724/05

Den 24. maj 2005 blev i sag nr. 64.486:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxx xxxx
xxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Skandia Livsforsikring A/S
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der er født i 1968 og har pensionsforsikring i Skandia Livsforsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har stoppet udbetaling af invalidepension samt præmiefritagelse pr. 1/2 2004. Endvidere påstås selskabet tilpligtet at dække advokatomkostninger.

Selskabet har med virkning fra den 1/2 2004 stoppet udbetaling af invalidepension samt præmiefritagelse under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3.

Det fremgår af sagen, at selskabet modtog lægeattest 1 den 15/11 2002 og klagerens personlige erklæring den 13/12 2000 til brug ved ansøgning om udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse. Af akterne fremgår det, at klageren siden sensommeren havde lidt af vedvarende smerter i ryg og skulder. Hun havde været sygemeldt siden den 13/11 1999 fra sit arbejde som social- og sundhedshjælper, og hun var i august 2000 påbegyndt HGS-uddannelse på normeret tid.

På baggrund heraf blev klageren med virkning fra den 1/2 2000 bevilget midlertidig udbetaling af invalidepension samt præmiefritagelse.

Selskabet indhentede herefter lægelige oplysninger samt oplysninger fra O. Kommune, og bevillingen blev løbende forlænget.

Speciallæge i intern medicin og infektionsmedicin H.I. har i udtalelse af 22/3 2002 anført følgende:

"*Objektivt*

Upåfaldende almentilstand. Høj og spinkel. Hvilepuls 84.

Rygsøjle: Affladning i kyfosen i øvre del af brystdel. Fremadludende hoved. Kraftig opspænding af muskulaturen i nakken og langs ryggen.

Har smertepunkter svarende til fibromyalgidiagnosen.

VURDERING OG FORSLAG

Fibromyalgisyndrom med meget lav funktionsevne; den aktuelle erhvervsevne er klart under 1/3 af det den var før. Behandlingsforsøg af flere slags har slået fejl."

Speciallæge i reumatologi og intern medicin B.L.H. har i speciallægeerklæring af 9/12 2002 anført følgende:

"De meget brede og ukarakteristiske symptomer kan ikke komme ind under een kendt reumatologisk sygdomsenhed, men kan typisk ses ved f ex stress i udtalt grad eller ved depression.

…

Jeg kan ikke på det foreliggende vurdere ansøgers erhvervsevne sikkert."

Speciallæge i psykiatri, overlæge R.L.T. har i speciallægeerklæring af 14/11 2003 anført følgende:

"T.H.'s generelle funktionsniveau er betydeligt nedsat. Det skønnes, at tilstanden er kronisk, og erhvervsevnen er aktuelt ikke til stede. Der skønnes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder. Man vil heller ikke kunne forvente en væsentlig bedring ved et psykoterapeutisk behandlingsforløb. Aktuelt skønnes der ikke at være mulighed for yderligere revalidering eller arbejdsprøvning, og erhvervsevnen vurderes til at være nedsat til en ubetydelighed."

3. 64.486

Af førtidspensionskema D dateret 3/12 2003 fremgår bl.a.:

"Pågældende har gennem de sidste 3 år på grund af smerter i ryg, nakke samt højre skulder været sygemeldt.

Undersøgt og behandlet på R. sygehus, hvor man fandt et lettere indeklemningssyndrom sv. til højre skulder. Der er forsøgt forskellige behandlingsformer i form af smertestillende medicin, binyrebarkhormonindsprøjtninger i skulderleddet, fysioterapi samt akupunktur uden overbevisende effekt. Klagerne over tid blevet mere diffuse, så de nu omfatter smerter fra stort set overalt i kroppen.

Siden maj 2000 forsøgt udplaceret i erhverv samt revalideret via ETS og RevaFyn, hvilket ikke har været muligt grundet de for omfattende helbredsmæssige klager og for få fysiske ressourcer. Set og vurderet af speciallæge i intern medicin H.I. foråret 2002, hvor denne nævner diagnosen fibromyalgi og skønner, at den fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet er tvivlsom.

KONKLUSION:

Pågældendes smertetilstand vurderes på nuværende tidspunkt kronisk. Revalideringsmulighederne er forsøgt og vurderet udtømte. Pågældende er beskrevet med få fysiske ressourcer, må f.eks. have hjælp af familien til børnepasning i hjemmet. Samlet vurderes pågældendes erhvervsevne i forhold til ovennævnte samt i forhold til det langvarige forløb at være betydeligt nedsat. Grundet pågældendes unge alder samt noget usikre diagnoser vurderes det rimeligt, at sagen genoptages til fornyet vurdering efter f.eks. 3 år."

O. Kommune har i skrivelse af 20/1 2004 til klageren afvist hendes ansøgning om førtidspension. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"I vurderingen indgår afmeldingserklæring fra RevaFyn og afslutningsstatus fra ETS. Endvidere indgår statusattest fra speciallæge i intern medicin, brev fra neurolog, psykologudtalelse og reumatologisk og psykiatrisk speciallægeerklæring tillige med Deres egne bemærkninger til sagen.

Deres helbredsforhold er beskrevet med smerter fra bevægeapparatet gennem 3-4 år. Forskellige behandlingstiltag har været uden vedblivende effekt, og De er ophørt med smertestillende medicin, da De ikke føler, det hjælper. Psykologisk smertebe-

handling har ikke været forsøgt, ligesom en dyberegående udredning ikke er foretaget.

Der er beskrevet misforhold mellem de angivne symptomer og det, det lægeligt kan forklares.

De har gennemført en teoretisk del af kontorassistentuddannelsen, men ophørte i efterfølgende praktik på grund af Deres helbredsforhold. Det er vurderet, at der for nuværende ikke kan iværksættes yderligere, relevant revalidering.

Kommunen vurderer, at tilstanden har haft et kronisk forløb, men uden at være stationær og varig, idet der er uafprøvede behandlingsmuligheder. Der er endvidere lagt vægt på Deres alder."

Selskabet har i skrivelse af 12/2 2004 meddelt klageren, at bevillingen ville stoppe med virkning fra 1/2 2004. Selskabet har begrundet afgørelsen med, at der ikke var objektive fund, der kunne påvise, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3.

Klageren har på grund af sin fibromyalgi konsulteret speciallæge i reumatologi, overlæge B.D.-S. Speciallægen har efterfølgende udarbejdet speciallægeerklæring af 25/2 2004, hvoraf det bl.a. fremgår:

"**KONKLUSION**

Patienten har fibromyalgi af betydelig sværhedsgrad. Hvorvidt det er forbundet med en mulig stofskiftelidelse bør udredes med thyreoideaskintigrafi samt thyreoideatal og antistoffer. Med hensyn til patientens ryglidelse kan man ikke udelukke en medial prolaps, og patienten bør ligeledes undersøges for dette med MR-skanning. Med hensyn til fibromyalgien er patienten velkommen til at blive henvist til fibteam, når den øvrige udredning er gennemført.

Der er god overensstemmelse mellem patientens symptombeskrivelse, de objektive fund. Patienten forekommer meget reel. Mht. fibromyalgien har patienten forsøgt relevante behandlinger uden de har haft effekt. Symptomerne har stået på nu siden

1999. Uanset andre sygdomme er det ikke sandsynligt, at patientens fibromyalgi vil bedres."

Selskabet har i skrivelserne af 26/2 2004 og 8/3 2004 til klageren fastholdt sin afgørelse.

Klagerens advokat har i skrivelse af 29/3 2004 til O. Kommune klaget over kommunens afslag på tildeling af førtidspension.

Det fremgår af sagen, at klageren med virkning fra den 1/12 2003 har fået bevilget udbetaling af invalidepension fra pensionsordningen for social- og sundhedsgrupper samt Pen-Sam Liv. Endvidere er der blevet bevilget børnepension.

Af klageskrivelsen fremgår bl.a.:

"Ud fra forsikringsvilkårene er der uoverensstemmelse med den begrundelse, som Skandia Pension faktisk har givet i min klients sag. Skandia Pension henviser til, at der ikke er objektive fund, der støtter, at min klient skulle være omfattet af forsikringen på nuværende tidspunkt, hvilket ikke er omfattet af forsikringsvilkårenes § 13. Endvidere ses Skandia Pension ikke at have foretaget en vurdering af, om min klient er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelser ener køn. Dette er forsikringsselskabet klart forpligtet til i henhold til forsikringsbetingelserne. Endvidere ses det heller ikke, at Skandia Pension har kunnet henvise til, hvor min klient kunne have taget beskæftigelse, hvilket er det samme for kommunen. Skandia Pension opfordres til at bevise dette.

Det skal derfor påstås, at min klient er omfattet af forsikringen og har været det i lang tid på grund af, at hendes situation er stationær og der ikke er mulighed for nogen former for beskæftigelse for min klient.

Alternativt, såfremt O. Kommunes antagelse skulle være rigtig omkring behandlingsmuligheder, har min klient fortsat krav på forsikringsydelse samt præmiefritagelse ved invaliditet.

Endvidere skal jeg nedlægge påstand om betaling af advokatomkostninger, da min klient kun er gået til advokat på baggrund af, at Skandia Pension har nægtet forsikringsdækning."

I selskabets skrivelse af 13/8 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

"Skandia Pension er af den opfattelse, at T.H. helbredsmæssigt er fuldt udredt. Umiddelbart kan man ikke af speciallægernes undersøgelsesresultater se nogen forklaring på hendes funktionstab og smerteniveau. Skandia Pension er ikke i tvivl om, at T.H. oplever mange smerter, og er af den opfattelse, at hendes tilstand med smerter i bevægeapparatet kan tilskrives en kronisk smertetilstand af psykosomatisk karakter der som rheumatolog B.H. konkluderer, typisk ses ved f.eks. stress i udtalt grad eller ved depression.

Ovennævnte speciallægeerklæringer har Skandia Pension modtaget fra kommunen i januar 2004. Vi er gennem disse erklæringer blevet bekendt med, at T.H.'s subjektive klager ikke stemmer overens med de objektive fund. Det er Skandia Pensions opfattelse, at de oplysninger vi har modtaget fra kommunen, viser at hendes helbredstilstand er fuldt afklaret.

På det foreliggende grundlag og under henvisning til forsikringsbetingelsernes bestemmelse om, at forsikringen ikke udbetales ved 'nervøse klager, der ikke lægeligt kan betegnes som længerevarende psykisk lidelse, samt legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse' er det vores konklusion, at T.H. ikke er berettiget til ydelser fra forsikringen.

Konklusion

På baggrund af de foreliggende oplysninger og forsikringsbetingelsernes bestemmelse fastholder Skandia Pension derfor, at der ikke kan ske præmiefritagelse samt udbetaling af invalidepension efter den 1. februar 2004."

Klagerens advokat har i skrivelse af 26/8 2004 til nævnet bemærket, at selskabet har ændret begrundelsen for sin afgørelse. Advokaten henviser til, at nævnet skal forholde sig til selskabets afgørelse af 12/2 2004, hvor selskabet første gang konkluderede vedrørende klagerens forsikringsydelser. Endvidere stiller advokaten sig uforstående overfor, at der nu skulle være tale om "nervøse klager, der ikke lægeligt kan betegnes som længerevarende psykisk lidelse, samt legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn…" Videre fremgår det af skrivelsen:

"Det fremgår klart af det fremsendte materiale, at der er tale om en kronisk smertetilstand, og såfremt dette ikke er objektivt konstaterbart, er der vel intet der er objektivt konstaterbart i den lægelige verden. De mange lægelige dokumenter påviser klart, at min klients sygdomsbillede er meget reelt, og hendes erhvervsevne er nedsat til under 1/3. Af samme grund har Pen-Sam Liv i tilsvarende forsikringssituation udbetalt dækning til min klient, idet erhvervsevnen blev anset for nedsat med 2/3.

Endvidere har Skandia Pension heller ikke kunne påpege, at min klient kan tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanlig for en fuldt erhvervsdygtig person med lignende uddannelse eller køn som min klient. Dette er endnu ikke besvaret, og Skandia Pension opfordres til at meddele, hvor min klient kan beskæftiges, idet min klient ikke selv har været i stand til at finde et arbejde hun kan magte og kommunen heller ikke har været i stand til at henvise til nogen form for beskæftigelse. Kommunen har end ikke reageret siden afgørelsen om førtidspension på trods af, at det er i strid med lovgivningen herom, at en anke ikke har opsættende virkning på min klients sag.

Jeg skal endvidere henvise til erklæring fra forskningschef, overlæge, dr.med. speciallæge i reumatologi B.D.-S. som skriver følgende:
'Der er god overensstemmelse mellem patientens symptombeskrivelse, de objektive fund. Patienten forekommer meget reel.'

Jeg skal endvidere gøre opmærksom på, at erklæringen fra speciallæge i reumatologi B.L.H. er af ældre dato, hvorfor denne ikke længere er af betydning for sagen, fordi min klient efterfølgende er blevet udredet igen af en speciallæge i reumatologi på baggrund af den yderligere lægelige udredning, der er sket siden erklæringen fra

speciallæge i reumatologi B.L.H.. Dette beviser, at Skandia Pension ligger vægt på gamle oplysninger, og Skandia Pension bør derfor dokumentere, at erklæringen. fra speciallæge B.D.-S. er ukorrekt."

I skrivelse af 2/12 2004 til nævnet har klagerens advokat meddelt, at klageren med virkning fra den 1/1 2003 er blevet tilkendt mellemste førtidspension, idet Det Sociale Nævn havde ændret O. Kommunes afgørelse. Advokaten er derfor af den opfattelse, at klageren er berettiget til dækning fra selskabet fra primo 2003, og at der derfor skal beregnes renter herefter.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 13. a. Ret til henholdsvis forsikringsydelse og præmiefritagelse**

Ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse, anses at foreligge, når den forsikrede - efter Kgl. Brand's skøn - ikke er i stand til, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed, at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Forsikringen giver dog ikke ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse, hvis den mistede erhvervsevne skyldes:

- sygdom eller ulykkestilfælde som forsikrede har fremkaldt med forsæt
- nervøse klager, der ikke lægeligt kan betegnes som længerevarende psykisk lidelse, samt legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse."

Nævnet udtaler:
Ifølge erklæringen af 25/2 2004 fra speciallæge i reumalogi D.D.-S. er der god overensstemmelse mellem klagerens sygdomsbeskrivelse og de objektive fund. Selskabet kan dermed ikke påberåbe sig dækningsfritagelse for legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn.

Herefter og efter afgørelsen i den offentlige pensionssag finder nævnet, at klageren har krav på udbetaling af invalidepension samt præmiefritagelse også for tiden efter 1/2 2004.

Efter det således anførte, og idet bemærkes, at nævnet ikke har haft grundlag for at afgøre det under klagesagen fremsatte yderligere rentekrav,

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Skandia Livsforsikring A/S, skal - med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24 - betale klageren invalidepension og yde hende præmiefritagelse også for tiden efter 1/2 2004.

Poul Sørensen
formand