698/04

Den 19. maj 2004 blev i sag nr. 61.645:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, påstår selskabet tilpligtet at udbetale hende ydelser frem til det tidspunkt, hvor hun kan påbegynde et fleksjob.

Det fremgår af sagen, at klageren i 1996 pådrog sig en skade under ridning. Klageren var på daværende tidspunkt beskæftiget som sygehjælper, men påbegyndte efter skaden revalidering til kontorassistent, men måtte imidlertid også ophøre hermed på grund at smerter.

Selskabet har ad flere gange ydet klageren præmiefritagelse og udbetalt invaliderente, senest frem til den 1/9 2003. Selskabet har herefter afvist at udbetale yderligere invaliderente samt yde klageren præmiefritagelse, idet selskabet finder, at hendes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at yde hende præmiefritagelse samt yde invalideren-te frem til det tidspunkt, hvor hun kan påbegynde et fleksjob.

Klageren gør gældende, at hendes erhvervsevne er nedsat med 2/3, og til støtte herfor har hun i klageskrivelsen anført, at F. Kommune har vurderet, at hendes erhvervsevne

er nedsat med 2/3 og anser alle revaliderings- samt aktiveringsmuligheder for udtømte. Hun afventer herefter visitation til et fleksjob.

Forsikringen giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klageren på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister 2/3 eller mere af sin fulde erhvervsevne.

Selskabet har ved skrivelse af 3/9 2003 til nævnet anført:

> "I forbindelse med rideulykken den 31. maj 1996 modtog vi anmeldelse og lægeattest den 21. august 1996 … Af flere omgange blev der efterfølgende bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderenter frem til 1. januar 1998. …
>
> … Efter endt revalidering lykkedes det forsikrede at få en læreplads pr. 1. september 1999, hvorfor udbetalingerne stoppede pr. denne dato.
>
> 29. november 2001 modtager vi anmeldelse og lægeattest i forbindelse med, at forsikrede er blevet opereret i højre skulder (Bilag ..). Efterfølgende indhentes supplerende oplysninger i form af journaloplysninger fra RASK Køge og sagsakterne fra F. Kommune (Bilag ..).
>
> På baggrund af disse oplysninger yder vi præmiefritagelse og udbetaling af invaliderenter i perioden 1. december 2001 - 1. februar 2002.
>
> 1. februar 2002 modtager vi erklæring fra overlæge B.F., hvor det fremgår, at de kirurgiske muligheder er udtømte og at forsikrede derfor er henvist til smerteklinikken, RASK Køge (Bilag ..).
>
> Behandlingen på smerteklinikken strækker sig frem til september måned 2002. Forsikrede og kommunen begynder at snakke om arbejdsprøvning. Der bevilges yderligere frem til 1. december 2002.
>
> 30. december 2002 meddeler forsikrede os, at kommunen har syltet hendes arbejdsprøvning, men at de nu var ved at starte noget op. Der bevilges yderligere ad flere omgange frem til 1. maj 2003, hvor arbejdsprøvningen er afsluttet. I april måned

modtog vi forsikredes ressourceprofil og visitation til fleksjob (Bilag ..). Det fremgår her, at hun kan arbejde 3 timer i ikke armbelastende erhverv. Vore lægekonsulenter vurderer på baggrund af foreliggende lægelige oplysninger, at erhvervsevnetabet ligger under 50%.

Vi meddeler forsikrede at vi på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke finder hendes erhvervsevne nedsat med 2/3. I brev af 29. april 2003 anmoder forsikrede efterfølgende om udbetaling pr. kulance frem til hun får et fleksjob. Kommunen og dennes jobkonsulent meldte i den forbindelse ud, at det med stor sandsynlig var muligt at finde et job inden 3 måneder. Vi indvilgede derfor i, pr. kulance, at bevilge frem til, der blev fundet et fleksjob dog maksimalt i 3 måneder, altså frem til 1. august 2003. Da 1. august 2003 nærmede sig og der fortsat ikke var udsigt til et fleksjob, henvendte forsikrede sig og spurgte til en yderligere bevilling frem til hun fik ansættelse i et fleksjob. Med henvisning til vore lægekonsulenters vurdering og vor skrivelse af 7. maj 2003 afviste vi yderligere bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente. Sagen er herefter forelagt ankenævnet.

Vore læger har på baggrund af de foreliggende lægelige akter vurderet, at de objektive fund efter skaden ikke modsvarer et erhvervsevnetab på 2/3 eller mere. De objektive undersøgelser har vist:

- fri bevægelighed i columna cervicalis
- fuldstændig fri og normal bevægelighed i albue og håndled
- beskedent muskelsvind over skulderbladskammen og deltamusklen
- moderat nedsat bevægelighed af armen

Derudover har en neurofysiologisk undersøgelse vist normale forhold bortset fra et lille carpal tunnel syndrom.

Ud fra de i sagen foreliggende lægelige oplysninger vurderer vor ortopædkirurgiske speciallægekonsulent, at: '... lægeligt set burde patienten kunne varetage lettere ikke for ensformigt og statisk armbelastende arbejde i f.eks. kontorfag, undervisning, piccoline etc. Jeg mener derfor ikke der er et generelt erhvervsevnetab på 50% eller

derover.' Af andre erhverv, som forsikrede selv har nævnt som gode muligheder, kan tilføjes receptionist og ejendomsmægler.

Arbejdsprøvning hos Vestsjællands Amtskommune har vist, at forsikrede kan arbejde 15 timer om ugen med behørig hensyn tagen til skulderbelastende opgaver. Hun er efterfølgende visiteret til et fleksjob på 15 timer ugentligt.

Vor samlede vurdering er derfor, at H.W.'s erhvervsevnetab ikke udgør 2/3 eller mere hverken generelt eller som kontorassistent. Vi har derfor set os nødsaget til at fastholde, at vi ikke kan yde yderligere præmiefritagelse og udbetaling af invalideerenter efter den 1. august 2003."

I speciallægeerklæring af 13/5 2002 hedder det bl.a.:

"Aktuelle gener

1. Klienten har nærmest konstant sovende fornemmelser, mest på underarmens ulnare side, desuden ud i hele 4. og 5. finger, som forværres ved brug af armen.
2. Klienten har smerter omkring skulderen, siddende som en trykken og spændende fornemmelse omkring skulderen, strålende ned på forsiden af overarmen.
3. Klienten vågner periodevist med sovende fornemmelse i hele underarmen.
4. Klienten kan ikke klare hårdt fysisk og længerevarende arbejde, får så forværret smerter.
5. Klienten kan ikke holde ud, at have BH-strop på.

…

Der er nedsat bevægelighed i skulderen, lidt skurren samt et klonk lyde der kommer ret regelmæssigt, når man indad roterer. Der er svarende til skulderen atrofi, mest udtalt ved supraspinatus, men også lidt af deltoideus.

…

Bevægeligheden i albueleddet er fuldstændig fri og normal, ligeledes i håndleddet. Man finder nedsat sensibilitet på ulnare siden af underarmen, desuden ud i ulnaris området på hånden, idet det dog også dækker radialsiden af 2. finger. Der er positiv Tinell over carpal tunnelen med lidt udstråling til de 3 radius fingre, men ikke noget der generer klienten til daglig, desuden er der negativ Tinell over nervus ulnaris ved håndledsniveau og albueniveau. Ved skulderen findes der ingen instabilitet, der er

positiv Impingement test, smerter ved abduktion over ca. 70 grader, ligeledes ved fremad føring over 90 grader.
Der findes en håndtrykskraft på højre side på 20 Kgpm, på venstre på 50 Kgpm. Ingen tegn til skader i det øvrige bevægeapparat.

Konklusion

Nu 36-årig kvinde der i 1996 pådrager sig et direkte faldtraume mod sin højre skulder. Efterfølgende dette er der konstateret en akromiaklavikulær luksation. Klienten har været behandlet kirurgisk i 2 omgange, i første omgang med fjernelse af den laterale del af klaviklen uden effekt og derefter en subakromial dekompression ligeledes uden synderlig effekt på klientens smertetilstand. Klienten har været vurderet på smerteklinik i Køge, hvor man har konstateret, at hun har en kronisk neuropatisk smertetilstand og man har forsøgt medicinsk behandling uden nogen særlig effekt.

Klienten har selv forsøgt jobskifte til kontorassistent, men har ikke været i stand til at klare kontorjobbet grundet meget tastearbejde og der med forværret smerterne i hendes højre skulder. Der er næppe tvivl om, at patientens traume har udløst en smertetilstand for skulderen, som har foranledigede den neuralgeforme smerteproblematik. Klienten har gennemgået et relevant udrednings og behandlingsforløb, klienten har endvidere selv forsøgt jobskifte uden tilstrækkelig effekt på smertetilstanden.

Diagnoser

Akromioklavikulær luksation dx. / ledskred i højre led mellem kravebenet og skulderbladet Neuralgeforme overekstremitets smerter dx. / nerve genereret smerter i højre skulder.

På det foreliggende er der således både en klar ménskade, endvidere har klienten også et arbejdstab i form af, at hun ikke vil være i stand til at komme tilbage til sit sygehjælperjob og har ikke været i stand til at kunne klare et kontorassistentjob på grund af smerter.

På det foreliggende må man under alle omstændigheder anbefale, at hun bliver arbejdsprøvet og evt. kan få et lettere job på nedsat tid.

Der er ikke noget umiddelbart behandlingstilbud, udover det der er fra smerteklinikken og næppe udsigt til bedring i skuldertilstanden."

Af klagerens police med dækningsoversigt fremgår bl.a.:

"**Udbetaling ved nedsat erhvervsevne:**

Hvis forsikredes erhvervsevne - på grund af sygdom eller ulykke - bliver nedsat til 1/3 eller derunder inden den 01.04.2025 (risikoophør), udbetales en årlig rente på kr. 90.912."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det på baggrund heraf ikke godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann