814/09

Den 2. marts 2009 blev i sag nr. 74.117:

xxxxx xx xxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring hos Nordea Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ved tab af erhvervsevne efter den 1/11 2006.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, når erhvervsevnen er nedsat med 1/2 eller 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1974, blev sygemeldt i november 2003 på grund af en fejloperation i højre albue. Klageren kunne herefter ikke længere klare sit arbejde som køkkenassistent på grund af kroniske smerter.
Hun blev efterfølgende arbejdsprøvet, bl.a. som pædagog, og i evalueringen af arbejdsprøvningen dateret den 26/10 2006 er bl.a. noteret:

"

Tilpassede arbejdsopgaver	Stine har den første del af arbejdsprøvningen været tilknyttet køkkenet, for her igennem, at undersøge muligheden for at bruge viden fra tidligere beskæftigelse på en anden måde, som vejleder/arbejde med fremstilling af fødevare, på pædagogisk værksted. …

	Stine udtaler, at hun kan mærke en forbedring i forholdt smerter i armen, men at det ikke har været muligt at komme timemæssigt højere end 20. Stine havde dage hvor hun måtte tvinge sig af sted på arbejde, når timeantallet kom op på de 20 timer. Stine udtaler, at det ikke bare er ved fysisk arbejde, at hun får smerter men også når hun fx klipper med en saks og herved bruger finmotorikken.
Fysiske begrænsninger	Arbejdsgiver og Stine udtaler, at et fremtidigt arbejde ikke ville kunne være i et køkken ej heller som pædagogisk værksted. Stine og arbejdsgiver udtaler, at det ikke kan lade sig gøre, at der ikke er noget fysisk arbejde og selv om arbejdet ikke kræver noget fysisk, vil der altid være skrive arbejde på computer ol. Stine kan ikke på nuværende tidspunkt aflaste sin højre arm, ved brug af venstre uden at hun modtager kursus og oplæring i at bruge venstre arm til at kunne skrive, klippe, m.m. Stine oplever det at have kroniske smerter, er meget trættende, og har den tid hun har arbejdet 20 timer, måttet gå hjem og sove og har ikke følt overskud til andet end arbejde.
…	
Mødestabilitet / Sygefravær m.m.	Stine har under arbejdsprøvningen været meget stabil, men har dog måttet gå tidligere nogle dage, samt enkelte dages fravær pga. smerter og træthed. Stine har som tidligere nævnt, været meget engageret og vil meget gerne arbejde inde for det pædagogiske område, og har derfor nogle dage tvunget sig af sted trods smerter.
…"	

I udateret skrivelse meddelte Jobcenter F., at hendes revalideringsydelse ophørte pr. 30/4 2007.

Selskabet ydede præmiefritagelse og udbetalte invalidepension fra karensperiodens udløb og ydelserne blev forlænget indtil 1/11 2006, hvor de ophørte.

I marts 2007 modtog selskabet henvendelse fra klageren, hvorefter selskabet fremsendte nye blanketter for at se, om der var sket en forværring i klagerens helbredstilstand.

Af lægeattesten udfyldt og underskrevet af klagerens egen læge den 3/5 2007 fremgår bl.a.:

"

4	Mener patienten at kunne:	NEJ	JA	Hvis JA:
	a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☒	☐	Fra hvornår?
…				
5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktio-			Nærmere beskrivelse: Kan ikke belaste albue, kan ikke

	ner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?			støvsuge/vaske gulv/skrællekartofler mm. kan ikke deltage i tidl. Sportsaktiviteter.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)			Nærmere beskrivelse: Smerter og indskrænket bevægelighed i hø. albue.
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?			Antal timer: ca. 2-3 timer dgl.
		NEJ	JA	
6	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? …			☒Uændret ☐ Dårlig☐ God ☐ Ved ikke
	d) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?	☐	☐	Hvis JA: Hvornår? *Måske 2-3 timer dgl.* Forventet arbejdstid ugentlig:

…"

I udtalelse fra cand.psych.aut A.K. dateret den 22/2 2007 hedder det bl.a.:

> "Selv om smertebilledet er fastlåst og smerte-signal-funktionen er ophævet p.t., så reagerer smerterne i armen trods alt på S's begyndende hensyntagen og større bevidsthed om armen. Det generelle smerteniveau falder et par grader fra 9 til 7 hvis S. ta'r hensyn konstant.
> Også i afspændingen kan S. indimellem opleve tyngde i højre arm, men smerteniveauet påvirkes endnu ikke i forbindelse med afspændingen.
> S. lider ikke af pseudo-demens...hukommelse/koncentrations problemer, synsforstyrrelser eller overfølsom hørelse.
> S. har over årene været i 4 arbejdsprøvninger. I dag arbejder hun 1 dag om ugen i R. for voksne udviklingshæmmede.
> Hvad angår fortsat god udvikling i smertemønstret er det afgørende vigtigt at S. fortsætter hos afspændingspædagog som kan arbejde med et uhensigtsmæssigt bevægemønster og opspændinger. Udviklingen går langsomt og kan meget nemt provokeres til det værre på nuværende tidspunkt.
> Det skal derfor anbefales at S. kommer i en virksomhedspraktik,gerne i R., i et år, i 2-3t om dagen, samtidig med behandling hos afspændingspædagog.
> De korterevarende arbejdsprøvninger med hurtigt stigende timeantal er en meget uhensigtsmæssig model for kroniske smertepatienter, og derfor også for S.".

Selskabet har til brug for sagens behandling fået udarbejdet speciallægeerklæring af overlæge og speciallæge i ortopædisk kirurgi dateret den 2/11 2007, hvoraf bl.a. fremgår:

> "**Objektivt**
> Sygehistorien fremlægges neutralt og adækvat uden appellerende præg.
> Skadelidte er undersøgt passende afklædt og undersøgelsen er centreret omkring højre overekstremitet.
> Højre skulder, overarm: intet abnormt.

Højre albueled: frit bevægeligt men med smerter i yderstillinger såvel passivt som aktivt.
Der ses over bagsiden af albueleddet en 15 cm lang cikatrice som er velhelet, men diffus ømhed ved palpation i dybden, især omkring triceps. Ingen målelig muskelatrofi, god kraft over håndled og hånd, normale neurovaskulære forhold.
Der foreligger ikke røntgen eller scanninger.
…
Konklusion
Det drejer sig således om en 33-årig kvinde, som har haft svære, kroniske neuralgiforme smerter omkring højre albueled siden et eksplorativt indgreb over bagsiden af albuen i år 2001.
Alle behandlingsforsøg har været frugtesløse og skadelidte har gennemgået et længerevarende arbejdsprøvningsforsøg, men blev i sommeren 2007, hvor skadelidte var sygemeldt af årsag, afsluttes i revalideringssammenhæng.
Var på daværende tidspunkt i gang med den første succesfulde arbejdsprøvning i hele forløbet. Fungerede således angiveligt tilfredsstillende som pædagog på Værested 12,5 timer ugentligt. Er aktuelt på barsel med udgangspunkt i kontanthjælp.
Ud fra et lægeligt synspunkt fremkommer det ikke rimeligt at skadelidte er sluset ud af et revalideringssystem
Skadelidte er motiveret for at bevare en vis tilknytning til arbejdsmarkedet og det forslås derfor, at pt. revurderes med henblik på flextidsordning med et skønnet timetal på 12-13 timer ugentligt fordelt på ugens 5 dage."

Selskabet har i skrivelse af 16/7 2007 på ny afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension.

Jobcenter F. har herefter i skrivelse af 26/7 2007 til selskabet anført:

"S. har været i aktivering/afprøvning siden maj 2007 i R., hvor hun også var i afprøvning efteråret 2006.
Det har desværre ikke været muligt for virksomhedskonsulenten med personlig opfølgning fordi S. er blevet sygemeldt pgr. anden lidelse.

Jeg vurderede at det var mest relevant at aktivere/arbejdsprøve det samme sted, for at afprøve om forløbet hos smerte psykolog A.k. havde haft gavnlig effekt. Jeg vurdere at når S. kendte til arbejdsgangen ville der mest reelle indtryk af arbejdsindsatsen fremkomme, da vi havde ikke så langt tid af arbejdsprøve Derudover ville jeg gerne forsøge at få afklaret timeantallet, idet den tidligere afprøvning ikke havde formåede at vise S's reelle arbejdsindsats.

Hun oplyser at hun kun har kunnet arbejde 2½ time om dagen, og det har ikke været muligt at sætte op pgr. smerter.
Hendes revalidering blev stoppet bla. fordi hun aldrig vil opnå beskæftigelse på ordinære vilkår trods det meget skånsomme arbejde. Derfor blev arbejdsprøvninge stoppet, og der skulle undersøges om smertehåndteringskursus kunne have gavnlig effekt på arbejdsindsatsen."

Selskabet har fortsat fastholdt deres afslag, hvorefter klageren ved sin advokat i skrivelse af 11/6 2008 har indbragt sagen for nævnet og med henvisning til de kommunale og lægelige akter gjort gældende, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har i svarskrivelse af 30/6 2008 til nævnet bl.a. anført:

> "Forsikrede har siden 2003 været generet af smerter i højre albue efter en fejloperation, og har ikke været i arbejde siden.
> Var efterfølgende i arbejdsprøvning flere gange, bl.a. som pædagog, hvor hun kunne klare ca. 20 timer om ugen. Forløbet gik godt, da hun ikke skulle bruge højre arm.
> Har været igennem flere behandlingsforløb uden større effekt. Egen læge oplyste i maj 2007, at hun ikke kunne klare funktioner, som belaster albuen.
>
> Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra november 2007 fremgår det, at forsikrede har uændrede gener fra højre albue i form af diffuse smerter, som forværres ved belastning.
>
> Den objektive undersøgelse viste fri bevægelighed i højre albueled med smerter i yderstillinger, ingen målelig muskelatrofi, god kraft over håndled og hånd og normale neurovaskulære forhold.
>
> Ud fra en samlet vurdering er vi ikke i tvivl om, at erhvervsevnen er nedsat i funktioner som belaster højre arm, men forsikrede bør kunne klare et arbejde som ikke belaster armen.
>
> Vi finder det ikke dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, og vi fastholder, at vi ikke skal yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter 1. november 2006."

Den øvrige korrespondance mellem parterne er forelagt nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
> Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
>
> Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.
> Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten.
> …

23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
…

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelser ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse ikke længere er tilstede, ophører udbetalingen af ydelserne og præmiebetalingen genoptages.
…"

Nævnet udtaler

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har godtgjort, at hendes erhvervsevne på nuværende tidspunkt er nedsat med halvdelen, men ikke med 2/3.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne fra den 1/11 2006 har været nedsat med halvdelen, og skal udbetale klageren de hende tilkomne ydelser med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen