758/06

Den 23. oktober 2006 blev i sag nr. 68.202:

xxxxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxxx x x
xxxx xxxxxxxxxxx

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 1/10 2004 har standset tilkendelsen af helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har standset tilkendelsen af ydelser med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1952, og at han har arbejdet som lagerarbejder, senere lagerchef. Klageren har en livsforsikring, som giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3. Policen er klausuleret for så vidt angår tab af erhvervsevne, som skyldes "... synsnedsættelse eller blindhed, inkl. eventuelle komplikationer eller følgesymptomer."

Den 12/10 2004 udfyldte og underskrev klageren ansøgning om helbredsbetingede ydelser. Af anmeldelsen fremgår, at han siden 18/3 2002 havde været uarbejdsdygtig på grund af slidgigt i ryggen, slidgigt i begge skuldre og skæv ryg. Af anmeldelsen fremgår endvidere, at han havde fået tilkendt førtidspension.

I den kommunale ressourceprofil er den 5/8 2004 anført:

"Det fremgår af handleplan fra V. af 23.10.03 at J. er hårdt ramt af sygdom, og er meget træt af sygdom og af at skulle fortælle om det hele tiden, føler at al hans tid går med diverse besøg hos læger og på hospitalet.

J. har gennemgået flere operationer for grøn stær på det ene øje uden godt resultat, ser meget godt med øjet og forventer også at skulle opereres på det andet øje, hvilket han er meget nervøs for. Herudover har J. en Scheuermann, skæv ryg og slidgigt i ryggen, venter på en røntgenfotografering af begge skuldre da han formentlig også har slidgigt her. Har mavesår, forhøjet blodtryk og hjertelidelse som han mener er arvelig, hans far døde som 57-årig. Skånehensyn er ikke tunge løft samt vrid og behov for skiftende arbejdsstillinger.

...

Der har løbende været indhentet lægepapirer, og fra speciallæge S.H. fremgår det af statusattest af 7.06.04 at J burde være i stand til at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet om end på noget reduceret tid. Fra øjenlæge E.K. fremgår det af statusattest af 22.10.03 at J.s syn ikke medfører nogen kontraindikation imod arbejde. Der foreligger journaloplysninger i forbindelse med undersøgelse for hjertelidelse af 9.10.03 hvor J. har fået foretaget en skanning af hjertet som viser normale forhold.

Forelagt disse lægepapirer, giver J. udtryk for at han godt kan se han burde være rask, men at det er han ikke, og mener i øvrigt at øjenlægen har fejlopereret ham og at S.H. ikke forstår hans problemer, fortæller at han jævnligt er i kontakt med egen læge K.K. J. fortæller at han ikke har det godt uanset hvad andre siger. Vi aftaler at jeg afslutningsvis indhenter en statusattest fra egen læge K.K.

Ifølge statusattest fra K.K. af 19.06.04 fremgår det at J. er sygemeldt på grund af dårlig ryg og dårlige øjne, at han har haft problemer med at få reguleret hans blodtryk, J. får medicin for forhøjet blodtryk, og for meget mavesyre samt diverse gigtpræparater, sammenfattende konkluderer K.K. at J.s arbejdsevne varigt er betydeligt nedsat på grund af de forskellige sygdomme og kompleksiteten, og han skønner at arbejdsevnen er varigt nedsat til det ubetydelige.

...

J. har været sygemeldt siden den 18. marts 2002, han har siden sygemelding løbende gået til undersøgelser og behandlinger for sine lidelser.
På baggrund af lægelige akter og samtaler med J. har jeg vurderet at J. har haft befundet sig i en fastlåst situation, men at han umiddelbart burde have ressourcer til i et vist omfang at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.

J. bliver derfor visiteret til at deltage et vejlednings- og afklaringsforløb på V., brobyggerprojektet for sygedagpengemodtager i perioden september 03 frem til medium maj 04 hvor han måtte opgive en arbejdspraktik fordi han blev meget syg.

Efter dette mislykkede forsøg kan det være vanskeligt at pege på hvilke udviklingspotentiale der kan være i forhold til barrierer og ressourcer. Jeg er enig med erhvervskonsulent L.E. i, at det kan være umuligt at få J. tilbage til arbejdsmarkedet.
På den ene side vurderer jeg fortsat ud fra de lægelige akter, at J. befinder sig i en fastlåst helbredsmæssig problemstilling hvor han burde have ressourcer til i et vist omfang at vende tilbage til arbejdsmarkedet. På den anden side vurderer jeg ud fra det samlede sygeforløb J. har haft, at han har store psykiske og fysiske helbredsbarrierer der hindrer ham i en tilbagevenden til arbejdsmarkedet."

I handleplan dateret 23/10 2003 fra V.s kursuscenter er anført:

"**Erhvervskonsulentens vurdering af ressourcer og barrierer**:
Min vurdering af J. er, at han er en intelligent og formentlig faglig dygtig person. Når han taler om sit tidligere arbejde er det tydeligt, at han har været meget engageret. På trods af de mange sygdomme har han bevaret sin humoristiske sans og selvironi og selvom det positive livssyn naturligt nok er svært at bevare ligger det lige under overfladen og for mig er det tydeligt, at han stadig må have behov for den sociale kontakt, der ligger i at være på en arbejdsplads og at han må have en masse ressourcer at kunne tilføre en arbejdsplads. En god ressource er også J.s syn på beskæftigelsesmuligheder, idet han stort set er lige glad med, hvad han skal bestille bare det er noget han kan klare. Spørgsmålet er naturligvis først og fremmest om han fysisk vil kunne klare at arbejde og hvis hvilken type det så skal være. I løbet af

samtalen fortalte jeg J. om fleksjob, hvilket han godt kunne se som en mulighed og man kunne måske godt forestille sig en eller anden form for lettere kontorarbejde. Imidlertid er det nok ikke det, der har J.s store interesse, så måske kunne det være en mulighed at se på hans interesse for foto. Jeg foreslog også J. evt. at prøve at være på V. i en periode for at få afklaret om han fysisk er i stand til klare en undervisning hver dag med henblik evt. på et fleksjob. En mulighed kunne f eks. være at han fik undervisning i Photoshop, som har hans store interesse og måske også i personlig udvikling, da det er tydeligt, at J. psykisk er slidt og har brug for værktøjer til at takle sin svære situation. Om ikke andet kan det måske være med til at bedre hans livskvalitet."

Af afgørelse om førtidspension dateret 8/9 2004 fremgår:

"Der er den 11. juni 2004 søgt om førtidspension.

Ansøgningen har været behandlet af Kommunes Pensionsnævn, der traf følgende beslutning:

> Du er berettiget til førtidspension, idet din erhvervsevne anses for varigt nedsag og at du ikke er i stand til at opnå selvforsørgelse.

Beslutningen er truffet i henhold til § 16 i lov om social pension.

Førtidspensionen er med virkning fra den 1. oktober 2004."

Af erklæring dateret 4/6 2005 fra speciallæge i neurologi P.T. fremgår:

"**Resumé & konklusion**:

Nu 52-årig forhenværende lagerarbejder, som i oktober 2004 er tilkendt førtidspension fra det offentlige efter han inden for de seneste par år er gledet ud af arbejdsmarkedet. Ifølge undersøgte skyldes dette fysisk nedslidning efter mange års hårdt fysisk arbejde.

Røntgenundersøgelse af ryghvirvelsøjlen viser tiltagende slidgigtforandringer udviklet i perioden fra 2000~2002 (vedlagt i kopi). Nyere undersøgelser foreligger ikke. Endvidere er fundet degenerative forandringer omkring højre skulderled.

Objektivt findes diskret holdningsanomali og lettere bevægeindskrænkning i ryghvirvelsøjlen. Der er ingen neurologiske udfald. De subjektiv helbredsklager er efter mit skøn noget mere vidtgående end de objektive fund. Man må dog på det foreliggende anse undersøgte for uegnet fil rygbelastende arbejde. Man har ikke ved arbejdsprøvning kunnet dokumentere ressourcer, der har tilladt tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Her må man dog antage, at andre end rent helbredsmæssige forhold også kan have spillet en rolle.

...

Nuværende helbredsforhold

Det er meget vanskeligt at få kronologien belyst.

Man forstår på undersøgte, at han over en årrække, mens han endnu var i arbejde, blev tiltagende plaget af belastningsrelaterede smerter fra ryg og bevægeapparat, hvilket efterhånden udviklede sig til at være 'totalt invaliderende'. Giver udtryk for, at 'filmen knækkede', da det var konstateret, at han havde hele tre ryglidelser: lumbago, ischias og en tredje, hvis navn han ikke husker. Undersøgte giver udtryk for, at generne fra ryg og bevægeapparat naturligt nok er blevet mildere i perioderne efter arbejdsophør, i og med at han ikke længere udsættes for fysisk belastning. Det har blandt andet betydet, at han ikke længere har udstrålende smerter fra lænderyggen til benene.

Gør gældende, at der også er konstateret en invaliderende skulderlidelse, for så vidt der er påvist forkalkninger omkring leddet. Har desuden gigt i alle led, store såvel som små og enhver form for fysisk aktivitet er angiveligt smertevoldende.

Ud over dette har undersøgte efter eget udsagn et utal af sygdomme: maveproblemer, dårlig hørelse, stoppet næse, hæmorrhoider og en hudsygdom.

Har gennem en længere årrække med en vis regelmæssighed konsulteret praktiserende reumatolog hos hvem han blandt andet er blevet behandlet med blokader omkring højre skulder.

Er i antihypertensiv behandling via egen læge. Blodtrykket angiveligt tilfredsstillende."

Af erklæring dateret 21/9 2005 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi B.D. fremgår:

"**Resume**:

Problemstillingen vedrører en 53-årig mand, der for 1 år siden fik tilkendt førtidspension for et broget symptomkompleks bestående af højresidige skuldersmerter, rygsmerter, forhøjet blodtryk og forhøjet kolesteroltal. Endvidere tendens til smerter i venstre knæ.

Forsikrede har i flere år gået til speciallæge med henblik på behandling af skulder- og rygsmerter uden udtalt effekt.

Røntgen viser ossifikation svarende til højre supraspinatussene samt lettere tegn til degeneration i lænderyggen.

Klinisk er der højresidig musculus deltoideus atrofi og smerter ved udadrotation.

Ud over ovenstående har forsikrede siden 30-års alderen haft glaukom, som blandt andet er behandlet medicinsk, men også kirurgisk.

Konklusion:

Ud fra en samlet vurdering skønnes det ikke, at forsikrede hverken helt eller delvist kan vende tilbage til sin hidtidige beskæftigelse som lagerchef, og ej heller helt eller delvist vende tilbage til arbejdsmarkedet generelt.

Som beskrevet ovenfor drejer det sig om et komplekst symptombillede, hvor de enkelte komponenter bidrager i varierende grad.

Dog vurderes det ikke, at forsikredes øjensygdom har afgørende betydning for ovenstående vurdering, idet han har haft dette siden 30-års alderen og således været erhvervsaktiv i 20 år med denne sygdom."

Selskabet har bevilget invaliditetsydelse i perioden 16/6 2002 til 1/10 2004.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal genoptage bevillingen af ydelser. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 17/11 2005 anført:

"Jeg lider af flg. sygdomme:
Hjertesygdom, mavesygdom, hudsygdom, slidgigt i ryg-skuldre, forkalkning i skulder, skæv ryg, frossen skulder, knæ, gigt i fødder osv. For højt blodtryk og kolesterol (min læge siger min erhvervsevne er lig 0).
Hver eneste dag er fyldt med smerter, sover meget lidt. Jeg blev førtidspensionist på grund af ovennævnte sygdomme d. 1-10 2004."

Klageren har i skrivelse af 15/12 2005 til nævnet anført:

"Jeg går i øjeblikket til behandling af min skulder hos M.L.C.S. som er speciallæge i Reumatologi og som har lovet mig at prøve med Akupunktur i min ryg også.

Jeg går til behandling af mine hudsygdomme hos hudlæge B.S. i R. som jeg er blevet behandlet af i mange år.

Jeg kunne godt ulejlige ovn med at skrive til Danica, men er det virkelig nødvendigt jeg mener jeg fejler så rigeligt i forvejen at det burde være mere end nok og ja jeg ønsker samtidig den bedste behandling man kan få herhjemme da min hverdag gerne skulle blive meget bedre end den er i dag hvor jeg lever med konstante store smerter, som tidligere sportsmand jeg har altid spillet fodbold og badminton må jeg se i øjnene at min daglige motion består af en gå tur på højest en halv time ellers bliver smerterne for store i ryggen så jeg er virkelig hårdt ramt, men jeg lever i håbet om en smule bedring.

Jeg er sikker på at som jeg har fortalt Danica at mit blodtryk ikke falder og min psoriasis samt min gigt og min sarte mave ikke bliver bedre af hele tiden at skulle fortælle om mine sygdomme, jeg forstår bare ikke deres måde at håndtere min sag på beviserne er jo mangfoldige."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 6/12 2005 til nævnet anført:

> "Efter en gennemgang af sagen skal det meddeles, at Danica Pension fastholder sin vurdering. De lægelige akter og journaler giver ikke anledning for at antage, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3. Den eneste erklæring, der støtter dette, er erklæringen fra B.D., og denne erklæring afviger markant fra den næsten samtidige erklæring fra P.T. og fra vurderingen fra behandlende speciallæge, S.H.
>
> B.D.s vurdering er tilsyneladende begrundet i mundtlige oplysninger fra J.R.A., idet det ikke af speciallægerklæringen fremgår, at B.D. har modtaget nyere lægeakter vedrørende skulderlidelse eller gigt mv."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Dækning ved tab af arbejdsevne**
>
> ...
>
> Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.
>
> Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, hvis nedsættelsen berettiger til udbetaling, inden dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.
>
> Tab af arbejdsevne foreligger, når forsikrede 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."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen lægger nævnet til grund, at klagerens øjenlidelse er uden betydning for vurderingen af hans erhvervsevnetab. Den klausul, policen har om synsnedsættelse mv., er derfor uden betydning for vurderingen af klagerens ret til ydelser.

Nævnet finder det på det foreliggende grundlag ikke tilstrækkelig sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne som følge af helbredsmæssige årsager varigt er nedsat med 2/3 eller mere efter den 1/10 2004.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand