844/10

Den 17. maj 2010 blev i sag nr. 76.698:

xxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring med erhvervsevnetabsdækning i Danica Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser efter den 30/6 2009.

Selskabet har standset udbetalingen af ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 50 % eller derover.

Det fremgår af sagen, at klageren er omfattet af en forsikring, der giver ret til udbetaling og præmiefritagelse, hvis den generelle erhvervsevne nedsættes med 50 % eller derover.

Klageren er født i 1969, er oprindeligt uddannet syerske og arbejdede på skadetidspunktet med kontorarbejde og rengøring.

I klageskrivelse af 13/8 2009 har klagerens advokat bl.a. anført, at klageren har en væsentlig nedsat anvendelse af sit ene ben, efter at hun kom til skade med knæet den 28/4 2006. Dertil har hun store smerter, der kræver, at hun tager smertestillende medicin. Endvidere henviser advokaten til, at klageren er indstillet til fleksjob, og at det er

vurderet, at hun kan varetage et arbejde med en effektiv arbejdstid på 15 timer ugentligt.

Ved skrivelse af 1/9 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"**Sagsforløb**
Vi modtager en anmeldelse (bilag ..) og en lægeattest (bilag ..) den 3. januar 2007, hvor [klageren] oplyser, at hun har været sygemeldt siden den 4. maj 2006 på grund af et ødelagt knæ. Efter at vi har indhentet fraværsopgørelse fra [klagerens] arbejdsgiver, vurderer vi, at det først er fra den 18. juli 2007, at [hun] har været helt sygemeldt, da hun forinden har arbejdet 5 timer om dagen, i de dage hun har arbejdet.

Vi indhenter efterfølgende journaloplysninger fra … Privathospital, og vi bevilger herefter midlertidig præmiefritagelse og tab af erhvervsevne fra den 18. oktober 2007 og indtil den 1. marts 2008.
…
Danica Pensions afgørelse
…
Vi har bevilget præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode frem til den 1. juli 2009, fordi [klageren] ikke har været i stand til at passe sit arbejde som kontorassistent. Da hendes tilstand er stabiliseret, og der samtidig er gået mere end 18 måneder fra 1. sygedag, behandler vi herefter sagen ud fra en vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevne.

I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidigt tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om hun kan arbejde som kontorassistent eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en arbejdsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m., kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at hun har mistet mere end halvdelen af denne indtægt, er hun berettiget til udbetaling ved længerevarende erhvervsevnetab.

På baggrund af de foreliggende oplysninger om [klagerens] helbredsmæssige forhold er det vores opfattelse, at der ikke er noget til hinder for, at [klageren] kan passe et ikke fysisk belastende arbejde på mere end halv tid med de rette skånehensyn, og derfor er hun ikke berettiget til præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen.

Vi baserer blandt andet vores afgørelse på speciallægeerklæringen af den 21. januar 2009 fra overlæge K. (bilag ..), hvoraf det fremgår, at [klageren] ikke virker forpint eller aggraverende. Hun går med let aflastning af venstre ben, men egentlig ikke smertepåvirket. Venstre knæ bevæges fra fuld ekstension til 115 graders fleksion. Femuromfang er på højre/venstre side 42/41 cm. Det vil sige, at der kun er 1 cm muskelsvind.

Det er vores ortopædkirurgiske lægekonsulenters vurdering, at der er tale om et brud og en korsbåndslæsion, som er opereret flere gange. Der er god stabilitet og næsten normal bevægelighed i knæet. Der er smerter, men disse understøttes ikke af den objektive undersøgelse.

Det fremgår af oplysningerne fra … Kommune, at [klagerens] arbejdsevne er blevet afprøvet i en arbejdsprøvning indenfor kontorområdet, hvor hun startede med at arbejde 20 timer om ugen, efter en måned forsøgte man at gå op på 25 timer om ugen, men efterfølgende blev arbejdstiden nedsat til 15 timer om ugen. Det fremgår af arbejdsprøvningens resultat, at det

optimale ville være, hvis der ikke skulle bruges så meget tid på transporten, og at arbejdsevnen eventuelt kunne udvikles, hvis hun fik et hæve/sænkebord. Dette er imidlertid ikke blevet afprøvet, da der ikke var mulighed for det på den pågældende arbejdsplads, hvor [klageren] blev arbejdsprøvet.

Det faktum, at [klageren] er tilkendt fleksjob fra kommunen, har ingen betydning for vores vurdering af hendes generelle erhvervsevne. Kommunen har vurderet [klagerens] arbejdsevne med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer.

Kriterierne for kommunens vurdering af [klagerens] arbejdsevne er ikke sammenfaldende med kriterierne i Danica Pensions forsikringsbetingelser. Derfor er tilkendelsen af fleksjobbet ikke afgørende for vores vurdering.

Forskellen er blandt andet, at arbejdsevnen i kommunen er defineret anderledes end vores definition på erhvervsevne, samt at der indgår 12 elementer i ressourceprofilen, som hver vægter ligeligt. Heraf er helbredet kun det ene element. I kommunens vurdering af [klagerens] helbredsforhold indgår også hendes egen oplevelse af sit helbred.

I Danica Pension er det alene [klagerens] helbredstilstand, der bliver inddraget i vurderingen af hendes generelle erhvervsevne.

Vi fastholder på baggrund af oplysningerne i sagen vores tidligere vurdering af, at [klageren] har et klart skånebehov i et knæbelastende arbejde, men i en hensyntagende beskæftigelse, burde hun kunne varetage et ikke fysisk belastende arbejde på mere end halvtid. Det er derfor fortsat vores vurdering, at hendes generelle erhvervsevne ikke nedsat til mindst halvdelen, hvilket er betingelsen for udbetaling fra forsikringen.

Skulle Ankenævnet komme til en anden afgørelse, gør vi opmærksom på, at [klagerens] indtægt som fleksjobber har betydning for, om hun har ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne jf. bilag A, side 5, næstsidste afsnit. Ud fra de foreliggende oplysninger er det vores vurdering, at [klageren] ikke har et indtægtstab på mindst halvdelen.

Vi fastholder, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre efter den 1. juli 2009."

På sekretariatets forespørgsel har selskabet ved skrivelse af 11/2 2010 nærmere redegjort for baggrunden for, at selskabet først pr. 18/7 2007 har anset klagerens midlertidige erhvervsevne nedsat med 50 % eller derover. I skrivelsen har selskabet bl.a. anført:

"Det fremgår af brevet fra [klageren], at hun har arbejdet 5 timer om dagen siden den 25. august 2006. Hendes arbejdstid inden sygemeldingen var på 37 timer om ugen. Af journaloplysningerne fra Privathospitalet … fremgår det, at hun blev reopereret i knæet den 18. juli 2007. Da [klageren] indtil den 18. juli 2007 har arbejdet 5 timer om dagen, har hun således arbejdet mere end halvdelen. Vi har derfor vurderet, at [hun] først fra den 18. juli 2007 har været helt sygemeldt og betragter denne dato som hendes første sygedag.

Forsikringsbetingelserne, vi har vedlagt, er dem, der er gældende for [klageren], og har været gældende, siden forsikringen blev oprettet den 17. november 2005."

Ved skrivelse af 4/11 2007 til selskabet har klageren om sine sygemeldinger forud for den 18/7 2007 bl.a. anført:

> "Dernæst vil jeg oplyse, at erhvervsevnen formentligt har været under 50 % i hele forløbet. Allerede 25. august 2006 indgik jeg aftale med arbejdspladsen om hvorledes jeg ville kunne bevare tilknytningen til denne, uanset ulykken, og hvorledes jeg stadig ville kunne håndtere nogle af mine arbejdsopgaver.
>
> Aftalen blev, at jeg var på arbejde 5 timer om dagen - mit arbejde omfattede væsentligst receptionsbetjening og intern service. I øvrige timer hed det sig at jeg arbejdede hjemme. At jeg var på arbejde 5 timer om dagen betød imidlertid ikke, at jeg var i stand til at yde en 100 % arbejdsindsats. Det synes åbenlyst at jeg ikke var i stand til at løse de opgaver der handlede om intern service, idet jeg ikke kunne gå på benet.
>
> Den 13. august 2007 blev jeg alligevel opsagt. Arbejdspladsen var ikke i stand til fortsat at håndtere mine fraværsperioder afløst af, at jeg alene kunne løse nogle af mine arbejdsopgaver når jeg var på arbejde."

Af en fremlagt fraværsoversigt fremgår, at klageren i perioden december 2006 til august 2007 havde et meget betydeligt fravær.

Af udtalelse fra en speciallæge i anæstesiologi af 15/10 2008 fremgår bl.a.:

> "Patienten har en neuropatisk smertetilstand, det vil sige en smertetilstand opstået efter nerveskader. Da smerteproblemet har stået på i mere end 1 års tid, er det blevet kronisk. Der findes ingen helbredende behandling, men alene symptomatisk behandling i form af medicinering som kan suppleres med fysioterapi for at bevare patientens bevægeapparat samt smertetacklingsteknikker via psykolog.
>
> Patientens medicinering består af Norspan plaster som er et morfinlignende præparat, dosis afstemt i forhold til bivirkningerne. Det drejer sig primært om lettere træthed og tendens til obstipation. Endvidere får patienten Gabapentin, som er et epilepsimedicin, dette tages kun til natten primært med henblik på stabilisering af patientens nattesøvn, taget i rette tid om aftenen vil der normalt ikke ses anden bivirkning end lettere sedation som især udnyttes til nattesøvnen. Medicinens forholdsvise korte halveringstid gør at der ikke væsentlige problemer i dagtiden. Indtil videre er opnået, at patienten har fået en god nattesøvn, og er rimelig smertedækket i hvile, belastningsudløste smerter kan man normalt ikke forvente at dække ind. Der er således grænser for, hvor meget patientens funktionsniveau kan stige, og hvor stort patientens funktionsniveau er kan alene afklares ved arbejdsprøvning. Erfaringsmæssigt kan patienter med denne type smerter normalt ikke klare mere end 2-3 timer dagligt udover patienten fremover ikke ville kunne klare fysisk belastende arbejde er der ikke brug for egentlige skånebehov udover, at patienten skal have mulighed for at pausere, hvis smerterne tiltager."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 21/1 2009 hedder det bl.a.:

> "**Resumé**
> Nu 39-årig kvinde, der har pådraget sig skade med tryk på udvendige side af venstre knæ d. 28.4.2006. Følgerne af ovenstående var et brud i knæet, der kun kunne ses på MR-skan-

ning samt en skade på forreste korsbånd. Skadelidte har været ude i et langt forløb med flere kikkertundersøgelser og rekonstruktion af forreste korsbånd samt efterfølgende re-rekonstruktion af forreste korsbånd uden, at hun har fået det godt.
På undersøgelsestidspunktet havde skadelidte fortsat smerter i knæet, der konstant er tilstede og forværres ved belastning. Knæet er blevet stabiliseret, men der er fortsat begrænsninger i skadelidtes mulighed for at belaste sit venstre knæ.

Konklusion
Følger efter ovenstående ulykkestilfælde og den efterfølgende behandling.

Tilstanden er nu stationær, og sagen kan afgøres.

Der er ikke yderligere terapi, der på nuværende tidspunkt vil kunne bedre skadelidtes situation.

På sigt kan det ikke udelukkes, at skadelidte udvikler slidgigt i det læderede knæ, da det drejer sig om et brud inde i et led."

Af ressourceprofilen fra klagerens kommunale sag fremgår bl.a.:

"April 2009 - afsluttende rapport fra Projekt Genstart:

Arbejdsprøvning:
[Klageren] har som nævnt været i arbejdsprøvning som kontormedhjælper i firmaet … fra d. 5. januar til og med 31. marts 2009. Arbejdsprøvningen skulle oprindelig være afsluttet d. 13. marts, men [klageren] har været så glad for at være der og havde det svært med igen, at skulle gå derhjemme og lave ingenting. Derfor forlængede vi arbejdsprøvningen med ca. 2 ½ uge.

Arbejdsopgaver/funktioner:
[Klageren] har haft forskellige lettere administrative opgaver. Hun har hjulpet til med fakturering og arkivering. Hun har ind imellem passet telefonen. Hun har fået noget oplæring, således at hun kunne hjælpe dem med at lave forskellige skemaer og oversigter på computeren, som kunne hjælpe firmaet med at få overblik over aftaler og kunder mv. [klageren] har siddet ved computer en del af hendes arbejdstid. Men der har været opgaver hver dag, som har krævet at hun har skiftet arbejdsstillinger. Printeren og kopimaskinen i firmaet står fysisk i den anden ende af bygningen og det har selvfølgelig betydet, at [klageren] her fik mulighed for at rejse sig og bevæge sig lidt. Derudover har der været en del arkivering og sorteringsopgaver, som er foregået ved en stor skænk midt i rummet. Det har ligeledes givet [klageren] en afveksling i arbejdsstillinger.

Arbejdstid:
[Klageren] startede på 20 timer ugentligt, fordelt på 4 timer dagligt, 5 dage pr. uge. Det var hårdt for [klageren] at komme i gang og hun oplevede en øgning i smerterne i benet og var meget træt og måtte sove hver dag efter arbejde. Hun havde et par sygedage pga. smerter og træthed.

Efter 4 uger (pr. 3/2) forsøgte vi, at sætte arbejdstiden op til 5 timer dagligt, 5 dage pr. uge, altså 25 timer pr. uge. Det gik slet ikke og [klageren] fik utrolig ondt, spiste en del mere smertestillende medicin og havde intet overskud til sit privat/fritidsliv. Hun sov rigtig meget i den periode og tog mere morfin, sovemedicin og gigtmedicin. Øgningen i arbejdstiden be-

tød også at [klageren] begyndte at have nogle fraværsdage. Hun var nød til at blive hjemme nogle dage, hvor hun har forklaret at hun sov hele dagen.

Efter aftale med [klagerens] sagsbehandler, satte vi derfor arbejdstiden ned til 3 timer dagligt fra d. 16. februar, således at [klagerens] arbejdstid den sidste del af arbejdsprøvningen har ligget på 15 timer ugentligt. Denne reduktion i arbejdstiden har betydet en væsentlig forskel for [klageren]. Hun oplyser at hun stadig har smerter hele tiden, men de er ikke så voldsomme som den periode hvor hun arbejdede 4-5 timer dagligt. Hun er ikke længere er nød til at sove så meget som før og har, kunne skrue lidt ned igen for indtagelsen af smertestillende morfinpræparater. [Klageren] beskriver at hun oplever at smerterne om dagen er faldet noget men at de kan komme voldsomt om aftenen nogle gange.

Der må således kunne konkluderes at den maksimale arbejdstid for [klageren] i et ikke fysisk belastende kontorarbejde ligger på 15 timer ugentligt.

Fravær:
Der har været 12 fraværs/sygedage ialt og de fleste har ligget i den periode, hvor [klageren] arbejdede 4-5 timer dagligt.

Arbejdsprøvningen har vist følgende skånehensyn:
Arbejdsprøvningen har vist sig at være et godt match i forhold til [klagerens] skånehensyn, således at hun har kunne veksle mellem at gå, stå og sidde. Det har ikke været tunge løft, stress, trapper, for mange ensidige, monotome bevægelser og Genstart kan ikke pege på andre arbejdsområder, hvor [klagerens] arbejdsevne vil være større. [Klageren] har endvidere kunne sidde med benet oppe på bordet i løbet af dagen, da hendes knæsmerter gør, at hun har brug for at få benet løftet lidt.

[Klagerens]chef; … oplyste på et opfølgningsmøde d. 16. Februar, at han synes [klageren] selv var god til at veksle mellem arbejdsstillinger og bevæge sig i løbet af dagen. De har været meget glade for at have [klageren] i arbejdsprøvning og værdsætter de ting hun har hjulpet dem med."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne**
Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne
Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karensperiodens start.

- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende
Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.
Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne
Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.
Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.
Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten
- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

8. 76.698

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, oplysningerne om de skånehensyn, som klagerens lidelse nødvendiggør, og om klagerens fleksjob, hvortil der ydes et offentligt tilskud, finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne – vurderet i forhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser – ikke kan anses for nedsat med mindst 50 %. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at genoptage udbetalingen og præmiefritagelsen.

Da nævnet på det foreliggende grundlag - herunder oplysningerne om, at klageren modtog løn fra sin arbejdsgiver for 5 timers arbejde dagligt - endvidere finder det betænkeligt at fastslå, at hendes midlertidige erhvervsevnetab forud for den 18/7 2007 var 50 % eller derover,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen