arbejde maj 1998, men med hurtig, kraftig forværring af smerterne. Forsøgte sig nu på anden virksomhed med let arbejde uden at smerterne herved svandt. Efterhånden blev de mere konstante, og klienten var igennem arbejdsmedicinsk udredning d. 24.11.99. Her fandt man tegn til påvirkning af de store nerver til højre arm og svækkelse af flere håndmuskler. Blev d. 07.03.00 undersøgt af håndkirurg (sagens bilag - speciallægeerklæring ved H.-N. af 07.03.00). Denne kunne ikke finde tegn til nervepåvirkning og eneste abnorme fund var hypermobile led. Skadelidte har ikke været i erhverv siden august 1999 og trods dette fortsat forværring af de højresidige håndledssmerter. Har i flere omgange forsøgt sig med fysioterapi, men de sidste gange har det blot medført en forværring. Efter arbejdsmedicinsk undersøgelse er der foretaget knoglescintigrafi, der angiveligt har vist normale forhold omkring håndleddene. Har tidligere fået tilkendt 50% men-tab, hvilket klienten ikke har villet acceptere.

KLAGER

Når højre arm holdes i ro er den smertefri. Alle bevægelser fremkalder smerter i håndledsregionen. Tiltagende ved belastning. Smerterne mest udtalt ved lillefingersiden af håndleddet og værst i forbindelse med drejebevægelser af underarmen. Har fortsat sovende fornemmelse i højre hånds 4. og 5. finger, mest udtalt på bøjesiden. Ubehaget trækker op mod albuens inderside. Anfører, at højre hånd ofte hæver. Der er øget træthedsfornemmelse i højre håndledsregion, men intet specielt startbesvær. Har fortsat tendens til smerter diffust omkring skulderrundingen, tiltagende ved bevægelse og belastning, og især når overarmen når over vandret. Har fortsat tendens til lave lændesmerter, der er belastningsrelaterede og tiltager ved foroverbøjning. Der er hyppig tendens til smerteudstråling til bagsiden af venstre ben, og der er nedsat følesans på ydersiden. Klienten oplyser, hun tager smertestillende tabletter næsten dagligt af mærket Pinex og må i perioder supplere med Nobligan. Oplyser, at disse hjælper godt på ryg-smerterne, men ikke på armsmerterne.

SOCIALT

9 års skolegang. Ingen yderligere uddannelse. Har altid været beskæftiget med ufaglært arbejde på forskellige arbejdspladser. I perioden 1992-1996 ansat ved V. på aftenhold i flere omgange. I forbindelse med den dalende efterspørgsel ved efteråret, har skadelidte været afskediget rutinemæssigt. Blev i 1996 ansat som ferieafløser ved C. på fuldtid. Var her beskæftiget med relativt tungt håndledsbelastende arbejde og fik som anført ud-

talte højresidige håndledssmerter, der i starten svandt i friperioder. Smerter blev efterhånden mere konstante, og skadelidte forsøgte anden form for arbejde uden synderligt held. Har været endelig sygemeldt siden d. 02.08.99. ... Højre arm med venstre til sammenligning. Man bemærker let svind af skulderens deltaformede muskel (deltoideus), og der er diffus ømhed af denne samt af skulderågets kutteformede muskel (trapezius). Der er intet synligt eller måleligt muskelsvind på armen. Omkredsen midt på overarmen 27 cm, underarmens største omkreds 24 cm og handskemålet 20 cm. Målene ens på begge sider. Der er normal kraft i alle muskelgrupper, og specielt er der naturlig samle-spredekraft i fingrene. Der er distinkt ømhed og tydelig fortykkelse af skulderens slimsæk, (bursa subaerorniale), og ved alle skulderbevægelser er der tydelig knitren i denne. Skulderen bevæges frem/op: minus 20/180 gr. og ud/op: 0/180 gr. Overarmen roterer 90 gr. i begge retninger. Bevægeligheden ens på begge sider, men på højre side anføres smerter diffust ved skulderrundingen, når armen når ud omkring 80 gr. Ingen tegn til indeklemningsfænomen. Albuerne bevæges fra minus 5 gr. til blød-delsanslag, og underarmen roterer 80 gr. i begge retninger, ens på begge sider. Håndleddet bevæges naturligt, ens på begge sider. Der er distinkt ømhed sv.t. perifere led mellem albueben og spoleben. I modsætning til min tidligere undersøgelse er der i dag kun let kapselsvulst, men der er skurren ved rotation. Leddet præget generelt af løshed, men er mere løst end på raske side. Stabilitetsundersøgelsen fremkalder de kendte smerter. ...

RESUMÉ

Nu 32-årig kvinde, der i 1996 havde håndledsbelastende arbejde medførende hurtig udvikling af smerter og snurrende fornemmelse i højre hånds 4. og 5. finger. Aftagende gener i friperioder. Var sygemeldt i flere omgange, hvor tilstanden aftog i begyndelsen, men efterhånden udviklede der sig mere konstante smerter. Måtte opgive sit arbejde pr. 02.08.99. Har været igennem afklaringskursus, der dog ikke medførte noget resultat. Er selv indstillet på at komme i erhverv. Revalidering overvejes. Blev opereret for discusprolaps i lænden oktober 1999. Siden tendens til lændesmerter og smerteudstråling til venstre ben. Har vedvarende bevæge- og belastningssmerter i højre håndled samt sovende fornemmelse i 4. og 5. finger. Der er øget træthedsfornemmelse i højre arm. Desuden bevæge- og belastningssmerter i højre skulderrunding, mest udtalt når armen. kommer over vandret. Har desuden daglige lave lændesmerter. Tiltager ved løft og foroverbøjning. Er højrehåndet. Der er ømhed og fortykkelse af slimsækken ved højre

skulderrunding samt knitren ved bevægelse. Endvidere findes løshed og let skurren sv.t. perifere led mellem albueben og spoleben på højre side samt beskeden bankømhed over albuebensnerven. ved albueniveau. Endvidere let bankømhed over midternerven lige oven for håndleddet. Lænden udrettet med fiksation af de nederste lændehvirvler.

DIAGNOSER

Arthrosis radioulnaris distalis dextri (slidgigt i perifere led mellem albueben og spoleben på højre side). Compressio nervi ulnaris et mediani dextri (påvirkning af højre albuebens- og midternerve). Discus intervertebralis lumbalis IV operata, sequelae (følger efter operation for diskusprolaps i lænden). Arthrokalacia (løse led). ...

KONKLUSION

... Trods erhvervsophør august 1999 har klienten angiveligt beskeden smerteforværring, primært i højre håndledsregion. Ledirritation er dog mindre udtalt nu end tidligere. Efter min opfattelse er klienten ikke i stand til at vende tilbage til fabriksarbejde, der stiller krav om tungere bimanuelle arbejdsfunktioner. Skadelidte tåler heller ikke rygbelastende arbejdsopgaver. Såfremt man kan revalidere skadelidte til let arbejde med mulighed for vekslende siddende, gående og stående arbejdsfunktioner uden belastning af ryg og højre hånd, bør der være mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet få timer dagligt."

Den 8/3 2001 gennemgik klageren en nerveledningsundersøgelse (EMB-undersøgelse). I skrivelse af 12/3 2001 til klageren fra Centralsygehuset i Esbjerg hedder det: "Nerveledningsundersøgelsen foretaget her den 08.03.01 har mod forventning vist normale forhold. Mistanke om tryk på albuebensnerve er således afkræftet, og på den baggrund finder jeg beklageligvis ikke, at der er noget kirurgisk at tilbyde."

I selskabets skrivelse af 1/5 2001 til nævnet hedder det bl.a.: "Vi har fra J.S. [klageren] modtaget resultatet af EMG-undersøgelsen. Oplysningerne har været forelagt Danica Pensions lægekonsulent, speciallæge i ortopædkirurgi, som vurderer, at J.S.'s generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mellem halvdelen og 1/3. Som begrundelse for vurderingen lægger lægekonsulenten blandt andet vægt på, at der er minimal ømhed i højre håndled. Ved MR-scanning er der fundet diskret væske, men i øvrigt normale forhold. EMG-undersøgelsen (nerveledningsundersøgelse) viser ligeledes normale forhold. J.S.

har derfor ikke længere ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne, som vil stoppe pr. 1. juni 2001.Yderligere præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne efter 1. juni 2001 er betinget af, at J.S. bliver tilkendt en offentlig førtidspension. Størrelsen af denne skal svare til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre (præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne) eller til mellem halvdelen og 1/3 (halv udbetaling)."

Klageren har telefonisk den 8/5 2001 overfor sekretariatet oplyst, at hun nu er i arbejdsprøvning med henblik på tilkendelse af pension.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**§ 3. Præmiens betaling. ... Stk. 4. Bortfald af præmiebetalingen.** Forsikringstageren fritages for betaling af forsikredes præmie, hvis forsikredes evne til at erhverve en arbejdsindtægt som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den erhvervsevne - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - der er normal for personer af samme alder og uddannelse i samme egn. Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse. Fritagelsen fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil præmiebetalingens ophørstidspunkt. ... Danske Liv & Pension kan gøre fortsat ret til præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension af en størrelse, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller mindre. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie. Danske Liv & Pension kan til enhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre. ... **§ 4. Dækning ved tab af erhvervsevne. Stk. 1. Ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.** Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde indtruffet inden det aftalte ophørstidspunkt eller tidligere fratrædelsestidspunkt. Udbetaling af forsikringsydelsen sker med 1/12 månedligt fra det tidspunkt, der er anført i aftalen, når forsikredes erhvervsevne uafbrudt har været nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3 som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom i 3 måneder (karenstiden), med mindre andet er nævnt i aftalen. Karenstiden regnes dog aldrig fra før den første dag for lægebehandling. ... Forsikringsydelsen udbetales, hvis

forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Den halve forsikringsydelse udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne. ... Danske Liv & Pension kan gøre fortsat ret til udbetaling af den fylde forsikringsydelse betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension af en størrelse, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller mindre. Tilkendelse af offentlig førtidspension medfører ikke automatisk ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne. **Stk. 2. Midlertidigt tab af erhvervsevne.** Ved midlertidigt tab af erhvervsevne forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses erhvervsevnen ikke for nedsat. Udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsevne sker for et begrænset tidsrum. Dansk Liv & Pension er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Udbetaling ophører i alle tilfælde ved aftalt ophørstidspunkt. Erhvervsevnen anses ikke for nedsat såfremt og sålænge forsikrede modtager fuld løn fra forsikredes arbejdsgiver. Når Danske Liv & Pension efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne har vurderet, at forsikrede længerevarende har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsev**ne. ... Stk. 3. Længerevarende tab af erhvervsevne.** Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Danske Liv & Pension kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Sålænge udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig tab af erhvervsevne. Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen af forsikredes tab af erhvervsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i

tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3."

Nævnet udtaler:
Selskabet har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/1 2001 alene var nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvorfor man har bevilget halv udbetaling. Den etablerede forsikring angiver at yde forsikringsdækning, såfremt den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, jf. forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 3.

Nævnet har gennemgået sagens akter og bemærker, at overlæge P.R.-N. i sin speciallægeerklæring af 3/11 2000 har vurderet, at klageren ikke kan vende tilbage til sit tidligere erhverv. Nævnet er herefter enig med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne på grund af andre årsager end rygskaden efter den 1/1 2001 alene kan anses for at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3.

Selskabet har endvidere i skrivelse af 1/5 2001 gjort det til en betingelse for fortsatte ydelser efter den 1/6 2001, at klageren tilkendes førtidspension. Det ses imidlertid ikke i betingelserne at være hjemmel til at stille et sådant krav for så vidt angår erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 1/3. Da nævnet endvidere ikke finder det godtgjort, at klagerens erhvervsevne er større end halvdelen, finder nævnet, at selskabet på det foreliggende grundlag har været uberettiget til at stoppe de halve udbetalinger pr. 1/6 2001.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal genoptage udbetalingen af de halve ydelser pr. 1/6 2001, og udbetale klageren den hende tilkomne erstatning med tillæg af renter.

9. 54.794

Marianne Højgaard Pedersen