754/06

Den 28. august 2006 blev i sag nr. 67.939:

xxxxxxx xx xxxxxx
xxx xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/9 2005.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter ovennævnte dato med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, såfremt klagerens generelle erhvervsevne nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde erhvervsevne giver forsikringen ret til udbetaling af halv ydelse. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren, der er født i 1971, ansøgte i januar 2005 om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Det fremgår af den til selskabet fremsendte anmeldelse, at klageren blev sygemeldt den 6/10 2003 på grund af en rygskade, som han den 17/9 2003 pådrog sig i forbindelse med udførelse af sit arbejde som gartnermedhjælper. Ifølge det oplyste genoptog han arbejdet den 10/10 2003. Han blev igen sygemeldt den 9/3 2004, og pr.

1/8 2004 blev han afskediget. Ifølge en vedlagt lægeattest fra klagerens egen læge kan klageren ikke fortsætte i rygbelastende erhverv.

Selskabet bevilgede præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 9/6 2004 til den 1/9 2005, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 3/3 2005. Det fremgår af skrivelsen, at vurderingen af klagerens erhvervsevne skete i forhold til hans hidtidige erhverv som arbejdsmand.

Med henblik på vurdering af klagerens generelle erhvervsevne indhentede selskabet efterfølgende løbende diverse lægelige og kommunale oplysninger.

Af ambulant epikrise af 13/9 2004 fra reumatologisk klinik, H. sygehus, fremgår bl.a.:

"**Forundersøgelse**

32-årig mand henvist fra praktiserende speciallæge med hø.sidig L5-prolaps.

Aktuelle

Tidligere i det væsentlige rygrask. Debuterede 17.09.03 med lænderygsmerter i forbindelse med forløftningssituation på arbejdspladsen, fik primært rygsmerter, men inden for de første par uger efter fik han tiltagende hø.sidig bensmerter, som strålede ned i bagsiden, ned til læg og på medialsiden af anklen. Smerterne forværres ved hosten, nysen og ved brug af bugpresse samt ved fysisk belastning. Har ikke bemærket egentlige pareser, der har ikke været sfinktersymptomer. Har primært forsøgt behandling hos fysioterapeut og kiropraktor uden væsentlig effekt og efterfølgende henvist til praktiserende speciallæge som foranledigede MR-skanning med påvisning af hø.sidig L5-prolaps. Radiologisk er der endvidere påvist en ca. 4 mm spondylolistese L5 og S1.

Har gennem de sidste ca. 4 måneder forsøgt at træne på egen hånd i et fitnesscenter, men har været usikker på hvor meget han kunne eller turde. Har inden for de sidste 3-4 uger mærket en vis lindring i den hø.sidige bensmerte.

…

Objektivt

Fremtræder umiddelbart upåvirket, bevæger sig frit.

3. 67.939

Columna stående: Normale krumninger. Der er tydelig nedsat bevægelighed i lænderyggen, specielt ved foroverbøjning hvor fleksion ca. 50 udløser hø.sidig bensmerte.
Trendelenburg negativ bilateralt. Hæl- og tågang upåfaldende.
Columna fremliggende: Negativ hudfoldetest og perkussionstest. Ømhed ved fjedringstest på de to nederste bevægesegmenter. Der er ingen væsentlige myogene eller ligamentære forandringer.
Strakt benløft test positiv på hø. side ved ca. 40, smerteudstråling til baglår, forværring ved Bragard.
Der findes egale, middellivlige patellar-, hase- og akillesreflekser. Ingen pareser. Dysæstesi i mindre område postolateralt proksimalt på crus.

Vi har gennemgået MR-skanningen og røntgen af columna lumbalis på PACS-systemet i dag. Der ses en hø.sidig paramedian L5-prolaps samt en grad I spondylolistese L5 på S1.

/M51.1E prolapsus disci intervertebralis L5 dxt./

Konklusion
33-årig mand med symptomer siden september 2003 med rygsmerter og hø.sidig ischias i S1-rodsområdet.
Der er fortsatte rodtrykssymptomer, men disse synes at være aftaget noget inden for de sidste uger.
Det er min opfattelse, at pt. vil kunne profitere ved mere intensiv konservativ behandling, set i relation til det forløb han har været igennem i primær sektoren. Vi har derfor en længere samtale om træningsbehandling, som jeg vil forvente, han mærker effekt af inden for 6-8 uger og alternativt hertil operation, hvor jeg har beskrevet succesrate på bensmerte til ca. 80 %, operativ risici i form af nerverodslæsion, discitis og arvævsdannelse."

Det fremgår af den kommunale ressourceprofil, at klagerens manglende skolekvalifikationer 'gør det meget vanskeligt for ham at finde et passende arbejde i forhold til ryggen'.

Den 18/4 2005 fik klageren bevilget revalidering til uddannelsen teknisk designer. Udbetalingen af sygedagpenge ophørte derfor den 30/4 2005.

Af en af selskabet indhentet reumatologisk speciallægeerklæring af 20/6 2005 fremgår bl.a.:

"**Socialt:**

Oprindelig IT-uddannet, har ikke kunnet finde arbejde indenfor dette og blev derfor 2003 ansat som gartnermedhjælper på G. kirkegård.

…

Objektivt:

Fremtræder umiddelbart upåvirket, bevæger sig frit.

…

Columna stående: normale krusninger. Der er fri bevægelighed i sideled mod venstre, let nedsat bevægelighed i sideled mod højre. Foroverbøjning med let kropsoverføring mod venstre ved ca. 40 graders fleksion med samtidig udløsning af højresidig gluteal smerte.

Trendelenburg negativ bilateralt. Hæl - og tågang upåfaldende.

Columna fremliggende: med negativ hudfoldetest, perkussionstest og rokketest, ømhed ved fjedringstest på bevægesegment L V/S 1 og direkte perkussionsømhed, men uden egentligt doorbell fænomen.

Ingen væsentlige myogene forandringer lumbalt eller glutealt.

Hofteled og sacroiliacaled frie. Der findes usikkert positiv strakt benløft test ved ca. 60 grader på højre side med udløsning af lænderygsmerter og glutealsmerter, men ikke distalt for glutealfolden. Gennemføres frit til 70 grader på venstre side. Omvendt Lasegue negativ bilateralt.

Der findes egale, middellivlige patellar -, hase- og akillesreflekser, ingen sikre følgeforstyrrelser eller pareser.

Diagnose:

Prolapsus disci i.v. lumbalis V dxt. seqvelae - føler efter diskusprolaps fra 5. lændehvirvels båndskive i højre side.

Spondylolisthesis L V/S 1 l.gr. - let grad af afglidning af 5. lændehvirvel i forhold til korsbenet.

Konklusion:

33-årig mand, som tidligere har været rygrask, og som i september 2003 udvikler rygsymptomer i relation til overbelastning i arbejdssituation. Udvikler kliniske tegn på højresidig L V prolaps. Ved MR-skanning er der konstateret dels højresidig L V prolaps, dels en let spondylolisthese L V/S 1.

Patienten har gennemgået en konservativ behandling for prolapsen med godt resultat, idet der ved dagens undersøgelse kun er ganske lette restsymptomer med usikker positiv strakt benløft test og let kropsoverføring ved foroverbøjning med udløsning af habituelle glutealsmerte.

Den behandling, som patienten gennemfører i vort regi, vil være afsluttet medio september 2005, hvorefter man må anse tilstanden for stationær. Som tilstanden er nu er der ikke andre behandlingsmuligheder.

Der er god overensstemmelse mellem de symptomer, patienten oplever og fundene ved aktuelle objektive undersøgelse.

Det er på den baggrund min vurdering, at det vil være uhensigtsmæssigt for patienten at vende tilbage til den hidtidige beskæftigelse som arbejdsmand, og der er nu indledt revalidering m.h.p. arbejdsfunktion som teknisk designer, hvilket forekommer hensigtsmæssigt.

Helbredstilstanden tillader på nuværende tidspunkt delvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet forudsat der er tale om lettere fysisk belastning med mulighed for varierende arbejdsbevægelser. Det er ligeledes min vurdering, at patienten under disse forhold indenfor det næste halve år vil kunne opnå fuld arbejdsfunktion."

De indhentede oplysninger blev forelagt selskabets lægekonsulent, der vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat til halvdelen eller derunder. Selskabet afviste derfor at yde forsikringsdækning efter den 1/9 2005.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvilket han meddelte selskabet ved skrivelse af 18/8 2005. Det fremgår bl.a. af skrivelsen, at hans syn er nedsat på venstre øje. Dette bevirker, at han trættes hurtigere end normalt. Ifølge klageren udelukker synsnedsættelsen i sig selv en del jobmuligheder.

Ved skrivelse af 29/8 2005 fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning.

Den 12/9 2005 rettede klageren igen skriftlig henvendelse til selskabet. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

> "Vedrørende min nuværende tilstand, kan jeg oplyse, at jeg har ondt i ryggen hver dag, og hvis jeg bøjer mig forover, får jeg smertejag ned i balden og ned i benet. Min bevægelighed er således væsentligt indskrænket - dette fremgår ligeledes af speciallægeerklæring af 20. juni 2005 fra speciallæge i reumatologi og intern medicin overlæge H.N. Endvidere kan jeg oplyse, at når jeg har lavet fysisk arbejde i en lille time, er jeg nødt til at hvile min ryg og tunge løft er naturligvis fuldstændigt udelukket.
>
> Vedrørende min uddannelse og mit tidligere arbejde, kan jeg oplyse, at da det ikke var muligt for mig at finde en praktikplads som multi-medie animator, kunne jeg ikke gennemføre uddannelsen. Jeg var derfor nødsaget til at finde et arbejde, og da jeg ikke har anden uddannelse, blev det ufaglært arbejde. Jeg mener derfor min generelle erhvervsevne skal ses i forhold til ufaglært arbejde.
>
> Mine vilkår er således, når der ikke tages højde for min forventede uddannelse som teknisk designer ultimo juli 2007, et ufaglært arbejde, der ikke er rygbelastende. Jeg har tidligere bl.a. arbejdet i en boghandel, i et trykkeri og på et lager. Arbejdet var fysisk betonet og ensidigt; arbejde jeg ikke ville kunne bestride i dag på grund af min

ryg. Jeg kan ikke komme i tanke om et ufaglært arbejde endsige på fuldtid, jeg ville kunne bestride i dag, når det er en betingelse, at arbejdet dels ikke er rygbelastende dels ikke ensidigt. Hvilken arbejdsgiver ville ansætte mig, når jeg fortæller ham, at jeg efter 1/2 times arbejde skal hvile min ryg i en 1/2 time, før jeg kan fortsætte arbejdet? Derfor valgte Ø. kommune også at bevillige mig en revalidering.

Yderligere skal det bemærkes at, speciallæge H.N. er af samme opfattelse. Han anfører i sin speciallægeerklæring af 20. juni 2005: 'Helbredstilstanden tillader på nuværende tidspunkt delvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet forudsat der er tale om lettere fysisk belastning med mulighed for varierende arbejdsbevægelser.'

Min erhvervsevne i forhold til ufaglært arbejde er således væsentligt nedsat og nedsat med 50 procent eller derover.

I Deres brev af 29. august 2005, anfører De: 'Når du kan revalideres, er din erhvervsevne ikke nedsat i forhold til alle erhverv.' Jeg er ikke enig heri. Frem til jeg er færdigrevalideret, vil min erhvervsevne fortsat være væsentligt nedsat, da jeg ikke i dag vil kunne bestride et ufaglært arbejde på fuld tid.

Jeg mener derfor, at frem til jeg er færdigrevalideret, og dermed er på lige vilkår med andre med en lignende uddannelse, er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne."

Selskabet fastholdt sin afgørelse. Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at han er berettiget til fortsat forsikringsdækning efter den 1/9 2005. Til støtte herfor har han bl.a. henvist til sin skrivelse af 12/9 2005 til selskabet.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabets advokat ved skrivelse af 1/11 2005 til nævnet bl.a. henvist til følgende ankenævnsken-

delser: 26.099, 26.462, 27.115, 28.743, 33.163, 36.869, 39.558 og 40.070. Herudover har advokaten bl.a. henvist til Vestre Landsrets dom af 19/2 1998, der er offentliggjort i Forsikrings- og Erstatningsretlig Domssamling, årgang 1998, side 9 ff.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

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

Stk. 1. Ret til invalidepension / præmiefritagelse

Ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. …

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

§ 13. Forsikringsydelsen

Ydelsen ved tab af erhvervsevne beregnes på grundlag af den på tilkendelsestidspunktet gældende månedlige ydelse. Hvis erhvervsevnen, bedømt efter § 4, er nedsat til mellem 1/3 og 1/2 af den fulde erhvervsevne, er den forsikrede berettiget til udbetaling af halv ydelse."

Nævnet udtaler:

Nævnet har bemærket sig, at klageren er fundet egnet til revalidering, og finder det efter en samlet vurdering herefter ikke godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor på det foreliggende grundlag ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning efter den 1/9 2005.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand