763/07

Den 22. januar 2007 blev i sag nr. 68.767:

xxxxx xxxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Lærernes Pension,
forsikringsaktieselskab
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der som lærer er dækket af livsforsikring tegnet i PFA Pension, klager ved sin advokat over selskabets afgørelse i forbindelse med ansøgning om udbetaling af helbredsbetingede ydelser.

Lærernes Pension, forsikringsaktieselskab, gennem hvilket selskab forsikringen er tegnet i PFA Pension, har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1963, er uddannet kok og indtil 1999 har arbejdet som køkkenleder på en efterskole.

Af speciallægeerklæring af 22/4 2004 fremgår bl.a.:

"**AKTUELLE LIDELSE**

Den 20.01.1998 er hun sammen med efterskolen på vinterferie i Norge. Hun er rundt og tjekke madvarebeholdningen og går fra den ene hytte til den anden, hvor hun glider i sneen og slår ryggen direkte ned i iset underlag. Mener hun har ramt en isklump midt mellem skulderbladene ca. Havde umiddelbart svære rygsmerter og måtte stå op hele rejsen hjem, udtalt øm her midt på ryggen. Egen læge finder udtalt

ømhed midt-torakalt, og der bliver taget almindeligt røntgenbillede, som ikke viser noget brud.

Der er foretaget en MR-skanning i 1999, som viser torakal prolaps på niveau Th.8/9. Der er ikke fundet operationsindikation. Der er endvidere foretaget somatosensorisk evokerede potentialer fra underekstremiteterne, og der har været fundet fuldstændig normale forhold. Klienten er også vurderet i Rygambulatoriet i R., og der har man ikke fundet mulighed for behandling af klienten.

AKTUELLE KLAGER

1. Har næsten daglige spændinger i midt-ryggen
2. Ca. 1 gang om ugen går smerten og sovende fornemmelse ned i venstre ben ud i de 2 midterste tæer.
3. Indimellem trækker smerten helt op i nakken, og hun får hovedpine.
4. Indimellem trækker smerten ned i lænden og ud i balderne.
5. Ca. 1 gang om ugen har hun et elastikbånd, der ligesom strammer sig omkring hendes thorax, og så laver hun nogle udspændingsøvelser, og så forsvinder det."

Det fremgår af sagen, at klageren blev afskediget fra sit arbejde på efterskolen i 1999 på grund af for højt sygefravær. Hun var herefter sygemeldt i år 2000, hvorefter hun kom i arbejdsprøvning og fik en fuldtidsstilling. I år 2002 blev hun igen sygemeldt på grund af rygsmerter og herefter på grund af en depression. Den 1/9 2003 blev hun ansat i flexjob med en ugentlig arbejdstid på 20 - 25 timer. I flexjobbet har hun ikke rygbelastende arbejde.

Klageren udfyldte og indsendte en ansøgning om udbetaling af helbredsbetingede ydelser, som selskabet modtog den 4/5 2005.

Til brug for vurdering af klagerens generelle erhvervsevne har selskabet indhentet journaludskrifter, speciallægeerklæringen af 22/4 2004 samt klagerens ressourceprofil af 15/3 2004.

3. 68.767

Af journaludskrift dateret 18/9 2003 fremgår bl.a.:

"Stillingsbetegnelse:
Lærer

Arbejdsopgaver:
Div. Socialpædagogiske arbejdsopgaver.

Arbejdstid:
Pgl. får løn 37 timer men arbejder 20-25 timer ugentlig.
…
Skånehensyn:
Pgl. får løn for 37 timer ugentlig, men arbejder 20-25 timer ugentlig. Herudover skal pgl. udelukkende have lette fysiske arbejdsopgaver og der skal være variation i både arbejdsopgaver og arbejdsstillinger."

Af speciallægeerklæringen af 22/4 2004 fremgår bl.a.:

"**RESUMÉ OG KONKLUSION**

41-årig kvinder, der tidligere har været fuldstændig rygrask. 1998 blev hun udsat for et faldtraume, hvor hun glider og falder direkte ned på noget hårdt is med ryggen i erhvervsmæssigt øjemed i Norge. Der er konstateret en mindre torakal prolaps Th.8/9. Der er ikke fundet operationsindikation. Klienten har daglige rygsmerter og behov for massage 1-2 gange om ugen. Har haft mange sygedage fra fuldtidsjob, men efter hendes fleksjob på 20-25 timer kan hun klare sig med ca. 2 sygedage om måneden.

Ved den objektive undersøgelse findes der muskulær ømhed i nakke og rygsøjle, specielt midttorakalt, men der er ingen neurogen affektion til underekstremiteterne.

Det er sandsynligt at klientens ryggener starter med ulykken og langsomt er blevet værre. Det er min vurdering, at klienten ikke kan klare fuldtidsjob længere, men højst 20-25 timer om ugen i en skånestilling, som ikke er rygbelastende. Klienten er uddannet kok, men kan under ingen omstændigheder klare dette job mere. Der bliver fortsat givet behandling for ryggen, og tilstanden skønnes stationær."

Af ressourceprofil dateret 15/3 2004 fremgår bl.a.:

"L. var i januar 1998 ude for en arbejdsulykke, hvor hun i forb. med lejrskole faldt på hård is og landede med ryggen direkte mod hård isklump og stødte brystryggen samt pådrog sig et vrid i hele kroppen. Hun har efterfølgende haft mange smerter i ryggen og brystkassen samt sovende og snurrende fornemmelse i arme og ben.
Der er ved scanning påvist discusprolaps ved den 9. brysthvirvel.
L. har været undersøgt på R. Sygehus, neurologisk afd. OUH, neurokirurgisk afd. OUH og selv betalt for undersøgelser på tysk sygehus og privathospitalet M.

Iflg. journal fra M. er det oplyst, at L. har en discusprolaps ved den 9. brysthvirvel, der delvis går ind og påvirker rygmarven. Der er desuden også påvirkning af nerven, der kommer ud fra rygmarven på dette sted. Der findes desuden en fredelig svulstdannelse, som er et tilfældigt fund i selve hvirvlen.

L. oplyser, at hun efter alle undersøgelserne fik besked om at der ikke var mulighed for operation, da der var for stor risiko for forværring af hendes tilstand.

L. blev efter arbejdsskaden revalideret til andet arbejde på sin arbejdsplads, da det fra sygehuset blev anbefalet at hun ophørte med arbejdet som kok, pga. det var for belastende for hendes ryg.

L. har efterfølgende beskæftiget sig med lettere arbejde, men har haft meget vanskeligt ved at acceptere at hun ikke længere kan klare det samme som hidtil og har ikke lyttet til sin krop.
Hun oplyser selv at hun har en meget høj smertetærskel og derfor ofte ikke melder fra eller tager smertestillende medicin i tide, men presser sig selv for hårdt.

Forværring som har medført nuværende sygemelding siden 8.8.02:
L. opl. selv at hun fik stress over at hun pga. sin rygsmerter ikke kunne klare så meget som tidligere. L. havde vanskeligt ved at acceptere denne sammenhæng som

medførte at hun udviklede en depression. Hun har haft meget vanskeligt ved at acceptere at netop hun havde fået en depression.
Depressionen kom til udtryk ved at L. pludselig under indkøb fik det meget dårligt, fik kvælningsfornemmelser og pressen i hovedet samt meget ondt i ryggen. Hun forsøgte at gå på arbejde næste dag, men måtte gå hjem, da hun havde det meget dårligt. I den første periode efter sygemeldingen isolerede hun sig, kunne ikke tage ud at handle og havde angst når hun skulle ud blandt andre. Hun kunne ikke tage til egen læge, som måtte komme på hjemmebesøg. Var meget ked af det og havde dårlig samvittighed over at være blevet syg. L. fortæller at oveni at hun selv havde det meget dårligt, blev hendes datter angst for at L. var alvorlig syg og skulle dø, hvilket forstærkede hendes dårlige samvittighed.

Pga. de konstante smerter i ryggen spænder hun meget og får hovedpine. Hun har smerter i venstre ben og trykken i brystet. Hun har en nerve i klemme, som bevirker at hendes arme sover.

L. blev sygemeldt d. 8.8.02 pga. depression og svag ryg.
Iflg. status fra egen læge af 16.6.03 er der en sammenhæng mellem L.'s svage ryg, depression og hendes personlighed. Lægerne er afstået fra operation af discusprolaps, da man ikke kan love hende godt resultat ved operationen. L. har i lang tid forsøgt at udføre sit arbejde på fuld tid. Pga. hårdt fysisk og psykisk arbejdspres blev hun sygemeldt pg.a. depression afledt af hendes rygproblemer. Iflg. egen læge har forløbet været besværliggjort af at L.'s holdning har været at hun bare skulle være rask så hurtigt som muligt og i gang på fuld tid, da hun ikke har kunnet forlige sig med tanken om andet end ordinær fuld tid på arbejdsmarkedet.
Iflg. status er tilstanden nærmest stationær og behandlingsmulighederne udtømt. Egen læge anbefaler fleksjob som en løsning med god prognose for at L. kan fastholdes på arbejdsmarkedet.

L. har stadig symptomer med pressen i hovedet og angstsymptomer som kommer pludselig.

Har fået tiltagende rygsmerter, som trækker op i nakken og ned i hendes ben, som bliver følelsesløst. Hun kan [ikke?] klare fysisk belastende arbejde. Der er desuden skånebehov i form af afvekslende arbejdsstillinger og nedsat arbejdstid. L. har i sygemeldingsperioden forsøgt at genoptage lettere arbejdsopgaver i få timer ugentlig, men kan ikke magte mere end 5 timer daglig."

Ved skrivelse af 8/6 2005 meddelte selskabet klageren afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser, idet selskabet vurderede, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Af selskabets skrivelse fremgår bl.a.:

"**Begrundelse**

Ud fra de modtagne oplysninger har vi vurderet, at du har muskelømhed, men at der ikke er tale om væsentlige funktionsbegrænsninger med hensyn til ryggen. Vi mener således, at du er i stand til at klare et ikke-rygbelastende arbejde på mere end halv tid. Endvidere er det vores opfattelse at depressionen er velbehandlet, og at der ikke er væsentlige følger efter hjernebetændelsen."

Klageren kunne ikke acceptere afgørelsen, hvilket klagerens advokat meddelte selskabet ved skrivelse af 9/9 2005. Selskabet fastholdt sin afgørelse ved skrivelse af 18/11 2005 til klagerens advokat, og sagen blev herefter indbragt for nævnet.

Advokaten har ved skrivelse af 8/2 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Min klient har ansøgt om udbetaling af helbredsbetingede ydelser i henhold til den tegnede forsikring.

I den forbindelse har Lærernes Pension afvist udbetaling af helbredsbetingede ydelser i henhold til den tegnede forsikring. Lærernes Pension har begrundet afslaget med følgende:

Vi har afgjort sagen ud fra en helhedsvurdering, hvor både nedsættelsen af erhvervsevnen helbredsmæssigt og indtægtstabet vurderes.

Af forsikringsvilkårene punkt c § 1, stk. 5 fremgår der imidlertid følgende:

En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter selskabets skøn - ikke længere er i stand til at tjener mere end en 1/3 respektive 1/2 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Efter min klients vurdering er selskabets vurdering utilstrækkelig.

Jeg skal derfor anmode Ankenævnet for Forsikring om at pålægge Lærernes Pension at vurdere spørgsmålet om udbetalingen af forsikringsvilkår i overensstemmelse med ovennævnte forsikringsvilkår."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 27/2 2006 til nævnet bl.a. anført:

"**PFA Pensions holdning**

Det er vores opfattelse, at forsikrede hverken er berettiget til halv eller fuld udbetaling af invalidepension og dækning ved præmiefritagelse da vi har vurderet, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Vurdering af nedsættelsen af forsikredes generelle erhvervsevne er foretaget på grundlag af en helhedsvurdering, det vil sige forsikredes helbredsmæssige tilstand, uddannelse samt indtjening.

…

Vi er oplyst om at forsikrede har et indtægtstab på grund af sin overgang til fleksjobbet. Invalidepension kan dog ikke tilkendes alene på baggrund af indtjeningen. Vi henviser til forsikringsbetingelserne punkt C § 1, stk. 5."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse ved invaliditet indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

…

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter selskabets skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der af de af selskabet anførte grunde ikke er anledning for at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann