834/09

Den 30. december 2009 blev i sag nr. 75.935:

xxxxxxx xxxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sin bank har tegnet en individuel pensionsordning i PFA Pension, klager over, at selskabet ikke vil foretage udbetalinger af invalidepension.

Selskabet har afvist at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse under henvisning til, at der i forbindelse med forsikringens antagelse blev indføjet en klausul, og at klageren - når der bortses fra klausulen - ikke har et generelt erhvervsevnetab i dækningsberettigende grad.

Den tegnede forsikring giver ret til fulde ydelser og præmiefritagelse, såfremt den sikredes generelle erhvervsevne grundet sygdom eller ulykke bliver nedsat til 1/3 af den fulde erhvervsevne. Såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/2 eller mindre, er der ret til halve ydelser, men ikke præmiefritagelse.

Klageren, der er født i 1972, blev uddannet som socialpædagog i 1996. I perioden 1996 - 2006 arbejdede hun som sådan, men var i lange perioder sygemeldt, ligesom hun i perioden har været igennem 4 graviditeter og barsler. Hun lider bl.a. af hypermobilitet. Hun blev opereret for en cervical prolaps den 2/10 2008, og herudover har hun fået konstateret 2 diskusprolapser i lænden, men disse er efter det oplyste for farlige at operere. Endelig har hun fået diagnosticeret carpaltunnelsyndrom og tarsaltunnelsyndrom.

Grundet smerter og gener blev hun sygemeldt den 24/11 2006 og har ikke siden været i arbejde.

I kommunalt regi har der været forsøgt forskellige muligheder i afklaringsforløbet - herunder tekstilværksted, som måtte opgives, da klageren ikke tålte lyden fra maskinerne. Der har også været forsøgt arbejde inden for edb, hvor hun sjældent var aktiv i mere end 5 minutter ad gangen. Der var også her tale om for meget larm, ligesom hun fandt arbejdet for abstrakt. Endelig er der foretaget funktionsprøvning på pakkeri, men dette indebar knæstilling, hvilket ikke var muligt for klageren. Mod slutningen af afklaringsforløbet var klageren så dårlig, at hun knapt kunne tilbagelægge 300-500 meter til børnehaven for at hente sin 4-årige datter. Konklusionen var herefter den 14/11 2008 i statusrapporten:

> "Pågældende vurderes at have så alvorlig helbredsmæssige barrierer at hendes genindtræden på det ordinære eller støttede arbejdsmarked anses for at være praktisk talt ikke eksisterende."

Ved skrivelse af 16/4 2009 har kommunens pensionsudvalg truffet afgørelse om bevilling af førtidspension pr. 1/5 2009.

Over for selskabet ansøgte klageren om helbredsbetingede ydelser i anmeldelse af 24/10 2007. I anmeldelsen har hun om sin helbredstilstand anført, at hun er psykisk nede på grund af smerter og barns dødsfald - 3 måneder gammel i 2003. Hun har desuden anført at være fysisk afhængig af hjælpemidler.

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 24/10 2007 har klagerens læge bl.a. anført, at hypermobiliteten har medført tiltagende smerter, som blev forværret i forbindelse med graviditeterne. I den nærmere beskrivelse af funktionsnedsættelse har lægen anført, at smerterne hæmmer udfoldelse, ligesom hun ikke kan klare fysisk betonede funktioner så som rengøring, løft, indkøbsvogn, vasketøj, hvorfor hun har fået bevilget hjælpemidler. Fra gigthospitalet forelå epikrise af 24/1 2008, hvoraf det bl.a. fremgik:

> "Kendt hypermobilitetssyndrom. Har været indlagt på G. Gigthospital for 1 år siden, fik tilbud om at blive indlagt her igen mhp. sygdomsforståelse, intensiv fysioterapi samt ergoterapi.
> I fysioterapien har man lagt vægt på kropsbevidsthedstræning samt stabilitetstræning. Her har man især koncentreret sig om lænderegionen. Desuden har man arbejdet på at hun får

> en fornemmelse af sine grænser og sin holdning, man har drøftet med hende hvordan hun kan lægge træningen ind i sin dagligdag samt man har lavet et hjemmeprogram til pt.
> I ergoterapien har man lagt vægt på smertetackling og ledaflastning, og pt. har afprøvet ringskinner som hun selv synes hun har haft god effekt af. …
> Pt. er desuden set af vores socialrådgiver, hvor det er aftalt, at socialrådgiveren herfra vil kontakte kommunen med vores anbefaling om reaktivering."

Ved skrivelse af 14/4 2008 har selskabet afvist udbetaling ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at klageren ville kunne arbejde på mere end halv tid i erhvervet som pædagog, såfremt der blev taget skånehensyn.

Efterfølgende er der tilgået selskabet yderligt lægeligt og kommunalt materiale. Af journalnotat af 21/4 2008 udfærdiget af speciallæge i ortopædisk kirurgi K.B. fremgår bl.a. :

> "Ved grundig anamnesegennemgang viser det sig ,at der er gener fra stort set hele bevægeapparatet af en karakter, som det beskrives ved multiple, samtidigt optrædende perifere kompressionsneuropatier.
>
> I venstre OE er der et klassisk carpaltunnelsyndrom og på højre OE mener jeg at der er ulnarispåvirkning på 2 niveauer.
>
> I begge ue findes tarsaltunnelsyndrom, idet der er Tinels tegn ved mediale malleol.
> Der findes palpationsømhed i svangen under os naviculare samt udløsning af acroparæstesier i tæerne ved dyb palpation af nervus plantaris.
> Der er sensibilitetsforstyrrelser i forsyningsområderne for nervus plantaris medialis og lateralis samt ramus calcaneare.
> Der er hasestramning og retropatellar skrubben og skurren.
>
> Henvises til behandling hos fysioterapeut B. for dette tarsaltunnelsyndrom.
> …
> Pt. har gener i betydelig grad fra sine hofteled hvor hun angiver at have smerter og en knasende knitrende fornemmelse.
> Ved den obj us finder jeg ikke bevægeindskrænkning, men pt angiver at have smerter i bækken/hofter ved belastning, men hun har svært ved at lokalisere eksakt.
> Pt. havde voldsomme gener fra bækkenet under 4 graviditeter.
> Rp
> MR bækken og hofteled mhp mulig patologi i hofteled /sacroiliacaled."

Speciallæge i neurokirurgi M.M. har i epikrise af 24/9 2008 bl.a. anført:

> "Pt. har i mange år oplevet nakkesmerter samt smerter og ømhed og føleforstyrrelser, samt træthed i begge OE radialt til 3 rad. fgr. og forværring af dem i det sidste 3 mdr. tid. Konservativt beh. i form af fys. og roligt regi, motion og analgetika insufficient. Nakkesmerter kan sidde mest mellem skulderblade. Har ingen fornemmelse af nedsat kraft i OE. Kan ikke sove helt igennem om natten, idet der udløses smerter ved bevægelse og stillingsskift.
>
> Har også oplevet lænde/ryg smerter i lang tid med udstråling til hø. UE og er samtidig henvist til OUH for behandling af dette, men man har valgt at behandle 1. nakke.

Pt. er selv interesseret behandling af nakke.

MR af col. cervicalis har vist en ve. paramed. C5-C6 prolaps.
…
03-10-2008
Postoperativt roligt forløb. Velbefindende. Ingen hæshed. Intet synkebesvær. Smerterne og føleforstyrrelserne i overekstremiteterne er blevet mindre. Vandladningen er i orden. Fuldt ud mobiliseret. Cikatricen fin."

Speciallæge i psykiatri H.L. har i statusattest af 23/10 2008 bl.a. anført:

"[Klageren] har været i [behandling] i perioden 25.04.08 til 08.06.08 samt i et kompetanceafklarende forløb i perioden 08.06.08 til 29.08.08 - begge dele på 'M. og M.' Man konkluderer her, at yderligere uddannelse ikke skønnes at kunne bedre funktionsniveauet. Det skønnes, at hendes fysiske tilstand er en uovervindelig barriere i forhold til arbejdsmarkedet, og man skønner at der ikke kan kompenseres via beskæftigelsesfremmende barrierer. Hendes maksimale arbejdsindsats er vurderet til 1½ time dagligt.
…
[Klageren] har desuden via MR-scanning af columna fået påvist flere discusprolapser - en paramedian prolaps C5/C6 (i halsregionen). Hun er netop opereret for denne den 02.10.08 Derudover en venstresidig prolaps L5/S1 og en paramedian prolaps L4/L5 (i lænderyggen). De somatiske lidelser betyder, at [klageren] er plaget af kroniske smerter og samtidig af udtalt funktionsindskrænkning.
Smerterne kan være medvirkende til den svære træthed og den øgede trætbarhed - dette kan dog også skyldes mangeårig overbelastning som følge af, at hun har kompenseret for sine sygdomme og har ignoreret kroppens signaler.
…
Det skønnes, at der er tale om en varig tilstand med varig svær funktionsindskrænkning af såvel somatiske som psykiske årsager. Den mangeårige overbelastning betyder, at hun psykisk er mere skrøbelig og vedvarende må forventes at have øget trætbarhed, påvirket kognition og øget risiko for udvikling af sværere depressionssymptomer ved overbelastning.
Tilstanden skønnes stationær hvad angår funktions- og erhvervsevne, men forhåbentlig kan behandling give en bedre livskvalitet, en større evne til selvomsorg og bedre smertelindring.

[Klagerens] erhvervsevne skønnes reduceret til en ubetydelighed, og det skønnes således ikke, at hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet hverken på ordinære vilkår eller med skånehensyn."

Selskabet har i skrivelse til klageren af 27/2 2009 igen givet afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har samlet set vurderet klagerens generelle erhvervsevne nedsat med 2/3, men har fundet, at hovedparten af symptomerne udspringer fra nakke, skuldre og arme, og når disse gener fratrækkes, har selskabet ikke fundet, at erhvervsevnenedsættelsen er 50 % eller mere.

Over for nævnet har klageren indgivet klage den 27/3 2009 med påstand om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Til støtte for påstanden har hun bl.a. anført:

> "Jeg har fået konstateret carpal tunnelsyndrom og tarsal tunnelsyndrom og Hypermobilitetssyndrom, hvilket også har gjort, at jeg har pådraget mig diskusprolapser, 1 i nakken og 2 i lænden.
> Jeg har fået opereret den i nakken, hvilket er gået rigtigt godt og i dag ikke volder mig nogen gener.
> Jeg har stadig 2 diskusprolapser i lænden som er for farlige at operere. Disse og min hypermobilitet gør at jeg stadig har mange smerter i resten af kroppen og dagligt tager smertestillende medicin.
>
> Jeg ser at min erhvervsevne er faldet pga. min hypermobilitet og diskusprolapser i lænden og ikke pga. gener fra nakkens eller skuldernes muskler, halsrygsøjle eller symptomer herfra i hoved, nakke og arme."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 24/4 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "[Klageren] har igennem … Bank tegnet en forsikring for tab af erhvervsevne den 23. januar 2001. Ordningen blev tegnet med følgende klausul:
>
> *'Forsikringen omfatter ikke dækning ved tab af arbejdsevne som følge af en lidelse i nakkens eller skuldrenes muskler, halsrygsøjlen eller symptomer stammende herfra i hoved, nakke eller arme.*
>
> *En lidelse i venstre og/eller højre knæ.'*
> …
> Vi har lagt vægt på, at [klageren] er sygemeldt grundet hypermobilitet og psykiske problemer. Sagen har været forelagt vores lægekonsulent, og på baggrund heraf har vi vurderet at hovedparten af [klageren] gener udspringer fra de i klausulen omtalte områder. Når vi alene ser på de gener der ikke er omfattet af klausulen vurderer vi ikke, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.
> …
> Vi vurderer, at [klagerens] gener fortsat er gener som følge af overbelastning og at generne forekommer i form af muskelspændinger, og derved, at de ved tegningen oplyste gener er de samme som dem der er nu. På baggrund heraf mener vi, at det er godtgjort at der er tale om de samme gener eller direkte komplikationer af de ved tegningen oplyste gener.
>
> Det er PFA's vurdering, at [klagerens] erhvervsevne, når man fraser de gener der er omfattet af klausulen, ikke er nedsat med halvdelen eller mere, og på baggrund heraf vurderer vi ikke, at [klageren] er berettiget til udbetaling af forsikringsydelse.
>
> **Konklusion**
> PFA fastholder, at [klageren] i medfør af klausulen på hendes ordning, ikke har ret til udbetaling af forsikringsydelse."

Klageren har efterfølgende i skrivelse til nævnet af 13/5 2009 beklaget, at der ikke er henvist til journaludskrift fra speciallæge i ortopædisk kirurgi K.B., ligesom hun gør op-

mærksom på, at hun nu er blevet tilkendt førtidspension fra kommunen. Af speciallægens journalnotat af 25/2 2009 fremgår bl.a.:

> "Patienten får Tramadol for smerter, når hun skal foretage sig noget praktisk eller fysisk, men så må hun jo faktisk ikke køre bil, og det er da et stort praktisk problem.
> Patienten har nu fået foretaget Clowards operation for cervical discusprolaps (oktober 2008). Det har hjulpet noget på nakkesmerterne, men ikke forbedret patientens funktionsniveau væsentligt, da der ikke kan foretages indgreb mod de 2 lumbale prolapser, der er årsagen til smerter og føleforstyrrelserne i benet, og dette ifølge neurokirurgerne var for farligt.
>
> Patienten har svært ved at acceptere, at hun ikke fysisk magter det, hun gerne vil og at hendes funktionsniveau i forhold til tidligere er væsentligt reduceret.
>
> De tidligere nævnte gener og symptomer på de mistænkte perifere kompressionsneuropatier er selvfølgelig stadig tilstede, men skønnes ikke tilgængelige for behandling.
>
> Patienten har derfor næppe nogen sandsynlighed for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår, der vil være udtalte, permanente skånehensyn hvad angår gang, stand og belastning af enhver art.
>
> Jeg finder ikke at pt. i den nuværende situation (som ikke ser ud til at kunne ændres, da behandlingsmuligheder er udtømte) har nogen betydende arbejdsevne tilbage overhovedet."

Selskabet har i skrivelse til nævnet af 28/5 2009 fastholdt den tidligere afgørelse.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Grundlag for udbetaling**
> **Generel erhvervsevnenedsættelse**
> …
> Stk. 6. Ret til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Stk. 7. Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod fortsat præmiebetaling."

Nævnet udtaler:

Af det lægelige materiale fremgår, at smerterne og føleforstyrrelserne i overekstremiteterne er blevet mindre efter operationen af diskusprolapsen i nakken. Det fremgår endvidere, at de to prolapser i lænden er for farlige at operere, og at generne herfra er betydelige. Nævnet finder på baggrund af en samlet vurdering, at der er sket en betydelig

forværring i klagerens helbredstilstand fra 2006, og at forværringen især relaterer sig til klagerens diskusprolapser i lænden og generne herfra. Disse gener er ikke omfattet af klausulen, og nævnet finder, at klagerens generelle erhvervsevne grundet disse gener nedsætter klagerens generelle erhvervsevne med mindst 50 % af den fulde erhvervsevne.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 % pr. 1/5 2009, og foretage udbetaling med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen