655/02

Den 2. oktober 2002 blev i sag nr. 56.424:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale invalideydelse.

Klageren har anmeldt, at hun har været sygemeldt fra oktober 2000 til den 2/4 2001, fra hvilket tidspunkt hun kom i arbejdspraktik med fulde sygedagpenge for ugerne 14-15 og 16 og ½ sygedagpenge fra uge 17 til 22. Klageren blev på ny sygemeldt fra den 15/8 2001.

Selskabet finder, at klagerens erhvervsevne ikke har været nedsat til under halvdelen i en periode der overstiger den 3 måneders karensperiode. Selskabet har dog efterfølgende accepteret at udbetale halv ydelse pr. kulance fra 15/11 2001 til 1/10 2002.

I lægeerklæring af 19/10 2000 fra overlæge E.F. hedder det:

> "Det drejer sig om nogle smerter, der starter oppe fra nakken og trækker ud over skulderen helt ud i fingrene, hvor hun kan have summende fornemmelse. Hun kan også have tilfælde hvor hun ligesom taber ting ud af hånden. Hun har bemærket let nedsat kraft i højre overekstremitet, og også noget trætbarhed. Hvis hun f.eks. sidder med hænderne samme sted gennem længere tid, skal hun ligesom have dem bevæ-

get, for ellers kommer der snurren ud i fingrene. Har været sygemeldt den sidste uges tid, det har hjulpet lidt på symptomerne, men de er absolut ikke svundet. Hun har også bemærket ændret sensibilitet på dorsalsiden af højre hånd."

I erklæring af 24/11 2000 fra speciallæge F.B. hedder det bl.a.:

"KONKLUSION På det foreliggende er pt.s smerteproblemer i højre arm og skulderåg på myofascial basis. Der er ingen overbevisende tegn på C6 rodspåvirkning, dog fraset afsvækket højresidig bicepsrefleks. Herudover ingen pareser eller føleforstyrrelser. Ingen symptomer for 1. neuronspåvirkning i benene.

På det foreliggende umiddelbart ikke indikation for operativ behandling, idet der ikke helt er sammenhæng mellem pt.s klager og MR-fundet, men samtidig er det bekymrende med den store mediane C5/C6 prolaps. Vil derfor gennemgå billeder og klinik med M.B.P. og herefter stillingtagen til videre forløb.

Har tilrådet pt. kuldebehandling og udstrækningsøvelser mod de myofasciale smerter i højre arm og skulderåg."

I erklæring fra speciallæge M.B.P. af 13/2 2001 hedder det bl.a.:

"Columna cervicalis: ret pæn bevægelighed i samtlige planer og negativ foramen kompressionstest. Der er ømhed af den paravertebrale muskulatur specielt meditcervikalt.

Overekstremiteter: frie led, normal kraft, tonus og trofik. Der er normal sensibilitet. Ingen mistanke om entrapment af ulnaris eller medianus. Meget svage men symmetriske biceps-, brachioradialis- og tricepsreflekser.

Underekstremiteter: Ingen tegn til 1. neuronsaffektion.

Sammenfattende skønnes det, at der fortsat ikke er operationsindikation for den tidligere påviste C.5/C.6 prolaps. Patienten vil formentlig kunne profitere af en intensiveret individuel fysioterapi mod nakkeregionen. Dette er iværksat fra denne uge.

Har opfordret patienten at forsøge at tage imod tilbuddet om replacering i virksomheden. Man kunne forestille sig, at patienten starter på halv tid.

Vi har haft en længere samtale igen omkring operative indikationsområde samt man næppe kan forestille sig en patient med aktuelle symptomatologi kunne profitere af dette. Patienten er i øvrigt også meget indstillet på konservativt forløb."

I udtalelse af 4/9 2001 fra egen læge, L.H., hedder det bl.a.:

"Pt. kan ikke påtage sig tungt fysisk skulder-arm belastende arbejde, som hun er udsat for i sit nuværende job. Har ingen mulighed for at undgå tunge løft.

Hun kan rotere i begge skuldre med flekteret albue, dog resulterende i smerter, og med strakt albue får pt. forværring af smerterne, og dette accentueres yderligere ved løft af OE over skulderniveau.

Ved fastholdelse med begge hænder i emner får pt. paræstesier i begge hænder, dog mest i højre hånd. Når pt. fatter om små genstande får hun i spec. højre hånd krampelign. fornemmelse og må skifte emnet over i venstre hånd.

Der føles nedsat kraft i højre hånd, refleksforhold svære at bedømme. Pt. er overhovedet ikke interesseret i pension, men ønsker meget revalidering, til ikke skulder-arm belastende arbejde, hvorved hun sandsynligvis vil kunne undgå de nuværende smerter, både i skuldre, arme og hænder og også den næsten konstante hovedpine."

Selskabet har givet tilsagn om at fortsætte med udbetaling af halv ydelse pr. kulance indtil den 1/2 2003, hvor klageren skal starte på seminariet. Indtil da er klagerens arbejdsprøvning på en skole forlænget. Den ugentlige arbejdstid er angivet til 30-37 timer.

I erklæring af 12/10 2001 fra speciallæge i neurologi E.S. hedder det bl.a.:

"**KONKLUSION** Pt. har sensoriske forstyrrelser, som kan tilskrives den cervicale prolaps. Endv. hurtig udtrætning og forværring af symptomerne i forb. med fysisk belastning.

Symptomerne i ve.ben skyldes ikke lumbal prolaps eller forværring af den cervicale prolaps. Formentligt har det drejet sig om en muskelforstrækning. Pt.'s tilstand er ikke bedret i de forløbne 1½ år, så vidt man kan bedømme. Generne forværres i forb. med fysisk belastning. Det må derfor foreslås, at man overvejer revalidering til et ikke-fysisk belastende arb. Det er næppe sandsynligt, at man hverken ved konservativ beh. eller ved operativ beh. vil kunne bedre tilstanden væsentligt."

I forsikringsbetingelserne hedder det:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse § 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 respektive halvdelen 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, 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, respektive en tredjedel og derunder."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder det efter de lægelige oplysninger i sagen for sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne – set i forhold til hendes hidtidige erhverv – på grund af sygdom har været nedsat til en tredjedel eller derunder i perioden 10/10 2000 til den 2/4 2001. Efter fradrag for karenstid har klageren herefter krav på fulde ydelser og fuld præmiefritagelse for perioden 10/1 – 2/4 2001.

Nævnet finder ikke herudover grundlag for at kritisere, at selskabet ikke har fundet grundlag for at udbetale ydelser ud over dem, der allerede er udbetalt eller bevilget af

selskabet, idet bemærkes, at klagerens erhvervsevne i perioden efter den 2/4 2001 skal vurderes generelt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal udbetale fuld invalidepension og yde fuld præmiefritagelse til klageren for perioden 10/1 – 2/4 2001 med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagen kan ikke i øvrigt tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen