812/09

Den 2. februar 2009 blev i sag nr. 74.116:

xxxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at udbetale invaliderente med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse efter en karensperiode på tre måneder, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere.

Klageren, der er født i 1952, blev den 27/8 2003 sygemeldt på grund af overbelastning af højre arm, hvorefter hun ansøgte om invaliderente.

Hun blev bevilliget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente fra den 1/12 2003 til den 1/9 2004.

Den 25/6 2004 blev hun afskediget fra sit arbejde hos P.D. efter en mislykket arbejdsprøvning med ophør af ansættelse den 31/12 2004.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet diverse lægelige og kommunale akter.

Af udtalelse fra speciallæge i almen medicin K.K. dateret den 10/6 2004 fremgår bl.a.:

> "I skrivelse af 2. juni forespørger man om, hvilke opgaver H. kan påtage sig, og der er i en tidligere skrivelse optegnet 6 arbejdsopgaver, som jeg nu vil tage stilling til. Jeg har fået beskrevet fra min patient, at der er ret omfattende sikkerhedsprocedurer, hver gang kassen skal åbnes eller lukkes, og dette kræver stærke kræfter, fordi man skal vride en nøgle og skubbe samtidigt ind og ud.
> Af disse grunde er arbejdet ved kassen fuldstændig umuliggjort for min patient, så længe sikkerhedssystemet fungerer som det gør nu.
>
> Derimod ville det ideelle arbejde for min patient være et arbejde, som kun indebærer lettere fysiske belastninger. Et job som telefonomstiller eller lettere kontorarbejde uden tunge løft ville være passende. Arbejdstiden bør kun være 3 timer om dagen, enten 9-12 eller 13-16. Det er selvfølgelig en forudsætning, at A. Kommune bevilger H. et flexjob, men jeg tror, at chancerne er store."

I lægejournal er den 16/6 2004 noteret:

> "**Skøn:** Som beskrevet i status egen læge, V.K., 5.04, er situationen aktuelt den, at der er betydelige gener fra højre hånd.
> Behandlingsmulighederne synes udtømte således, at der fremadrettet er behov for aflastning af højre hånd, hvor klienten undgår tunge løft og ej heller påtager sig monotont arbejde."

I statusattest af 12/5 2004fra speciallæge K.K. til kommunen fremgår:

> "Efter nu 9 måneders forløb efter arbejdsskaden vil jeg vurdere, at min patients arbejdsevne er blevet betydeligt og varigt nedsat. Jeg vil klart foreslå forvaltningen at overveje en flex-job ordning, hvor min patient måske fik lov til at arbejde på halv tid, dvs. 16 timer ugentligt fordelt på alle 5 dage, således at hver arbejdsdag kun bliver på godt 3 timer. Dette ville i sig selv udgøre en terapeutisk aflastning af min patients hånd, men derudover vil jeg også foreslå at man gør brug af specielle ergonomiske hjælpemidler og at min patient fritages for tunge løft og monotone arbejdsopgaver."

Klageren blev herefter den 8/9 2004 bevilget fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 15 timer, og Arbejdsskadestyrelsen vurderede den 11/11 2004 klagerens samlede mén som følge af håndskaden til under 5 % og hendes erhvervsevnetab som følge af håndskaden til under 15 %.

På baggrund af sagens oplysninger meddelte selskabet den 21/3 2006 klageren, at hun ikke var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente fra den 1/9 2004.

Den 7/3 2007 anmodede klageren selskabet om en fornyet vurdering af hendes sag.

Selskabet indhentede herefter yderligere helbredsoplysninger til brug for vurderingen af klagerens generelle erhvervsevnetab.

I kommunens journal er der den 12/1 2007 noteret:

"H. oplyser, at hun kronisk har mange smerter i sin højre tommelfinger op til albuen.

Skånehensyn og jobmatch drøftes og umiddelbart er det vanskeligt at pege på en jobfunktion, som H. kan klare.

Undertegnede adspurgte: Hvordan H. selv ser fremtiden med hensyn til jobmuligheder, svarer hun, at hun ikke kan pege på noget erhverv eller jobstilling hun vil kunne udføre. H. mener hun er til pension, hvilket J.R. er enig i.

J.R. oplyste, at H. mødte kl. 10.00 - 13.00 - men at hendes arbejdsevne matcher 1½ time daglig.

Det drøftes om rådighedsvurderingen skal godkendes og effekten af psykologsamtalerne afventes eller om rådighedsvurderingen skal afstedkomme en indstilling til pension."

Speciallæge i ortopædisk kirurgi I.O. har i erklæring af 20/8 2007 anført:

"**Konklusion:**
Skade på højre tommel fra august 2003, hvor patienten under arbejde stødte fingeren ind i en dør.
Der har været mange gener i efterforløbet, og selv om patienten har været til vurdering af flere speciallæger, fået foretaget operative indgreb, er blevet blokade-behandlet, fået træning og diverse røntgen undersøgelser inklusive MR-scanning og scintigrafi er fingeren ikke blevet symptomfri på 4 år.
Fingeren og højre hånd generer dagligt, men patienten er nu ved at indstille sig på, at tilstanden nok er blivende og forsøger at lære at 'leve med det'.

Diagnosen har i hele forløbet været vanskelig at stille, men efter journal-gennemgang, den kliniske undersøgelse og samtale med patienten er refleksdystrofi eller bedre betegnende kronisk smertesyndrom den diagnose, der træder frem.

Patienten føler selv, at hun flere gange er blevet fejltolket og henfører det til den tragiske situation, som patienten samtidig var i. Patientens datter blev syg og døde af brystkræft, var også blevet HIV smittet af kæreste. Der var også store problemer med datterens kæreste.

En psykolog behandling fra januar 2007 har haft god effekt på patienten's tackling af sygdomsforløbet og de vedvarende smerter.

Subjektivt er der hver dag jagende, stød-lignende smerter fra højre hånd. De kommer ved mindste bevægelse, belastet som ubelastet. Der er talrige ting patienten har besvær med.

Objektivt er der nedsat bevægelighed i håndleddet samt tommelen. Der er ændret sensibilitet i medianus området og positiv Tinell over carpattunnelen. Der er lettere ødem af højre hånd. Nedsat pincet-greb og nedsat håndtrykskraft på højre side.

Efter et traume i 2003 har patienten udviklet et kronisk smertesyndrom, og det er reminiscensen heraf der ses nu.
Tilstanden er stationær og har været det flere år.
Der er ingen operative indgreb eller træning, der kan forbedre de subjektive gener eller håndens funktion.
Patienten har haft en ikke brugbar højre hånd i 4 år, og det sætter sine præg på hånden.

Patienten kan fremover ikke klare håndbelastende arbejde med den højre hånd."

Af socialmedicinsk journal dateret den 25/2 2008 fra Medicinsk Testcenter fremgår:

"**Objektiv**
Fremtræder opgivende og grådlabil med forsænket stemningsleje. Hertil er klienten resigneret ind imellem både gal og fortvivlet over den behandling hun har fået af det offentlige og den tilstand hun er bragt i.
Der er ingen tegn til kognitive dysfunktioner.
Er højrehåndet, men bruger venstre hånd ved 'god dag' og 'Farvel'.

Diagnoser
- Trauma pollisis man.dxt seq. - følger efter trauma af 1. finger på højre hånd.
- Kronisk smertetilstand
- PTSD/ belastningssyndrom med depression

Funktionsniveauet er betydeligt nedsat. Er funktionel enarmet. Tilstanden har varet i mere end 4 år og må betegnes som stationær uden afgørende behandlingsmuligheder. Arbejdsprøvninger har vist en nedsat til ubetydelig arbejdsevne.
Har modtaget psykologsamtaler. Disse har haft en positiv effekt, hvorfor samtalerne anbefales genoptaget med det formål at lindre smerterne og derved bedre livskvaliteten. En tilbagevenden til arbejdsmarkedet - ej heller på særlige vilkår - anses ikke mulig."

Selskabet har også på baggrund af de nye oplysninger fastholdt afgørelsen.

Klageren har herefter i "Erklæring om genkøb" modtaget af selskabet den 16/1 2008 anmodet om at genkøbe sin forsikring med udbetaling den 1/2 2008.

Ved skrivelse af 18/1 2008 har selskabet bekræftet, at klagerens forsikring er ophørt den 1/2 2008, og har udbetalt hende 42.590 kr.

Efterfølgende har klageren ved skrivelse af 11/6 2008 indbragt sagen for nævnet.

Selskabet har i svarskrivelse af 4/7 2008 anført:

"H.B. ønsker:

1) præmiefritagelse og udbetaling af hendes invaliderente.

2) at Topdanmark vurderer uafhængigt af det offentlige.

Ad. Præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente
Topdanmark har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invaliderente, da:

1) H.B. har opsagt sin forsikring.
2) H.B.'s generelle erhvervsevnetab efter vores opfattelse ikke udgør mindst 2/3, hvilket er en betingelse for udbetaling fra forsikringen jfr. tab af erhvervsevne, pkt. 8, litra B (bilag …).

…
Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker altid uafhængigt af offentlige myndigheder.

På baggrund af H.B.'s helbredsoplysninger har Topdanmarks lægekonsulent M.S. vurderet, at H.B.'s medicinske erhvervsevnetab ikke udgør mindst 2/3 **(bilag …).**

Efter Topdanmarks opfattelse må H.B.'s håndtraume anses for at være et meget lille erhvervsevnetab. Der er ubetydelige objektive fund. H.B.'s depression / belastningssyndrom synes på afstand og hendes generelle erhvervsevne må vurderes til 20%.

Med de rette skånehensyn, hvor tunge løft undgås, bør H.B. være i stand til at arbejde minimum 3 timer pr. dag. Og derved udnytte sin resterhvervsevne.

Ad. Genkøb af forsikringen
Da H.B. har genkøbt forsikringen pr. 1. februar 2008 (bilag 15) er forsikringen og herunder invaliderenten slettet pr. denne dato.

Vi har vurderet sagen på ny
Topdanmark har på baggrund af Deres henvendelse vurderet sagen på ny. Vi har dog ikke fundet grundlag for at ændre vores afgørelse af den 21. marts 2006 (bilag …), og fastholder derfor, at H.B.'s generelle erhvervsevnetab ikke udgør mindst 2/3, hvilket er ensbetydende med, at H.B. ikke opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente efter den 1. september 2004."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8 Tab af erhvervsevne**
A Fritagelse for præmiebetaling
1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B - E.

…
B Hvilke skader er dækket
1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedøm-

melsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige akter, finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med 2/3 i overensstemmelse med forsikringsbetingelser.

Herefter, og idet nævnet bemærker, at klageren nu har genkøbt forsikringen, hvorefter forsikringen er ophørt,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand