649/02

Den 8. juli 2002 blev i sag nr. 56.890:

xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Alm. Brand af 1792
Lyngby Hovedgade 4
Postboks 1792
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Alm. Brand af 1792, påstår selskabet pligtig at yde præmiefritagelse i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke finde at være nedsat med mindst 2/3, ligesom selskabet gør gældende, at man har gjort præmiefritagelse betinget af, at klageren tilkendes helbredsbetinget førtidspension svarende til et erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Klageren anmeldte den 19/1 2000, at hun havde været delvis uarbejdsdygtig siden januar/februar 1998 på grund af smerter i arme og ben. Klagernes læge angav i lægeattest af 24/1 2001, at lidelsen skyldtes en statisk arbejdsstilling (æggepakker) samt let slidgigt i nakken.

Selskabet indhentede diverse lægelige akter. I selskabets skrivelse af 22/11 2001 har selskabet redegjort for indholdet heraf således: "Forsikrede, som tidligere var selvstændig rugeægsproducent, har i 1994 tegnet en kapitalpension med ret til præmiefritagelse i Alm. Brand Liv og Pension. Retten til præmiefritagelse indtræder, såfremt erhvervsevnen skønnes nedsat til 1/3 eller derunder, jf. forsikringsbetingelsernes *Regula-*

tiv for præmiefritagelse og invalideydelser, pkt. 1 (bilag A). ... Forsikrede blev den 5. marts 1998 undersøgt på Arbejds- og miljømedicinsk afdeling på Vejle Sygehus (bilag D). Af rapporten fremgår det, at 'tilstanden (blev) oprindelig tolket som et carpaltunnelsyndrom, men EMG (elektromyagrafi - metode til at måle muskelcellernes elektriske aktivitet) var i.a. (intet abnormt). Har herefter været til reumatolog i dec. 1997, som fandt, at det drejede sig om belastningsrelaterede symptomer. Der fandtes ingen karakteristiske fund'. Man var på Vejle Sygehus altså ikke i stand til at påvise en specifik diagnose, og forsikrede blev herefter henvist til Esbjerg Centralsygehus med henblik på en supplerende vurdering. Ved undersøgelsen på Esbjerg Centralsygehus, arbejdsmedicinsk afdeling, den 22. april 1998 (bilag E) har man svært ved 'med sikkerhed at forklare symptomerne som arbejdsrelaterede', man mener blot at arbejdsstillingen 'kan være en influerende faktor'. Behandlingsmulighederne vurderes at være gode, ligesom prognosen generelt skønnes at være god. Den 9. oktober 1998 bliver forsikrede røntgenundersøgt på ortopædkirurgisk afdeling på Horsens Sygehus (bilag F). Resultatet af undersøgelsen viser normale forhold i skulderen. Smerterne er så småt aftaget, og bevægeligheden er blevet en anelse bedre. Neurolog J.B. konstaterer ved en undersøgelse den 29. oktober 1998, at der på baggrund af en objektiv undersøgelse ikke er klinisk mistanke til neurologisk sygdom, og lægen kommer herefter frem til, at han ikke har 'noget rimeligt bud' på en diagnose (bilag G). I statusattest dateret den 16. december 1998 oplyser læge S.K. (forsikredes praktiserende læge), at forsikrede har udviklet smerter i benet. Ved en undersøgelse den 20. oktober 1998 blev der konstateret problemer med sacroiliacaleddene. Der er dog normale reflekser og ingen sensibilitetsudfald (bilag H). Forsikrede bliver den 18. december 1998 igen undersøgt på ortopædkirurgisk ambulatorium på Horsens Sygehus. I den forbindelse oplyser forsikrede, at 'det går noget bedre med skulderen. Den er faktisk smertefri, og bevægeligheden er blevet yderligere forbedret' (bilag F). Efter 16 måneders sygemelding undersøges forsikrede den 9. maj 1999 af reumatolog J.D., som blot råder forsikrede til at skåne sine arme, idet 'de må bruges til lette, variende gøremål' (bilag 1). I kommunalt regi beslutter man på et møde den 27. maj 1999, at forsikrede nu er omfattet af revalideringsbestemmelserne, og forsikrede har selv et ønske om at læse til indretningsarkitekt. Forsikrede har imidlertid fortsat smerter og 'har svært ved at overskue at komme i gang med fuldtidsarbejde/studie i øjeblikket' (bilag J). I marts 2000 søger forsikrede hjælp hos Rheumaklinik Bad Bramstedt i Tyskland, hvor man konkluderer, at der er tale om følgende 3 diagnoser:

1) Fejlstatisk thorakobrachialsyndrom (bryst-arm-syndrom) med delvis stivhed i højre skulder.
2) Degenerativt lumbal (lænde-) syndrom med perisakral (omkring korsbenet) ledbåndslidelse.
3) Aktiveret mellemfodarthrosis (slidgigt i mellemfodens led) i højre mellemfod med reaktiv sene-muskel-lidelse i højre underben.

Prognosen vurderes sammenfattende som gunstig, og det anføres, at forsikrede på dette tidspunkt kan 'udføre let fysisk arbejde med en vekslen mellem siddende, gående og stående arbejdsstillinger, hvor der ikke skal udføres arbejde over skulderhøjde, på *fuldtidsplan*' (vores udhævning). Det anføres endvidere: I forbindelse med en adækvat terapi kan man regne med, at patienten i løbet af 6 måneder bliver i stand til periodisk også at kunne udføre middelsvært fysisk arbejde' (bilag K). Med udgangspunkt i resultaterne af alle disse meget omfattende og grundige undersøgelser, mener vi at kunne konstatere, at samtlige involverede læger i sagen ikke på noget tidspunkt har været i stand til at stille en entydig diagnose for symptomerne. ... Forsikrede har i 1999 afhændet ægvirksomheden og dermed ophørt med det lidt hårdere fysiske arbejde. Hun fungerer nu som pædagog i klub 'Regnbuen'. Det skal tilføjes, at hun tidligere har haft en lignende arbejdsfunktion, idet hun fra 1977-1986 har været legestueleder og nærmest fungeret som pædagog, jf. bilag D. Den kommunale lægekonsulent skønner den 27. april 2000, at der ikke er 'beskrevet varige helbredsmæssige problemer i et omfang som nedsætter hendes erhvervsevne med mere end 50% i ethvert erhverv.' (bilag L). Vores lægekonsulent tilføjer, at der synes at være uoverensstemmelse mellem forsikredes subjektive klager og de objektive fund. På denne baggrund har selskabets lægekonsulent skønnet, at forsikredes symptomer ikke nedsætter erhvervsevnen i en sådan grad, at den kan skønnes nedsat til 1/3 eller derunder, og forsikrede opfylder derfor ikke betingelserne for bevilling af præmiefritagelse, jf. forsikringsbetingelsernes *Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser*, pkt. 1 (bilag A). Vi skal endvidere henlede opmærksomheden på, at selskabet i brev af 12. februar 2001 har gjort bevilling af præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes mellemste førtidspension, jf. forsikringsbetingelsernes *Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser*, pkt. 4 (bilag A). Forsikrede har i sin skrivelse til Ankenævnet begrundet sin klage med, at betingelserne for bevilling af præmiefritagelse må anses for opfyldte, når hun er ansat i fleksjob på 1/3 tid,

Kommunens bevilling af løntilskud og størrelsen heraf kan ikke uden videre sidestilles med den lægelige vurdering, der ligger til grund for selskabets vurdering af erhvervsevnenedsættelsen. Vi skal i den forbindelse henvise til Ankenævnets kendelse af 8. november 1999, nr. 49.809, hvoraf det fremgår, at hverken selskabet eller klageren kan påberåbe sig flekslønordningen som helt eller delvist afgørende for størrelsen af et eventuelt erhvervsevnetab."

Selskabet gav således afslag på præmiefritagelse i skrivelser til klageren af henholdsvis den 2/9 1999 og den 12/2 2001. I skrivelsen af 12/2 2001 til klageren hedder det bl.a.: "Lægekonsulenten har vurderet, at Deres erhvervsevne ikke er nedsat til en 1/3 eller derunder. Der er ingen tvivl om, at smerterne generer Dem, og symptomerne kan udmærket anses for lovlig fraværsgrund, der berettiger til udbetaling af sygedagpenge fra kommunen. Men det er lægekonsulentens vurdering, at Deres evne til at erhverve indkomst ved personlig arbejdsindsats ikke er nedsat i et sådant omfang, at det berettiger til bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente. Af forsikringsbetingelsernes afsnit 2 - Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser, pkt. 1 fremgår det, at det er en betingelse for bevilling af præmiefritagelse, at erhvervsevnen skal være nedsat til 1/3 eller derunder. Dette betyder, at vi ikke kan tilbyde Dem bevilling af præmiefritagelse. Til Deres orientering kan vi oplyse, at bevilling af præmiefritagelse er betinget af, at De bliver tilkendt offentlig førtidspension, som svarer til mindst mellemste førtidspension, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit 2, pkt. 4."

I tilkendelsesskrivelsen fra H. Kommune af 8/5 2001 hedder det bl.a.: "Arbejdsmarkedsafdelingen har godkendt, at der med virkning fra den 1. april 2001 og indtil videre oprettes et flexjob for dig, som uuddannet klubassistent i SFOen (jfr. jobbeskrivelse), i henhold til Aktivlovens §§ 71 og 73, hos: SFO 2 ... Det er godkendt, at beskæftigelsens omfang indtil videre udgør 12 1/3 time pr. uge, med aflønning for 37 time pr. uge. H. Kommune yder løntilskud med 2/3 af den overenskomstmæssige løn. Der ydes 2/3 af kr. 95,21 pr. time. Den tilskudsberettigede løn reguleres på normal vis efter overenskomsten, men uden anciennitets tillæg."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det ikke sandsynliggjort af klageren, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet har ydermere bemærket sig, at selskabet i skrivelse af 12/2 2000 til klageren har betinget præmiefritagelse af, at hun tilkendes helbredsbetinget førtidspension, svarende til et erhvervsevnetab på mindst 2/3. Da denne betingelse ikke for nærværende er opfyldt af klageren, kan nævnet på det foreliggende grundlag ikke anse klageren for berettiget til præmiefritagelse.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen