801/08

Den 25. august 2008 blev i sag nr. 72.456:

xxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har personforsikring i Danica Pension, klager over, at selskabet ikke har anerkendt en forværring af hans helbredstilstand efter et ulykkestilfælde den 16/2 2005 og den 14/7 2006 og i konsekvens heraf har udbetalt invalideydelser.

Selskabet har afvist at udbetale ydelser med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og invalideydelser, såfremt klagerens generelle erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Klageren, der er født i 1955, anmeldte i maj 2006, at han havde været udsat for en faldulykke, hvorved han var kommet til skade med sin ryg og oplyste, at han i perioden fra den 17/2 2005 til den 7/3 2005 havde været sygemeldt fra sit 20 timers fleksjob som retsbetjent på grund af rygsmerter. I "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1" er anført diagnosen Lænderygsmerter med nervepåvirkning (Lumbago med Ischias).

Klageren har tidligere haft anmeldt samme ryglidelse, hvor selskabet vurderede, at den generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad som følge heraf.

Ankenævnet for Forsikring har i kendelse nr. 46.064 og 64.925 givet selskabet medhold i deres vurdering.

Selskabet modtog på ny en anmeldelse af sygdom/ulykkestilfælde den 13/11 2006. Af denne fremgik, at klageren den 14/7 2006 havde brækket venstre håndled og som følge heraf havde været sygemeldt i seks uger. Herefter havde han genoptaget sit fleksjob på samme tid som før ulykken.

Til brug for selskabets vurdering af, hvorvidt der er sket en forværring af klagerens helbredstilstand, har selskabet indhentet speciallægeerklæring fra overlæge i ortopædkirurgi P.K. Af erklæringen dateret den 20/12 2006 fremgår bl.a.:

"**Resume:**
Nu 51-årig ufaglært mand pådrog sig ved fald bagover direkte slag mod sædet og lænderyggen i 1994. Udvikler efterfølgende kroniske lænderygsmerter med arbejdsophør til følge. Er siden ansat i flexjob med ubelastet arbejdsfunktion.
Pådrog sig i 2005 nyt traume mod lænderyggen ved fald på isglat vej. Smerterne efterfølgende forværret, og arbejdstiden er reduceret. Der er ikke påvist tegn på diskusprolaps.
Sidste traume er fra juli 2006, hvor skadelidte ved fald fra stige pådrager sig venstresidig håndledsbrud. Dette sat på plads og indhelet. Efterfølgende træning er ophørt.
Klager fra ryggen over smerter med periodevis udstråling til begge ben og problemer med længere tids stillesidden som bilkørsel samt ved gang. Med hensyn til venstre håndled er der paræstesier i de tre radielle fingre og nedsat kraft.
Objektivt findes nogen ømhed af de lumbale ryghvirvler samt den omliggende muskulatur og let nedsat bevægelighed af dette område. Der er hævelse svarende til venstre håndled og nedsat bevægelighed for så vidt angår rotation af underarm samt op- og nedadbøjning af håndleddet. Der findes nedsat kraft af venstre håndled.

Konklusion:
Skadelidte har i 1994 ved direkte traume pådraget sig læsion af omgivelserne omkring de nederste lænderyghvirvler. Har været undersøgt mhp. diskusprolaps, hvilket ikke er fundet. Der er ingen tegn på nervepåvirkning, hvilket heller ikke er tilfældet ved undersøgelsen i dag.
Tilstanden har været behandlet med forskellige former for terapi og lindres ved f.eks. fysioterapi men kun ganske kortvarigt, hvorefter tilstanden på ny er med smerter ved belastning og ved gang. Tilstanden har været uændret på denne måde frem til 2005, hvor der ved nyt faldtraume synes at være nogen forværring i smertetilstanden, men fortsat uden nervemæssig påvirkning, og tilstanden har været uændret siden.
Af de medfølgende sagsakter fremgår, at tilstanden stort set er uændret gennem årene. Der er tilkommet gradvist øget vægt, og et mindre vægttab antages at kunne lindre tilstanden lidt. Det må dog forventes, at der vedbliver at være lavtsiddende lænderygsmerter, og skadelidte har også lært at acceptere dette. Det forventes ikke at yderligere behandling eller terapi udover skadelidtes egen rygtræning vil have nogen væsentlig effekt på den samlede tilstand.

Med hensyn til venstre håndled findes der nedsat bevægelighed, og skadelidte angiver paræstesier svarende til de tre radielle fingre. Bevægeligheden forventes at bedres, når hævelsen lægger sig, og der forventes ikke at blive smertemæssige problemer fra håndleddet.
Paræstesierne kan være forårsaget af indeklemning af nerve ved håndleddet (karpaltunnel syndrom), og denne tilstand bør udredes, idet en operativ behandling vil have gavnlig effekt på denne tilstand.
Der skønnes således at være mén fra lænderyggen med mindre forværring efter fald i 2005 men ikke forværring efter fald fra stige i 2006. Der skønnes at være mén i nogen grad med hensyn til venstre håndled, særligt i form af nedsat bevægelighed og drejebevægelighed af underarmen. Der vurderes at være permanent behov for skånefunktion, men det skønnes at skadelidte vil kunne fortsætte med aktuelle flexjobsordning med 12-15 t/ugentligt Følgerne efter det indhelede brud i venstre håndled forventes ikke at have nogen indflydelse på dette. Det er således udelukkende rygbelastning, der er årsag til skånefunktion.

Diagnose:
/lumbago - lænderygsmerter
fractura antebrachii distalis sin. - brud af nederste del af venstre underarm
appendectomia facta - tidligere fjernelse af blindtarmen
cholecystectomia facta - tidligere fjernelse af galdeblæren
hypercholesterolæmia - forhøjet cholesterolindhold i blodet
rhinitis allergica - høfeber/"

I journalnotat fra det behandlende sygehus hedder det bl.a.:

"ERGONOTATER
251006 …

ERGO-NOTAT
Pt. kommer til kontrol i ergoterapien.
Bevægeligheden over håndleddet betydelig bedret, men pt. har fortsat nogen smerter i håndleddet.
Paræstesierne svarende til medianus området synes tiltagende, særligt om natten, men ligeledes ved statisk arbejde om dagen.
Pt. har i en periode anvendt håndledsskinne til natbrug, men synes ikke rigtig denne har nogen effekt længere.
Pt. ses til kontrol hos OL K.N. mhp vurdering af CTS-problematik.
…
021106 …
AMBULANT NOTAT
Aktuelt:
Patienten kommer til ergokontrol. Han har haft en kraftig disloceret distal antebrachiumfraktur i juni måned. Reponeret. Resultatet er godt. Fin længde af radius, men der er stadigvæk en lille dorsal kipning på 10 gr. Håndleddet fungerer egentlig fint. Han ekstenderer 40 og flekterer 45 gr.
Patienten klager dog over nedsat følelse svarende til 1., 2. og 3. finger. Der er natlige paræstesier, ingen fummelfingerhed, ingen paræstesier om dagen.
Objektivt er der antydet nedsat svedtendens svarende til 1., 2. og 3. finger. Ingen atrofi eller pareser. Tinels tegn er faktisk negativ og phalens tegn ligeledes.
Allens test viser god funktion af håndarkaden.
Jeg forklarer patienten at nerven kan være påvirket ved selve frakturen og desuden kan man udvikle arvæv, som trykker på nerven. I første omgang synes jeg vi skal være tilbageholdende med operation. Ser patienten igen til en kontrol i januar måned.

…
AMBULANT NOTAT
160407 …
Aktuelt:
Stadig natlig paræstesier trods håndledsskinne svarende til venstre håndled.

Objektivt:
Stadig normal sensibilitet og kraft. Ingen positiv Tinel over karpaltunnelen eller paræstesier ved højt håndløft.

Vurdering:
Kan fortsætte med natskinne 2 måneder endnu."

På baggrund af de lægelige oplysninger har selskabet vurderet, at klagerens erhvervsevne fortsat ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren er utilfreds med selskabets vurdering og har ved skrivelse af 6/9 2007 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring og hertil anført:

"Jeg vil have, at selskabet Danica Pension anerkender, at tilstanden er forværret efter mit ulykkestilfælde d. 16.02.2005 (faldulykke) og den 14.07.2006 (aktuelle sag).
…
Timetallet, jeg i fleksjob havde med 20 timer, har måttet ændres til 12 timer som en konsekvens efter ulykkestilfælde d. 16.02.2005. Efter ulykkestilfældet d. 14.07.2006 forventes måske yderligere erhvervsevnetab."

Selskabet har i svarskrivelse af 1/10 2007 anført:

"**Danica Pensions afgørelse**
Hertil skal vi anføre, at vi fastholder vores trufne afgørelse.

I henhold til forsikringsbetingelserne … har vi foretaget en vurdering af O.W.'s generelle erhvervsevne.

Her ser vi på, hvad en arbejdsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m., kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at han har mistet mere end 2/3 af denne indtægt, er han berettiget til udbetaling ved længerevarende erhvervsevnetab.

Når vi skal vurdere, om O.W. er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt: for fuldt erhvervsdygtige personer med samme uddannelse, alder og køn, ser vi på, i hvilket omfang de helbredsmæssige gener begrænser O.W. i at passe et arbejde, hvor han tjener mere end 1/3 af gennemsnitslønnen for en 52-årig kontorassistent i M.

På baggrund af de foreliggende oplysninger om O.W.s helbredsmæssige forhold er det vores opfattelse, at der ikke er noget til hinder for, at O.W. kan passe et ikke rygbelastende arbejde, hvor han tjener mere end beskrevet ovenfor, og derfor er han ikke berettiget til præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen.

Vi baserer blandt andet vores afgørelse på speciallægeerklæringen af den 20. december 2006 fra overlæge P.W.K., hvoraf det fremgår, at der er tale om en let/moderat degenerativ

lidelse lavt i lænden. Der er muskulær ømhed med nogen stivhed, uden lammelser i benene. Gangen er normal og reflekser er normale. Derudover baserer vi vores afgørelse på journalnotat af den 25. oktober 2006 fra V. Sygehus, hvor ergoterapeuten vurderer, at der er ret fin håndledsbevægelighed. Af journalnotat af den 2. november 2006 fremgår det, at behandlingen af håndledsbruddet er med et godt resultat, og håndleddet fungerer fint. Journalnotat af den 16. april 2007 beskriver en normal følelse i venstre hånd og normal kraft. Desuden er der ikke tegn til indeklemning af nerverne i håndroden.

Ud fra vores lægekonsulents erfaring (med speciale i ortopædkirurgi) er der skånebehov i stående/gående erhverv, men ikke et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Da O.W. oplyser, at han er opereret den 6. september 2007, har vi i dag skrevet til V. Sygehus efter resultatet af operationen. Når vi modtager resultatet, vil vi vurdere, om der er sket en forværring af helbredstilstanden, så O.W. eventuelt er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Vi fastholder således, at O.W. på det foreliggende ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Vi henviser igen til Ankenævnets tidligere afgørelser i sag nr. 46.064 og 64.925. Der er ikke sket en sådan forværring, at O.W. har ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra sin forsikring."

Selskabet har den 26/11 2007 modtaget nye journaloplysninger fra det behandlende hospital. Af disse fremgår bl.a.:

"OP/UNDERSØGELSE
060907 …

INDIKATION
Patienten møder til venstresidig håndledsartropskopi og venstresidig medianusneurolyse pga. smerter og CTS symptomer efter Colles fraktur.
…
AMBULANT NOTAT
181007 …

AMBULANT NOTAT
Ergokonference
Aktuelt:
Ingen funktion af ekstensor pollicis longus. Patienten informeres om operation med flytning af indicis proprius med efterfølgende 5-ugers gips.
Opnået fin bevægelighed i håndleddet. Bevæger nu 55/50 grader. Der er stadig hypersensibilitet, let hævelse og irritation omkring hele cikatricen.
…
Patienten starter på arbejde 22.10. Vi aftaler forundersøgelse i december mhp. operation i januar."

På baggrund af de nye journaloplysninger har selskabet i skrivelse af 18/12 2007 anført:

"Oplysningerne om operationen af venstre håndled ændrer ikke vores tidligere afgørelse. Vi vurderer fortsat, at O.W.'s generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller mindre, som er betingelsen for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse.
…

> O.W. skal opereres i tommelfingeren. På det foreliggende grundlag vurderer vi, at denne operation ikke har betydning for O.W.'s generelle erhvervsevne. Hvis det mod vores forventning ikke er tilfældet, vil vi naturligvis indhente en kopi af journalen vedrørende operationen.
>
> Ifølge speciallægeerklæringen fra overlæge P.W.K. … er det ryggenerne, der giver anledning til reduktion af erhvervsevnen."

Klageren har herefter i skrivelse af 6/1 2008 oplyst, at han skal reopereres den 7/1 2008 på grund af komplikationer efter operationen den 6/9 2007, og at han ikke har genoptaget sit arbejde i sædvanligt omfang, da han har måtte opgive flere af sine hidtidige arbejdsopgaver.

Klagerens bemærkninger har ikke giver selskabet anledning til en ændret vurdering.

Regulativet for præmiefritagelse og invalideydelse indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

> "**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 de lægelige oplysninger, må nævnet være enigt med selskabet i, at ulykkestilfældene sket den 16/2 2005 og den 14/7 2006 ikke har medført en sådan forværring af klagerens helbredstilstand, at hans generelle erhvervsevne kan anses for nedsat i dækningsberettigende grad på nuværende tidspunkt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen