752/06

Den 28. juni 2006 blev i sag nr. 66.915:

xxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx xxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har gruppeforsikringsaftale i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale ydelser i anledning af et anmeldt tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke findes nedsat med mindst halvdelen, og at der ikke findes objektive holdepunkter for betydende rygsygdom (nakke/skulderåg og arme).

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1974, i påsken 2004 oplevede smerter i venstre arm og hånd.

Klagerens læge M.K. har i attest af 25/11 2004 anført diagnosen som smerter i venstre skulder og arm, og at klageren har været sygemeldt siden 30/4 2004. Behandlingen har været fysioterapi i perioden april - juni 2004.

Speciallæge i fysiurgi/reumatologi H.L. har i erklæring af 24/8 2004 anført:

"Columna cerv. Fuldst. fri bevægelighed i alle retninger og foramenkompressionstest negativ.

OE: Kan få hænder i nakke og elevere til lodret uden smertebue. Fri udadrotatoin og normal tonus. Biceps-, triceps- radialisreflekser uden sideforskel, ikke elektive pare-

ser og normal overfladesensibilitet. Ingen Tinel over n. medianus eller ulnaris. Ingen smertereaktion ved isometrisk dorsal- og volarfleksion i håndleddene.

Indtryk:

Klinisk er der ingen umiddelbar forklaring på pt.s smertesymptomer. Hun har gået til længerevarende fysioterapi og i hvert fald med nogen effekt. Om der tidligere har foreligget cervikalt rodtryk er usikkert, men i hvert fald er der ikke umiddelbart tegn til rodpåvirkning i øjeblikket. Har således ikke forslag til behandling, men vil forvente, at smertesymptomerne aftager spontant. Hvis egen læge enten selv eller f.eks. fra fysioterapeuten har oplysninger om andre diagnoser hører jeg gerne nærmere og i første omgang har jeg bedt pt. kontakte egen læge."

Af statusattest udarbejdet af M.K. til V. Kommune den 16/3 2005 fremgår:

"I jan 2005 blev der for en ordens skyld taget rtg. af ve skulder og halshvirvelsøjle med væsentligt normale fund. Armsmerterne var aftagende efterhånden, men 4/2 05 angav pt. ved konsultation tiltagende nakkesmerter fra 1/2. Jeg fandt myoser i nakke-skuldre, og pt. fortsatte foreløbig med træning hjemme.

...

Pt. er ikke genhenvist til speciallægeundersøgelse, og jeg har ingen planer herom, da jeg mener hende sufficient undersøgt i forhold til lidelsens natur. Pt. bør efter min mening i gang med beskæftigelse/arbejdsprøvning snarest, med hurtig stigning til fuldt timeantal, men med hensyntagen til hendes svage fysik, så hun ikke sættes i arbejde, der er væsentlig belastende for ve skulder og arm eller nakke og ryg. Kontorfunktioner med mulighed for vekslende arbejdsstillinger ville være velegnede. Pt. er venstrehåndet."

Selskabet meddelte ved skrivelse af 6/5 2005 afslag på ydelse ved tab af erhvervsevne.

Klageren indbragte herefter sagen for nævnet den 28/5 2005. Over for nævnet har klageren nedlagt følgende påstand:

"Jeg kan ikke se bedring af helbred, derimod en forværring af både arm/skulder/nakke samt smæld i lænd. Jeg kan ikke skrive i hånden, max. 10 min., sidde ned og stå op i længere byrde for mig."

Klageren har til støtte for sin påstand anført følgende:

"Jeg vil gerne have det vurderet igen da det eneste jeg ønsker er at kunne lege med mine børn, normalt - samt arbejde fuldt ud på arbejdsmarked."

På baggrund af klagen til nævnet anmodede selskabet ved skrivelse af 4/8 2005 om, at der fremskaffedes dokumentation for klagerens anførte forværring af tilstanden.

Af journal fra V. sygehus af 3/11 2005 fremgår:

"Ambulant notat

Aktuelt

Pt. havde en amb. tid her i dag, men har selv ønsket telefonisk konsultation.

Informeret om MR-skanning af cerv. columna, der viser normale forhold.

Pt. fortæller, at symp. er uændrede."

Speciallæge i reumatologi og intern medicin H.E. har i erklæring af 20/4 2006 anført:

"Pt. har problemstillingen rygsmerter (nakke/skulderåg og arme). Også gener fra lænden.

Ved gennemgang ikke holdepunkter for sygdom i hvirvelcorpora, båndskiver, aktuel discus prolaps, indre organskade etc.

Lidelsen opstod uden forudgående belastning. Pt. er ve.-håndet og har derfor problemer med at skrive i hånden grundet smerter.

...

Prognose:

Da der alene foreligger smerter og ømhed, d.v.s. rent subjektive fænomener, kan sikker individuel prognose ikke angives. Pt. har haft symptomerne igennem 2 år og været ude af arbejdet siden efteråret 2005. Angiver fortsat smerte, men mener nu at kunne klare, at genoptage arbejde på halvtid.

Funktions- og erhvervsevne:

Pt. angiver funktionsevnen p.g.a. smerter, som så nedsat, at arbejdet har måttet opgives, men mener nu at være i stand til at klare ansættelse på halvtid og ønsker se-

nere fuldtidsbeskæftigelse. Arbejdsaktiviteten i hjemmet er reduceret, idet samlever klarer vinduespudsning og pt. i øvrigt til daglige gøremål får hjælp af også sin store datter."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 22/5 2006 fastholdt den tidligere afgørelse. Selskabet har til støtte herfor anført:

"1) Sagen har været forelagt vores lægekonsulent og vi finder ikke at M.N.s erhvervsevne, hverken den fagrelaterede eller den generelle erhvervsevne, er nedsat med mindst halvdelen.

2) Ud fra de foreliggende lægelige oplysninger findes ingen objektive holdepunkter for betydende rygsygdom (nakke/skulderåg og arme). Der foreligger alene subjektive symptomer. Vi henviser til forsikringsbetingelserne § 6, stk. 2."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"Stk. 6. Ret til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 7. Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod fortsat præmiebetaling.

...

Undtaget risiko

...

Stk. 2. Gruppeforsikringen dækker ikke sygdom eller tilstand, hvor der alene er subjektive klager over smerter, gener og lign. D.v.s. situationer, hvor der ved lægelig undersøgelse ikke kan påvises objektive tegn på tilstedeværelse af mén eller sygdom. Ved en ikke-objektiv bestemt lidelse forstås en lidelse, hvis diagnose er bestemt ved en lægelig undersøgelse, som udelukkende baserer sig på forsikredes udsagn eller handling. Eksempler på ikke-objektive bestemte lidelser kan være syns-

og høreforstyrrelse, nervøst hjerte, svimmelhed, hovedpine, hysteri, krisereaktioner, stress, myoser og lign. lidelser."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson