/07

Den 15. oktober 2007 blev i sag nr. 70.547:

xxxx xxxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har to forsikringer i Danica Pension med dækning ved tab af erhvervsevne, klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingerne og præmiefritagelsen den 1/5 2006. Endvidere klages over, at forsikring ikke kan tegnes på almindelige vilkår i forbindelse med et flexjob.

Selskabet har standset udbetalingerne og genoptaget præmieopkrævningen med henvisning til, at erhvervsevnen hverken helt eller delvist er nedsat i dækningsberettigende grad.

De tegnede forsikringer giver ret til udbetaling og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke bliver nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller mindre udbetales halve ydelser.

Klageren, der er født i november 1959, har gennemført folkeskolens 1.-9. klasse. Hun har arbejdet i blomster- og købmandsforretning og senest i sin og sin fraskilte mands stenhuggerforretning, men har ikke en egentlig faglig uddannelse. Hun blev sygemeldt den 28/11 2003 på grund af lændesmerter, stivhed i ryggen og lumbal træthed. En MR-scanning viste en højresidig discusprolaps med rodpåvirkning. Hun blev opereret på E. Hospital den 29/3 2004. Inden for det første døgn efter operationen faldt hun i forbindel-

se med et toiletbesøg og var i den forbindelse bevidstløs. Hun blev udskrevet fra hospitalet den 1/4 2004 til videre genoptræning i 3 uger på G. Sygehus. Under dette forløb oplevede hun under varmt vands behandlinger spasticitet i venstre underekstremitet, hvorfor behandlingen måtte opgives. Speciallæge i neurologi, C.M. har i erklæring af 22/2 2006 bl.a. angivet, at klageren har en dorsal fleksions parese i venstre underekstremitet.

Pr. 1/2 2006 blev klageren ansat i fleksjob i den virksomhed, som hun og hendes fraskilte mand nu havde solgt. Fleksjobbet bestod i kundebetjening, salg af sten og pasning af telefon. Arbejdstiden var fastsat til 10 timer ugentligt med 2/3 løntilskud fra kommunen. Der blev installeret hæve sænke bord. Kommunen vurderede, at det ikke var muligt at placere hende i et mere lempeligt arbejde på det almindelige arbejdsmarked, ligesom man i kommunen vurderede, at omskoling ikke var mulig grundet de stærkt helbredsmæssige begrænsninger..

Over for selskabet anmeldte klageren erhvervsevnetabet ved anmeldelse af 28/6 2004 bilagt lægeattest af 1/7 2004.

På baggrund heraf udbetalte selskabet midlertidige ydelser og præmiefritagelse indtil 1/5 2006.

Selskabet foranledigede klageren undersøgt af speciallæge i neurologi, C.M., der i sin erklæring af 22/2 2006 bl.a. konkluderende har anført:

> "1. Den kliniske undersøgelse viser, at patienten har venstresidig peroneus parese. Patienten har endvidere diffuse ikke sikkert dermatom [hæmatom] relaterede sensoriske udfald i ansigtet, venstre kropshalvdel og i venstre arm og ben.
> Diagnose: Prolapsus disci intervertebralis lumbalis dxt. L4 fakta/tidligere opereret for lumbal discus prolaps på L4 niveau på højre side
> Paresis n. peroneus sin./parese af venstre peroneus nerve.
>
> 2. Jeg mener, som det fremgår af min undersøgelse af patientens primære problem er venstresidig dorsal fleksions parese, der skyldes peroneus parese på venstre side. Patienten kan således ikke varetage arbejdsfunktioner, hvor hun skal benytte sit venstre ben længere tid af gangen, da dette vil medføre udtrætning. Endvidere er hun lumbal discus opereret, hvorfor jeg mener, at patienten, ud fra en lægelig vurdering, bør fritages for stillesiddende arbejde samt arbejde med tungt ryg belastende arbejde, såsom løft. Patienten kan ikke varetage funktioner, hvor hun skal benytte sit venstre ben med nøjagtige finmotoriske kor-

rektioner, f.eks. bilkørsel længere tid af gangen, da dette vil medføre udtrætbarhed af venstre fod, samt unøjagtighed. Udover dette finder jeg ingen skånebehov.
3. Som det fremgår af min undersøgelse, mener jeg, at der er en god forklaring på patientens venstresidige kraftnedsættelse, der skyldes en peroneus parese. Patienten er pænt remitteret svarende til hendes primære problem, nemlig hendes lumbale discus prolaps på højre side.
Patientens sensoriske udfald i venstre side af kroppen samt hendes uro, kan jeg ikke give en sikker forklaring på. Patienten har en opfattelse af, at hun skal undgå løft samt at belaste venstre ben, der er i overensstemmelse med dette.

4. Det er svært at udtale sig om der er / kan forventes en forbedring af tilstanden, hvis der er tale om kompression, som ætiologi til patientens peroneus parese, burde en forbedring allerede på nuværende tidspunkt været indtrådt. Efter 2 år uden forbedring må man opfatte denne aktuelle tilstand som stationær. En forværring af aktuelle helbredstilstand mener jeg ikke er sandsynligt, at det kan indtræde."

På baggrund af udtalelsen meddelte selskabet ved skrivelse af 17/3 2006, at der ikke længere kunne bevilges ydelser og præmiefritagelse, da den generelle erhvervsevne ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor udbetalingerne ville standse den 1/5 2006.

Klageren var ikke tilfreds med denne afgørelse, hvorefter speciallæge C.M. på foranledning af selskabet atter undersøgte klageren. I erklæring af 4/7 2006 har han bl.a. anført:

"**Objektivt neurologisk**: Psykisk upåfaldende, virker helt reel i sin sygdomsfremstilling, orienteret x 3.
…
Underekstremiteter: Normal trofik, normal tonus. Normale dybe reflekser. Laségue og krydset laségue er negativ bilateralt. Der er normal kraft over hofte- og knæled. Patienten har dorsalfleksionsparese, andragende 4-4+ i venstre underekstremitet samt føleforstyrrelser på venstre side af låret. Ved undersøgelse for fodklonus har patienten et ekstra slag på venstre side, intet Babinski's tåfænomen. Der observeres udtalt spasticitet involuntært i venstre underekstremitet. Dette andragende muskelgrupper på låret.
…
Konklusivt kan udtales som svar på de af Danica Pension stillede spørgsmål:

Patienten er tidligere opereret for en MR-verificeret lumbal dicusprolaps på højre side. Patienten ar som seqv. af dette kun periodevis sensoriske, radiculerende udfald ud i benet. Ingen smerter i ryg eller benet. Patienten har postoperativt udviklet over en usikker tidshorisont neurofysiologisk verificeret peroneus parese på venstre side. Patienten har endvidere udviklet spasticitet i benet, der optræder, hvis hun sidder for længe på glutealregionen, eller hvis hun belaster benet ved gang.
Ved den objektive neurologiske undersøgelse ses udtalt spasticitet sv.t. muskelgrupper i låret, men jeg finder normale dybe reflekser bilateralt, men et enkelt ekstra slag, når der undersøges for fodklonus på venstre side.

> Patienten har således tegn på I. neuron påvirkning af venstre underekstremitet og en mulig kausal forklaring på dette kunne være en reprolaps lumbalt på venstre side, der muligvis også kunne være medvirkende faktor til patientens peroneus parese.
> Neuroradiologisk er patienten udredt med MR-scanning af hele neuroaksen, der er foretaget efter peroneus paresen er opstået, og denne har været normal. Man har således ikke kunnet visualisere en lumbal discusprolaps på denne side. Patienten angiver dog, at hendes spasticitet er voldsom tiltaget efter den nævnte MR-scanning er foretaget.
> Man har fra Danica Pension bedt mig beskrive de voldsomme rysteture/spasmer, og jeg vil mene, at der er en reel komponent sv.t. den dorsalfleksionsparese og en let spasticitet, men en evt. funktionel overbygning kan ikke udelukkes."

Ved skrivelse af 26/7 2006 har selskabet på baggrund af C.M.'s seneste undersøgelse fastholdt sin afgørelse efter forelæggelse for selskabets lægekonsulenter.

Over for nævnet har klagerens advokat den 2/11 indgivet klage principalt med påstand om, at selskabet anerkender, at hans klients erhvervsevne er nedsat med mere end 2/3 og følgelig genoptager udbetalingerne og yder præmiefritagelse, subsidiært til, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Advokaten har til støtte for påstanden bl.a. anført:

> "Til støtte for påstanden om, at A.M.J. opfylder betingelserne for udbetaling og præmiefritagelse på baggrund af en erhvervsevne nedsat med mindst 2/3, henvises der til den lave faktiske arbejdstid, min klient er i stand til at præstere ugentligt, hvilket reelt har bevirket, at hun via G. Kommune havde valget mellem et fleksjob eller at blive tilkendt førtidspension. Min klient valgte i denne situation, at bibeholde blot en minimal tilknytning til arbejdsmarkedet via fleksjobbet. At min klient ikke er stand til at klare en højere arbejdstid indenfor noget erhverv fremgår desuden af det forhold, at på trods af den nedsatte arbejdstid og på trods af de skånehensyn, der bliver taget til min klient i forbindelse med ansættelsen, har min klient sygedage med jævne mellemrum."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 1/12 2006 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Vi fastholder vores afgørelse, idet A.M.J. ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller mindre af den fulde erhvervsevne af helbredsmæssige årsager.
>
> Vi fastholder også, at vi ikke kan tilbyde A.M.J. en forsikringsdækning på normale vilkår. Årsagen til dette er, at A.M.J. har helbredsmæssige gener, og dermed udgør hun en større forsikringsmæssig risiko.
>
> Ved vurderingen af A.M.J.s generelle erhvervsevne tager vi udgangspunkt i en lægelig vurdering. Det skal således være helbredsmæssige årsager, der gør, at A.M.J. ikke vil være i stand til at tjene mere end 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
> …

Ved vurderingen af A.M.J.s erhvervsevne lægger vores lægekonsulenter desuden vægt på, at A.M.J. har følger efter en diskusprolapsoperation i form af en mindre lammelse af den muskulatur, der styrer venstre fods gradbøjere. Der er ikke fundet tegn til ny prolaps, og de forskellige undersøgelser viser stort set normale forhold Der er nogle meget ukarakteristiske føleforstyrrelser, der ikke kan forklares på biologisk niveau. A.M.J.s nervelammelse medfører, at hun skal anvende en fodskinne eller en sko, der har en fast ankel. Disse gener medfører dog ikke, at A.M.J.s generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.
…
Det faktum, at A.M.J. er tilkendt fleksjob fra kommunen, har ingen betydning for vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Kommunen har foretaget en arbejdsevnevurdering med udgangspunkt i alle 12 punkter i ressourceprofilen. Løntilskuddet i et fleksjob bliver fastsat ud fra A.M.J.s arbejdsevne i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra helbredsmæssigeforhold."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Varigt tab af arbejdsevne**
Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt 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 arbejdsevne anses for varigt 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 arbejdsevne 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 arbejdsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad med mindst 1/2. Nævnet har herved

bl.a. lagt vægt på, at omskoling ikke har været mulig af helbredsmæssige årsager, ligesom nævnet finder, at klageren i det omhandlede fleksjob har fået optimale skånehensyn, men desuagtet ikke har kunnet arbejde mere end 10 timer ugentligt.

Nævnet kan ikke pålægge selskabet at tegne forsikring for klageren i hendes flexjob på andre vilkår end tilbudt.

Efter det således anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst 1/2, og skal genoptage udbetalingerne fra 1/5 2006 med de ydelser, der med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24 herefter tilkommer hende.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand