735/05

Den 7. november 2005 blev i sag nr. 65.946:

xxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx x
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 med virkning fra 1/9 2004 har standset præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Selskabet har standset ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det fremgår af sagen, at klageren har en livsforsikring, som giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3. Forsikringen giver ret til halve ydelser, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen.

Klageren er født i 1955, og han har i perioden 1969-2003 været ansat ved et maskinsnedkeri, hvor han har udført ensidige funktioner ved en maskine.

Den 8/1 2004 udfyldte og underskrev klageren en ansøgning om helbredsbetingede ydelser. Det fremgår heraf, at klageren havde været sygemeldt siden 26/9 2003 på grund af overbelastningssymptom i venstre arm med påvirkning af nerven.

Selskabet indhentede oplysninger fra B. Kommune og vurderede på baggrund heraf, at der var brug for en speciallægeerklæring. Af erklæring dateret 20/4 2004 fra speciallæge i neurokirurgi M.T. fremgår bl.a.:

> "Efter min vurdering tyder anamnese og de nuværende objektive fund på en påvirkning af VII. rod på venstre side. Der er overensstemmelse mellem en sådan påvirkning og hændelsen, de initiale symptomer, og de nuværende symptomer og neurologiske udfald. Det er dog påfaldende, at der ikke har været tilfælde med nakkehold eller nakkesmerter. På Arbejdsmedicinsk Klinik, Centralsygehuset i E. er der redegjort for overvejelser vedrørende en erhvervsbetinget lidelse med mangeårig, ensidig og kumuleret, tung eksponering. Såfremt læsionen skulle være lokaliseret perifert (nedre del af plexus brachialis eller nervus radialis) måtte man forvente et lidt andet symptomkompleks (påvirkning af underarmens muskulatur og en anden udbredelse af føleforstyrrelser).
>
> Der foreligger ingen billedmæssig dokumentation for antagelsen af cervikal lidelse, hvorfor man kunne foreslå MR-skanning af halshvirvelsøjlen for at be- eller afkræfte mistanken. Såfremt mistanken om belastningsbetinget perifer nervelæsion skulle bekræftes, må man anbefale elektromyografisk udredning.
>
> Uanset årsag er det imidlertidig mindre sandsynligt, at O.S. [klageren] vil kunne genoptage sit arbejde som tillært møbelsnedker, idet O.S. siden hændelsen i 2001 har haft længerevarende sygeperioder, og der er også foretaget jobomplacering, omfattende skånehensyn uden varig effekt på symptomerne. Hvorvidt O.S. vil kunne vende helt eller delvist tilbage til arbejdsmarkedet må bero på vurdering af den pågående arbejdsprøvning."

Ved skrivelse af 13/5 2004 meddelte selskabet klageren, at han var berettiget til præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 26/12 2003 til 20/4 2004, hvor speciallægeundersøgelsen blev foretaget. Ved skrivelse modtaget af selskabet 4/10 2004 anmodede klageren selskabet om at revurdere afgørelsen, idet han oplyste, at han havde været til undersøgelse hos speciallæge H.L. Klageren oplyste samtidig, at hans ar-

bejdsprøvning var ophørt 26/8 2004, og at han var på revalideringsydelser. Af udtalelse dateret 19/10 2004 fra speciallæge i fysiurgi/reumatologi H.L. fremgår:

"Efter skriftlig anmodning og forudgående indhentet tilladelse fra pt. kan det oplyses, at han har været undersøgt her den 25.4.2003, henvist for sovende paræstesier i 2. og 3. ve. finger. Gennem et par år symptomer med udstrålende smerter til ve. arm opstået uden kendt foranledning og med fornemmelse af nedsat kraft i armen. Ingen forudgående traumer. Har bl.a. været hos arbejdsmediciner, der har fundet tegn til nervepåvirkning. Røntgen af nakke og skulder har vist i.a. Vekslende effekt af fysioterapi, men på intet tidspunkt været symptomfri.

Objektivt er der fundet fri bevægelighed i nakke og foramenkompressionstest negativ. Fri elevation i skulder og dybe reflekser uden sideforskel. Ikke elekive pareser og normal sensibilitet bortset fra 2. og 3. ve. finger, hvor der er nedsat følelse for berøring. Ingen Tinel over n. medianus eller ulnaris. Ved første undersøgelse her er der konkluderet, at der sandsynligvis har været tale om tidligere cervikal rodpåvirkning sv.t. C7 sin. Det var aftalt, pt. skulle ringe om resultatet en måned senere, hvilket ikke skete.

Siden har pt. været genhenvist hertil den 30.9.2004 og i den mellemliggende periode været hos neurokirurg, der også fandt mistanke om nervepåvirkning. Ved sidste undersøgelse her usikker føleforstyrrelser sv.t. 2. og 3. ve. finger og kraft eftergiven ved albueekstension, men dybe reflekser uden sikker sideforskel. I betragtning af de vedvarende symptomer er pt. herfra henvist til MR-skanning af columna cerv. m.h.p. endelig afklaring. Svaret vil formentlig foreligge omkring 1.12."

Speciallæge H.L. har i udtalelse dateret 29/12 2004 supplerende anført:

"Fortsættelse af tidligere erklæring fra 19.10.2004 kan det oplyses, at MR-skanningssvaret har vist degenerative forandringer på samtlige niveauer og med pladsforsnævring især på ve. side og specielt mellem C6/7. Der er ikke umiddelbar indikation for operation og pt. vil selv gå videre med evt. arbejdsskadesag. Er afsluttet herfra."

Af epikrise dateret 25/10 2003 fremgår:

"Mr-skanning af columna cervicalis: Patienten er meget muskuløs med tyk nakke, hvilket forringet billedkvaliteten noget.

På niveau C4/5 er discus let degenereret og protruerer bredt i bagkanten. Pladsforholdene i venstre foramen er let reducerede.
På niveau C5/6 er der discusdegeneration og bred protrusion samt bilateral unkovertebralledsartrose, mest udtalt på venstre side.
På niveau C6/7 er der degeneration, let protrusion og betydelig venstresidig unkovertebralledsartrose medførende snævre forhold svarende til udløbet for venstre 7. rod.
På de øvrige niveauer ses normale forhold.
Konk.: Discusdegenerationer, spodylose, unkovertebralledsartrose og protrusioner i området C4-C7."

Klageren blev med virkning fra 1/12 2004 ansat i fleksjob. Af ansættelsesbrevet fremgår, at fleksjobbet er oprettet på "Værkstedet", og at arbejdstiden er 37 timer ugentligt. Forud herfra var hun i virksomhedsrevalidering samme sted fra 9/9 2004.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Klageren har anført, at han som følge af sin skade har fået lønnedgang, og at han har været sygemeldt i lange perioder. Klageren har oplyst, at han har solgt sit hus, idet han var ude af stand til at holde haven og vedligeholde huset.

Selskabet har i skrivelse af 14/2 2005 til nævnet anført, at klagerens helbredsoplysninger har været forelagt selskabets lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi som har vurderet, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabets læge har lagt vægt på, at klageren har diskrete tegn på en mulig nervepåvirkning af 7. nerverod til venstre arm med belastningsudløste smerter, men ingen nakkesmerter, og det er på den baggrund selskabets vurdering, at klageren burde kunne varetage ikke arm-belastende arbejde i betydeligt omfang. Selskabet har dog ved fornyet gennemgang af sagen besluttet at forlænge præmiefritagelsen og udbetalingen ved tab af erhvervsevne til 1. september 2004, hvor klageren er stoppet i arbejdsprøvning.

Selskabet har anført, at det forhold, at klageren er ansat i fleksjob ikke er ensbetydende med, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har endvidere

anført, at løntilskuddet i et fleksjob er vurderet i forhold til arbejdsevnen i det konkrete job.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 4. Dækning ved tab af erhvervsevne.**

…

Stk. 3. Længerevarende tab af erhvervsevne.

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende 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 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Danske Liv & Pension kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig tab af erhvervsevne.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes tab af erhvervsevne 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 erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3.

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse."

Nævnet udtaler:
Nævnet må efter sin gennemgang af sagen på det foreliggende grundlag være enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/9 2004. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning efter den nævnte dato.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen