659/02

Den 18. november 2002 blev i sag nr. 58.094:

xxxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har personforsikring i Danica Pension, påstår ved Arbejdernes Retshjælp selskabet pligtig at anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet finder det ikke sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved en varig nedsættelse af erhvervsevnen til mindst 1/3. Ved nedsættelse af erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3 udbetales den halve forsikringsydelse.

I skrivelse af 18/3 2002 til nævnet har klagerens repræsentant redegjort for sagen således:

"Rådsøgende C.A. [klageren] har gennem årene haft tiltagende gener og fra 1.9. 1997 til 2.3.1998 fik hun udbetalt forsikringsbeløb for midlertidig nedsat erhvervsevne fra forsikringsselskabet Danica.

Alle disse gener resulterede i at rådsøgende i 1998 igen søgte Danica Pension om udbetaling for nedsat erhvervsevne. Dette fik rådsøgende dog afslag på. I foråret

2001 søger rådsøgende igen Danica Pension om udbetaling af nedsat erhvervsevne. Danica Pension sender rådsøgende til speciallæge E.H., som 5.8.1998 udfærdiger en speciallægeerklæring hvori han bl.a. skriver 'samlet må man nok acceptere, at forsikringstagerens erhvervsevne i ethvert erhverv er nedsat til omkring halvdelen af det normale, men de somatiske forudsætninger for at afgive en sådan vurdering er spinkel'.

I 2001 sender Danica Pension endnu engang rådsøgende til speciallæge E.H. som den 21.4.2001 udfærdiger endnu en speciallægeerklæring hvori han bl.a. skriver 'på det foreliggende grundlag tror jeg, at det er vanskeligt at placere pågældende erhvervsmæssigt selv i et lettere arbejde.' Under diagnose skriver han desuden OBS fibromyalgi. Begge speciallægeerklæringer er vedlagt som bilag under brev til Danica pension af 8.1.2002.

Den 9.5.2001 træffer Danica Pension afgørelse om at rådsøgendes generelle arbejdsevne er nedsat med mindre end halvdelen.

I oktober 2001 sendes rådsøgende af egen læge til speciallæge H.I. som i sin speciallægeerklæring af 22.10.2001 skriver 'der er således ikke bevaret nogen praktisk anvendelig erhvervsevne. Speciallægeerklæring er vedlagt som bilag under brev til Danica Pension af 8.1.2002.

Rådsøgende har i løbet af året 2001 været under arbejdsprøvning hvor arbejdstiden dog aldrig er kommet op over 4 timer pr. dag. Derfor træffer Silkeborg Kommune den 14.12.2001 afgørelse om at rådsøgende godkendes til fleksjob med min. halv tilskud.
I november retter rådsøgende henvendelse til Retshjælpen som den 13.11.2001 skriver til Danica pension og beder Dem om at genoptage deres sag. Den 8.1.2001 sendes alle relevante kopier fra kommunens sag til Danica Pension. Den 21.1.2002 sendes desuden dokumentation for forløbet af arbejdsprøvningerne til Danica Pension. Korrespondancen med Danica Pension vedlægges som bilag.

Den 12.2.2002 træffer Danica Pension herefter endelig afgørelse, hvor de fastholder, at rådsøgendes generelle arbejdsevne er nedsat med mindre end halvdelen.

Rådsøgende står uforstående overfor denne afgørelse, idet tre speciallægeerklæringer giver udtryk for at rådsøgendes arbejdsevne er stærkt nedsat og at hun er vanskelig af placere selv i lettere arbejde. Desuden er der truffet afgørelse om fleksjob med min. halv tilskud, og de vurderer således at rådsøgende har nedsat sin arbejdsevne med mindst halvdelen.

Under sagen har rådsøgende desuden telefonisk haft kontakt med Danicas sagsbehandler som overfor rådsøgende har oplyst at hun kunne forvente halv udbetaling, det vil sige, at der var tale om en nedsættelse af arbejdsevnen til mellem halvdelen og en trediedel.

Rådsøgende mener at hendes arbejdsevne er nedsat med min. halvdelen og ønsker derfor dækning for tab af erhvervsevne."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 9/4 2002 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagsforløb:**

Fra 1. september 1997 til 2. marts 1998 har vi udbetalt halv ydelse, idet vi har vurderet, at C.A.'s arbejdsevne som pædagog var nedsat med cirka halvdelen på grund af smerter i skuldre og hænder. Udbetalingen stoppede derefter, idet vi vurderede, at C.A.'s generelle arbejdsevne ikke var nedsat til halvdelen. Dette skrev vi til C.A. den 17. september 1998.

Den 2. marts 2001 modtager vi en lægeattest, og den 7. marts 2001 modtager vi en anmeldelse, hvor det fremgår, at C.A. på ny er blevet sygemeldt den 1. august 2000 på grund af smerter fra bevægeapparatet.

Vi forelægger sagen for Danica Pensions lægekonsulent, der oplyser, at han ikke kan vurdere C.A.'s generelle arbejdsevne på de foreliggende lægeoplysninger. Han ønsker derfor C.A. undersøgt af overlæge E.H.

Dette skriver vi til C.A. den 23. marts 2001, samt oplyser, at når vi modtager erklæringen, vil vi vurdere hendes arbejdsevne generelt. Årsagen til dette er, at vi tidligere for samme lidelse har gjort fortsat udbetaling betinget af tilkendelse af førtidspension.

Den 26. april 2001 modtager vi resultatet af speciallægeundersøgelsen fra overlæge E.H. Vi forelægger sagen for vores lægekonsulent, der vurderer, at C.A.'s generelle arbejdsevne er nedsat med mindre end halvdelen. Som begrundelsen for denne vurdering lægger lægekonsulenten blandt andet vægt på, at der er ukarakteristiske smerter i begge skulderled samt lændesmerter uden neurologiske udfaldssymptomer. Der er yderst beskedne og ukarakteristiske objektive fund.

Dette skriver vi den 9. maj 2001 til C.A., og oplyser samtidig, at hun ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne. Vi oplyser endvidere betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne.

Den 15. november 2001 modtager vi brev fra Arbejdernes Retshjælp - juridisk rådgiver L.G. Hun har vedlagt en kopi af en speciallægerklæring fra speciallæge H.I., og ønsker at vi genoptager sagen.

...

Den 16. januar 2002 kontakter C.A. os. Hun vil høre, hvor langt sagen er kommet. I den forbindelse oplyser vi, at vi mangler oplysninger om, hvordan hendes arbejdsprøvning er forløbet. Hun lover at sende disse oplysninger.

Vi modtager disse oplysninger den 22. januar 2002, og vi forelægger papirerne for vores lægekonsulent.

Den 12. februar 2002 skriver vi til C.A. og oplyser, at lægekonsulenten fastholder sin tidligere afgørelse. Lægekonsulenten udtaler at på grund af de udtalte misforhold mellem de subjektive klager og de objektive fund, vurderer han C.A.'s generelle arbejdsevne til at være nedsat med mindre end halvdelen, hvorfor hun ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne.

...

Danica Pensions afgørelse:

Vi fastholder vores afgørelse om, at C.A. ikke opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne.

Som begrundelse for denne vurdering udtaler Danica Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent, at C.A. to gange er blevet undersøgt hos speciallæge i ortopædkirurgi E.H. med ca. 2 1/2 års mellemrum og ved ingen af lejlighederne kunne der påvises objektive forandringer bortset fra ømhed foran på begge skulderled. Det har ikke været muligt at stille nogen medicinsk diagnose.

Herudover har C.A. været undersøgt hos speciallæge infektionsmediciner H.l., som mener, at C.A.'s tilstand kan skyldes et rideuheld mere end 20 år tidligere, dette kan muligvis have været medvirkende til et såkaldt kronisk træthedssyndrom.

Danica Pensions lægekonsulent mener, at der ikke er belæg for dette og har lagt vægt på de normale objektive fund, som har været uændret gennem 2 1/2 år. Som følge af den usikre diagnose og de manglende objektive forandringer skønner vi, at C.A.'s arbejdsevne er nedsat med mindre end halvdelen.

Vi har tidligere vurderet C.A. ud fra hendes konkrete erhverv (midlertidig uarbejdsdygtighed) og i marts 1998 er det vores vurdering, at hendes tilstand har stabiliseret sig i et omfang, så det er muligt at vurdere den generelle arbejdsevne (varigt tab af arbejdsevne).

Kriteriet for bevilling af præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne kan sidestilles med tilkendelse af offentlig førtidspension, og det er derfor den generelle arbejdsevne, der er forsikret.

For god ordens skyld kan vi oplyse, at Den Sociale Ankestyrelse tidligere har afgjort, at et fleksjob med tilskud på 50 % ikke medfører, at personen også opfylder betingelserne for at få tilkendt forhøjet almindelig førtidspension. Kopi af SM P-3-99 er vedlagt.

Det er oplyst, at C.A. telefonisk skulle have fået oplyst af en medarbejder i Danica, at hun var berettiget til halv udbetaling. Dette er en påstand, som vi ikke kan bekræfte. Der er intet i sagsforløbet, der viser, at dette skulle være tilfældet."

I skrivelse af 17/9 1998 til klageren har selskabet gjort gældende, at fortsat udbetaling var betinget af, at klageren blev tilkendt offentlig pension.

I speciallægeerklæring dateret 21/4 2001 fra E.H. hedder det bl.a. :

"OBJEKTIVT

Udseende sv.t. ætas, ET godt middel, gangen naturlig uden halten, virker ikke kronisk smertepåvirket. Af- og påklædning foregår naturlig bortset fra at elevation af armene undgås. Virker meget symptomfikseret og noget opgivende, men er ikke symptombekræftende, ingen psykotiske træk.

...

Svarende til skulderled findes normal konfiguration og ingen muskelatrofi.

Der er distinkt ømhed nedenfor forsiden af begge skulderled omkring sulcus bicipetalis, men ellers ingen lokaliseret ømhed af skulderregionerne.

Der er let smertebetinget bevægeindskrænkning i begge skulderled, men begge arme kan dog næsten føres strakt over hovedet såvel gennem fleksion og abduktion, indadrotation til angulus inf scapulae og udadrotation ca. 30 grader. Forholdene er ens på højre og venstre side. Der er intet impingement symptom. Passivt kan begge skuldre bevæges frit med såvel fikseret som fri scapula.

Intet muskelsvind af over- eller underarme. Fri bevægelighed i albueled og ingen lokaliseret ømhed her. Fri bevægelighed i begge underarme med pronation / supination 70 / 80 grader. Sv.t. begge håndled er der distinkt og udtalt ømhed sv.t. distale albuebens ende volart, men ingen hævelse af håndleddet. Fri bevægelighed i håndled:

Fri bevægelighed af samtlige fingerled, ingen muskelatrofi, nat. sensibilitet, god, egal håndtryks kraft. Sv-t. columna lumbalis er der normal lændelordose og fri bevægelighed fremover med FG-afstand 0 cm.og fri sidefleksion. Ingen scoliose. Ømhed sv.t. 1. og 2. lændehvirvels torntap.

...

Fri bevægelighed i begge hofteled.

Begge knæled er naturligt stabile og har fri bevægelighed, ingen kapselsvulst eller ansamling, ingen lokaliseret ømhed.

Begge ankelled uden hævelse eller ømhed og fri bevægelighed. Fødder nat..

...

KONKLUSION.

Forsikringstageren er en 40-årig gift kvinde som er uddannet som fritidspædagog. Har gennem mange år haft ukarakteristiske symptomer med daglige aktivitetsbetingede smerter lokaliseret til forsiden af begge skulderled og begge håndled. Generne har siden 1997 været så udtalte, at hun ikke har kunnet være beskæftiget som fritidspædagog, men har dog i samme periode haft orlov i forbindelse med graviditet, barselsorlov og forældreorlov.

...

Søges nu arbejdsprøvet på deltid i lettere arbejde ved aktivitetscenter siden 1.april i år, men har allerede nu været sygemeldt på grund af ovennævnte gener. Har dog sammen med ægtefællen kunnet klare det huslige arbejde i hjemmet med to mindreårige børn. De objektive forandringer er udtalt ømhed distinkt på forsiden af begge skulderled og ligeledes distinkt ømhed indad på undersiden af begge håndled. Der er ikke egentlige myogene forandringer. Klager desuden over udtalt træthed og ukarakteristiske arthralgier. Forsikringstagerens symptomer er ikke foreneligt med nogen kendt ortopædkirurgisk lidelse men fibromyalgilignende syndrom kan ikke udelukkes. På det foreliggende grundlag tror jeg, at det er vanskeligt at placere pågældende erhvervsmæssigt selv i et lettere arbejde."

Af speciallægeerklæring af 22/10 2001 fra H. I. fremgår bl.a. :

"Krafttab og smerter i knæ og hofter begrænser gangdistancen. Smerter lokaliseres overalt i bevægesystemet og forværres ved aktivitet. Udtalte smerter i skuldre og håndled og i øverste del af lænderyggen. – Ofte influenzafornemmelse, men ikke feber.

Objektivt

Staturen skæv, set bagfra, venstre skulder står højere end højre. I rygsøjlens brystdel øget kyfose og let lumbal skoliose. Muskulaturen i nakken og langs rygsøjlen er

opspændt og øm. Kraftig ømhed svarende til venstre skalenerport, tryk her udløser smerter der stråler op i hovedet. Led frie, bevægelsesmønstret naturligt.

VURDERING

Kronisk stressreaktion, som jeg finder det nærliggende at opfatte som posttraumatisk, med relation til rideuheldet i 16-års alderen ... Det der udover sygehistorien giver mistanke om en traumatisk genese er fejlstillingen af ryg og skuldre.

Som det ofte ses ved tilstande af den art har der udviklet sig et symptomkompleks med lav udmattelsestærskel og udbredte smerter af typen fibromyalgi / kronisk træthedssyndrom. Symptomintensiteten er taget til med årene. Det mest erhvervskompromitterende symptom er utvivlsomt den lave tærskel for mental og muskulær udmattelse. Ved seneste aktivering var udmattelsesgrænsen som regel nået efter 3 timers samvær og samtale med handicappede ... Der er således ikke bevaret nogen praktisk anvendelig erhvervsevne.

Som forløbet viser, må tilstanden opfattes som kronisk, med tendens til forværring i belastede perioder. Der kan ikke peges på uforsøgte behandlingsmuligheder, der kunne tænkes at ændre status."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a. :

"**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.

...

Selskabet kan gøre fortsat udbetaling betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension (invalidepension). Størrelsen af denne skal svare til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3."

Nævnet udtaler:

Selskabet har den 17/9 1998 med hjemmel i forsikringsbetingelserne gjort retten til fortsat præmiefritagelse og fortsat udbetaling af invaliderente betinget af, at forsikrede tilkendes

offentlig invalidepension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/2 eller derunder. Da klageren efter det oplyste ikke er tilkendt offentlig invalidepension, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale invaliderente eller yde præmiefritagelse.

Da nævnet heller ikke finder, at klagerens erhvervsevne i perioden 2/3 - 17/9 1998 har været nedsat med mindst halvdelen,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard