846/10

Den 14. juni 2010 blev i sag nr. 76.887:

xxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xxx x
xxxx xxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over, at selskabet ikke anser hendes generelle erhvervsevne for nedsat med mindst 2/3.

Selskabet henviser til, at det ikke er dokumenteret, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, da klagerens gener ikke er lægeligt dokumenteret.

Klageren, der er født i 1962, har pensionsforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Den giver i henhold til forsikringsbetingelserne samt policen ret til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren frem til juni 2006 var medhjælpende hustru i en cykelbutik. Klageren henvendte sig herefter til sin kommune, da hun som følge af smerter i arme og ben ikke følte sig i stand til at bestride et job på almindelige vilkår.

Som følge af kommunal fleksjobafklaring fremgår bl.a.:

> "[klager] har deltaget i afklaringen af arbejdsevne i perioden fra 09.08.06 til 05.10.06. På baggrund af dette forløb vurderes, at helbredsforholdene er en begrænsende faktor for hendes funktionsevne på arbejdsmarkedet. Der er tale om en tilstand præget af diffuse smerter i bevægeapparatet, kraftesløshed og træthed, som har stået på gennem 5-6 år. Tilstanden reducere hendes fremmøde, nedsætter hendes effektivitet og hindre hende i at udføre en række konkrete arbejdsopgaver, som hun ellers gennem sin uddannelse og arbejdsmarkedserfaring skulle kunne udføre. Hun er søgt relevant behandlet, og det er derfor vurderin-

gen, at der er tale om varige begrænsninger. Dette betyder at hendes arbejdsevne ikke matcher det ordinære arbejdsmarked, at der ikke er revalideringsmuligheder og ikke matcher arbejde på særlige vilkår.

Visiteres til fleksjob d. 15.12.2006.

Marts 2006 startede i kantinen hos … med henblik på fleksjob. [klager] fortæller hun måtte stoppe efter 4 dage.

Dato	**Interesser:**
30.03.06	**Samtale med [klager]** [klager] fortæller, at hun altid har været interesseret i teknik. Desuden prøver hun at følge med i den teknologiske udvikling omkring hende; computer og mobiltelefon. Er frivillig formand i … FDF. Går stavgang og er med i en strikkeklub, men må ofte melde fra pga. smerterne.

…

	Ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer:
	Det vurderes at [klager] har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. I de sidste år som medhjælpende hustru i forretning. Hun har en bred erfaring i forhold til forskellige områder af arbejdsmarkedet der har med praktisk arbejde at gøre. På baggrund af hendes helbred har hun i de senere på, måtte sige mere og mere fra dette er klart en barriere i fremtiden. Det vurderes at være en ressource, at hun har en uddannelse og senere har taget forskellige kurser i relation til egen forretning. Det vurderes at hun har udmærkede interesser, som hun har kunnet bruge i forhold til arbejdet. Helbredet er dog en barriere i forhold til at kunne udnytte ressourcerne.

…

30.03.06	Samtale med [klager] [klager] fortæller, at hun lider af smerter i især hænder, arme og ben. Hun fortæller, at smerterne startede for 5-6 år siden, og er blevet værre med tiden. Hun oplever at hun har nedsat kraft i hænderne, dårligere balance og falder af og til. Da hun havde mistanke om at det kunne være sclerose, blev hun sendt til neurolog, som ikke kunne finde noget der tydede på det. [klager] fortæller, at hun har prøvet alternativ behandling på smerter i skulderen, som hjalp en kort overgang. [klager] fortæller, at hun har kontaktet egen læge pga. sine tiltagende smerter, men hun siger, at hun ikke føler at lægen hører på hende. Hun fortæller, at hun selv havde en mistanke om fibromyalgi, og lægen gav hende ret i dette uden dog at stille diagnosen. [klager] fortæller, at hun har gode dage og dårlige dage. Dårlige dage hænger tit sammen med vejret, fortæller hun. [klager] fortæller, at hun føler, at omgivelserne har svært ved at forstå hende, især fordi der er så stor forskel på hvad hun kan på gode og dårlige dage. Hun fortæller, at det er hårdt for hende at måtte sige fra overfor mange ting. [klager] fortæller, at hun har haft svært ved at acceptere smerterne, da sygdom for hende er lig nederlag.

	[klager] fortæller, at på trods af smerterne og følelsen af at folk ikke forstår hende, synes hun at hun psykisk hviler i sig selv, og er ved at blive bedre til at lade folk tænke hvad de vil. **malk/ hrn** **Lægekonsulentens vurdering den 26.10.2006** Det har herinde vist sig, at helbredsforholdene er en begrænsende faktor for hendes funktionsevne på arbejdsmarkedet. Der tale om tilstand præget af diffuse smerte i bevægeapparatet, kraftesløshed og træthed, som har stået på gennem 5-6 år. Tilstanden reducerer hendes fremmøde, nedsætter hendes effektivitet og hindrer hende i at udføre en række konkrete arbejdsopgaver, som hun ellers gennem sin uddannelse og arbejdsmarkedserfaring skulle kunne udføre. Hun er søgt relevant behandlet, og det er derfor min vurdering, at der er tale om varige begrænsninger. K.K.

"

Af generel helbredsattest af 19/4 2006 fremgår:

"Det drejer sig om en 44 årig kvinde, som indtil dato har været medhjælpende hustru i sin mands cykelforretning, og som ikke længere kan klare fuldtidsarbejde grundet sin helbredsmæssige situation, som viser sig ved kraftesløshed i arme og ben. Specielt kan hun ikke længere klare stående arbejde i længere tid grundet muskelsmerter, svimmelhed og den omstændighed, at hun pludselig kan tabe ting ud af hånden. Dertil kommer, at hun meget hurtigt udtrættes, når hun skal skrue og dreje. Da arbejdet stort set består af cykelreparationer, mener hun ikke, at hun kan flytte med forretningen i nye lokaler."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 20/6 2006 fremgår bl.a.:

"Sygehistorien kunne godt lede tanken hen på Fibromyalgi, men symptomerne bedres klart i forbindelse med massage, hvorfor denne diagnose kan udelades. Har aldrig fået regelret fysioterapi eller behandling andet end hos massør, hvor hun går hver 14 dag, og hvor behandlingerne hjælper en lille uges tid.
Jeg vil foreslå at [klager] går i helseinstitut og starter op på træning, gerne med små vægte på maskinerne, til gengæld flere sekvenser.
Parrallelt hertil vil jeg anbefale basispræparat som smertehæmmer evt. i starten som fast ordination og senere p.n.medicin (ved behov).
Med hensyn til arbejdet synes der at være behov for et ikke led- og muskelbelastende arbejde og gerne med varierede arbejdsstillinger mellem stå, gå og sidde.
Der er på nuværende tidspunkt ingen tegn på bagvedliggende bindevævsimmunsygdom eller gigtlidelse."

Klagerens egen læge anførte i lægeattest af 20/8 2007 til selskabet:

"

3	a. Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? (Diagnose anføres både på dansk og latin) Hvad oplyser patienten om: b. Hvornår sygdommen eller skaden opstod?	Dansk: Kroniske muskelsmerter. Latin: Myalgia Ved flere sygdomme/symptomer kan supplerende ark vedlægges. Dato: ca. 1999 (dag/md/år)

	c. Hvornår blev der ydet lægehjælp første gang?	Dato: Maj 2000 Klokken: (dag/md/år)
…		
5	a. Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden?	Dårlige arbejdsstillinger, hypermobile knæ, genetik? Formentlig multifaktorielt!
…		
	c. Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer dagligt: ca. 2 timer

"

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 11/1 2008 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
Debut af symptomer i 2002, initialt i form af svimmelhed og intermitterende usikkerhed bl.a. ved gang. Samtidigt smerter fra primært fingre men senere også underarme, skuldre, lænd og hofteregioner. Symptomerne er tiltaget gennem årene. Bevægeapparatssmerterne har forskellig lokalisation, men i reglen sv. t. hænder, skuldre og omkring hofter. Smerterne kan veksle både i styrke og lokalisation, somme tider fra time til time. Der er forværring i forbindelse med belastning. Kulde og blæst forværrer symptomerne. Der har ikke været ledhævelse. Ikke føleforstyrrelser, men fornemmelse af kraftnedsættelse i arme og ben. Musklerne kan sitre ved belastning. Nattesøvnen er god.
Som anført træthed og periodevis svimmelhed. Kan have almen sygdomsfornemmelse.

Øvrige organsystemer
CNS: Periodevis spændingshovedpine. Har anslået to episoder en gang hver måned af en til tre dages varighed. Tillige svimmelhed. Har anslået svimmelhed ti dage hver måned.
Ingen permanente synsforstyrrelser.
Kardiopulmonalt: Ingen klager. Kan have lidt hævelse af benene om aftenen.
Gastrointestinalt: Kvalme ved træthed.

Behandlinger
Indlagt til genoptræning på Gigthospitalet … medio 2007. Blev instrueret i øvelser til fortsat anvendelse. Går til varmtvandsbassintræning.

Funktionsniveau
Reduceret funktionsniveau p.g.a. træthed og smerter. Gangdistancen angives til nogle få km med behov for pauser. Ved for lang tids gang tilkomst af smerter, træthed og svimmelhed samt kvalme. Kan ikke løfte tungere genstande. Højst kortvarigt ca. 10 kg. Befinder sig bedst ved afvekslende funktioner. Har behov for hvile.
…
Debut af aktuelle symptomer omkring 2000. Bevægeapparatsymptomerne består af smerter med vekslende lokalisation og intensitet. Der er ofte smerter fra hænder, underarme, skuldre, omkring bækken og hofter samt fødder.
Herudover er der periodevis hovedpine, svimmelhed samt gennemgående træthed og periodevis almen sygdomsfornemmelse.
Ved dagens kliniske undersøgelse er der bløddelsømhed omkring begge albueled (laterale epikondyler bilateralt), i lænde- og hofteregionerne (lumboglutealt og over trochanterregionerne). Der er ingen objektive forandringer udover smerteangivelsen. Der er således ikke tegn på inflammatorisk led-, muskel- eller bindevævssygdom. Pt. opfylder ikke kriterierne for fibromyalgi. Pt. er adipøs.

Der kan således ikke peges på en specifik reumatologisk årsag til pt.s symptomer. Behandlingsmæssigt findes der ikke at være supplerende forslag.
Vedr. de rejste spørgsmål:
Ad 1) Der er som anført ikke påvist specifik årsag til begrænsningerne i evnen til at udføre fysisk arbejde. Der foreligger jf. det oplyste en række funktionsbegrænsninger.
Ad 2) Jeg har ikke forslag til yderligere behandlingstiltag.
Ad 3) Jeg har ikke forslag til yderligere behandling, der måtte forbedre pt.s situation."

Af statusattest af 11/66 2008 fra klagerens egen læge fremgår:

"[klager] har gennem mange år lidt af en tilstand, som ved reumatologerne er kaldt, kronisk muskelsmerte - syndrom (1). Det er en ukarakteristisk lidelse, som viser sig som muskelsmerter i forb. med belastning, hvor musklerne hurtig udtrættes. syrer til, bliver kraftesløse og ømme. Man anfører fra reumatologisk side, at det for [klagers] vedkommende forværres af dårlige arbejdsstillinger og hun instrueres i øvelser m.m. som evt. kan forebygge forværring.
Trods ovennvt. råd, er hendes tilstand stille og roligt blevet forværret (5). Gangdistancen er blevet kortere (500m), kan ikke løfte ex. indkøbsposen uden smerter til følge o.s.v. Kan i virkeligheden blot lige klare de hjemlige gøremål, hvori hun da også hyppigt holder hvil.

Behandlingsmuligheder er begrænsede. Hun ville have gavn af let fysisk træning og går også i varmtvandsbassin 1 gang ugtl. med god effekt (2). Denne behandling anbefales hun at fortsætte med fremover. Lidelsen er kronisk, derfor kan man ikke regne den for færdigbehandlet på noget tidspunkt (3).

Jeg vurderer ikke, at yderligere skånehensyn kan ændre noget på hendes arbejdsevne (4).

Jeg har netop henvist hende til neurologisk vurdering mhp. endelig udelukkelse af neuromuskulær lidelse. Der kunne være en lille mulighed for en sygdom kaldet myastenia gravis. Den er dog sjælden og ikke karakteristisk i [klagers] tilfælde."

Af neurologisk statusattest af 7/10 2008 fremgår:

"På … Kommunes skriftlige anmodning hermed statusattest.
Det drejer sig om en 46-årig kvinde henvist til undertegnede til vurdering af træthedsgener, muskelsmerter, koncentrationsbesvær og anstrengelsesintolerance, sommeren 2008. Set 31.07. første og eneste gang.

Klager: Fysiske aktiviteter og anstrengelse med uforholdsmæssig træthed til følge og kan persistere 2-3 dage efter anstrengelsen er pågået. Er forsøgt rehabiliteret til erhvervsfunktion og estimeret at kunne klare 12,5 time pr. uge i et fleksjoblignende erhverv, på baggrund af ovennævnte gener.

Socialt: Er uddannet sygehjælper og siden medhjælpende hustru i ... cykelforretning. Går på ledighed: ydelse siden december 2007. Økonomien er stram, idet vir også har sygdom. Sønnen har måske også en alvorlig neurologisk sygdom.
Tidligere: Beskriver sig før 2000, som en 'superkvinde', der ikke har haft nogen former for symptomer. Har aldrig haft depression eller somatiseringstendens.
Neurologisk: Normal undersøgelse.

Vurdering: Har normal neurologisk undersøgelse. Er veludredt reumatologisk, hvor der også er fundet normale forhold. Pt.s symptomer er ikke uforenelige med myalgisk encefalopati, til hvilken der er eviden for graderet fysisk træning har effekt på anstrengelsesintolerancen. Kognitiv adfærdsterapi til håndtering af den nye livssituation, har også en vis grad af effekt. Blodprøverne har været normale, herunder også blodprøverne for primær muskelsygdom og myasthenia gravis, som hun således ikke sandsynlig har tegn på, hverken klinisk eller paraklinisk.
Foreslår graderet fysisk træning samt skånehensyn, måske om muligt, med en 15 timers ugentligt fleksjoblignende erhvervstilknytning."

Af psykologisk undersøgelsesnotat af 5/1 2008 fremgår:

"Indtryk af klienten:
Klienten møder som aftalt til undersøgelsen begge undersøgelsesdage. Hun er over middelhøjde, med en ernæringstilstand over middel. Ifølge baggrundsoplysningerne er højden 174 cm og vægten lidt over 100 kg. Hun er kraftig af bygning. Udseendet svarer til alderen. Soignering og påklædning er upåfaldende. Hun har kort, krøllet hår. Hun bruger meget lidt makeup og smykker. Hun taler med ret udtalt dialekt.

Hun virker venlig og smilende ved undersøgelsen og virker generelt velmotiveret og med god accept af situationen. Den emotionelle kontakt er tilfredsstillende, om end hun fornemmes at være noget på vagt. Stemningslejet er neutralt. Der ses ikke på noget tidspunkt nogle væsentlige udsving i nogen retning. Hun virker på ingen måde deprimeret. Hun virker ikke udpræget træt i løbet af de ca. to timer undersøgelsesforløbet varer første undersøgelsesdag. Men hun siger at hun er træt, da hun går herfra.

Hendes orientering i egne data er god, hun kan give ret præcise oplysninger, selv om hun siger, at hun måske ikke altid kan huske det præcise årstal. Der er god sammenhæng i hendes forklaringer, og hun har ganske gode reflektioner over sin situation.

Hun virker umiddelbart middel begavet og uden grovere tegn på hukommelsesvanskeligheder.

Hun er nu i begyndelsen af december 2008 begyndt i et motionscenter hvor et firma, kaldet Quick Care (formentlig 'anden aktør'), varetager fysisk optræning. Det har hun imidlertid også haft svært ved at holde til, men sagsbehandleren har insisteret på, at hun skulle fortsætte der. Aftalen er nu, at hun skal i motionscenteret mandag og fredag. Desuden træner hun i varmtvandsbassin om tirsdagen på Gigtplejehjemmet.

I øjeblikket synes hun, det er lidt for meget, dels to dage om ugen i motionscenter, tirsdag i varmtvandsbassin, og nu til psykolog to gange med en uges mellemrum..

Hun er noget frustreret over, at der har været skiftende sagsbehandlere på hendes sag.

Hun oplever, at hun har let ved at blive udtrættet, og at der er en meget snæver balancegang mellem at yde en indsats, og så gå 'over kanten'.

Hun har som oftest ikke de store problemer med at sove, siger at hun sover som en sten. Dog hænder det, at hun ind imellem vågner omkring kl. 5. Det hun så spekulerer på, er de ting, som er dagsaktuelle.

Hun bruger ikke lægeordineret medicin i forbindelse med smerterne. Hun bruger Paracetamol og ibumetin, men ikke hver uge. Hendes egen læge har overvejet, om hun skulle have antidepressiva, (formentlig tricykliske antidepressiva, der kan have nogen effekt på neurogene smerter), men det har hun ikke selv ønsket. Og hun har heller ikke prøvet epilepsimidler i smertebehandlingen.

Hun er formand for FDF i …, og kan i øvrigt lide at læse. Bl.a. om positiv tænkning, og nævner Louise Hayes (som har udgivet en del selvhjælpsbøger).

Desuden tager hun sig af sin far, der bor i … og ikke længere har bil. Og i øvrigt klarer hun huslige pligter i det omfang, hun kan overkomme det. Desuden bruger hun computeren en del.

…

Konklusion:

[klager] er en 46-årig gift kvinde, som gennem de sidste mange år har været beskæftiget som medhjælp i hende og mandens cykelforretning. Pga. tiltagende problemer med smerter i muskelapparatet og let trætbarhed siden ca. 2000, har hun imidlertid ikke længere været i stand til at varetage disse opgaver, og parret har været nødt til at indskrænke virksomheden.

Hun er ret omfattende lægeligt undersøgt, både ved reumatolog, gigthospital og neurolog, hvor der ikke er fundet egentlige neurologiske eller reumatologiske lidelser. Hun er således diagnostisk uafklaret. Men det vurderes, at hendes subjektive symptomer er større, end der objektivt skulle være belæg for.

Hun er godkendt til fleksjob, efter at hun i arbejdsprøvning på revalideringsinstitution er blevet vurderet til at have meget ringe erhvervsevne. I det fleksjob hun har været afprøvet i, var hun imidlertid kun fire dage, og kunne så ikke holde til det mere.

Ved den psykologiske undersøgelse virker klienten velmotiveret og med rimelig god kontakt, om end der mærkes en vis reservation, som dog ikke giver nogen problemer i kontakten. Generelt samarbejder hun godt ved undersøgelsen, men hun oplyser dog selv anden undersøgelsesdag, at hun er træt efter at have sovet dårligt om natten.

Men iøvrigt ses der ikke udpræget udtrætning, selv om undersøgelsesforløbene begge dage varer over to timer.

Hun har en noget ujævn profil på WAIS-prøven, specielt med hensyn til koncentrationsevne. Men billedet er ikke entydigt, og det kan være i overensstemmelse med at hun denne dag hvor prøven er optaget, er træt efter dårlig nattesøvn. Hun ligger i øvrigt gennemgående i middelområdet, og er ret omhyggelig, opmærksom på detaljer, og med rimeligt godt overblik.

Indlæring og hukommelse ligger for både visuelt og auditivt præsenteret materiale i middelområdet.

I en personlighedsscreening får hun en noget forhøjet score på social ønskværdighed, og en stærkt forhøjet score på histrionisk.

Rorschachs personlighedsprøve tyder på en god stresstolerance, men hun er under akut stress, der i nogen grad forringer hendes funktionsevne. Men generelt er hun i stand til at tilpasse slig og administrere følelser, og har grundlæggende rimelig gode sociale færdig-

heder, god informationsindsamling og bearbejdning, og en evne til at veksle mellem en mere dybtgående og en mere overfladisk involvering i opgaver, afhængig af hvad situationen kræver.

Der ses dog en vis rigiditet, og også en stor opmærksomhed på eventuelle trusler eller farer i omgivelserne.

Personlighedsprøverne tyder ikke særlig direkte på en tendens til somatisering. Men en vis personlighed rigiditet, i sammenhæng med at hun hidtil har arbejder under vilkår, som hun i meget høj grad selv har kunnet administrere i familiens egen virksomhed, kan måske give en større tendens til at reagere med somatiske klager, når hun bliver sat i nye situationer og føler sig presset.

Hendes symptomer kunne være i overensstemmelse med et 'efterstressforløb', hvor hun, hvis hun tidligere har været i alvorlig stress, kan have udviklet forsvarsmekanismer mod at involvere sig i noget, som kan risikere atter at føre hende i en stresssituation. Trods grundig udspørgning er det dog ikke lykkes at finde sikre tegn på, at hun har været i en stresssituation omkring 2000, hvor hendes problemer startede.

Jeg mener således ikke at der er sikre tegn på at hendes somatiske tilstand har sammenhæng med psykiske faktorer. Men i betragtning af at hendes funktionsevne er betydeligt forringet, mener jeg, at det vil give mening at forsøge med psykologisk rådgivning, for at se, om der kunne ske en vis bedring af denne vej. Ikke mindst fordi de lægelige vurderinger synes at have været ret omfattende uden at have ført til en diagnose, der har kunnet give en endelig afklaring."

Af fysioterapeutisk status af 20/1 2009 fremgår:

"Under forløbet hos Quick Care har vi afprøvet forskellige aktiviteter og har fundet at selv de letteste aktiviteter har været for meget for hende. Hun har lige kunnet klare at sidde på en blød bold i 10 min, hvorefter så har været klar til næste træning. At cykle eller gå på et gangbånd derimod med lav belastning har været for meget for [klager], hvilket har vist sig ved at hun har fået smerter i de brugte muskelgrupper.
Fysisk vurderer jeg ikke at [klager] kan klare ret meget, og med det fysiske niveau hun har vist hos mig, mener jeg det vil være svært at finde et arbejde som hun vil kunne klare fysisk.
Jeg formoder at både fysisk og psykisk belastning/stress kan forværre hendes smerter."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 19/2 2009 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en 46-årig kvinde, der siden 2000 har været generet af intermitterende svimmelhed og usikkerhedsfornemmelse på benene. Senere har pt. udviklet betydelige smerter diffust i kroppen, primært lokaliseret til muskulaturen på ekstremiteterne. Pt. har dog også en vis fornemmelse af stivhed i specielt ryggen, men også ud i ekstremiteterne. Der er gener i hofteleddene. Generne provokeres af belastning og fysisk anstrengelse. Samtidig føler pt. sig meget træt.
Pt. er undersøgt hos praktiserende neurolog og ved speciallæge i reumatologi, uden at der er fundet forklaring på generne.

Ved min objektive undersøgelse findes der alment normale forhold, ligesom der foreligger normal neurologisk undersøgelse.
Jeg har ingen umiddelbare diagnostiske forslag. Pt. fremtræder neutral og er ikke aggraverende, men omvendt har hun nok begrænsede personlige ressourcer.

Med den arbejdsmæssige sociale deroute pt. har været ude i, bliver det svært at få hende indpasset på arbejdsmarkedet.

Der bliver direkte spurgt til, om pt. kunne have en myalgisk encephalomyelitis. Jeg finder ingen tegn på encefalomyelit, hvorfor dette næppe er tilfældet.
Der bliver derudover spurgt til kronisk træthedssyndrom. Denne diagnose er jeg ikke i stand til at stille på pt.

Jeg finder således ingen specifik medicinsk diagnose."

Klageren blev ved skrivelse af 8/6 2009 af sin kommune tilkendt førtidspension med virkning fra 1/7 2009.

Selskabet anførte i skrivelse af 17/8 2009 til klageren:

"I forbindelse med din ansøgning om præmiefritagelse har vi udover din personlige erklæring modtaget oplysninger fra Jobcenter … inkl. bl.a. neurologisk statusattest og neurologisk speciallægeerklæring.

Disse oplysninger inkl. de tidligere indhentede oplysninger har været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulenter til vurdering.

Vi gør opmærksom på, at vi i lighed med vores vurdering i februar 2008 stadig foretager en vurdering af din generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i ethvert erhverv.

Det fremgår af statusattest fra 07. oktober 2008 at der ved undersøgelsen hos neurolog …
er fundet normal neurologisk undersøgelse.

Ved speciallægeundersøgelsen hos … den 10. februar 2009 er der ved den objektive undersøgelse fundet alment normale forhold og i lighed med undersøgelsen hos … normale neurologiske forhold.

Endvidere fremgår det at du er veludredt i reumatologisk regi hvor der også er fundet normale forhold.

På baggrund af ovennævnte har vores lægekonsulenter vurderet, at din generelle erhvervsevne, det vil sige din erhvervsevne i ethvert erhverv, ikke er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, således som det foreskrives i forsikringsbetingelsernes § 6a.

Lægekonsulenterne anerkender at din erhvervsevne er nedsat, men ikke i dækningsberettiget omfang. De vurderer endvidere, at der ikke er noget til hinder for, at du i betragteligt omfang kan varetage et arbejde der ikke er fysisk belastende.

På baggrund af ovennævnte ser vi os ikke i stand til, at tilbyde dig præmiefritagelse."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 19/8 2009 til selskabet:

"Jeg har i perioden fra 15. december 2006 frem til 30.6.2009 været i flexordning, hvilket jeg ikke kunne klare. Jeg er pr. 1. juli 2009 tilkendt førtidspension. I den redegørelse fra jobcenter beskrives i punkt 2, at jeg ikke har ressourcer, der kan udvikles i forhold til arbejdsmar-

kedet 'markeret med gult'. I punkt 3 beskrives det, at jeg har været i behandling, hvilket ikke har medført bedring i min helbredstilstand. Der er ved arbejdsprøvning påvist, at der ingen revalideringsmuligheder er for det ordinære arbejdsmarked og ej heller på særlige vilkår 'markeret med gult'.

Jeg er ikke i stand til, at udføre noget arbejde overhoved, hvilket også fremgår af vedlagte papirer.

Jeg vil gerne, at I vil tage min sag til ny vurdering, hvis I mener I vil fastholde, at I ikke vil tilbyde mig præmiefritagelse, vil jeg gerne have oplyst, hvor og hos hvem der kan klages over afgørelsen såfremt I fastholder jeres beslutning."

Klageren har ved skrivelse af 10/9 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og følgelig yde præmiefritagelse.

Selskabet har ved skrivelse af 13/10 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Forsikrede er blevet grundigt udredt af flere speciallæger, men det har ikke har været muligt, at stille en egentlig lægelig forklaring på hendes gener. Vi vil medgive, at forsikrede har et vist funktionstab pga. hendes diffuse smerter, men vurderer ikke at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. De angivne smerter og træthed er en subjektiv oplevelse, som der trods grundig udredning ikke er fundet nogen lægelig forklaring på.

Forsikrede opfylder ikke betingelserne om, at erhvervsevnen skal være nedsat pga. enten sygdom eller efter et ulykkestilfælde.

I den kommunale vurdering indgår udover en helbredsmæssig afklaring en afklaring af bl.a. indlæringsevne, intelligens, arbejdsmarkedserfaring, arbejdsidentitet, fritidsinteresser og præstationsforventninger.

Der kan således indgå andre forhold end det helbredsmæssige kriterium i den kommunale vurdering end den, forsikringsbetingelserne bygger på.

Forsikrede er kun blevet arbejdsprøvet en gang og dette kun i 4 dage, før hun måtte opgive af helbredsmæssige årsager, hvilket undrer os.

Forsikredes relative unge alder taget i betragtning, burde det være muligt, at arbejdsprøve hende i forhold til et erhverv som hun ville kunne bestride, i et væsentligt omfang. Det kunne f.eks. være kontorarbejde, inspektion, kontaktgruppe eller lignende. Områder som ville kunne udføres af en person med lettere fysiske og personlige begrænsninger."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 18/10 2009 til nævnet:

"Alm. Brand skriver at det undrer dem, jeg kun var i arbejdsprøvning i 4 dage. Jeg vil gerne pointere at, med de symptomer jeg har, er 4 dage nok. Dvs. jeg blev mere og mere træt for

hver dag. På 5. dagen sitrede mine muskler så meget, at jeg ikke kunne stå på benene. Altså, jeg kunne ikke møde op.

Jeg vil også gerne tilføje, at jeg var i en form for afprøvning hos Quick Care. (se vedlagt bilag)

Alm. Brand skriver, at jeg er noget overvægtig med en BMI på 35. Jeg har efterfølgende tabt mig, og har nu en BMI på 31. Det har ikke forandret noget ved min helbredstilstand.

Sidst, men ikke mindst forstår jeg ikke, hvorfor jeg skal straffes yderlig, bare fordi jeg har en diffus muskelsygdom, som speciallægerne ikke kan sætte en diagnose på.

Jeg har arbejdet lige siden jeg var pure ung. Hvorfor skulle jeg pludselig komme i tanke om, at jeg ikke vil arbejde mere, hvis det ikke er af helbredsmæssige årsager???"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6 Præmiefritagelse og udbetaling af invaliditetsydelser**
Definition af erhvervsevnetab

a) Ret til invaliderente og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, i et sådant omfang at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

b) Der foreligger nedsættelse af erhvervsevnen (jf. pkt. a), der berettiger til udbetaling af invaliderente og/eller præmiefritagelse, når den forsikrede af selskabet ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til nuværende helbredsmæssige tilstand, uddannelse og hidtidige virksomhed - generelt i alle erhverv at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn. Der tages i denne sammenhæng ikke hensyn til den generelle beskæftigelsessituation.

Anmeldelse af erhvervsevnetab

c) Anmeldelse af erhvervsevnetab sker på *en* særlig blanket, der fås ved henvendelse til selskabet. Blanketten udfyldes af forsikrede og den behandlende læge.

Dokumentation

d) Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Selskabet kan forlange de oplysninger, der anses for nødvendige til bedømmelse heraf."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder sagens omfattende lægelige redegørelser, finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i

dækningsberettigende grad, idet det ikke er dokumenteret, at hun ikke vil være i stand til at bestride et fleksjob uden fysiske belastninger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen