717/05

Den 14. februar 2005 blev i sag nr. 64.042:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica Pension, klager over, at selskabet er ophørt med at foretage udbetalinger.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at foretage udbetalinger fra det tidspunkt, de ophørte dermed, og fortsætte frem til han bliver erklæret rask.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er varigt nedsat med mindst 2/3, respektive halv ydelse, hvis forsikredes erhvervsevne er nedsat til mellem 1/2 og 1/3.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er tømrer, har været først delvist og derefter helt sygemeldt fra den 5/11 2001, da han fik en bjælke ned over sin arm.

Selskabet har i perioden fra den 1/10 2002 og frem til den 1/10 2003 bevilget præmiefritagelse samt foretaget udbetalinger. Selskabet har afvist at fortsætte hermed, idet selskabet finder, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder. Selskabet har i skrivelse af 25/6 2004 til nævnet redegjort herfor således:

> "Vi modtager en telefax fra J.M. [klageren] den 18. september 2003, hvor han oplyser, at han fortsat er sygemeldt og skal til undersøgelse på Rigshospitalet i oktober.

Vi skriver derfor til Rigshospitalet den 2. oktober 2003. I vores brev af samme dato til J.M. forklarer vi desuden, at vi efter en midlertidig periode nu vurderer hans generelle erhvervsevne (længerevarende tab af erhvervsevne), og at det er derfor, han ikke længere er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse.

Telefonisk får vi oplyst fra kommunen den 2. oktober 2003, at J.M. er startet forrevalidering på VUC og fortsat får sygedagpenge. Svar fra Rigshospitalet får vi den 29. oktober 2003.

Danica Pensions lægekonsulent vurderer dog, at oplysningerne ikke ændrer den tidligere vurdering af den generelle erhvervsevne, da der ikke er sket nye objektive fund. Vi skriver den 13. november 2003 efter yderligere oplysninger fra kommunen og F. Alkoholambulatorium. Vi modtager dog aldrig oplysningerne, men får i stedet en telefax fra J.M. den 8. januar 2004. Det fremgår heraf, at J.M. er henvist til en neurologisk undersøgelse i februar 2004.

Den 28. januar 2004 skriver vi til J.M., at vi fastholder vores tidligere vurdering af den generelle erhvervsevne.

Den 14. april 2004 modtager vi brev fra J.M., som orienterer om den endelige diagnose og oplyser, at han er startet på halv tid i sin tømrervirksomhed den 13. april 2004.

Vi skriver til J.M. den 26. april 2004 og forklarer forskellen på vurdering af midlertidigt tab af erhvervsevne i eget erhverv og længerevarende tab af erhvervsevne i ethvert erhverv. Vi henviser til Ankenævnet ved fortsat uenighed i vores afgørelse.

Forsikredes klage

J.M. klager over, at vi stoppede udbetalingen og præmiefritagelsen den 1. oktober 2003, hvor han fortsat er sygemeldt.

Danica Pensions afgørelse

Hertil skal vi anføre, at vi fastholder, at J.M. ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse efter den 1. oktober 2003.

I henhold til forsikringsbetingelserne vurderer vi erhvervsevnen i det hidtidige erhverv (i dette tilfælde som tømrer) i en midlertidig periode på maksimalt 18 måneder fra sygemeldingstidspunktet eller tidligere, hvis helbredstilstanden er stabiliseret på et tidligere tidspunkt.

I J.M.'s tilfælde vurderer vi den generelle erhvervsevne efter en rimelig genoptræningsperiode efter operationen i maj 2003. Vi har indhentet en speciallægeundersøgelse for at få belyst erhvervsevnen så grundigt som muligt. Det fremgår også heraf, at tilstanden nogle måneder efter operationen må betegnes som stationær.

Danica Pensions lægekonsulenter, som har speciale i ortopædkirurgi, vurderer, at J.M.'s generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre. Som begrundelser for vurderingerne lægger lægekonsulenterne vægt på, at der er følger efter nerveafklemning på venstre arm/skulder. J.M. bør kunne varetage ikke-skulderbelastende arbejde i fuldt omfang, og derfor er erhvervsevnen i ethvert erhverv ikke nedsat til halvdelen eller mindre.

Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse."

I speciallægeerklæring dateret den 11/8 2003 fremgår bl.a.:

"Højre arm (med fund for venstre arm anført i parentes):

Skulder og albue med frie, normale symmetriske bevægeudslag. Normale omfang af over- og underarm. Normal sensibilitet perifert. Håndled og fingre med normal håndknytning til pulpa/volaafstand på 0 og normale bevægeudslag i håndledsniveau. Ingen instabilitet eller skuren. Intet maximum ved Tinel test, men nogen ømhed ved perkussion over nerven proximalt og nogen ømhed ved flexormuskulaturen ved palpation. Ingen smerteprovokation ved test for tennisalbue med dorsalfleksion i håndleddet mod modstand eller med dorsifleksion i 2. og 3. finger mod modstand. Der er håndtrykskraft ved 3 test på 25 kg (31 kg) og et langt buet ar fra midt på overarmen til distalt på underarmen, placeret på voloradialsiden af albuen og ind over volarsi-

den af overarm og underarm på en samlet længde på 30 cm svarende til frilægningsoperationen.

Resume og konklusion

28-årig tømrer som uden direkte skade men med arbejds- og belastningspåvirkning som ovenfor beskrevet vågner en morgen i slutningen af 2001 med smerte og sovende paraestesier i højre underarm. Udredt af neurolog og med neurofysiologisk udredning, hvor man beskriver ændret nerveledningshastighed og følesansreaktion i en hud/muskelnerve. På mistænkt nerveindeklemning (entrapment) frilægges nerven maj 2003 med god effekt, idet føletabet og føleforstyrrelserne ændrer sig fra konstant til belastningsudløste. På samme måde med smerterne. Desuden bedres håndtrykskraften. Tilstanden er stationær fra ganske kort efter symptomdebut ultimo 2001 og fra 2 måneder efter operationen maj 2003. Genebilledet domineres af smerter og prikkende, stikkende føleforstyrrelser ved belastning og hurtig udtrætning i løbet af dagen.

Har forsøgt at genoptage arbejde som tømrer som selvstændig men uden succes. Har været sygemeldt siden symptomdebut og ønsker sig uddannet til mere administrativt arbejde som konduktør. Denne plan udskudt indtil afslutning af nærværende sag.

Der er fri sammenhæng mellem klager og objektive fund, idet man finder tegn til nervepåvirkning øverst på indsiden af overarmen med moderat svækket håndtrykskraft og ømhed i muskulaturen. Normale muskelfunktioner overalt og normal ledbevægelighed. Der er således svækket evne til fysisk betonet arbejde, men vurderet intet væsentligt arbejdsevnetab i ikke fysisk betonet arbejde. Tilstanden er stationær, og sagen burde kunne afgøres på det foreliggende."

Af forsikringsbetingelserne fremgår 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. 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 tag 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.

Ved vurderingen af den forsikredes tab af arbejdsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans arbejdsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagens omfattende akter og finder det ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med 50 % eller mere den 1/10 2003. Nævnet kan derfor ikke på lægge selskabet at fortsætte udbetalingerne efter dette tidspunkt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen