748/06

Den 15. maj 2006 blev i sag nr. 67.245:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xxx
xxxx xxxx

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 sin repræsentant selskabet tilpligtet at genoptage udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1/4 2005.

Selskabet er ophørt med præmiefritagelsen og udbetalingen under henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den nævnte dato.

I oktober 2004 anmeldte klageren, der er født i 1959, at hun på grund af sygdom havde været sygemeldt siden 2/7 2004.

Af lægeattest af 21/10 2004 fremgår bl.a.:

"4.
Af hvilken sygdom eller svaghed lider forsikrede/hvilken beskadigelse er sket?
(Diagnose anført både på dansk og latin)
Paresis nervis facialis / facialisparese
…
14.
Har du evt. nogle supplerende, afrundende eller afsluttende bemærkninger, der kan karakterisere forsikredes almene tilstand?

Fortsat hovedpine, højresidig lammelse. Udtalt træthed, svært ved at se med højre øje. Svimmel, konstant tåreflåd fra højre øje."

I skrivelse af 17/11 2004 til klageren bevilgede selskabet midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse med virkning fra karensperiodens udløb den 2/10 2004 og frem til 1/1 2005.

Bevillingen blev efterfølgende forlænget til 1/4 2005.

Selskabet indhentede oplysninger fra G. Kommune, hvor lægekonsulent L.R. bl.a. anførte:

"Sept. 2004.12.08:

…

Pgl. har sidst været ansat på L. Kunne godt klare arbejdsopgaverne indtil nuværende sygemelding.

Pgl. fortæller, at hun altid har haft vanskeligt ved at sige fra, og har derfor arbejdet mere end helbredet egentlig har tilladt.

Pgl. er ufaglært. Længste arbejdsforhold var fra 1995-02, hvor hun gjorde rent. Siden da har forløbet været præget af kortere arbejdsforhold, ledighed og sygemelding. Pgl. siger, at hun til hver en tid kan finde arbejde, men at hendes problem er, at hun ikke magter det ret længe ad gangen. Er dog nu klar over, at hun ikke kan arbejde - i hvert fald indtil videre.

…

Okt. 2004:

Pgl. er afsluttet ved ambulant kontrol d. 19-10-04, og selvom tilstanden angiveligt ikke er blevet beskrevet som helt tilfredsstillende klinisk af pgl., er undersøgelsesresultaterne meget tilfredsstillende, således er der tale om en normal MR-skanning, normale celletal i spinalvæsken, normal proteinmønster og negativ borealiatsitter, dvs. faktisk har de gennemførte undersøgelser alle entydigt peget på normale forhold. Der resterer symptomer i form af hovedpine og svimmelhed, samt besvær med at fokusere. Endvidere løber øjet i vand og hun er træt og sover meget.

Det må anses for meget tilfredsstillende, at der ikke er fundet tegn på sygdom, og derfor er pgl. naturligvis også afsluttet fra neurologisk afd."

I skrivelse af 16/3 2005 til klageren meddelte selskabet, at sagen havde været forelagt selskabets neurologiske lægekonsulent, der vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindre end halvdelen. Som begrundelse for denne vurdering havde lægekonsulenten lagt vægt på bl.a., at der ikke var påvist en svær neurologisk lidelse. Det var selskabets vurdering, at klageren ville kunne varetage et ikke fysisk belastende arbejde. Selskabet oplyste, at klageren ikke længere var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, men at bevillingen imidlertid ville blive forlænget til 1/4 2005.

Af speciallægeerklæring af 27/4 2005, der er udarbejdet af J.V.K., der er speciallæge i reumatologi, fremgår bl.a.:

"RESUMÉ OG KONKLUSION

46-årig kvinde med mangeårige rygsmerter. …

Rygsmerterne forværres ved belastning af ryggen og kan således ikke mere udføre noget rygbelastende arbejde i form af rengøring, løft og lignende. Smerterne i nakken og skulder-nakkeåg forværres ved belastning af armene, men der er ikke tale om radikulære smerter fra nakke og ud i arme og heller fra ryg og ud i ben.

Udover dette havde pt. i 2004 udviklet en højresidig perifer facialisparese. Det blev opfattet som Bell parese og man fandt ikke bla. Herpes-infektion eller Borrelia-infektion som årsag til denne.

Denne perifere facialisparese er efterhånden næsten forsvundet. Indenfor den sidste måneds tid har hun haft 2 anfald, der har ført den ene til akut indlæggelse, den anden til akut tilkald af vagtlæge, hvor hun bliver svag og får paræstesier i hele kroppen og arme og ben, bliver svimmel og ligger med universelle rystelser, men er ikke bevidstløs. Det sidste tilfælde var i går, hvor vagtlægen kom og gav hende en formentlig beroligende indsprøjtning og det forsvandt.

Ved undersøgelse af pt. finder jeg helt normal bevægelighed i hele columna og også columna cervicalis og jeg finder ikke mistanke, hverken om lumbal eller cervikal rod-affektion eller følger efter dette. Jeg finder derimod, at hun har udtalte myogene forandringer i skulder-nakkeågsmuskulatur, i lænde- og glutealmuskler samt en ret udtalt ryginsufficiens.

Herudover finder jeg, at hun har akrocyanose af fødderne eller specielt af tæerne, men ikke noget fx. i fingrene.

Der foreligger nye blodprøver fra hudspecialist, som bl.a. har taget en ANA og den er negativ og anti-DNA er negativ, så man kan udelukke, at pt. har en SLE. Jeg er derimod opmærksom på, at hun har en omend let positiv cardiolipinantistof IgG, men den er kun på 3 og det er en temmelig lav titer, men det gør, at man trods alt må tænke på Cardiolipinantistof-syndrom jvf. hendes forandringer i tæerne og hendes forbigående facialisparese, som man dog ikke fandt nogen cerebrale tromboemboliske tilfælde som tegn på.

Hendes rygproblemer har dog intet med noget sådant at gøre og hendes smerter i nakke og ryg er forårsaget af myogene forandringer og muskulære insufficiens. Hun er tidligere forsøgt rygtrænet, men det har ikke kunnet gennemføres, men det er den eneste behandling, som jeg kan foreslå.

Det drejer sig om kroniske smerter og hun kan ikke beskæftiges i et fysisk belastende arbejde.

Mht. hendes øvrige symptomer må man som sagt være opmærksom på et evt. cardiolipin-antistof-syndrom, men titeren er lav og bør selvfølgelig kontrolleres hen ad vejen.

Man ser ofte cardiolipin-antistoffer i forbindelse med andre immunsygdomme, bla. SLE, men det har pt. ikke.

Cardiolipin-antistof-syndrom er ikke en immunologisk lidelse.

DIAGNOSE
Lumbago chronica (kroniske rygsmerter).
Myosis variae (udbredte muskelinfiltrationer).
Insufficientia musculorum (svag muskulatur)."

Selskabet indhentede yderligere oplysninger fra G. Kommune, herunder ressourceprofil, og meddelte i skrivelse af 13/6 2005 klageren, at sagen havde været forelagt selskabets lægekonsulent, der fortsat vurderede, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med mindre end halvdelen. Som begrundelse for denne vurdering havde lægekonsulenten lagt vægt på bl.a., at der ikke var nogen faglig begrundelse for, at der skulle være sket en forværring af en fysisk sygdom. Selskabet bemærkede, at klageren havde nogle muskelinfiltrationer og muskelsmerter samt nogle varierende ukarakteristiske anfald, der på det foreliggende ikke - efter selskabets opfattelse - kunne skønnes at have årsag i en fysisk sygdom. Selskabet fastholdt, at hun ikke var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1/4 2005.

Klagerens repræsentant har herefter indbragt sagen for nævnet med påstand om, at selskabet genoptager udbetaling af forsikringsydelserne. Af klageskemaet fremgår, at klageren er bevilget revalidering af G. Kommune, og at hun for øjeblikket er i virksomhedspraktik.

I skrivelse af 21/9 2005 til nævnet har selskabets advokat bl.a. anført:

"På baggrund af klagen til ankenævnet har selskabet gennemgået sagen på ny. Det skal i den forbindelse meddeles, at selskabets afgørelse fastholdes, idet klagers generelle erhvervsevnetab pr. 1. april 2005 er nedsat med mindre end halvdelen. Klager vurderes således fortsat at kunne varetage et ikke fysisk belastende arbejde på mere end halv tid."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Længerevarende tab af erhvervsevne**

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et 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, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. Selskabet 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 uarbejdsdygtighed.

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

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

Ved vurderingen af den 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 til mellem 1/2 og 1/3. Der er derfor ikke ret til udbetaling under omskoling. Selskabet kan dog, efter et konkret skøn indgå en skriftlig, aftale med forsikrede, om at selskabet undtagelsesvis bevilliger udbetaling af en nedsat ydelse i forbindelse med omskoling under forudsætning af, at forsikrede opfylder de i denne aftale fastsætte vilkår.

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

Forsikredes eventuelle tilkendelse af offentlig førtidspension medfører ikke, at der er ret til udbetaling af forsikringsydelsen, da tilkendelseskriterierne for offentlig førtidspension er forskellige fra forsikringsbetingelserne.

Hvis det vurderes, at forsikrede ikke har mistet sin erhvervsevne i den forstand, der nævnes ovenfor, er forsikrede ikke længere berettiget til at modtage ydelser efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Har forsikrede modtaget udbetaling efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne, men erhvervsevnen genvindes i en sådan grad, at forudsætningen for udbetalingen ikke længere er til stede, ophører udbetalingen. Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for at få forsikringsydelsen udbetalt. Udbetalingen ophører i alle tilfælde ved forsikringens ophør.

Omfanget af forsikredes tab af erhvervsevne afgøres af selskabet på grundlag af en erklæring afgivet af en af selskabet valgt læge. Selskabet er berettiget til at indhente og behandle oplysninger fra enhver læge, der behandler eller har behandlet forsikrede, og til at lade forsikrede undersøge af en af selskabet valgt læge.

…

Bortfald af præmiebetaling

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i perioden fra forsikringens ikrafttræden og indtil præmiebetalingens ophør, uanset årsagen til ophøret nedsættes til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

…

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagens akter - herunder de lægelige oplysninger - og må herefter være enig med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne - på baggrund af de foreliggende oplysninger - ikke kan anses for nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/4 2005. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at genoptage udbetalingen og præmiefritagelsen.

Herefter, og idet nævnet forudsætter, at selskabet revurderer sagen, når klageren er færdig med sin virksomhedspraktik,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand