657/02

Den 22. oktober 2002 blev i sag nr. 57.799:

xxxx xxxxxxxx xxx
xxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxx xxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har personforsikring i Danica Pension, klager over, at selskabet pr. 1/12 2001 er ophørt med at yde forsikringsdækning.

Selskabet finder det ikke sandsynliggjort af klageren, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter dette tidspunkt.

Klageren anmeldte den 2/11 2000, at han den 5/4 2000 var kommet til skade med sin skulder, og at han havde været sygemeldt fra den 6/4.

Selskabet ydede ved skrivelse af 21/11 2000 præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne, foreløbig indtil den 1/1 2001. Selskabet oplyste, at man havde vurderet klagerens arbejdsevne i forhold til hans arbejde som salgsassistent, og at man på et tidspunkt ville vurdere hans generelle arbejdsevne. Selskabet forlængede ved skrivelse af 22/12 2000 perioden til 1/4 2001 med henvisning til, at klageren skulle opereres i januar 2001.

Den 15/3 2001 indkaldte selskabet klageren til speciallægeundersøgelse, og denne forelå den 11/10 2001. I erklæringen hedder det bl.a.:

"**SYGEHISTORIE:**

2. 57.799

Tilskadekomst den 5/4-2000. Skadelidte var ude at ride og faldt af hesten og stødte herved højre skulder. Der opstod straks kraftige smerter, og skadelidte følte en forskydning i skulderleddet, hvorfor han opsøgte Skadestuen ved Odense Universitetshospital. Her konstaterede man, at der var tale om en såkaldt acromioklavikulær luksation, hvilket blev bekræftet ved røntgenundersøgelse.

...

Skadelidte oplyser, at han ikke før aktuelle havde gener fra venstre skulderled. På ulykkestidspunktet var skadelidte ansat i en tømrerhandel, han blev sygemeldt og senere afskediget. Han har senere i forløbet fået nyt arbejde i en anden tømrerhandel, men var der kun kort tid, inden han den 15/8-2000 blev sygemeldt og senere den 1/11 afskediget. Skadelidte har siden været på dagpenge, men vil gerne finde noget nyt arbejde, dog gerne et rent kontorjob. Skadelidte er således aktuelt ledig.

...

RESUMÉ OG KONKLUSION:

Det drejer sig om en nu 48-årig mand, der den 5/4-2000 i forbindelse med en rideulykke pådrog sig en acromioklavikulær luksation på højre side. Man behandlede i første omgang konservativt, men pga. vedvarende gener foretog man den 29/1-2001 operation, hvor man fjernede den yderste del af kravebenet og foretog en såkaldt ligamentplastik a.m. Weaver Dunn. I efterforløbet er pt. blevet behandlet med fysioterapi.

Der resterer efter ulykkestilfældet en del mén. Disse består i smerter ved belastning af højre skulderled. Der er problemer med kraften i højre skulderled, og skadelidte kan ikke løfte højre overekstremitet til fuld højde, der er således nedsat bevægelighed. Såfremt skulderleddet ikke belastes, er der ingen større gener. Endvidere er der kosmetiske gener, idet man tydeligt kan se operationsarret og en fordybning omkring skulderhøjdeleddet.

Ved den objektive undersøgelse ser man som nævnt tydeligt operationsarret og en fordybning. Der er tydeligt muskelsvind i regionen, og man finder indskrænket bevægelighed svarende til højre skulderled samt nedsat kraft. Der er ikke nogen umiddelbar ømhed over operationsarret. Bevægeligheden er nedsat ved såvel aktiv som passiv bevægelse.

Der er således god overensstemmelse mellem de af skadelidte fremførte gener, sygehistorien og de objektive fund. Der resterer mén i form af kosmetiske gener og der opstår belastningsrelaterede smerter i højre skulderled. Endvidere er der indskrænket bevægelighed og nedsat kraft svarende til leddet. Skadelidte går fortsat til fysioterapi, men der sker ikke rigtig nogen fremskridt, og tilstanden må derfor betragtes som værende stationær, efter denne operationstype ca. 6 måneder efter operationen, dvs. fra juni 2001.

Skadelidte vil have svært ved at fungere i erhverv, der kræver belastning i større omfang af højre skulderled, hvorimod der ikke skønnes at være nogen problemer med at fungere i f.eks. forbindelse med kontorjob eller sælgerjob."

I selskabets skrivelse af 25/10 2001 til klageren hedder det bl.a.:

"Jeg har modtaget erklæringen fra overlæge N.D.R.

Erklæringen har været forelagt Danica Pensions lægekonsulent, der vurderer, at Deres generelle arbejdsevne ikke er nedsat med mindst 1/2. Som begrundelse for denne vurdering lægger lægekonsulenten blandt andet vægt på, at De fortsat har moderat indskrænket bevægelighed i højre skulder, som kan vanskeliggøre deltagelse i hårdt fysisk arbejde, men De burde kunne udføre ikke fysisk arbejde.

De har derfor desværre ikke længere ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne.

Vi har dog valgt at forlænge Deres præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne til den 1. december 2001. Forlængelsen skal tages som et udtryk for, at vi har forståelse for, at De har brug for en omstillingsperiode.

Yderligere præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne efter den 1. december 2001 er betinget af, at De bliver tilkendt en offentlig førtidspension. Størrelsen af denne skal svare til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre (præmiefritagelse og hel udbetaling) eller til mellem 1/2 og 1/3 (halv udbetaling)."

Klageren har i klageskrivelsen af 7/2 2002 til nævnet anført, at han finder speciallægeerklæringen misvisende, ligesom der er indtrådt en forværring i hans helbredstilstand. Klageren har i den forbindelse indsendt en speciallægeerklæring af 1/4 2002, udarbejdet til brug for et andet forsikringsselskab, og af denne fremgår bl.a.:

> "Primært behandles skadelidte konservativt med armslynge i nogle uger. Smerterne persisterer, og den 29.01.01. udfører man derfor operativ behandling ad modum, Weaver Dunn. Ved denne operation fjerner man laterale 11/2-2 cm af klavikelenden og spænder den resterende del af klavikelenden ned mod skulderbladet. Det per- og postoperative forløb var ukompliceret, og skadelidte genoptrænes herefter i Fysioterapien. Ved afsluttende kontrol er der fortsat indskrænket bevægelighed i skulderen samt smerter.
>
> Der er ikke umiddelbart sammenhæng mellem anamnese og objektive fund. Der er ingen tvivl om, at skadelidte som følge af ulykkestilfældet den 05.04.00. har pådraget sig blivende mén i form af smerter og bevægeindskrænkning i højre skulder. Det drejer sig imidlertid om et usædvanligt forløb. Selv efter veloverstået operation er det ikke udsædvanligt med fortsatte smerter. Derimod er det sjældent med en så indskrænket bevægelighed som man kan påvise hos skadelidte. Det må også anføres, at man finder det usædvanligt, at der overhovedet ikke er nogen form for synlig eller målelig atrofi svarende til højre overekstremitet. Dette i kontrast til særdeles ringe kraft målt ved håndtryksmåling. Martins vigorimeter.
>
> Tilstanden er stationær, og behandlingsmulighederne er udtømte. På sigt er der næppe risiko for slidgigtudvikling i glenohumeralledet."

I selskabets skrivelse af 8/5 2002 til nævnet hedder det bl.a.:

> "Vi har forelagt den nye speciallægeerklæring for vores ortopædkirurgiske lægekonsulent.
>
> Han konstaterer, at der er sket en ændring i J.S.'s [klageren] tilstand i forhold til den tidligere speciallægeerklæring. Tilstanden synes subjektivt forværret, idet der nu også er smerter i hvile - tidligere var der ingen større gener, såfremt skulderleddet ikke

blev belastet. Bevægeligheden i skulderen er ændret, således at armen nu kun kan føres til vandret (90° mod tidligere 140°/120°). Selvom bevægeligheden er indskrænket, er det vores vurdering, at det stadig er tilstrækkeligt til de fleste almindelige gøremål, som foregår under skulderhøjde.

Som det også fremgår af speciallægeerklæringens konklusion, så finder vores lægekonsulent også, at der er misforhold mellem de subjektive klager og de objektive fund. Speciallægen skriver i konklusionen: 'Det drejer sig imidlertid om et usædvanligt forløb. Selv efter veloverstået operation er det ikke usædvanligt med fortsatte smerter. Derimod er det sjældent med en så indskrænket bevægelighed som man kan påvise hos skadelidte. Det må også anføres, at man finder det usædvanligt, at der overhovedet ikke er nogen form for synlig eller målelig atrofi svarende til højre overekstremitet. Dette i kontrast til særdeles ringe kraft målt ved håndtryksmåling'.

I J.S.'s brev til Ankenævnet af 1. april 2002 kommenterer han vores brev af 13. december 2001. Det er uheldigt, at vi har indladt os på at tolke speciallægens mening med ordet 'aktuel ledig'. Vi burde have henvist til speciallægen. Vores vurdering af J.S.'s helbredstilstand er imidlertid ikke baseret på fortolkningen af dette ord, så det har ingen betydning for vores vurdering.

J.S. henviser til statusattest af 14. december 2001 udstedt til Odense Kommune. I statusattesten punkt B står der: 'Pt. kan overhovedet ikke klare sit tidligere arbejde. Pt. kan ikke klare noget erhvervsarbejde, som indebærer belastning af hø. arm/skulder og/eller bevægelse i hø. skulder **over vandret niveau**'. Vi er enige i, at J.S. har vanskeligheder ved arbejde over skulderniveau, men som det også fremgår af statusattesten, så mener vi fortsat, at det bør være muligt at bestride et arbejde, der primært foregår under skulderniveau for eksempel kontorjob. J.S. skal efter det oplyste nu i gang med arbejdsprøvning.

J.S.'s tilstand er ifølge den sidste speciallægeerklæring stationær. Vi fastholder således vores afgørelse, om at J.S.'s generelle arbejdsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen efter den 1. december 2001. Vi mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Nævnet har udover speciallægeerklæringerne tillige fået forelagt sagsakterne fra kommunen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved tab af arbejdsevne**

...

Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og varigt tab af arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, når den midlertidige uarbejdsdygtighed eller det varige tab af arbejdsevne er til stede i et omfang, der berettiger til udbetaling, inden dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.

...

Hvis forsikrede er midlertidig uarbejdsdygtig, eller hvis hans arbejdsevne nedsættes varigt til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

...

Varigt tab af arbejdsevne

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt 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 den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

...

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagens akter og må være enig med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke i perioden efter 1/12 2001 kan anses for nedsat i dækningsberettigende grad, dvs. til halvdelen eller mindre.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand