859/11

Den 17. januar 2011 blev i sag nr. 77.352:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxx xx
xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har pensionsordning i Danica Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at forlænge de fulde ydelser ved mindst 2/3 tab af erhvervsevne efter 1/6 2008.

Selskabet er pr. 1/6 2008 overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som ikke vurderes at være nedsat med mindst 2/3.

Klageren har to forsikringer i selskabet. Policenummer … 026 giver ret til præmiefritagelse og løbende udbetaling, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Der er ret til halve ydelser, hvis erhvervsevnen nedsættes med mellem halvdelen og 2/3. Karenstiden er 3 måneder. Policenummer … 089 giver ret til præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren, der er født i 1960, er uddannet speditør. Den 3/11 2002 blev hun sygemeldt på grund af slidgigt i højre hofte. Hun var på daværende tidspunkt bosat i udlandet, hvor hun som selvstændig erhvervsdrivende administrerede og udlejede ejendomme.

Det fremgår, at klageren blev operativt behandlet for sin hoftelidelse i 2003, hvor der blev indsat hofteprotese på højre side. Om hendes helbredsmæssige gener er det i ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/8 2006 bl.a. anført:

"Kort tid efter hofteoperationen udvikler patienten tiltagende gener fra lænderygregionen med udstrålende symptomer til bagsiden af venstre ben og glutealregion. Konsulterer derfor lokale specialister i Spanien som efter klinisk og radiologisk evaluering konstaterer, at der er nedslidning af lænderyggen med afsmalnede disci, protuderende disci lavt lumbalt, facetledshypertrofi og spina bifida. Patientens symptomer i lænderygregionen accellererer trods fast behandling med fysioterapi og medicin. Man har dog frastået kirurgisk intervention men har meddelt patienten, at det kan komme på tale på sigt at foretage stivgøringsoperation i den lumbale region. Indenfor det sidste halve års tid tiltagende gener fra venstre knæ med smerter og hævelse samt knæsvigt.

Ved dagens undersøgelse klager patienten ikke over problemer med højre hofte. Derimod er der voldsomme gener fra venstre knæ med hævelse, smerter og knæsvigt samt fra lænderygregionen med smerter og bevægeindskrænkning som skitseret. De anførte gener fra især lænd og venstre knæ medfører betydeligt indskrænket funktion i det daglige med store problemer med gang på trapper og sidden/ståen i samme stilling igennem længere tid. Har således problemer med at løfte selv lettere genstande inkl. sit barn på 7 år og bæreposer på få kg. Tilstanden har angiveligt været stationær rygmæssigt nu igennem et års tid.

Ved den objektive undersøgelse findes en velfungerende højre hoftealloplastik. Der er ingen tegn til forskel i benlængden. Der er diffus ømhed i den muskulære del af lumboglutealregionen, indskrænket bevægelighed ved sidefældning og rotation lumbalt, columna recta og en høj dextrokonveks let thorakal skoliose. Der er normal perifer neurologi fraset dysæstesi på anterolateralsiden af venstre femur. Venstre knæ er med synlig og palpabel ansamling, smertebetingede indskrænkede bevægeudslag samt udtalt ømhed fortil på mediale ledlinie.

Der foreligger røntgen af højre hofte, columna lumbalis og CT-scanning samt MR-scanning af columna lumbalis, der er beskrevet tidligere i erklæringen.

KONKLUSION
Patienten har en velfungerende højresidig ucementeret total hoftealloplastik. Prognosen for denne protese er god, om end man er vidende om, at yngre patienter med større sandsynlighed på sigt vil enten nedslide eller løsne en hofteprotese med deraf følgende behov for fornyet kirurgi.

Patienten har betydelige gener fra lænderygregionen, og der er god overensstemmelse mellem patientens klager og de iagttagede symptomer samt billeddiagnostiske fund. Lænderyggen er den altovervejende årsag til hendes uarbejdsdygtighed og dermed sygemelding i hidtidige beskæftigelse som ejendomsadministrator.

Patienten har ikke selv været bevidst om betydende gener fra venstre knæ, men dagens undersøgelse giver svær mistanke om venstresidig meniskskade, og hun er opfordret til at få det nærmere undersøgt, vurderet og behandlet.

Rygmæssigt er der aktuelt ikke yderligere, som man kan tilbyde patienten. Hun får fysiurgisk og medicinsk behandling, som der er behov for, og på et tidspunkt bliver det utvivlsomt nødvendigt at tilbyde hende stabiliserende stivgørende lumbosakral operation. Det er hun imidlertid hverken kandidat eller motiveret til aktuelt.

Diagnoser: Degeneratio disci intervertebralis lumbalis
Spondylosis cum spondylarthrosis columna lumbosacralis
Protusio disci intervertebralis lumbalis L2/L3 og L4/L5
Kronisk ryginsufficiens
Columna recta
Scoliosis columna thoracalis levi gradu
Dysplasi acetabuli dxt. operata sequelae (hoftealloplastik i 2003)
Laesio menisci medialis genum sin. obs. pro."

Selskabet bevilgede klageren fulde helbredsbetingede ydelser fra udløb af karens den 3/2 2003. Ydelserne blev løbende forlænget frem til 1/6 2008, idet selskabet vurderede hendes erhvervsevne indenfor hidtidigt erhverv.

I en speciallægeerklæring udfærdiget af en norsk speciallæge i almen medicin hedder det bl.a.:

"**Medisiner:**

Ameride (Hydrochlorthiazid/Amilorid) tbl 50mg/5mg 1x1, Ibubrufen tabl 600mg 1x3 samt Paracetamol/Codein extra ved behov. Myolastan (Tetrazepan) tabl 50mg til kvelden ved bohov.
…
Konklusjon:

Ovennevnte pasient har siden 2002 vaert plaget med lende- og hoftesmerter og hoyre side klart verst.
Hun ble operert 2003 med protese i hoyre hofte pga. dysplasi uten at hun ble smertefri. Hun ble bedre av de 'gamle' hoftesmertene, men fikk nye og okende smerter i lenden og hofteregionen.
Hun kan knapt sitte stille og trenger naermest kontinuerlig bevegelse og muligheter for a legge seg ned.
Hun kan knapt utfore noe arbejde pga. nevnte smerter og det vil vaere 'umulig' a oppdrive en åtilpasset arbeidsplass hvor hun kunne få så meget hvile og tilpasninger som hun trenger. En måtte eventuelt påregne hyppige sykemeldinger også.
Hennes tilstand synes klart kronisk og uten utsikter til bedring.
Ovennevnte situasjon er ogsa bekreftet fra ortoped Dr … (tidligere president i den spanske ortopedforeningen).

Undertegnde anser pasienten for mer enn 70% arbeidsufor og uten utsikt til bedring og anbefaller fortidspension til [klageren]."

Uden forudgående arbejdsprøvning ansøgte klageren Den Sociale Sikringsstyrelse om offentlig førtidspension, hvilket blev afvist. Førtidspensionssagen blev herefter indbragt for Ankestyrelsen, der bevilgede hende førtidspension med virkning fra den 1/2 2009.

Af de lægeskøn, som ligger til grund for Ankestyrelsens vurdering, fremgår bl.a.:

> "Aktuelt er der kun behov for medikamentel behandling, men præparatet Ameride/Amilorid findes ikke i den danske medicinfortegnelse, så det kan godt være et smertestillende præparat. Hendes egen læge har åbenbart ikke skønnet det nødvendigt med morfinpræparater eller lignende. Senere kan evt. en operativ behandling komme på tale.
>
> Ansøger kan ikke udføre nogen form for rygbelastende arbejde. Bedømt ud fra de objektive og radiologiske fund drejer det sig om en moderat svær ryglidelse, og dermed burde der være mulighed for, at hun kunne påtage sig et ikke rygbelastende arbejde. Hun har dog problemer med at indtage den samme stilling i længere tid af gangen, hvilket også fremgår af erklæringen fra 2006. Hun har ikke været i arbejde siden 2003, så det er måske mest teoretisk, at hun kan påtage sig de arbejdsopgaver som SIS foreslår.
>
> Skadelidte har degenerative forandringer i lændehvirvelsøjlen med discusdegeneration og spinal stenose (forsnævring af rodkanalen). Endvidere har hun hovedpine og nakkesmerter som formentlig skyldes sekundære muskelinfiltrationer. Forandringerne i lændehvirvelsøjlen er middelsvært udtalte.
>
> Jeg mener ikke at der er behov for yderligere lægelige oplysninger.
>
> Behandlingsmæssigt kan der ikke gøres yderligere. Hun får relevant smertebehandling, og så vidt jeg kan se har hun også fået en del fysikalsk behandling. Man kunne overveje om hun kunne få det lidt bedre hvis hun blev opereret for den stenose der er beskrevet, men alt i alt mener jeg ikke at det vil ændre meget på hendes tilstand, og kan vel heller ikke stilles som betingelse.
>
> Jeg finder, at hendes funktionsevne i enhver form for erhverv er nedsat i et ret betydeligt omfang, idet hun ikke kan klare stående, gående eller tungt arbejde, og også har besvær med at sidde ned, hvorfor siddende funktioner også kun kan klares i meget begrænset omfang. Jeg er således ikke enig med Sikringsstyrelsens lægekonsulent."

Det fremgår af sagen, at klagerens hidtidige løn udgjorde 19.500 kr. månedligt. Den fulde ydelse fra selskabet udgør godt 15.000 kr. månedligt. Klageren har derudover en pensionsforsikring, som er oprettet i et andet selskab. På foranledning af dette selskab indhentedes en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 15/9 2009, hvori det bl.a. hedder:

> "På grund af nye og tiltagende smerter og føleforstyrrelser ned i det venstre ben, er der indenfor det sidste halve års tid ved læge i Spanien udført CT- og MR-scanning, som efter det oplyste har vist tiltagende forandringer i lænderyggen. Beskrivelse og billeder er ikke vedlagt sagen og kan derfor ikke nærmere uddybes. Patienten oplyser, at hun har tiltagende problemer i dagligdagen og efterhånden har svært ved at klare selv lettere daglige gøremål primært pga. lavtsiddende lændesmerter af konstant karakter, som forværres ved selv lette fysiske aktiviteter. Hun har sammen med lægerne i Spanien diskuteret operation med stivgøring af de nederste lændehvirvler, men pga. de risici der er ved operationen, har patienten afstået fra operation.
>
> Patienten er kendt med bilateral hoftedysplasi og har i 2003 på denne baggrund fået indsat protese i højre hofteled. Denne er velfungerende men med periodevis irritation omkring slim-

sækken, som tidligere er behandlet med blokade med god effekt. Har nu tiltagende gener fra venstre hofte med periodevise smerter i venstre lyskeregion. Røntgen af vist acetabulardysplasi og begyndende degenerative forandringer i form af sklerosering af acetabularloftet og let deformering af caput.

Patienten har desuden klager fra højre 1. tå, hvor der ved dagens undersøgelse findes en hallux valgus med irriteret slimsæk i omgivelserne. Der er ikke røntgenbilleder af tåen, men det formodes, at der ligeledes er begyndende slidgigt i grundleddet.

Derudover er der ved den objektive undersøgelse konstateret uforandret betydelig indskrænket funktion lumbalt med smertereaktion ved selv lette bevægeudslag. Fingergulvafstand er 30 cm, og patienten kommer med stort besvær op til opret stilling på ny. Der er dysæstesi i venstresidige L5 dermatom og antydningsvis bilateral positiv Laseque ved 60 grader. Som sidst er der nogen atrofi af venstresidige quadriceps.

KONKLUSION

Patienten har således højresidig ucementeret total hoftealloplastik, som er velforankret i knoglen. Der ses begyndende slid af den indsatte plastikliner. Hertil har patienten begyndende problemer med venstre hofte, hvor røntgen viser acetabulardysplasi og begyndende artrose.

Patientens altovervejende problem er dog hendes lænderyg, hvor der ved MR-scanning i juli 2008 er påvist diskusdegeneration, diskusprotusion samt spondylose. Prognosen for lænderyggen er utvivlsomt tiltagende forværring, og patienten er ved dagens undersøgelse tilrådet, at såfremt der kommer yderligere neurologisk deficit udover de aktuelle paræstesier, bør hun atter overveje, om et operativt indgreb ikke er det, der skal til for at give hende lindring og modvirke funktionelt tab.

Hvad angår den venstre hofte vil hun utvivlsomt på sigt få brug for kirurgisk intervention med indsættelse af protese her samt ligeledes på sigt have brug for genoperation af højre hofte med indsættelse af ny plastikslidbane.

Diagnoser:
Degeneratio disci intervertebralis lumbalis
Spondylosis cum spondylarthrosis columna lumbalis
Protusio disci intervertebralis lumbalis L2/L3, L4/L5
Kronisk ryginsufficiens
Columna recta
Scoliosis columna totalis levi gradu
Dysplasia acetabuli bilateralis dxt. operata (hoftealloplastik 2003)
Hallux valgus dig. I ped. dxt."

Klagerens advokat har i en tillægsskrivelse til klageskema af 23/11 2009 til nævnet fremsendt følgende kommentarer fra klageren:

"1) Jeg har et flere-årigt sygdomsforløb, som har omfattet og fortsat omfatter alvorlige problemer med dels mine hofter, dels lænderyggen. Jeg har fået indopereret en ny højre hofte. Jeg har fortsat smerter i højre hofte og ofte også i min venstre hofte. Jeg har i de senere år konstante smerter i lænden/ryggen. Disse smerter er tiltagende.

2) Jeg har i de senere år været bosiddende i Spanien på Costa del Sol, efter at have haft bopæl i en årrække i ... Jeg har fået foretaget speciallægeundersøgelser både i Spanien og i Danmark.

3) Den sidste speciallægeundersøgelse, jeg har fået foretaget, var den 15.9.2009 ved overlæge …, Overlæge, Klinisk lektor, Speciallæge i Ortopædisk Kirurgi, Sektor for Hofte- og Knæalloplastik, Ortopædkirurgisk afdeling på … Sygehus. Den sidste lægeundersøgelse i Spanien var hos læge …, Fuengirola, Spanien, den 2. januar 2009.

4) Jeg har desuden søgt og fået tildelt dansk førtidspension, jf. afgørelse af 19. maj 2009 fra Sikringsstyrelsen, hvorefter jeg har fået tilkendt 38/40 af en fuld pension. Ved opgørelse af oktober 2009 er der sket beregning af pensionens størrelse.

5) Jeg har tegnet en erhvervsevnetabsforsikring hos Dania Pension under forsikringsnummer …026, og jeg har indgivet andragende om dels præmiefritagelse, dels forsikringsbetaling under skadenr. ... Der har været kommunikation med forsikringsselskabet herom siden 2003.

6) Danica Pensions konklusion, som jeg har påklaget til denne selskab, er, at min erhvervsevne er nedsat 'med omkring halvdelen, men ikke med 2/3 eller mere, som er betingelsen for præmiefritagelse og hel udbetaling'."

Selskabet har overfor nævnet fastholdt, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke til 1/3. Som begrundelse herfor har selskabet i skrivelse af 30/12 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fremgår af speciallægeerklæringen fra …, at [klageren] har fået foretaget hoftealloplastik i 2003, men at hoften dog er velfungerende. Der er ligeledes konstateret en moderat degeneration af lænden og der er fundet let slidgigt i venstre knæ, som dog har fin bevægelighed, og hendes gang er også normal.

Der er ved undersøgelsen ikke fundet tegn på neurologisk sygdom, herunder nervefunktionsforstyrrelser, og det er vores klare vurdering, at [klageren] i et ikke fysisk belastende erhverv med de rette skånehensyn bør kunne arbejde mere end 1/3 af almindelig arbejdstid. Det fremgår desuden af ressourceprofilen i bilag …, at [klageren] ikke er blevet arbejdsprøvet og ikke har været i arbejde, siden hun i 2002 rejste til Spanien.

Af lægekonsulentrapporten fra den 15. november 2006 i bilag … fra Den Sociale Sikringsstyrelse fremgår det: 'Kan på længere sigt næppe klare gående og stående arbejde i fuldt omfang. Bør dog kunne varetage mere stillesiddende arbejde under iagttagelse af relevante rygskånebehov i tilpassede arbejdssituationer med mulighed for skiftende arbejdsstillinger. Ryglidelsen skønnes at medføre en moderat funktionsnedsættelse, men i et stillesiddende erhverv er der næppe tale om en betydelig erhvervsevnenedsættelse'.
…
Danica Pensions lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi … og … har gennemgået disse oplysninger, og vurderer fortsat, at disse gener nedsætter den generelle erhvervsevne til halvdelen, men ikke til 1/3 eller mindre. Det er fortsat vores vurdering, at [klagerens] resterhvervsevne overstiger 1/3 af, hvad der svarer til almindelig arbejdstid, hvis der tages hensyn til skånebehovene.

I den forbindelse har vi i august 2009 modtaget brev fra … fra … i Malaga (Bilag …), som har repræsenteret [klageren]. … anfører, at [klageren] på grund af sin hofteprotese har vanskeligheder med at stå på en stol i længere tid ad gangen, og at hun har uro i venstre ben, når hun sidder, ligger, står og går. Disse begrænsninger dokumenterer dog på ingen måde et erhvervsevnetab på 2/3 i ethvert erhverv. … gør desuden opmærksom på, at [klageren] er tilkendt offentlig førtidspension af Ankestyrelsen.

Det faktum, at [klageren] er tilkendt førtidspension efter reglerne i lov om social pension, har ingen betydning for vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Ankestyrelsen har vurderet hendes arbejdsevne med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer. Kriterierne for Ankestyrelsens vurdering af arbejdsevnen er ikke sammenfaldende med kriterierne i Danica Pensions forsikringsbetingelser. Derfor er tilkendelsen af offentlig førtidspension ikke afgørende for vores vurdering.

Forskellen er blandt andet, at arbejdsevnen i lov om social pension 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 Ankestyrelsens vurdering af [klagerens] helbredsforhold indgår også hendes egen oplevelse af helbredet. De andre 11 elementer er: Uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, interesser, sociale kompetencer, omstillingsevne, indlæringsevne, arbejdsrelevante ønsker, præstationsforventninger, arbejdsidentitet, bolig og økonomi, og socialt netværk.

Danica Pensions er det alene hendes helbredstilstand, der bliver inddraget i vurderingen af den generelle erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne vedrørende policenummer … 026 fremgår bl.a.:

"**Varigt tab af arbejdsevne**
Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilfælde stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3.
…
Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - 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.

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.

Ved vurderingen af den forsikredes tab af arbejdsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans, arbejdsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3."

Af forsikringsbetingelserne vedrørende policenummer … 089 fremgår bl.a.:

"**Bortfald af præmiebetaling**
…

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne – vurderet i henhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser – ikke på nuværende tidspunkt kan anses for at være nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand