749/06

Den 29. maj 2006 blev i sag nr. 66.929:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Stamholmen 151
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring ved tab af erhvervsevne i Skandia Danmark, påstår selskabet tilpligtet at udbetale invalidepension samt bevilge præmiefritagelse.

Selskabet har afvist at efterkomme klagerens krav, idet selskabet ikke finder det godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

Klagerens forsikring giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens generelle erhvervsevne - efter udløb af karensperioden på tre måneder - er nedsat med mindst 50 % af den fulde erhvervsevne.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1964, den 9/5 2005 ansøgte om præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, idet hun led af hypermobilitet, muskelinfiltrationer, migræne og spændingshovedpine, hvilket pr. 3/1 2005 havde medført, at hun var blevet fuldtidssygemeldt fra sit kontorjob.

Til brug for vurdering af klagerens erhvervsevnetab indhentede selskabet de relevante lægelige og kommunale akter i sagen. Heraf fremgår det, at klageren har gennemgået et omfattende undersøgelses-, behandlings- og træningsforløb.

2. 66.929

Af epikrise af 9/8 2004 fra speciallæge i reumatologi fremgår bl.a.:

"Konklusion:

Patienten er hypermobil og har udbredt ømhed af bløddelene af nakke-skulderåg samt lænd og glutealt.

Desuden ledsmerter uden samtidig hævelse.

…

Samtlige blodprøver er normale uden tegn på inflammatoriske led- eller bindevævslidelse. Der er normal TSH og blodsukker og der er normalt …vitamin. Der er således ingen tegn på inflammatoriske led- eller bindevævslidelse og der er ikke i blodprøver noget, der kan forklare pt's symptomer.

Hun har haft tiltagende symptomer gennem de sidste 12 år, både som bløddelsudløste smerter men også som regulære ledsmerter dog uden hævelse. Hun er hypermobil og hos nogle kan det være medvirkende til ledsmerter. Her anbefaler jeg vanligt træning for at styrke strukturen omkring leddene. Det er vigtigt at man træner indenfor leddenes normale bevægeudslag.

Mht pt's smerter i øvrigt mener jeg, at de er bløddelsudløste og også her er det vigtigt at komme i gang med træning."

Af udateret erklæring fra klagerens fysioterapeut fremgår bl.a.:

"B. [klageren] har, siden 1995, fået ca. 2 behandlinger pr. uge grundet problemer med nakkeskulderregion samt lænd. Problemerne er i nogle tilfælde myogene og i andre tilfælde grundet nakke/lændehold. Da hun også lider af migræne, er det sandsynligt at de 2 diagnoser forstærker hinanden. Trods intensiv behandling, synes tilstanden ikke at bedres, hvilket sandsynligvis indebærer, at B. fremover er nød til behandling i samme omfang som de sidste mange år. Der skal i den sammenhæng nævnes, at B. i den periode hun har været til behandling på klinikken, i samråd med mig, har prøvet utallige genoptræningsprogrammer, som alle endte med samme resultat, nemlig ingen virkning eller hendes tilstand blev forværret.

B. gik for nogle år siden arbejdsmæssigt på nedsat tid, uden det har nedsat hendes gener fra hendes hypermobilitet samt migræne."

Af generel helbredsattest udarbejdet den 11/8 2004 af klagerens egen læge til klagerens kommune fremgår bl.a.:

"**5. Beskrivelse af funktionsevnen**

…

Denne skønnes nedsat p.g.a. muskelledsmerter og udtalt træthed. Hun kan for øjeblikket ikke klare ret meget andet end arbejdet, så der ikke bliver overskud til noget som helst ved siden af. Hun føler hendes livskvalitet er betydelig forringet. Husrengøring og sengeredning, gulvvask. Ved hårdt fysisk arbejde 'låser' hun.

…

6. Prognose

…

Med hensyn til helbredelse er den ikke specielt god. Hendes hypermobilitet vil bestå. Hvis hun får lov at aflaste vil tilstanden kunne være rimelig."

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Patienten ønsker nedsat arbejdstid p.g.a. smerter og træthed. Altså en form for flexjob.

Hun mener ikke at hun kan klare en normal lang arbejdsdag. Pt.s klager er jo i sagens natur overvejende subjektive og svære at objektivisere. Samtlige blodprøver m.h.p. inflammatorisk led og muskellidelse har været normale og røntgenbillederne, bortset fra let spondylose thoracalt, er upåfaldende.

Ikke desto mindre virker patienten absolut reel i sin vedholdende klagemønster som nu har bestået igennem 11 år og som i hvert fald har medført en mængde specialundersøgelser, indlæggelser og egenbetaling af fysioterapi og smertestillende medicin.

Hun er blevet taget alvorlig de steder hun har været incl. F.Rygcenter, hvor hun jo blev behandlet og fulgt op. Er nu henvist til Gigthospitalet H.J.H."

Af epikrise fra Gigtsanatoriet H.J.H., hvor klageren var indlagt i perioden 3/1 - 31/1 2005 fremgår bl.a.:

"**Epikrise:**

…

Har siden graviditeten udviklet tiltagende bevægeapparatsrelaterede smerter overvejende lokaliseret sv.t. col. Oplever vedvarende symptomer vidttoraksalt sv.t. lænden, herudover spændingshovedpine.

4. 66.929

Oplever smerter i såvel arme som ben, men ikke radikulære symptomer.

…

Oplever varierede smertemønstre, men beskriver det som at bækken og ryg 'går af led'. Har god effekt af manipulation af dages varighed.

...

Oplever, at hun på arbejdspladsen skal gennemføre mange statiske arbejdsfunktioner igennem længere tid uden at have mulighed for at holde pause.

Det vurderes, at det er vigtigt at B. har en arbejdsplads, hvor hun har fleksible forhold, således at hun kan variere dagfunktionen mellem siddende, gående og stående arbejde, og at hun har mulighed for hvile, idet hun ellers oplever provokation af de kendte symptomer, der medfører, at hun ikke efter endt arbejdstid kan gennemføre selv almindelige daglige aktiviteter. At hun har behov for at gå i seng, så snart hun kommer hjem.

…

B. har symptomer forenelige med udtalt hypermobilitet, der nu giver senfølger i form af lednære smerter, smerter omkring senetilhæftninger, symptomer der specielt provokeres ved statiske arbejdsfunktioner og uhensigtsmæssige stillinger. B. oplever overvejende fra ryg, lænd, nakke og heraf følgende spændingshovedpine. Har herudover smerter i både arme og ben, men ikke symptomer, der tyder på nerverodstryk.

Det er vigtigt, at B. har mulighed for at fortsat at træne, så hun kan opnå bedst mulig styrke, stabilitet. Dette for at hindre, at den nuværende smerter, men ikke mindst udvikling af degenerative forandringer fremover.

På denne baggrund anbefales, at hun får en jobfunktion, der er tilstrækkelig varietet, men det er samtidigt vigtigt, at hun bibeholder tilknytning til arbejdsmarkedet.

…

Anbefales at anvende smertestillende medicin som redskab både forebyggende og som led i behandling."

Ved skrivelse af 23/5 2005 til klageren meddelte selskabet, at hun ikke var berettiget til udbetaling og præmiefritagelse, idet selskabet på baggrund af sagens oplysninger havde vurderet, at hun ved fleksible og varierede arbejdsstillinger og regelmæssig træning kunne arbejde mere end halv tid, hvorfor hendes erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 50 % af den fulde erhvervsevne.

Klageren har over for nævnet fastholdt, at hun er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse, idet hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %. Til støtte herfor anfører hun i klageskemaet bl.a.:

> "Jeg har været fuldtidssygemeldt siden 3/1-05, da min erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at jeg ikke kan bestride et kontorarbejde. Da jeg ikke kan bestride et sådan kontorarbejde …, vil jeg ikke kunne bestride andre former for arbejde, da kontorarbejde ikke må anses for fysisk krævende."

Selskabets har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor anfører selskabet i skrivelse af 8/7 2005 bl.a.:

> "Der er subjektive klager, men stort set ingen eller i hvert fald meget få objektive tegn på sygdom. Klager har nogle helbredsmæssige gener, som kræver mulighed for fleksibel og afvekslende arbejdsstillinger. Alle behandlerne anbefaler træning af klager. Skandia finder imidlertid ikke, at generne og begrænsningerne giver en samlet nedsættelse af klagers erhvervsevne med mindst 50 % eller mere i ethvert erhverv."

Til vurdering af sagen har nævnets sekretariat ved skrivelse af 14/2 2006 anmodet klageren om at oplyse, hvorvidt hun forsat er sygemeldt, samt hvordan sagen forløber i det offentlige regi, herunder om hun har fået tilkendt fleksjob.

Til besvarelse af disse spørgsmål har klageren fremsendt kopi af sin journal fra kommunen for perioden 12/5 2004 - 22/2 2006. Heraf fremgår bl.a., at hun den 9/12 2004 fik afslag på visitation til fleksjob. Afgørelsen blev anket til Det Sociale Nævn, som den 21/6 2005 stadfæstede kommunens afgørelse.

Af klagerens journal fremgår desuden:

> "**22.9.05 Forfølgning iht. Dagpengelovens § 24 …**
> …
> **Status på erhvervsforhold, herunder iværksat foranstaltning**
> B. oplyser, at hun er afskediget pr. 31.5.05 fra sit ene job ved I. hvor hun arbejdede 21½ tm. pr. uge.

Hun arbejder stadig i IT.S.G. 4 - 5 tm. ugtl. Det er det timetal B. kan klare, og hun har fået lov til at tilrettelægge arbejdstiden efter hendes helbredstilstand.

Vurdering vedr. deltagelse i behandling og optræning m.v. iht. § 8

B. går til behandling ved fysioterapeut og deltager i opfølgning efter § 24.

Vurdering vedr. uarbejdsdygtighed iht. § 5

B. vurderes at være delvis uarbejdsdygtig pga. sygdom i øjeblikket.

…

Opfølgningsplan iht. § 24 stk. 3

B. visiteres til afprøvning af sin erhvervsevne, evt. gennem Revalideringscenter H.

…

16.12.05

…

Kategorisering

Pågældende visiteres til kategori 2, idet der vurderes at være risiko for et langvarigt og kompliceret forløb, hvor der er risiko for at arbejdsevnen er/vil blive truet og dermed risiko for at pågældende mister tilknytningen til arbejdsmarkedet. Jf. Sygedagpengelovens § 24b.

Følgende oplysninger lagt til grund for vurderingen:

Usikker diagnose, risiko for langvarig sygeforløb, risiko for at miste arbejdsmarkedstilknytningen. …

…

22.2.06

Det oplyses fra socialfaglig konsulent M.H.A., … at B. starter praktik på Specialskolen d. 27.2."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Invaliditet**

Der er ret til udbetaling af forsikringsdækning og 'fritagelse for indbetaling' i henhold til Opsparings- og Forsikringsoversigten, hvis forsikrede mister sin erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

…
Tab af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten 50 % eller 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tages der hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen må nævnet erklære sig enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de foreliggende helbredsmæssige oplysninger og de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke kan anses for nedsat til mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser som sket, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann