814/09

Den 2. marts 2009 blev i sag nr. 74.331:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica Pension, klager over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser efter den 31/12 2007.

Selskabet afviser at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelser med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, respektive 1/3 eller mindre.

Det fremgår af sagen, at klageren har en livsforsikring, der giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat til under 1/3. Er erhvervsevnen nedsat mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne udbetales den halve forsikringsydelse.

Klageren er født i 1967, er uddannet social og sundhedsassistent og har arbejdet som sådan i 6 år. Hun arbejdede herefter i 7 år på en brødfabrik, hvor hun den 30/5 2006 faldt på en trappe og slog højre skulder direkte mod et jerntrin. Klageren blev kort efter sygemeldt, og selskabet bevilligede midlertidig præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne frem til den 31/12 2007.

Selskabet har til støtte for, at klageren ikke er berettiget til fortsatte helbredsbetingede ydelser over for nævnet ved skrivelse af 1/9 2008 bl.a. anført:

"**Danica Pensions afgørelse**
Vi fastholder vores tidligere afgørelse.

Vores begrundelse for dette er, at vi vurderer, at K.R.'s generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/2 eller mindre af den fulde erhvervsevne, som er betingelsen for bevilling af halv udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Når vi modtager en anmeldelse ved uarbejdsdygtighed, vurderer vi til at starte med, om forsikrede er ude af stand til at arbejde i sit nuværende erhverv, i dette tilfælde som operatør i et pakkeri. I en midlertidig periode på maksimalt 18 måneder fra 1. sygedag vurderer vi K.R.'s erhvervsevne i forhold til hendes eget erhverv. Efter de 18 måneder - eller hvis tilstanden inden er stabiliseret i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes - foretager vi en vurdering af hendes længerevarende erhvervsevne.

I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidigt tab af erhvervsevne er vurderingen af den længerevarende erhvervsevne ikke længere begrænset til, om K.R. kan arbejde som operatør i et pakkeri eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en erhvervsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m. kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at hun har mistet mellem halvdelen og 2/3 af denne indtægt, er hun berettiget til halv udbetaling ved længerevarende erhvervsevnetab. Har hun mistet mere end 2/3 af denne indtægt, er hun berettiget til hel udbetaling.

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra overlæge E.A. (bilag …) side 2, at der ved den objektive undersøgelse er fundet stort set normale forhold. Der er fundet normal bevægelighed i skulderen. 'Angiver, at hun sådan set nogenlunde kan de samme ikke-svært belastede aktiviteter, det hele tager blot noget længere tid. Har desuden svært ved at arbejde med højre hånd over skulderniveau, kan f.eks. ikke male vægge med højre hånd eleveret'. Speciallægen konkluderer, at det ikke er sandsynligt, at K.R. kan komme tilbage til sit arbejde, der kræver belastning af højre skulderled.

Vi er enige i, at K.R.'s erhvervsevne i sit tidligere erhverv som operatør i et pakkeri er væsentligt påvirket, men i erhverv, hvor skulderen ikke bliver belastet, bør erhvervsevnen ikke være væsentligt påvirket.

Vores vurdering bekræftes yderligere af de neurologiske undersøgelser hos neurologerne i H. (bilag …), som er fundet fuldstændige normale. Der er desuden fundet normale forhold ved røntgenundersøgelsen af nakken og CT-scanningen af hjernen. Af speciallægeerklæringen fra speciallæge K.S. (bilag …) fremgår det på side 3, 'Ud fra skadelidtes oplysninger synes der at være opstået et ikke uvæsentligt men efter ovenstående uheld, som dog ikke fuldt ud kan verificeres ved den aktuelle kliniske undersøgelse, idet man ikke umiddelbart kan finde nogen tydelige tegn til patologi omkring højre skulderled'. Til slut fremgår det: 'Det anbefales at skadelidte, i sit fremtidige jobvalg, afstår fra skulderbelastende arbejde specielt med hænderne over skulderniveau'.

Af tilbagemeldingen fra arbejdsprøvningen (bilag …) fremgår det, at K.R. har været i en praktik i A. Havecenter fra den 11. februar 2008 til den 9. marts 2008, hvor der skulle tages hensyn til belastningen af højre skulder og nakken. K.R. arbejdede i gennemsnit 3-4 timer dagligt. Det fremgår under sammenfatningen på side 4, at 'Det har været svært for K. at være i praktik både på grund af hendes smerter, og de problemer hun har med black-out og

træthed. Samtidig har K. oplevet, at blive frarådet arbejde af egen læge og fysioterapeut, dette har været medvirkende til at K. ikke pt. er i stand til selv at pege på hvad der skal til for at hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, ligesom hun er usikker på sin helbredsmæssige situation'. Det bliver fra CLU anbefalet, at K.R. gennemgår yderligere undersøgelser. Den efterfølgende neurologiske undersøgelse viste, at der ikke var noget unormalt (bilag …).
Jobcenter H. har desuden stoppet sygedagpengeudbetalingen (bilag …), idet de har lagt vægt på lægeoplysningerne, hvor der ikke ses at være sammenhæng mellem de objektive fund og K.R.'s egen oplevelse af begrænsningerne. Kommunen vurderer således også, at K.R. vil kunne påtage sig et ikke skulderbelastende arbejde.

På baggrund af de foreliggende oplysninger har K.R. ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang."

Ved skrivelse af 15/9 2008 til nævnet har klageren hertil bemærket:

"I Danica's svar til ankenævnet, påpeger man udtalelse i speciallægeerklæring fra k.s., på side 3. Man vægter ikke udtalelse på side 2, som omtaler muligheden for et evt. Whip-lash ligende traume.

Da danica modtager speciallægeerklæringen skriver de til mig, at det giver et andet sygdomsbillede, end man havde, og derved kommer med udtalelse om evt. slidegigt i nakken, som jeg ingen steder kan finde udtalelser for i de lægelige papirer."

Af speciallægeerklæring udfærdiget af speciallæge E. A. af 17/10 2007 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle gener**
Udviklede betydelig svimmelhed efter aktuelle skade. Er dog bedret efter kiropraktorbehandling, hvor specielt halscolumna blev manipuleret. Væsentligste gene nu er belastningsrelaterede smerter omkring højre skulder, opstår, hvis hun har belastet med specielt vrid i selv kortere tid. F.eks. bevægelser, som er nødvendige, når hun støvsuger, samt hvis hun går tur med sin hund i højre hånd. Får desuden smerter, hvis hun sidder med armen understøttet i længere tid, har det bedst, hvis hun hele tiden er i gang og holder skulderen aktivt ubelastet. Kan ikke arbejde så længe ad gangen, f.eks. må hun holde pauser, når hun pudser vinduer, som hun før kunne klare i ét stræk. Angiver, at hun sådan set nogenlunde kan de samme ikke-svært belastede aktiviteter, det hele tager blot længere tid. Har desuden svært ved at arbejde med højre hånd over skulderniveau, kan f.eks. ikke male vægge med højre hånd eleveret. Har lige gjort sin stue i stand, men måtte bruge stige til de dele, der var over skulderniveau. Klarer fritidsaktiviteter på nogenlunde samme niveau som før. Rider, men må være mere forsigtig i forhold til tidligere.
Vågner ikke længere om natten med smerter i skulderen

Resumé
Nu 40-årig kvinde, der for 1 år og 4 1/2 mdr. siden fik direkte traume mod højre skulder fra jerntrappe, da hun snublede, mens hun var i fart. Straks mange smerter og efter langvarig intensiv konservativt forløb bliver der knapt 8 mdr. efter ulykkestilfældet gjort skulderledsartroskopi, hvor der påvises fortykkelse af supraspinatusmuskulaturen samt forandringer i subakromialrummet. Ingen effekt af indgrebet. Fremsætter nu gener i form af belastningsrelaterede smerter fra højre skulder samt smerter ved kompression i skulderleddet.

Objektivt findes ømhed af specielt forreste skulderledskapsel samt let nedsat kraft omkring højre skulderled.

Der er sket en mindre forbedring af generne omkring skulderleddet, idet patienten ikke længere vågner om natten med skuldersmerter, og kan nu også af og til ligge på højre side.

Konklusion
Der er god overensstemmelse mellem aktuelle gener i forhold til den skade, hun pådrog sig. Der er gået mere end et år siden ulykkestilfældet, således at tilstanden må anses for at være stationær.

På grundlag af, at der trods alt er sket en vis bedring indenfor det sidste halve års tid, kan man ikke udelukke, at der fortsat vil være en mindre fremgang i tilstanden, om end det næppe er sandsynligt at tro, at patienten kan komme tilbage til arbejdet, der kræver belastning af højre skulderled.

Diagnose
Contusio regionis deltoidei dx. cum laesione rotator cuff dx. - Slag mod højre skulderled med læsion af ledkapsel."

I speciallægeerklæring af 17/4 2008 udfærdiget af speciallæge i ortopædkirurg K.S hedder det bl.a.:

"**Aktuelle gener.**
Har fortsat belastningsrelaterede smerter lokaliseret diffust omkring højre skulderled. Har svært ved at løfte tunge ting. Har herudover som tidligere nævnt intermitterende synsforstyrrelser, udstrålende smerter til nakkeregion, der spreder sig yderligere op i hovedet til egentlig nakkehovedpine. Pauserer aktuelt med organiseret genoptræning, træner i stedet hjemme med bevægeøvelser samt styrketræning.

Generne er stort set stationære angiveligt med intermitterende dog lejlighedsvise gode perioder. Sidstnævnte skyldes formentlig, at skadelidte ikke har haft noget skulderbelastende arbejde igennem længere tid. Har ikke længere udstrålende smerter til højre overekstremitet, dog udstrålende smerter til højre underekstremitet, og der gives 'chokterapi'.
Har i øvrigt været til undersøgelse hos neurolog i H., som har afkræftet eventuelle cervikale discusprolapser. Har ventileret muligheden for at skadelidte har haft et whip-lash lignende traume. Er nu afsluttet hos neurolog.
Som noget helt nyt har skadelidte i perioder tendens til udtalt køresyge med synsforstyrrelser og kvalme, hvilket hun ikke har haft tidligere.
Tilstanden har således været stationær i mere end 1/2 år.

Resumé og konklusion.
40-årig kvinde, tidligere i det væsentligste rask, har nu i forbindelse med arbejdsskade pådraget sig direkte trauma mod højre skulderled. Har efterfølgende pådraget sig ovenstående subjektive gener. Disse har været stationære i mere end 1/2 år.
Ud fra skadelidtes oplysninger synes der at være opstået et ikke uvæsentligt mén efter ovenstående uheld, som dog ikke fuldt ud kan verificeres ved den aktuelle kliniske undersøgelse, idet man ikke umiddelbart kan finde nogen tydelige tegn til patologi omkring højre skulderled.
På baggrund af den lange anamnese må tilstanden skønnes at være stationær.
Skadelidte bør opfordres til at fortsætte med yderligere genoptræning, idet dette, på trods af den lange anamnese, vil øge muligheden for yderligere symptomlindring omkring generne i højre skulderled.

Det anbefales at skadelidte, i sit fremtidige jobvalg, afstår fra skulderbelastende arbejde specielt med hænderne over skulderniveau."

Af kommunal ressourceprofil udfærdiget 25/3 2008 fremgår bl.a.:

"**Sammenfatning**
K. har været i praktik ved A. Havecenter.
Det beskrives, at K. ikke magter arbejdet i det indendørs havecenter. Hun har ingen fysiske kræfter, ligesom hun er meget præget af konstant hovedpine og nakkesmerter. Det har ikke i perioden været muligt at sætte K.'s ugentlige timetal op, hun har i gennemsnit haft 3-4 timer dagligt. Arbejdsgiver beskriver K. som venlig og imødekommende, og at hun tydeligvis meget gerne vil arbejde.

I praktikken er det erfaret at K.'s nakkeproblemer er blevet forværret, og at hun nu får nogen black-out og har problemer med at koncentrere sig.

Det har været svært for K. at være i praktik både på grund af hendes smerter, og de problemer hun har med black-out og træthed. Samtidig har K. oplevet, at blive frarådet arbejde af egen læge og fysioterapeut, dette har været medvirkende til at K. ikke pt. er i stand til selv at pege på hvad der skal til for at hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, ligesom hun er usikker på sin helbredsmæssige situation.
Det er CLU's opfattelse, at K. pt. har brug for de yderligere lægeundersøgelser som hun pt. er i gang med.
Det er CLU's anbefaling at K. bliver indstillet til endnu en praktik hvor hendes arbejdsevne udredes, når ovenstående lægeundersøgelser er afsluttet."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Stk. 3. Længerevarende tab af erhvervsevne**
Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende 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 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Danske Forsikring, Liv kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Sålænge udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig tab af erhvervsevne.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes tab af erhvervsevne 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 erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagens akter og må herefter være enig med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke kan anses for nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at genoptage udbetalingen og præmiefritagelsen, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen