713/04

Den 13. december 2004 blev i sag nr. 63.524:

xxxxx xxxxxxxx
xxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica Pension, påstår ved SID selskabet tilpligtet at ankende, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre.

Selskabet bevilgede klageren præmiefritagelse og udbetaling af ydelser efter karensperiodens udløb den 24/5 2000 og frem til den 1/2 2001. Selskabet meddelte klageren, at bevilling af ydelser efter denne dato var betinget af, at klageren tilkendes helbredsbetinget førtidspension, som svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller mindre.

Den 14/2 2001 modtog selskabet en skrivelse fra SID, der anmodede selskabet om at genoptage sagen, da klageren var henvist til arbejdsprøvning for afklaring af revalidering eller omskoling til et andet erhverv.

Klageren kontaktede selskabet telefonisk den 9/4 2001 og oplyste, at han var blevet undersøgt på neurokirurgisk afdeling, og at der var mistanke om, at han havde en diskusprolaps. På baggrund heraf genoptog selskabet bevillingen og udsatte vurderingen

af den generelle erhvervsevne, til der forelå en konklusion på undersøgelsen. Selskabet modtog efterfølgende en konklusion på undersøgelsen, men fastholdt den tidligere afgørelse, idet der ikke var påvist nogen alvorlig ryglidelse. Selskabet meddelte derfor klageren, at selskabet ville ophøre med at foretage udbetalinger den 1/7 2001.

Af speciallægeerklæring dateret den 9/11 2000 og udarbejde af overlæge O. F., speciallæge i neurokirurgi, hedder det bl.a.:

"**UE:** Normale forhold for led, kraft, tonus, trofik, reflekser og sensibilitet. Normale plantarreflekser bilat. Strakt benløft på både højre og venstre side giver længdesmerter ved ca. 45 gr. Ingen udstråling til benene.

Columna: Halshvirvelsøjlen med normal krumning og fri bevægelighed. Ingen smerter ved palp. mod nakke- og skulderåg. Brysthvirvelsøjlen med en normal kyfose, ingen scoliose.

Lænden med et skønnet normalt svaj. Fremadbøjning til fingergulvafstand lige under knæene udretter lordosen, men danne ringen kyfose. Opretning fra foroverbøjet med tiltagende smerter og med støtte af hænder på lår. Bagudbøjning øger kun lordosen meget beskedent, sidefældning indskrænket med ca. 1/3 til begge sider. Der er ikke nogen smerter ved palp. mod sacroiliacaled, men der er smerte ved palp. mod de nederste lumbale spinosi samt i den højresidige paravertebrale muskulatur. Der er ingen udstråling af denne smerte.

Gangen: Tempoet er upåfaldende, der er ikke nogen halten, normalt medsving af armene. Overgang fra liggende til siddende stilling med støtte af en arm. Klarer selv af- og påklædning.

…

Konklusion:

Undersøgtes tilstand fortsat præget af lændesmerter som øges ved brug og belastning af ryggen. Generne giver anledning til funktionsindskrænkninger overfor rygbelastende arbejde og mit skøn er derfor at skadelidte ikke i øjeblikket og næppe overhovedet bliver i stand til at genoptage sine tidl. arbejdsfunktioner der altid har været fysisk prægede. Til gengæld vil jeg foreløbig anse det for sandsynligt at det skulle blive muligt at placere skadelidte indenfor ikke rygbelastende arbejdsfunktioner."

3. 63.524

Af speciallægeerklæring dateret den 10/7 2000 og udarbejdet af S. S-O, overlæge i reumatologi, fremgår bl.a.:

"Har igennem nogle år haft tendens til ømhed i lænden, men har været sygemeldt siden februar. Startede med lændehold, hvor pt. ikke rigtigt kunne komme ud af sengen. Siden haft fornemmelse af, at ryggen ikke rigtigt har kunnet bære, idet der har været jag af smerte lavt i selve lænderyggen. Af og til kan der være en beskeden udstråling i ve. balde og i låret, men ikke nogen regulær ischias. Der er således overvejende lændesmerter.

Har forsøgt behandling hos fysioterapeut med McKenzie-øvelser og svømning, men der er ikke rigtig nogen fremgang.

…

Konklusion:

Efterhånden kroniske lave lændesmerter, kan dreje sig om diskoparti. Der synes ikke aktuelt at være indikation for neuroratiologi, idet der ikke umiddelbart er indtryk af, at pt. kan bedres ved operation. Forventningen er, at rygsmerterne kan aftage, men der vil stadig fremover være skånehensyn overfor rygbelastende arbejde.

Kan ikke pege på nogle nye behandlingsmetoder, som kan forventes at ændre meget - jeg tror, at tiden vil hjælpe. Hvis der kommer regulær ischias, kan man overveje scanning."

Af epikrise dateret den 5/4 2001 fremgår bl.a.:

"Patienten har haft rygsmerter i mange år uden udstråling. Røntgen af columna lumbalis har vist en lille afsmalning mellem L4/L5. I de sidste 4 uger tiltagende smerter i lænden, radierende til venstre ankel med nedsat følesans svarende til højre lår og højre underben. Smerterne forværres ved hoste og ledsages af ufrivillig afføring, dog er der god styr på vandledningen. Desuden nedsat styrke i venstre forfod.

Patienten findes mistænkt for en venstresidig diskus prolaps mellem L4/L5, hvorfor der bestilles akut MR-skanning."

Af røntgenundersøgelse den 8/5 2001 fremgår:

"<u>CT-skanning af columna lumbalis omfattende interverterralrum L2/L3, L3/L4, L4,L5 og L5/S1</u>

Viser ingen prolapskonfiguration på nogen af de undersøgte niveauer. Der er uregelmæssige dysplastiske intervertebralled mellem L5 og S1, men ingen artrose."

Af overblikjournal dateret den 3/2 2003 fremgår bl.a.:

"Der foreligger nu MR-scanning af col.lumb., der viser discusdegeneration svarende til 5. lumbale discus med mindre protrusion, men ingen nerverodspåvirkning.

…

Patienten er informeret om undersøgelseresultatet, idet jeg har forklaret ham, at der ikke er nogen discusprolaps på magnetscanningen, men slidgigtforandringer, svarende til den nederste bruskskive i lænden.

Derudover er der på de tidligere foretagne undersøgelser en medfødt revne i hvervelbuen på 5. lændehvirvel og ligeledes skred mellem 5. lændehvirvel og korsbenet. Endvidere at det formentlig er disse forandringer, der giver ham symptomerne."

Af speciallægeerklæring dateret den 4/12 2003 fra overlæge O. F.:

"Den 11.12.01 falder han under arbejdsprøvning i en materielgård bagover og slår ryggen direkte. Efterfølgende tiltagende lændesmerter og flere smerter ud i venstre ben. Har siden været vurderet rheumatologisk og neurokirurgisk samt ortopædkirurgisk uden at man har kunnet finde grundlag for at foreslå yderligere behandlinger, specielt har operation ikke kunnet anbefales.

…

Dagens objektive us. viser en indskrænket bevægelighed i lændehvirvelsøjlen, denne skønnes nogenlunde uændret fra beskrivelse i november mdr 2002. Der findes normale neurologiske forhold på krop og extremiteter samt for de undersøgte cranienervers vedkommende.

Konklusion:

Undersøgtes gener er tiltaget specielt med flere smerter og også natlige smerter som medfører at han vågner og må op og gå omkring.

Der er tilkommet et forbrug af smertestillende medicin, hvilket ikke var tilfældet i november mdr. 2000.

Funktionsniveauet er indskrænket i forhold til november mdr. 2002. Mit skøn er at tilstanden må anses for blivende, idet jeg heller ikke efter us. i dag har forslag til flere behandlinger med udsigt til varig virkning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved tab af arbejdsevne**

…

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne.

Tab af arbejdsevne foreligger, når forsikrede 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 med tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder, at klageren efter de lægelige oplysninger i sagen ikke har sandsynliggjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet er ophørt med at foretage udbetalinger den 1/7 2001.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen