815/09

Den 16. marts 2009 blev i sag nr. 74.412:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en individuel pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager over, at selskabet har standset udbetalingerne og præmiefritagelsen fra 1/4 2004.

Selskabet har afvist fortsat udbetaling med henvisning til, at den generelle erhvervsevne ikke findes nedsat i dækningsberettigende grad efter 1/4 2004.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, såfremt forsikrede på grund af sygdom eller ulykke mister 2/3 af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og 1/3 af den fulde erhvervsevne, har forsikrede ret til udbetaling af halve forsikringsydelser. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1954, blev efter realeksamen uddannet som klinisk tandtekniker og har arbejdet som sådan siden. I 1977 startede han egen tandteknikervirksomhed og har i årene 1977 - 1979 desuden undervist på tandteknikerskole.

Nytårsnat den 1/1 2003, da han var i færd med at tømme en opvaskemaskine, fik han en kniv i hånden, hvorved han delvis overskar midternerven på højre håndledsniveau.

Han var sygemeldt en måned efter ulykken og har måttet ansætte ekstrahjælp i sin virksomhed, da han på grund af følelsesforstyrrelser i højre hånds 3 tommelfingernære fingre ikke kan udføre arbejde i virksomheden, der kræver finmotorik.

Klageren anmeldte skaden til selskabet den 14/4 2003, og selskabet har på baggrund heraf i skrivelse af 11/7 2003 meddelt, at klageren var berettiget til halv udbetaling ved tab af erhvervsevnen fra karensperiodens udløb den 1/4 2003 og indtil 1/10 2003.

Ved skrivelse af 23/9 2003 forlængede selskabet udbetalingsperioden til 1/12 2003, ligesom der blev bevilget præmiefritagelse fra 27/8 2003.

Ved skrivelse af 23/1 2004 forlængede selskabet udbetalingerne til 1/4 2004, idet det fortsat alene vurderedes ud fra det specifikke erhverv som klinisk tandtekniker.

Med henblik på en vurdering af det generelle erhvervsevnetab rekvirerede selskabet de lægelige akter fra hospitalet, hvor klageren var blevet opereret den 27/8 2003. Det fremgår bl.a. af journalen den 24/11 2003:

> "Pt. klager fortsat over paræstesier i 1., 2. og 3. finger, men især koordinationsproblemer, som er generende ved arbejdet som tandtekniker.
>
> OBJEKTIVT
> Højre hånd: cikatrisen er pæn og ganske uøm. Der er ikke pillowpain. Der er fri bevægelighed af alle led, håndtrykskraften er 30 kg.
> Der er ikke atrofi af muskulaturen.
>
> 2-punktsdiskriminationen på pulpa digitus I er 1 cm og normal på resten af hånden.
> …
> VURDERING
> Der er følger efter partiel læsion på nervus medianus, hvor vi har konstateret at der er et neurom in contineum.
> Pt. henvises til ergoterapi med henblik på afklaring af hvilke koordinationsproblemer der er tale om og herefter målrettet behandling af dette.
>
> ERGOTERAPIEN:
> …
> Jeg orienterer pt. om, at der ikke er nogen gevinst ved fornyet eksploration, og at han skal lære forskellige teknikker, således at han kan leve med det fremover. Der kan også forventes en spontan bedring over de næste par år."

På baggrund heraf fandt selskabets lægekonsulent, at hverken klagerens specifikke eller generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, hvorfor udbetalingerne ville ophøre den 1/4 2004, som meddelt ved skrivelse af 30/4 2004.

Klageren var uforstående over for selskabets afgørelse og anmodede selskabet om en revurdering af sagen.

Selskabet kunne ikke på det foreliggende anerkende et dækningsberettigende erhvervsevnetab, hvorfor klageren blev anmodet om at fremsende lægelig dokumentation herfor.

Klageren fremsendte lægenotat af 11/7 2006, hvoraf det fremgår:

> "JH kom til skade med overskæring af nervus medianus i højre hånd i 2003. Han har fortsat nedsat funktion af højre hånd, og det er et problem i hans arbejde som tandtekniker. Han skal sidst have været til en afsluttende undersøgelse i foråret 2006 på Ortopædkirurgisk Afdeling E, og vi vil rekvirere journalkopi derfra, der er allerede blevet bedt om det en gang, men vi vil forsøge at rykke for det. Det lyder til, at der ikke kan gøres yderligere for hans hånd, og at han har en vedvarende funktionsnedsættelse af højre hånd.
> Med en vedvarende funktionsnedsættelse af højre hånd er det svært at se ham som fuldt selvforsørgende i noget som helst erhverv."

I kommunalt regi blev klageren bevilget halvt løntilskud til fleksjob i egen virksomhed pr. 1/4 2007 med ugentligt timetal på 37 timer, som meddelt den 23/3 2007.

Selskabet rekvirerede ressourceprofilen m.v. fra kommunen, og på baggrund heraf ønskede selskabet klageren undersøgt af speciallæge i ortopædkirurgi, B.M. Af dennes erklæring af 14/10 2007 fremgår bl.a.:

> "Patienten har siden ulykkestilfældet været konstant generet af nedsat følesans i medianusområdet, og da han arbejder som tandtekniker, er han stærkt generet i hverdagen af ikke at kunne udføre finmotoriske opgaver og opgaver med lette/fine instrumenter.
> Han udfører således kun de lidt 'grovere' arbejdsopgaver med gipsarbejde og lign., mens de finere detaljer bliver udført af hans ansatte assistent.
> Ved dagens undersøgelse kan patientens ændrede sensibilitet påvises ved den objektive undersøgelse.
>
> Svar på de konkrete spørgsmål:
> 1. Delvis overskæring af højre midternerve
>   (læsio traumatica nervus medianus dextri, partialis)
> 2. Mht. skånebehov er patienten med den ophævede evne til at skelne spidst fra stumpt og med den svært nedsatte to-punktsdiskriminationsevne forståeligt med

kompromitteret evne til at udføre finmotoriske opgaver. Han afholder sig fra disse arbejdsopgaver, og det er der umiddelbart en god årsag til. Dette er også svar på spørgsmål 3.

4. Der er ikke nogen udsigt til forbedring, idet tilstanden har været uforandret igennem mere end 4 år."

I skrivelse af 8/11 2007 meddelte selskabet klageren, at selskabets lægekonsulent havde vurderet speciallægeerklæringen og fundet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat til halvdelen eller mindre. Lægekonsulenten havde i den forbindelse lagt vægt på, at der var nedsat følelse i 1., 2. og 3. finger, og at der ville være skånebehov for finmotorisk arbejde. Det var lægekonsulentens vurdering, at klageren med de rette skånehensyn ville kunne udføre et ikke finmotorisk arbejde på mere end halv tid.

Over for nævnet har klageren i klage af 28/7 2008 nedlagt påstand om, at selskabet bliver pålagt at udbetale ydelser.

Til støtte for sin påstand har han vedlagt korrespondancen og det lægelige materiale i sagen.

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 16/9 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Vi baserer blandt andet vores afgørelse på oplysningerne fra Å. Amtssygehus (**bilag** …) og speciallægeerklæringen af den 14. oktober 2007 fra overlæge B.M. (**bilag** …), hvoraf det fremgår, at der er tale om sovende fornemmelser ud i højre hånds 3 tommelfingernære fingre, og der er nedsat følesans i disse fingre, hvorfor han også har svært ved finmotorik. Ud fra vores lægekonsulents erfaring (med speciale i ortopædkirurgi) er der skånebehov i finmotorisk arbejde, men ikke et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Det faktum, at kommunen har valgt at tilkende J.H. fleksjob i hans tidligere virksomhed som tandtekniker, er ikke ensbetydende med, at J.H. ville være erhvervsudygtig i et andet erhverv, der er uden finmotorisk arbejde. Da det står klart, at J.H. ikke kan vende tilbage til tandteknikererhvervet på fuld tid, burde der være foretaget en arbejdsprøvning med henblik på omplacering til et ikke finmotorisk erhverv. Da J.H. dengang var 53 år ville en opkvalificering gennem længerevarende teoretisk revalidering til det ordinære arbejdsmarked nok ikke være realistisk. Det ændrer dog ikke på, at J.H. ved hjælp af arbejdspladstilpasning, eventuelle opkvalificerende kurser og erhvervsmæssig optræning burde være blevet understøttet i ansættelse på normale vilkår i et ikke finmotorisk arbejde.
Kommunens baggrund for tilkendelsen af fleksjob burde være en vurdering af arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer. Arbejdsevnen er et udtryk for evnen til at opfylde de krav, der aktuelt stilles på arbejdsmarkedet, og dermed evnen til at blive selvforsørgende. I J.H's tilfælde er der ikke fokuseret på ressourcerne for at blive selvforsørgende, men der bliver udelukkende fokuseret på, om J.H. kan beholde sin virksomhed.

…
Løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra J.H's arbejdsevne i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Det er således J.H's arbejdsevne som tandtekniker, der ligger til grund for tilskuddets størrelse, som derfor ikke kan sidestilles med vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Jeg kan i øvrigt henvise til Østre Landsrets dom fra den 7. oktober 2005 i sagen B79304-SK, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber en formodning omkring størrelsen af erhvervsevnen.

J.H. har ikke dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller mindre. Tværtimod viser både de lægelige og de kommunale oplysninger, at J.H's generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Vi fastholder på denne baggrund, at J.H. ikke har ret til yderligere præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1. april 2004."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Midlertidig uarbejdsdygtighed**
Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Hvis forsikrede har været uden erhvervsmæssig beskæftigelse i mere end 12 måneder forud for 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde skadedagen, sker der ikke udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed.

Ved halv midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses han ikke for uarbejdsdygtig.
…
Når selskabet efter reglerne om varigt tab af arbejdsevne har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet arbejdsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed. Udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed ophører under alle omstændigheder 18 måneder efter den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen.

Varigt tab af arbejdsevne
Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt 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 den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.
…
Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.
…

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder det lægelige og kommunale materiale - finder nævnet det ikke godtgjort, at den generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann