733/05

Den 10. oktober 2005 blev i sag nr. 65.814:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

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 Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede som følge af sygdom eller ulykkestilfælde mister mindst 2/3 af sin erhvervsevne.

Selskabet har ad flere omgange bevilget klageren præmiefritagelse samt udbetalt ham ydelser, men er ophørt hermed den 1/9 2004, idet selskabet finder, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Klageren, der er født i 1947, oplyser i klageskrivelsen til nævnet, at han i 1996 fik indopereret en protese i sit venstre knæ, som nu sidder løst. I 2001 var klageren udsat for en arbejdsulykke, og i den forbindelse pådrog han sig en skade på højre knæ. Klageren fik endvidere udført en bypass operation i 2002. Videre oplyser klageren, at han har været indstillet til operation i højre knæ, men at han ved forundersøgelse til operationen blev oplyst om, at en operation ikke forventedes at medføre en forbedring i forhold til hans højre knæ. Endelig har klageren gennemgået en operation i sin højre hånd for en

”kuskeknude”. Klageren bemærker afslutningsvist, at man nemt kan sidde i København og sige, at han bare kan tage noget siddende arbejde.

Klagerens repræsentant har over for nævnet anført, at klagerens erhvervsevne anses for at være nedsat med mindst 2/3.

Selskabet fastholder sin afgørelse og har i skrivelse af 28/1 2005 til nævnet anført:

"**Sagsforløb**

Den 12. juni 2002 modtager vi anmeldelsespapirer fra B.B. og hans læge, hvor det fremgår, at B.B. har været ude af stand til at passe sit arbejde som driftsleder siden den 1. februar 2002 på grund af forkalkning af kranspulsåre.

På baggrund af oplysningerne bevilger vi præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 1. maj 2002 og frem til den 14. juni 2002, hvor B.B. forventer at genoptage arbejdet med 20 timer om ugen.

B.B. genoptager ikke sit arbejde som planlagt, da han efter hjerteoperationen også skal have opereret sit knæ. Derfor genoptager vi bevillingen fra den 14. juni 2002. I første omgang bevilger vi frem til den 1. oktober 2002, men perioden forlænges herefter løbende, idet vi følger op på B.B.s helbredsmæssige situation med oplysninger fra blandt andet Aa. Sygehus, F. Sygehus, B.B. og hans egen læge.

Den 15. marts 2004 modtager vi kopi af journaloplysninger fra Aa. Sygehus, hvor det blandt andet fremgår, at B.B. har været til undersøgelse den 27. november 2003, at han først skal til undersøgelse igen i december 2004, og at der ikke er taget endelig stilling til operation, da B.B. er lidt nervøs for dette på grund af den tidligere hjerteoperation.

På grund af det lange sygdomsforløb, og at der ikke er udsigt til, at B.B. bliver raskmeldt og begynder at arbejde igen, ønsker Danica Pensions lægekonsulent at få ham indkaldt til en speciallægeundersøgelse hos overlæge P.L. for at få vurderet erhvervsevnen.

Dette orienterer vi B.B. om i vores brev af den 30. marts 2004, hvor vi samtidig skriver, at han har ret til præmiefritagelse og udbetaling, til resultatet af undersøgelsen foreligger, og at vi vil vurdere hans generelle erhvervsevne, hvis det er muligt, når vi får erklæringen. Vi orienterer også B.B. om betingelserne for fortsat bevilling og at vurderingen af hans erhvervsevne kan betyde, at han ikke længere har ret til præmiefritagelse og udbetaling.

Den 27. maj 2004 modtager vi resultatet af undersøgelsen, og da det fremgår af denne, at B.B. er i arbejdsprøvning, vælger vi at vente med at tage stilling til den generelle erhvervsevne, til vi har modtaget resultatet af afprøvningen.

Derfor skriver vi den 15. juni 2004 til F. Kommune efter supplerende oplysninger, og i brev af samme dato til B.B. orienterer vi om dette.

Vi modtager oplysningerne fra kommunen den 30. juni 2004, og herefter drøfter vi sagen med Danica Pensions lægekonsulent med speciale inden for ortopædkirurgi

På baggrund af lægekonsulentens vurdering skriver vi til B.B. den 15. juli 2004. I brevet orienterer vi om, at lægekonsulenten vurderer, at den generelle erhvervsevne er nedsat til mellem 1/2 og 1/3, men ikke til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, og at dette betyder, at han ikke længere opfylder betingelserne for bevilling af præmiefritagelse og udbetaling. Bevillingen vil derfor ophøre den 1. september 2004.

Herefter modtager vi en henvendelse fra advokat K.M., som B.B. har kontaktet. I første omgang beder advokaten om forsikringsbetingelser og kopi af police.

Den 14. oktober 2004 modtager vi et brev fra advokaten, hvor hun vedlægger nogle nye oplysninger fra F. kommune og Revalideringscenter B. Af papirerne fremgår det blandt andet, at B.B. er tilkendt førtidspension, og advokaten beder os overveje sagen igen på baggrund af de nye oplysninger.

Efter at have drøftet sagen med en lægekonsulent med speciale inden for ortopædkirurgi og en med speciale inden for hjerte- og medicinske sygdomme skriver vi til ad-

vokaten den 17. november 2004, at vi fastholder vores afgørelse af den 15. juli 2004, da lægekonsulenterne fortsat vurderer, at B.B.s generelle erhvervsevne er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, men ikke til 1/3 eller derunder.

Efterfølgende søger B.B. bistand hos Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta, som skriver til os den 6. december 2004. De står uforstående over for vores afslag, da B.B. er tilkendt førtidspension, og de beder os genoptage sagen.

Som svar på henvendelsen sender vi den 22. december 2004 Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta en kopi af vores brev fra den 17. november 2004.

Klagen

B.B. v/Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta klager nu over vores afgørelse. De mener, B.B.s erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder, da han er tilkendt førtidspension for sine gener.

Danica Pensions afgørelse

Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder den trufne afgørelse.

I henhold til forsikringsbetingelserne har B.B. ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, når han ikke længere skønnes at være i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der for samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med samme uddannelse, alder og køn.

Det betyder, at det er den generelle erhvervsevne, der er forsikret og ikke alene erhvervsevnen i den forsikredes konkrete erhverv.

Behandlingen af en ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne deles i praksis op i to kategorier; midlertidig erhvervsudygtighed og længerevarende tab af erhvervsevne.

Ved midlertidig erhvervsudygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Vi anvender som regel højst dette vurderingsgrundlag i 18 måneder.

Derfor har vi bevilget præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode, fordi B.B. ikke har været i stand til at passe sit arbejde som driftsleder.

Det er vores opfattelse, at B.B.s generelle erhvervsevne ikke er nedsat i et sådant omfang, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav for bevilling af præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Ved vurderingen af erhvervsevnen lægger Danica Pensions lægekonsulenter blandt andet vægt på, at der er tale om gigtlidelse i begge knæ, som gør B.B. uegnet til gående og stående arbejde. Knægenerne er dog ikke af en sådan sværhedsgrad, at de burde forhindre B.B. i at passe et siddende arbejde i betydeligt omfang. Hjertelidelsen er velbehandlet, og eneste gene fra denne skønnes at være træthed.

Om tilkendelse af offentlig førtidspension skal det bemærkes, at denne afgørelse er truffet efter reglerne i lov om social pension. I henhold til lov om social pension er det arbejdsevnen, som defineret i denne lov, der skal underkastes en vurdering. Vurderingen af arbejdsevnen i henhold til lov om social pension er ikke sammenfaldende med kravene i forsikringsbetingelserne. Tilkendelsen af offentlig førtidspension er derfor ikke afgørende for vores vurdering af B.B.s erhvervsevne i forhold til forsikringsbetingelserne.

Det materiale, som har dannet basis for kommunens tilkendelse af offentlig førtidspension, indgår dog i vores samlede vurdering af erhvervsevnetabet i det omfang, det er relevant efter forsikringsbetingelserne."

Klagerens repræsentant erklærer sig fortsat uenig i selskabets vurdering og har til støtte herfor anført, at klageren er blevet tilkendt førtidspension, og at hans generelle erhvervsevne derfor må anses for at være nedsat med mindst 2/3.

I "Bilag fra F. Kommune til afsnittet om 'Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet' i ressourceprofil for …" hedder det bl.a. i notat af 8/1 2004 i konklusionen:

> "Er at han foruden sin hjertesygdom har bilat knæledsartrose, og løs uni-protese i venstre knæ. Med baggrund i at han er hjerteopereret så er han lidt nervøs for at gennemgå en større knæoperation. I givet fald bliver der tale om revisionsoperation i venstre knæled.
>
> Det er tvivlsomt om han ville kunne varetage funktioner på arbejdsmarkedet, specielt er hans venstre knæ dårligt.
>
> Undertegnede ser ham til en samtale + røntgen af begge knæ i december 2004."

Af udtalelse dateret den 4/8 2004 omkring arbejdsprøvningens forløb hedder det bl.a.:

> "**Arbejdsopgaver:** B. har i arbejdsprøvningen rejst forfoldede indlæg til kasser beregnet til høreapparater. Dernæst har han sat klistermærker på portionsposer med sukker, til restauranter, samt sat mærkater på låg til fetaost. B. har desuden sat stopklemmer på enden af en tynd metalwire, som blev klemt sammen med en maskine. I den sidste perioden af arbejdsprøvningen har han sat sokler på lysdioder, som igen blev sat på måtter, så de efterfølgende var klar til montering i printplader.
> **Arbejdstempo/Skånehensyn;** B. har udført alle arbejdsopgaver siddende. …
> …
> **Arbejdstiden;** B. har gennemsnitligt møde fra kl. 9 - 12.30 dagligt. Han har ved et opfølgningsmøde mellem ham, værkstedspersonalet og mig, forklaret, at han ikke ser nogen mulighed for at øge sin arbejdsdag med flere timer, da han ellers vil få så mange smerter og blive så træt, at han har svært ved at blive klar til næste dag. Han forklarer desuden, at han har lånt en bil, da han ellers skal gå nogle hundrede meter til busstoppestedet, hvilket giver ham så mange smerter i knæene, at han så kun ville kunne være på værkstedet i endnu kortere tid. B. er gået ved 11 tiden 6 gange i arbejdsprøvningsperioden, på grund af ekstrem mange smerter i knæene.
> …
> **Vurdering;**
> …

Det har tilsyneladende ikke været muligt for B. at øge arbejdstiden udover de 3 timer, hvoraf en halv time er middagspause, tværtimod har været nød til at korte arbejdstiden ned flere gange på grund af ekstra smerter i knæene, hvilket sikkert ville være permanent, hvis han havde været afhængig af bustransport til arbejdsprøvningen. På grund af det allerede beskrevne arbejdstempo har de 2½ times arbejdstid ikke været udnyttet effektivt.

…

B. er efter værkstedspersonalets vurdering omhyggelig med sit arbejde og forsøger at være stabil i sit fremmøde, i den grad som hans helbredsmæssige problemer tillader. B. har vist motivation i forhold til at opnå en afklaring, på den måde, at han har haft et ret stabilt fremmøde og det er også værkstedspersonalets vurdering, at han har givet et reelt billede af, hvordan han fungerer med sine skånehensyn.

B. har varetaget sine skånehensyn ved at nedsætte sit tempo og gå hjem før tid, når han har haft behov for det på grund af smerter. Han har i arbejdet forsøgt at skåne højre hånd, for at undgå smerter. Dernæst har han lånt en bil, for at undgå de øgede smerter, som gåturen til busstoppestedet ville have givet ham."

I lægekonsulents udtalelse af 5/8 2004 hedder det afslutningsvis:

"**Helbred**

Det er min vurdering, at B.'s helbredsmæssige problemer med en kronisk hjertelidelse, svær gigtlidelse i begge knæ, samt ømheden i højre hånd, tilsammen gør det svært for ham at fungere på arbejdsmarkedet. Hjertelidelsen har tilsyneladende medført en kronisk træthed og i det hele taget en nedgang i energi. Knælidelsen giver ham kroniske smerter, minimal gangfunktion og en forstyrret nattesøvn, hvilket igen er med til at øge trætheden. Samtidig hindrer de dårlige knæ ham i at dyrke den motion, som skulle forbedre hans generelle hjertefunktion. Disse ting sammenhold med, at han ikke rigtig kan bruge højre hånd gør, at det er svært at udnytte hans mulighed for stillesiddende montagearbejde effektivt og i ret lang tid, hvilket arbejdsprøvningen i montageværkstedet også har vist. Lægekonsulenten nævner, at B. principielt stadig er i et behandlingsforløb, fordi han endnu ikke er opereret i højre knæ eller genopereret i venstre knæ.

Samlet vurdering

Ressourcer/barrierer

B. har gode personlige kompetencer og en fasttømret arbejdsidentitet, hvilket er ressourcer, der ville give ham gode muligheder på arbejdsmarkedet, hvis det ikke var for hans helbredsmæssige problemer, der tilsammen synes at være en væsentlig barriere for at fungere på en arbejdsplads i mere end 2 ½ time dagligt i nedsat tempo, selvom der var tale om lettere samle- og klargøringsopgaver i siddende stilling.

Udviklingsmuligheder

Der nævnes som sagt mulighed for at indoperere protese i B.'s højre knæ, samt genoperere venstre knæ, som en principielt mulighed for bedring. Her skal resultatet af den første knæoperation, samt ventetid og B.'s alder vel tages i betragtning, i vurderingen af om yderligere operation giver udsigt til en bedring, der kan medføre en væsentligt bedre funktionsniveau end det nuværende, som er meget nedsat.

Konklusion

På grund af de helbredsmæssige problemer med tilhørende skånehensyn, vurderes B.'s arbejdsevne som værende væsentligt reduceret."

Af speciallægeerklæring dateret den 2005 og udarbejdet af P. L hedder det bl.a.:

"**Aktuelle:**

Forsikrede har igennem en årrække, formentlig siden starten af 1990'erne haft gener fra venstre knæ. Muligvis opstod problemerne i tilslutning til forvridning af knæet.

…

Pga. vedvarende gener fra venstre knæ fik han i 1996 indsat halvprotese svarende til indvendige ledkammer i venstre knæ …

…

Forsikrede fortæller, at der til stadighed har været gener fra det venstre knæ, og at det aldrig rigtigt er kommet til at fungere ordentligt.

I starten af 2001 fik han en skade på højre knæ under arbejde. Forsikrede angiver, at han indtil da ikke havde haft nævneværdige gener fra sit højere knæ. Der skete det, at han i forbindelse med kørsel med truck skulle løfte en kasse med et tons fisk, som skulle bruges til fremstilling af minkfoder. Kasserne stod ovenpå fire andre lignende

kasser, og da han ville løfte den med trucken, viste det sig, at kasserne var frosset sammen således at kasserne væltede ned over trucken. Han nåede at løbe væk fra trucken, men blev ramt af flere store blokke med frossen fisk og blev slået omkuld. Umiddelbart var der ikke de store gener, men efterhånden tilkom der halten fra højre knæ, og han opsøgte egen læge en måneds tid henne i forløbet. Han blev henvist til F. Sygehus, hvor der d. 07.09.2001 blev foretaget kikkertoperation af højre knæ. Jf. senere journalnotater viste kikkertoperationen svære slidgigtforandringer i indvendige ledkammer med dels en beskadigelse af indvendige menisk, som blev til rettet og dels bruskforandringer svarende til den vægtbærende del af lårbensledfladen (mediale femurkondyl) med en i hvert fald et 5-krone stort område med løse bruskflager og centralt rå knogle. Svarende til brusken på skinnebensledfladen var der lette forandringer. I udvendige ledkammer fandt man nydelige forhold.

På baggrund heraf blev der, i forbindelse med forundersøgelse d. 17.12.2002 på F. Sygehus, diskuteret muligheden for aksekorrigerende operation (tibiaosteotomi). I mellemtiden fik han dog foretaget by pass operation ved hjertet.

Juni 2002 blev han dog skrevet på venteliste til operation af højre knæ vel vidende, at der var ganske lang ventetid.

Af samme grund blev han henvist til Aa. Sygehus, hvor han blev set til forundersøgelse d. 29.08.2003. Der var gener fra såvel højre som venstre knæ. Man fandt ved røntgenundersøgelse, at der var tegn til løsning af knæprotesen på venstre side svarende til skinnebensdelen og endvidere begyndende slidgigtforanderinger i udvendige ledkammer samt på bagsiden af knæskallen tidlige. Svarende til højre knæ fandt man tegn til begyndende slidgigtforandringer. Man fandt at der mest hensigtsmæssigt skulle foretaget operation på venstre knæ i første omgang med udskiftning til en total protese.

…

Aktuelle klager:

Hjertelidelse:

Efter by pass operationen er der ikke længere tilfælde med hjertekramper og alment har han også fået det noget bedre. Får fortsat en hel del hjertemedicin. Angiver at der er udtalt træthed og problemer med at holde til fysiske aktiviteter, også udover det som bevægeapparatet betinger af gener.

Højre knæ:

Der er konstant smerter i knæet. Generne er dog mest udtalt med stivhed om morgenen ved igangsætning. Det går lidt bedre, når han får varmet op, og herefter kommer der smerter igen op ad dagen. Der kan indimellem være nogen knagen.

Venstre knæ:

Som anført angiver forsikrede, at venstre knæ aldrig har fungeret optimalt efter proteseoperationen. Der er belastningsrelaterede smerter i knæet.

Der er konstant hævelse, som yderligere tiltager efter få hundrede meters gang. Der er nedsat bevægelighed i knæet.

Højre hånd:

Har som anført gennemgået operation for 'kuskeknude'. Forsikrede føler dog, at resultatet har været noget dårligt. Der er således fortsat kraftig strengdannelse i håndfladen og betydelig ømhed, som gør, at han har svært ved at bruge højre hånd til forskellige fysiske aktiviteter, og han kan ikke holde på emner med et fast greb.

Endelig har forsikrede netop haft en periode med hold i ryggen, hvilket man forstår, at han har indimellem.

…

Objektivt:

…

Hænder: Hænderne er brede og bærer præg af tidligere fysisk arbejde. Der er tydelig strengdannelse i højre håndflade gående ud omkring inderste del af 4. finger. Der er 35-40° strækkedefekt i 4. fingers grundled. Ca. 20° strækkedefekt i 2., 3. og 5. fingers grundled. Der er udtalt ømhed langs strengdannelsen og især centralt er der ømhed ved palpation. Der er en vis sårdannelse centralt i strengen. Normal bøjefunktion med kontakt imellem fingerspidserne og håndfladen.

På venstre side er der normale forhold med fuld strækkeevne og fuld knytteevne i 2.-5. finger. Der er ensartet, nedsat opponensfunktion i begge tommelfinger med ca. 2 cm's afstand fra tommelfingerspidsen til 5. fingers grundled på begge sider.

…

Knæ: Svarende til højre knæ er der bløddelshævelse fortil nedenfor knæskallen. Der er betydelig palpationsømhed fortil i knæet og især på indvendige ledlinie.

På venstre side ses et knap 20 cam langt, lodretforløbende ar fortil indvendigt efter knæproteseoperation. Der er hævelse af knæet og også tydelig ansamling i knæet. Der er en vis palpationsømhed omkring arret og indvendige del af knæet.

Der er akseforskel, således at venstre knæ fremtræder med en lige akse, hvorimod der på højre side er en vis indadvinklet aksefejlstilling (varus) som yderligere forstærkes i stående stilling.

Bøjer 0-125° på højre side og 0-105° på venstre side. Der er smerter i yderstillingerne på begge sider. Der er på højre side en vis skurren/knitren. På venstre side en mere fin knitren på indersiden samtidig med en grovere skurren ved knæskallen. Der er rotationssmerter på begge sider.

Omfangsmål (cm)	**Højre**	**Venstre**
Lår (10 cm over knæskal)	51½	50
Knæ	42	44
Læg	41	40

…

Røntgenundersøgelser:

Der foreligger ingen røntgenbilleder forbindelse med aktuelle undersøgelse.

…

Konklusion:

…

M.h.t. forsikredes mulighed for helt eller delvis at vende tilbage til sin hidtidige beskæftigelse som driftsleder … findes denne ikke at være til stede længere. Yderligere findes hans erhvervsevne at være stærkt begrænset i hvilket som helst erhverv.

M.h.t. evt. fremtidig behandling vil der givetvis være behov for udskiftning af det venstre knæ til en totalprotese og på lidt længere sigt formentlig også grundlag for proteseoperation af højre knæ.

Svarende til højre hånd kan der også blive behov for fornyet operation for kuskeknude."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Definition af invaliditet**

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

§ 2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tid-

ligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet den 1/9 2004 er ophørt med at foretage udbetalinger til klageren.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand