788/08

Den 4. februar 2008 blev i sag nr. 71.598:

xxxx xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Danica Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet udbetalte midlertidig invalidepension som følge af tab af erhvervsevne og ydede midlertidig præmiefritagelse fra 1/6 2006 til 1/1 2007, hvorefter selskabet vurderede, at klageren ikke længere var berettiget hertil, da selskabet fandt, at hans generelle erhvervsevne ikke var nedsat til 1/3 eller mindre.

Klageren er født i 1954 og har pensionsforsikring i Nordea Pension, der i henhold til forsikringsbetingelserne giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller mindre.

Det fremgår af sagen, at klageren i anmeldelse af 14/6 2006 til selskabet anmeldte, at han havde rygsmerter samt smerter i sin ene hånd, hvorfor han har været uarbejdsdygtig fra 1/3 2006.

Af ressourceprofil udarbejdet af klagerens kommune den 1/9 og 7/9 2006 fremgår bl.a.:

"**Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet:**
…

Lægekonsulenten beskriver følgende omkring ryggen ud fra beskrivelsen fra arbejdsmedicinsk klinik:
Der beskrives heri et slidsomt arbejdsliv med mange belastninger, som synes at kunne forklare, at JCH nu gennem flere år har rygsmerter, der betegnes som kronisk. Ved den kliniske undersøgelse og ved røntgenundersøgelser er der ikke fundet tegn på veldefineret ryglidelse, røntgenbilleder viser let nedsat kalkindhold i knoglerne, men ingen tegn på slidgigt eller skader på diskus, ingen tegn på tryk på nerverødder, ingen lammelser eller føleforstyrrelser, normal bevægelighed i ryggen, kan med strakte ben bøje forover til fingrene er 10 cm fra gulvet. Til trods for, at der således ikke kan påvises nogen egentlig ryglidelse, synes der at være god forklaring på, at der vedvarende vil være rygsmerter, der vil påvirke arbejdsevnen således som det også er konstateret på Rova.

J.C. har været indlagt på H. sgh. hvor han har været indlagt og efterfølgende ambulant undersøgt på grund af enkelte tilfælde af brystsmerter. Der er ikke fundet tegn på hjertelidelse, ej heller ved arbejdsforsøget. Der er aftalt løbende kontrol.

J.C. fortæller at han får hjertemagnyl og går med nitroglycerin på sig. Skal til fornyet kontrol efter 3 mdr.

Er blevet opereret for carpaltunnelsyndrom - umiddelbart ikke nogen bedring ved operation. Taber stadig ting ud af hænderne og de 3 fingre sover fortsat.
…
Det vurderes at J.C. har helbredsmæssige problemer både fysisk og psykisk som gør at han ikke kan honorere et fuldtidsarbejde uden skånehensyn.
…
Beskriver selv at arbejdsrelevante ønsker kan være indenfor lager, pedelmedhjælper o.l. Har tidligere haft ønske om at vende tilbage som chauffør men mener ikke det er realistisk såfremt man ikke kan arbejde på fuld tid. J.C. fortæller at det er vigtigt at det er en arbejdsplads hvor der er ordnede forhold og hvor der ikke står en 'og puster ham i nakken' hvor der tages hensyn til at der ikke er for meget stress i hverdagen. Dette mener han selv udløser depression for ham. En arbejdsplads hvor han respekteres i trygge rammer uden for meget stress. Mener selv han kan arbejde 25-30 timer."

Klagerens kommune bevilligede ved skrivelse af 12/9 2006 klageren fleksjob. Af denne skrivelse fremgår bl.a.:

"Ved vurderingen er der lagt vægt på at du kan arbejde ca. 25-30 timer ugentligt. Afgørelsen er begrundet med, at du ikke skønnes at kunne opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet som følge af din samlede helbredsmæssige situation. Der skønnes heller ikke at være noget realistisk grundlag for at iværksætte revalidering med henblik på tilbagevenden til arbejdsmarkedet på normale vilkår."

Speciallæge i ortopædisk kirurgi K.H.D.L. anførte i speciallægeerklæring af 30/10 2006:

"**Tidligere sygdomme:**
Han er opereret i højre knæ for mus. Der er ikke videre mén af det.
I 4 år har han haft sukkersyge, i starten diætbehandlet, de sidste 2 måneder tabletbehandlet. Jeg har i man d.å. lavet en nerveløsning ved hans venstre albue - ulnarisløsning. Der har været rimelig effekt, der er nogen forbigående, periodiske gener stadig, men det har hjulpet på føleforstyrrelserne.

Han har været indlagt i H. til observation for blodprop ved hjertet. Det havde han ikke. Han går stadigvæk til kontrol. Han får Hjertemagnyl, blodtryks- og kolesterolsænkende medicin, og han har Nitroglycerin, men han bruger det meget sjældent - sjældnere end ugentligt.

Aktuelle:
Han begyndte at få ryggener, da han arbejdede som murerarbejdsmand for år tilbage. Det var grunden til, at han stoppede med det og blev chauffør.

Han har i perioder fået fysioterapi og massage, og han har også været til kiropraktor.
Generne er smerter over lænden, der af og til stråler ud i form af stramning ned til balderne. Det er da bedret nu ved aflastning, men han kan da stadig mærke det.
Han har anmeldt rygsygdommen som arbejdsskade og har været på Arbejdsmedicinsk Klinik til undersøgelse.
…
52-årig alderssvarende mand går uden halten og uden hjælpemidler.
Han gør samlet og fornuftigt rede for problemerne uden appel eller aggravation.
Han af- og påklæder sig ubesværet og kan lægge sig på lejet og også rejse sig fra det over ende.
Stående er bækkenet i balance, der er ingen sædeatrofi.
Columna har ingen abnorme krumninger. Ved foroverbøjning er der pæn kyfosering i lænden, og fingergulvafstanden er 10 cm.
Skuldre og scapulae står lige højt. Der er strakt armløft i begge skuldre.
Arret bagpå venstre albue er pænt lægt. Det er i sig selv uømt, og der er ikke længere Tinel sv.t. n. ulnaris. Der er ingen atrofi af de små håndmuskler.
Nakkeholdningen er normal. Han flekterer, så hagen når manubrium. Han ekstenderer 30 gr., sidehælder 20 gr. hver vej og roterer 70/70 gr.
På lejet er der ingen Laseque, der er ingen pareser, der er pæn symmetrisk hoftebevægelighed, som er ganske uøm.
Begge knæ er akserette. Ned foran det højre ses en sufficient cikatrice. Begge knæ bevæges 0/120 gr. uden væsentlig skurren og med pæn patellasporing.
Der er fodpulse.
Der er ingen kraftnedsættelse sv.t. underekstremiteterne, og der er egale akilles- og patellarsenereflekser.

Diagnoser:
Insufficientia dorsi
Adipositas 1.g.
Mb. cordis arterioscleroticus obs. pro
Diabetes mellitus non insulin dependente

Rygmuskelsvaghed
Relativ lille overvægt
Mulig kransåreforkalkning ved hjertet
Ikke insulinkrævende medicinsk behandlet sukkersyge

Konklusion:
52-åriig tidligere murerarbejdsmand og chauffør har efter lang tids ledighed og sygemelding og efter arbejdsprøvning nu fået et fleksjob, som han har tiltrådt i dag.
Hans ryginsufficiens kræver selvfølgelig en beskæftigelse, hvor han skal undgå de allertungeste løft specielt i foroverbøjet stilling. Man bør undgå kuldeeksposition, og han bør have mulighed for lidt afvekslende arbejdsstillinger.

Der er da en pæn sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehovet, det han har opnået nu og sygdommen og dens klinik.
Ryginsufficiens lader sig jo vanskeligt behandle. Behandlingen er rygtræning, og det er erfaringsmæssigt svært at motivere mænd i den alder med en relativ overvægt til en større rygtræningsindsats.
En forbedring i symptomerne vil kunne opnås ved et vægttab og som sagt ved træning.
Tidshorisonten vil være år."

Selskabet anførte i skrivelse af 20/11 2006til klageren:

"Vores lægekonsulent har nu vurderet oplysningerne i speciallægeerklæringen. Lægekonsulenten vurderer, at din generelle erhvervsevne er nedsat, men ikke til 1/3 eller derunder. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at du har lændesmerter uden påvirkning af nerver. Du skal skånes for rygbelastende arbejde, men i et job med skiftende arbejdsstillinger og uden løft og foroverbøjninger, er din erhvervsevne ikke varigt nedsat til 1/3.

Det betyder desværre, at du ikke længere har ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Som følge heraf anførte klageren i skrivelse af 12/12 2006 til selskabet:

"Med henvisning til jeres brev 20. nov. 2006, hvor I oplyser at jeg med virkning fra 1. jan. 2007 ikke mere har ret til præmiefritagelse og udbetaling, kan jeg oplyse at vi ikke er helt enig.

Jeg kan oplyse at jeg pr. dagsdato har været i jobtræning og skulle have været det indtil 31. jan 2007, men er stoppet idet jeg ikke kunne holde til dette job. Min arbejdstid var fra kl. 7.30 til 12.00 hver dag og jeg var ikke i stand til at have mere timer, så ud fra det var min arbejdstid nedsat med mindst 1/3.

Jeg kan også oplyse at jeg venter på at blive indkaldt fra H. Sygehus til undersøgelse af hovedpulsåren evt. med henblik på at skal have en ballonudvidelse. H. Sygehus har oplyst at det måske bliver lige inden jul eller først i det nye år."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 14/3 2007til klageren:

"Der er ingen nye oplysninger med hensyn til din ryglidelse, og vi må derfor fastholde vores tidligere vurdering med hensyn til dette.

Med hensyn til dine problemer med hjertet har Danica Pensions lægekonsulent vurderet, at dette heller ikke nedsætter din generelle erhvervsevne til 1/3 eller derunder. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at du har normal hjertepumpefunktion og normal røntgenundersøgelse af hjertekranspulsåren. Der er ikke tale om organisk åreforkalkningssygdom i hjertet.

På baggrund af de foreliggende oplysninger har du ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at din erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang.

Hvis du mener, at du fortsat har ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, skal du sende dokumentation for, at din erhvervsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre."

Klageren har ved skrivelse af 9/4 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Klageren har til støtte herfor anført:

> "På grund af helbredsproblemer har jeg fået bevilliget flexjob d. 12. sep. 2006. …
> Danica vil ikke udbetale erhvervsevneerstatning.
> D.D. er ansat som pedelmedhjælper 20 timer pr. uge (arbejdsprøvning)."

Selskabet har ved skrivelse af 2/5 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Ved vurderingen af J.C.H.'s generelle erhvervsevne lægger vores lægekonsulenter vægt på, at J.C.H. har lændesmerter uden nervepåvirkning og med normal objektiv undersøgelse. Det fremgår af kommunens ressourceprofil (bilag …), under afsnittet 'Helbred' af den 7. september 2006, at 'J.C.H. nu gennem flere år har rygsmerter, der betegnes som kronisk. Ved den kliniske undersøgelse og ved røntgenundersøgelser er der ikke fundet tegn på veldefineret ryglidelse, røntgenbilleder viser let nedsat kalkindhold i knoglerne, men ingen tegn på slidgigt eller skader på diskus, ingen tegn på tryk på nerverødder, ingen lammelse eller føleforstyrrelser, normal bevægelighed i ryggen, kan med strakte ben bøje forover til fingrene er 10 cm fra gulvet. Der er heller ikke fundet tegn på hjertelidelse.'
>
> Det fremgår ligeledes af ressourceprofilen, under afsnittet 'Arbejdsrelevante ønsker' af 1. september 2007, at J.C.H. 'mener selv han kan arbejde 25 - 30 timer om ugen.'
>
> Det fremgår af speciallægeerklæringen fra overlæge K.H.D.L. (bilag …) på side 2, at 'columna. (ryggen) har ingen abnorme krumninger. Ved foroverbøjning er der pæn kyfosering (krumning) i lænden, og fingergulvafstanden er 10 cm.' Samtidig konkluder overlægen på side 3, at J.C.H.'s ryglidelse 'kræver selvfølgelig en beskæftigelse, hvor han skal undgå de allertungeste løft specielt i foroverbøjet stilling. Man bør undgå kuldeeksposition, og han bør have mulighed for lidt afvekslende arbejdsstillinger.'
>
> Kommunen har afprøvet J.C.H. ved næsten alle maskiner på Rovas træværksted. Resultatet af afprøvningen blev, at J.C.H. var i stand til at arbejde 25-30 timer om ugen fordelt på fem arbejdsdage.
>
> Det faktum, at J.C.H. er godkendt til fleksjob af kommunen, har ingen betydning for vores vurdering af hans generelle erhvervsevne. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, mens Danica Pension alene vurderer helbredstilstanden. Derfor er tilkendelsen af fleksjobbet ikke afgørende for vores vurdering.
>
> Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse, idet J.C.H. ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mere end 2/3 af helbredsmæssige årsager, og vi fastholder, at han ikke er berettiget til udbetaling efter den 1. januar 2007. Tværtimod viser afprøvningen med en arbejdstid på 25-30 timer om ugen, at J.C.H. har en resterhvervsevne på mere end 1/3. Jævnfør også Ankenævnets kendelse 67.660."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Definition af invaliditet**

§ 1. Ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

§ 2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, 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 og alder.

Stk. 2. Har den forsikrede ansættelse i fast stilling, kan tilkendelse af invaliderente gøres betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelsen af erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/3 - eller derunder af dens oprindelige størrelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder oplysningerne om klagerens arbejdsprøvning samt den vedlagte speciallægeerklæring - finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke på nuværende tidspunkt er nedsat med mindst 2/3, hvorfor selskabets afgørelse ikke kan kritiseres.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann