852/10

Den 4. oktober 2010 blev i sag nr. 77.312:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en individuel pensionsordning i Danica Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingerne og præmiefritagelsen i forbindelse med et anmeldt erhvervsevnetab, der har været til stede siden 13/4 2007.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse i perioden 1/7 2001 - 9/3 2002 grundet kroniske rygsmerter. Herudover har selskabet udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse i perioden 8/12 2003 - 1/4 2004 grundet ledsmerter. Efter 1/4 2004 har selskabet ikke vurderet, at den generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Den tegnede forsikring giver ret til udbetaling af invalideydelser, såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke bliver nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1969, har efter folkeskolens 10. klasse uddannet sig til køkkenassistent og arbejdede som sådan i perioden 1987-1995. Efter kortvarige ansættelser i forskellige brancher og barselsorlov blev hun i 2003 uddannet som agroassistent, men blev sygemeldt 8/9 2003 - 8/8 2004 grundet ledsmerter og mistanke om tarmlidelse og igen 11/4 2005 - 16/8 2006.

I kommunalt regi har klageren gennemgået afklaring i et revacenter. Hun har været i forskellige praktikker, der kunne tilgodese hendes skånebehov. Kommunens jobkonsulent forsøgte i hvert af praktikforløbene en langsom øgning af arbejdstiden, således at klageren kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på almindelige vilkår. Hun kom senest i virksomhedspraktik i en større virksomhed med revalideringsydelse fra 17/8 2006, men blev atter sygemeldt i maj 2007, og planen blev afbrudt 16/8 2007. Under dette forløb arbejdede klageren angiveligt 16 timer ugentligt. Kommunen har i vurdering af 13/8 2008 meddelt klageren, at hun grundet varig begrænset arbejdsevne er visiteret til flexjob.

Klageren har anmeldt tab af erhvervsevne over for selskabet ved anmeldelse af 24/7 2007, idet hun angiver første sygedag til 13/4 2007. Hun har angivet at lide af gener i korsben, skulder, nakke, lænd, ryg, albue og håndled. Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 fremgår bl.a., at hun lider af muskelsmerter og lænderygsmerter, seneskedebetændelse i begge hænder, depression og tilbagevendende forskydninger af små led imellem hvirvlerne i både bryst- og lænderyg. Lægen havde vedlagt speciallægeerklæringer til dokumentation for klagerens erhvervsevnetab.

En overlæge i arbejdsmedicin har i speciallægeerklæring af 9/2 2006 bl.a. anført:

> "Columna cervicalis: Der er fri bevægelighed ved fleksion/ekstension, rotation og sidebøjning. Kan føre hagen om bag skulderåg, angiver palpationsømhed midt cervikalt. Negativ foramen kompressionstest.
> Columna thoracolumbalis: Pæne krumninger, lige bækkenstand, distinkt ømhed svarende til begge sacroiliacaled, lettere palpationsømhed svarende til TH11/12 samt midttorakalt. Positiv hudrulletest på den toracolumbale overgang samt midttorakalt bilateralt.
> OE. Nat. kraft trofik og tonus, nat. sensibilitet, knap middellivlige egale dybe reflekser, der er palpationsømhed svarende til laterale epikondyl og ekstensormuskulatur bilateralt samt palpationsømhed svarende til fleksor- og ekstensorsenerne i håndled. Der er normal bevægelighed i både skulder, albuer og håndled og ingen tegn på overstrækning.
> UE: Nat. kraft. Fuldstændig normal bevægelighed. På højre fod palpationsømhed svarende til 2. og 3. stråle ved direkte tryk med også ved indirekte tryk sideværts. Fuldstændig normal bevægelighed og ingen tegn på hævelse i knæled, svage egale reflekser, negativ Laseque.
> Der er hverken på over- eller underekstremiteter tegn på kapselsvulst eller ledhævelse.
> …
> **Konklusion**
> Der er intet, der hverken i 2001, 2003 eller ved aktuelle undersøgelse der tyder på inflammatorisk ledlidelse (gigtlidelse). Der er ej heller tegn på alvorlig rygsygdom. Hun er ikke definitorisk hypermobil men er hypermobil i hele columna og har på basis heraf tendens til til-

bagevendende facetlåsninger både i nakke, brystrygsøjle, lænderygsøjle og sacroiliacaled. Hertil kommer dobbeltsidig tennisalbue og seneskedebetændelse, som hun får ved fysiske belastninger.
De pågældende symptomer vil efter min vurdering komme og gå også fremover i forbindelse med fysiske belastninger. De kræver derfor vedvarende vedligeholdende øvelser, daglig motion og muskelstyrketræning. Herudover er der ikke andre behandlingsforslag, idet man dog bør være tilbageholdende med for mange kiropraktorbehandlinger.
…
På basis af hendes bevægeapparatssygdomme er det nødvendigt med vedvarende skånehensyn, idet hun ikke bør udplaceres i fysisk belastende arbejde og helst skal være et arbejde, hvor hun har mulighed for at bevæge sig rundt. Det vil alt andet lige være lettere med udplacering, såfremt hun har en uddannelse, og vi har derfor drøftet muligheder både med og uden uddannelse. Hendes motivation vil være altafgørende for en succesfuld udplacering.
Pt. har d.d. en samtale med afdelingens socialrådgiver mhp. en yderligere afklaring af disse forhold."

Selskabet foranledigede klageren undersøgt af speciallæge i neuromedicin, og denne har i erklæring af 1/11 2007 bl.a. anført:

"Pt. har som tidligere ingen problemer med at få sin dag til at gå på en fornuftig måde. Hun 'nusser i haven' (lille køkkenhave). Rider på en af deres to heste dagligt, hvilket lindrer. Passer arbejdet i rideklubsbestyrelse. Køber ind, laver mad og madpakker til datteren og ægtefællen. Vasker tøj. Sørger for at bevæge sig meget rundt derhjemme i det daglige. De tungere ting som vinduespudsning og støvsugning laver hun i etaper i eget tempo. Ægtefællen står for det grovere i stalden og haven.
Pt. er stadigvæk på ingen måde motiveret for at tage nogen supplerende uddannelse. Føler ikke, at det vil kunne føre til noget. Vil ikke kunne acceptere et uddannelsessted længere væk end ... Har ikke selv ide om områder, der måske vil kunne fange hendes interesse.
…
Konklusion
…
I erhvervsvalg/anbringelse vil der være et vedvarende lettere skånebehov, så hun undgår fysisk belastende arbejde og det vil være bedst med arbejdsfunktioner, hvor hun har mulighed for at bevæge sig rundt. Pt.s motivation vil være afgørende for succesfuld udplacering, men hun er meget lidt motiveret for uddannelsesmæssige tiltag og også for de fleste jobs, som man kunne forslå og specielt er hun på ingen måde motiveret for tilknytning til arbejdsmarkedet, der strækker sig udover 3 maksimal 4 timer daglig, idet hun prioriterer højt, at hun også magter de 'hjemlige gøremål og forpligtelser'.

Der er på intet tidspunkt fundet holdepunkt for alvorligere rygsygdom eller ledlidelse, og der er en diskrepans mellem pt.s subjektive klager og de objektive fund, og pt. anvender ubevidst funktionel somatisering til dokumentation for skånebehovet.

Mønstret har ikke ændret sig meget de sidste ca. 6 år og med den manglende motivation er det forståeligt, at kommunen ikke kaster sig ud i nye arbejdsprøvninger eller revalideringstiltag. Umiddelbart finder jeg heller ikke, at pt. opfylder kriterierne for flexjob. Jeg finder stadigvæk, at de mange kiropraktorbehandlinger er uhensigtsmæssige og hvis hun på længere sigt skulle få det bedre, vil der være behov for daglig motion og styrketræning 'indenfor smertegrænsen'. Kan derfor tilslutte mig arbejdsmedicinernes anbefaling med vedligeholdende vedvarende øvelser."

Ved skrivelse til klageren af 4/1 2008 har selskabet meddelt, at selskabets lægekonsulent har vurderet, at hun fortsat ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, da der ifølge de lægelige oplysninger ikke er holdepunkter for alvorlig rygsygdom eller ledlidelse, ligesom der var uoverensstemmelser mellem de objektive fund og hendes klager.

Klageren har efterfølgende via lodtrækning deltaget i et forskningsprojekt og modtaget mindfulness-baseret kognitiv terapi. Det fremgår bl.a. af vurderingen i den forbindelse af 23/5 2008:

> "Selvom hun har fået tilbud om at indgå i projektbehandlingsforsøg vil hun næppe kunne bedres i en grad, der vil gøre at hun kan bestride et normalt arbejde. Såfremt hun tilbydes fleksjob, bør hun starte ganske gradvist med få timer dagligt og først øge timeantallet, når hun føler sig i stand til at bestride det. Aktuelle forskning tyder på, at der er tale om en langvarig stress- og belastningstilstand og vi har dårlige erfaringer med at presse patienten udover det niveau, som hun formår."

Selskabet blev forelagt journalen fra forskningsprojektet og har som svar herpå i skrivelse til klageren af 9/7 2008 bl.a. anført:

> "To af vore lægekonsulenter har nu vurderet de lægelige oplysninger. Lægekonsulenterne vurderer, at din generelle erhvervsevne er nedsat til ca. halvdelen eller lige derunder, men ikke til 1/3 eller mindre. Lægekonsulenterne lægger blandt andet vægt på, at det i journalnotatet fra … Universitetshospital fremgår, at alle tidligere undersøgelser har vist normale resultater, og at du ved undersøgelsen hos Forskningsenheden ikke har aktuelle tegn på depression, og at din diagnose lyder på Bodily distress disorder severe.
>
> Lægekonsulenterne betvivler ikke, at du har smerter, men de fastholder, at du på trods af dine symptomer, på nuværende tidspunkt stadig har en resterhvervsevne på mere end 1/3."

Klagerens advokat indtrådte herefter i sagen og har over for nævnet i klage af 18/11 2009 nedlagt påstand om, at klageren opnår præmiefritagelse og invaliderente fra skadeanmeldelsestidspunktet eller senere grundet et generelt erhvervsevnetab på mere end 2/3, og har til støtte herfor bl.a. anført, at klageren senest i forbindelse med forskningsprojektet af en speciallæge i psykiatri havde fået stillet diagnoserne "somatiseringstilstand" og "bodily distress disorder, severe", og at samme speciallæge havde vurderet klagerens erhvervsevne til at være mindre en 1/3.

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 9/12 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Journaloplysningerne fra Forskningsklinikken på … Universitetshospital har været forelagt vores lægekonsulenter, der vurderer, at intet i journaloplysningerne viser relevante undersøgelser til belysning af prognosen. Det eneste der ligger fast er, at der ikke er konstateret fysisk sygdom, som kan begrunde specifikke skånebehov og at der foreligger en uafklaret mulig psykisk sygdom. Således ingen lægefaglig forklaring, som kan godtgøre, at [klageren] ikke skulle kunne klare et hensynstagende beskæftigelse med en indsats i området ½ - 1/3 af det forventede normale.
>
> Alt i alt er her tale om fysisk lidelse, som ifølge speciallægeundersøgelserne ikke nedsætter [klagerens] generelle erhvervsevne til 1/3 eller mindre. Omkring [klagerens] diagnose, somatiseringstilstand, som kan sidestilles med diagnoser som fibromyalgi, piske smæld med flere, så er sædvanlig praksis indenfor disse diagnoser, at den generelle erhvervsevne er nedsat til mellem 1/2 og 1/3, men ikke til 1/3 eller mindre. I [klagerens] tilfælde er der ikke noget i lægeoplysningerne, som burde stille hende anderledes end den sædvanlige praksis - specielt ikke når der er diskrepans imellem de subjektive klager og objektive fund og ingen overensstemmelse mellem hendes aktivitetsniveau på arbejdsmarkedet kontra i hjemmet, hvor hun stort set aldrig sidder ned.
>
> På denne baggrund fastholder vi, at [klageren] ikke har dokumenteret et længerevarende erhvervsevnetab til 1/3 eller mindre."

Ved skrivelse af 13/1 2010 har klagerens advokat afslutningsvis bl.a. anført:

> "Det afvises at nærværende sag kan afgøres på baggrund af generelle betragtninger ud fra praksis, idet en *konkret* vurdering skal foretages på baggrund af oplysninger fra *relevant* sagkundskab (en psykiater med speciale indenfor den i sagen omhandlede diagnose).
> …
> Faktum er at den ypperligste sagkundskab i Danmark indenfor diagnosen somatiseringstilstand, vurderer klagerens erhvervsevne varigt nedsat til under 1/3, hvilket faktum sagen skal afgøres på baggrund af."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> " **Definition af invaliditet**
> **§ 1.** Ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> **§ 2.** Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
> **…**
> **Præmiefritagelse og invaliderentes ikrafttræden og ophør**
> **§ 5.** Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:
Afgørende for klagerens ret til præmiefritagelse og invaliderente er, om hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet henset til de lægelige akter og sammenholdt med de kommunale akter, at klageren ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen