721/05

Den 15. april 2005 blev i sag nr. 64.380:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xx xx xxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet forsikring for tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist at udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne og bevilge præmiefritagelse fra den 1/1 2004.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat med mindst 2/3 efter den 1/1 2004.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1963, ved anmeldelse af 2/10 2003 ansøgte om udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Det fremgår af anmeldelsen, at klageren på grund af leddegigt har været delvist sygemeldt fra sit job som regnskabschef/afdelingsleder fra februar 2002 til den 31/5 2003, samt at hun har været fuldt sygemeldt siden den 2/6 2003. Af anmeldelsen fremgår endvidere, at klageren er meget træt, samt at hun har smerter i ben, fødder og nakke. Samtidig med anmeldelsen modtog selskabet diverse lægelige akter.

På baggrund heraf bevilgede selskabet midlertidige ydelser fra karensperiodens udløb den 2/9 2003 til den 1/1 2004.

Selskabet indhentede herefter yderligere lægelige og kommunale oplysninger i sagen.

Af journaludskrift af 20/11 2002 fra Centralsygehuset i E. fremgår bl.a.:

"Objektivt:

…

Det drejer sig om en seronegativ rheumatoid arthrit med gener primært i fødder, men efterhånden bredende sig også til hænder, knæled og nakke. Har nu siden maj været i Methotrexatbehandling i stigende dosering samt Prednisolonbehandling, som dog nu er nedsat til Prednisolon 5 mg dagligt. Der har været effekt af behandlingen på arthritforandringerne i hænder og fødder, men hun er stadig præget af betydelige gener fra nakken.

Arbejdsmæssigt er hun ansat i lederstilling på kontor og har ikke noget ledbelastende arbejde, men arbejdsevnen er pga. en betydelig træthed som ledsager hendes sygdom ude af stand til at arbejde mere end halvdags. Hun har nu fået sin arbejdstid nedsat til halvdags og vil gerne i en flexjobordning.

Man kan ikke revalidere eller omskole pt. til et mere hensigtsmæssigt og mindre ledbelastende arbejde end nuværende arbejde."

Af journaludskrift af 18/8 2003 fra Centralsygehuset i E. fremgår:

"Konklusion

Patienten er i behandling for en seronegativ reumatoid artrit og har bivirkninger, specielt af Methotrexat.

Klinisk finder jeg ikke tegn til aktiv artrit, og fasereaktanterne er normale. Hun er IgM-reumafaktor negativ, men også både kereatinantistof og IgA reumafaktor negativ.

Hendes gener fra højre glut og ned i låret skyldes muskulære forandringer, og der er ikke mistanke om udløsning fra ryggen, men kan måske fremkaldt sekundært til, at hun har gået lidt dårligt pga. gener fra fodled og fødder, hvor jeg som sagt ikke finder nogen aktiv artrit.

Alt i alt finder jeg nogen diskrepans mellem hendes udtalte subjektive symptomer og de objektive fund. Tidligere har der været lidt kapselsvulst i tåleddene, og jeg har tidligere fundet bevægeindskrænkning i nakken, men ved afslapning dog mindre udtalt bevægeindskrænkning end f.eks. i siddende stilling.

Hun vil tale med sin egen læge om sin arbejdsmæssige fremtid. Jeg finder ikke, at hun har et arbejde på kontor, som er urimelig ledbelastende."

Det fremgår af lægeattest af 10/10 2003, at klageren har mange smerter som følge af sin gigtsygdom.

Selskabets lægekonsulent vurderede, at der nu var grundlag for at skønne den generelle erhvervsevne, og præmiefritagelsen samt udbetalingen af ydelser ophørte herefter pr. 1/1 2004, da lægekonsulenten fandt, at den generelle erhvervsevne ikke kunne anses for at være nedsat med mindst 2/3. Selskabet har i skrivelse af 9/12 2003 til klageren anført, at lægekonsulenten bl.a. har lagt vægt på, at der kun er beskedne objektive fund.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvilket hun bl.a. begrundede med, at Nordea Pension har vurderet, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Selskabet indhentede herefter de helbredsoplysninger, som havde dannet grundlag for den af Nordea Pension trufne afgørelse, herunder bl.a. en speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i reumatologi, E.Z., Privathospitalet M.

Af den af E.Z. udarbejdede speciallægeerklæring af 21/10 2003 fremgår bl.a. følgende:

"KONKLUSION

Jeg kender pt. fra den gang hun havde en frisk artrit. Hun var på det tidspunkt meget øm og der var forhøjede blodprøver, dvs. forhøjet SR og CRP og lidt lav hæmoglobin. Under behandling med Metrotrexat, Salazopyrin og Prednisolon er symptomerne i dag ved den objektive undersøgelse kun fundet meget lidt. Der er dog meget stærkt indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen og let ømhed af forfødderne. Jeg vil låne røntgenbeskrivelsen fra september i år både mhp. føddernes og hændernes led og halshvirvelsøjlen.

FORLØBIG KONKLUSION

Pt. har en artrit, der er i ro under medikamentel behandling. Man må formode, at artritis-aktiviteten vil blusse op, hvis hun ophører med den medikamentelle behandling. Jeg ved ikke hvad hendes stærkt indskrænkede bevægelig i halshvirvelsøjlen skyl-

des. Det er muligt, at det vil blive nødvendigt med f eks. MR-skanning af halshvirvelsøjlen, hvis røntgenbillederne ikke giver nogen diagnose.

En af pt.s hovedklager er træthed og det er vanskeligt at vurdere, om hun kan passe et arbejde. Det er muligt, at hun vil kunne klare op til halvtids-arbejde, hvis det er meget let og hun helt selv må sætte sit arbejdstempo.
Det er ikke sandsynligt, at pt. vil kunne udføre andet end let kontorarbejde, og jeg tror, at halvtids-arbejde er meget højt sat.
Mht. prognosen er den vanskelig at vurdere. Der kan komme opblussen af hendes ledsymptomer, men hvis hun ikke føler sig presset, er det muligt, at hun vil kunne få færre smerter og klare optil et halvtids-arbejde."

Klageren har i skrivelse af 7/1 2004 til selskabet nærmere redegjort for sin lidelse.

Efter fornyet forelæggelse vurderede selskabets lægekonsulent, at den generelle erhvervsevne kan anses for nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 9/1 og 23/1 2004.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3, hvorfor hun som følge heraf er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne. Klageren har til støtte herfor i skrivelse af 30/6 2004 til nævnet bl.a. anført følgende:

"I tillæg til mit brev af 7. januar 2004, kan jeg oplyse, at jeg i februar måned og igen i juni måned har fået indsprøjtninger med prednison i tæerne. Disse indsprøjtninger er foretaget af A.S., Reumatologisk ambulatorium, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg. Derudover har jeg de sidste 2 måneder gået på et specielt rygtræningshold hos fysioterapeuterne. Dette er desværre også blevet nødvendig, som følge af konstante rygsmerter siden primo 2004.

Dvs. i skrivelsen fra Danica Pension af 9. december 2003 oplyses, at der kun er beskedne objektive fund. Ikke desto mindre er der ved scanning af tæerne fundet betændelsestilstande, som nu periodisk dæmpes ved prednisonindsprøjtninger.

Jeg har siden medio maj måned været i en arbejdsprøvning (kontorarbejde) 3 formiddage om ugen af 3 1/2 time pr. dag - dvs. 10,50 timer pr. uge. Timemæssigt vurderer jeg at de 3 1/2 time er det optimale niveau, idet jeg efter endt arbejdsophør kører direkte hjem og sover herefter (se endvidere mit brev af 9. januar 2004).

Sidst, men ikke mindst, kan det oplyses, at mine forsikringer hos Nordea Pension udbetales fra såvel aftalen med 1/2 tab af erhvervsevne (arbejdsmarkedspensi-on)samt fra aftalen med 2/3 tab af erhvervsevne (privattegnet pensionsaftale). Kan det have sin rigtighed, at pensionsaftalen hos Danica Pension kan falde anderledes ud i vurderingen ????"

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 22/7 2004 til nævnet bl.a. anført:

"S.J. [klageren] har været delvist sygemeldt siden februar 2002, og helt sygemeldt siden juni 2003. Det er vores opfattelse, at den generelle erhvervsevne kan vurderes, og derfor ser vi på erhvervsevnen i et bredere perspektiv.

Lægeoplysningerne har været forelagt tre ortopædiske lægekonsulenter, der alle vurderer, at S.J.'s generelle erhvervsevne er nedsat til mellem 1/2 og 1/3, men ikke til 1/3 eller mindre. Lægekonsulenternes begrundelse for dette er, at S.J. har en gigtlidelse af ikke sikker diagnosticerbar natur. Der er ifølge speciallæge E.Z. ikke objektive ledforandringer, men der er tale om en smerteplaget patient, der generelt har en næsten normal objektiv undersøgelse.

At Nordea Liv og Pension udbetaler på baggrund af de samme oplysninger som Danica Pension er i besiddelse af, begrunder i sig selv ikke at Danica Pensions lægekonsulenter skulle ændre deres afgørelse, da Danica Pension foretager en selvstændig vurdering af erhvervsevnen."

Klageren er fremkommet med bemærkninger hertil i skrivelse af 6/8 2004 til nævnet.

Selskabet har herefter indhentet supplerende oplysninger fra fysioterapeut H.T. og journaludskrift fra Centralsygehuset i E.

Selskabet har ved skrivelse af 20/12 2004 til nævnet fastholdt, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**Dækning ved tab af arbejdsevne**

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, hvis nedsættelsen berettiger til udbetaling, inden dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.

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.

Udbetalingen sker månedligt fra den dag, arbejdsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder til 1/3 eller mindre.

…

Præmiens betaling m.m.

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han 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.

Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse. Fritagelsen fortsætter, så længe arbejdsevnen er

nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil præmiebetalingens aftalte ophørstidspunkt."

Nævnet udtaler:
Efter de oplysninger, der er forelagt nævnet om klagerens helbreds- og arbejdsforhold, finder nævnet det ikke godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter den 1/1 2004.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand