883/12

Den 16. januar 2012 blev i sag nr. 80.026:

xxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Danica Pension. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser efter den 1/4 2009.

Selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/4 2009 med henvisning til, at klagerens erhvervsevnetab ikke har været nedsat i dækningsberettigende omfang.

Forsikringen giver ret til helbredsbetingede ydelser ved en nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller derover af den fulde erhvervsevne. Der gælder en karensperiode på 3 måneder.

Klageren er født i 1947 og er uddannet møbelsnedker. I en længere årrække frem til sin sygemelding den 23/9 2008 var han ansat som kirkegårdsgraver. Klageren har siden 2001, med forværring i 2007, haft nakkesmerter og udstrålende smerter i begge arme. Tillige har klageren haft hjerteproblemer. Den 17/10 2006 og den 23/4 2009 har klageren angiveligt fået blodpropper i hjernen. Klageren havde lønophør pr. 31/5 2009.

I udkast til stævning dateret den 5/1 2011 udarbejdet af klagerens advokat hedder det bl.a.:

> "Sagsøger er en nu 63-årig tidligere kirkegårdsgraver, der har haft nakkesmerter og udstrålende smerter til begge arme siden 2001 med forværring i foråret 2007.

Samtidig har sagsøger haft hjerteproblemer. Epikrise fra 2008 fra Lægehuset … fremlægges som bilag ...

Som bilag … fremlægges kopi af journalnotat fra undersøgelse af 5. august 2008 på … Universitetshospital, hvori det anføres, '*at såfremt han kan undgå belastning, vil man forvente, at han kan have det tåleligt, men han bliver ikke smerte fri*'.

I den forbindelse ansøger sagsøger sagsøgte om udbetaling, og der udstedes en lægeattest (bilag …), hvori det anføres, at der er nedslidning i nakke og arme, og at han ikke kan deltage i sit hidtidige arbejde. Lægen forventer ikke, at patienten helt eller delvist kender erhvervsevnen i forhold til sit nuværende arbejde.

Sagsøger har selv udfyldt anmeldelsesskema (bilag …) af sygdom/ulykkestilfælde, hvor han selv anfører, at han ikke påregner at komme i arbejde igen. Det fremgår, at første sygedag var den 23. september 2008.

Egen læge udarbejdede erklæring af 4. december 2008 til rette vedkommende (bilag …), som anvendes i Personalestyrelsen.

Som det fremgår heraf (også sagens bilag … i nærværende sag) er det ikke muligt at genoptage arbejdet. Ved almindelig daglig livsførelse er der smerter med stærk forværring ved arbejde med armene.

Den 9. december 2008 udarbejdes der en ny lægeattest til sagsøgte (bilag …) med samme indhold, hvilket også gør sig gældende for det spørgeskema (bilag …), som sagsøger udfylder den 9. december 2008.

Ved skrivelse af 8. januar 2009 (bilag …) meddeler sagsøgte, at sagsøger er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 23. december 2008 til 1. maj 2009.

Den 9. januar 2009 meddeler Personalestyrelsen Kirkeministeriet, at sagsøger er afskediget med svagelighedspension (bilag …).

Ved skrivelse af 15. januar 2009 kommer den nærmere begrundelse for afskedigelsen (bilag …).

Ved skrivelse af 10. februar 2009 meddeler sagsøgte, at præmiefritagelsen og udbetaling ved tab af erhvervsevne stopper pr. 1. april 2009 (bilag …).

I april måned er sagsøger til yderligere udredning på … Universitetshospital (bilag …).

Den 19. maj 2009 udfærdiger egen læge en lægeattest, hvor det stadig angives, at sagsøger ikke har nogen erhvervsevne og ikke forventes at få det (bilag …).

Sagsøger udfylder selv den 19. maj 2009 anmeldelsesskema ved tab af erhvervsevne og angiver her, at der både er tale om nedslidning af nakke og arme og nu også tilkommet blodprop i hjernen (bilag …).

I forbindelse med sagens behandling udarbejdes der den 2. november 2009 en speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi ...

…
Trods dette ønsker sagsøgte ikke at udbetale, og sagsøgers advokat kontakter sagsøgte med henblik på at få en nærmere forklaring på, hvorfor sagsøgte er af den opfattelse, at erhvervsevnen ikke er nedsat til en 1/3 (bilag …).

Det svares der på den 10. juni 2010 med henvisning til føromtalte lægeerklæring (bilag …).

På baggrund heraf retter sagsøgers advokat henvendelse til speciallæge … ved skrivelse af 1. juli 2010 (bilag …), og denne svares der på ved skrivelse modtaget den 31. august 2010 (bilag …), hvor der anføres følgende:
'Da han får symptomer, blot der skal udføres en ganske beskeden opgave med overekstremiteter, har jeg ikke været i stand til at anføre et job, hvori undersøgte vil kunne fungere. Med denne formulering, mener jeg, at hans erhvervs nedsættelse gør sig gældende i enhver form for job.'

Ved skrivelse af 24. november 2010 (bilag …) anfører egen læge: '*Patienten er nedslidt efter mange års fysisk arbejde og erhvervsevnen er efter min vurdering svært nedsat og i hvert fald med 2/3.*

Tilstanden er varig og stabil, og der er ikke udsigt til bedring.'

Det er sagsøgers opfattelse, at han derfor er berettiget til udbetaling."

I brev af 9/3 2011 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"I henhold til forsikringsbetingelserne (bilag …) vurderer vi til at starte med, om [klageren] midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Da [klageren] er på efterløn og ikke i beskæftigelse, vurderer vi hans generelle erhvervsevne med det samme. Vi vurderer, således om hans erhvervsevne er nedsat længerevarende, og her ser vi på hans erhvervsevne i et bredere perspektiv.

Det fremgår af konklusion på side 5 i speciallægeerklæringen fra speciallæge …, at [klageren] ikke kan varetage arbejdsfunktioner af fysisk karakter, hvilket vores lægekonsulenter er helt enig i. Oplysningen om at også siddende arbejde giver symptomforværring, betragter vi som en subjektiv vurdering ud fra [klagerens] egne oplysninger. Denne konklusion er ikke underbygget i de objektive undersøgelser. Vi mener derfor ikke, at denne konklusion kan begrunde, at [klageren] ikke skulle kunne varetage et erhverv, som ikke er nakke- og rygbelastende med skiftende arbejdsstillinger på mere end 1/3 tid.

Det er vores vurdering, at der ikke har været tale om betydende symptomer på blodprop i hjernen i foråret 2009, hvor der fandtes nedsat følesans i venstre halvdel af kroppen, men ingen lammelser eller tegn på forstyrrelse af de kognitive funktioner. Der er daglige smerter fra nakken samt stivhed, men normale neurologiske forhold i armene. Lidelsen gør, at det naturligvis ikke er muligt eller hensigtsmæssigt for [klageren] at passe sit tidligere arbejde som graver eller andre funktioner, som er fysisk belastende.

Samlet set er der dog ikke konstateret sygdom eller objektive forandringer, som kan begrunde en nedsættelse af den generelle erhvervsevne til 1/3 eller derunder, idet erhvervsevnen i lettere funktioner ikke kan anses for at være nedsat i væsentligt omfang.

Vores lægekonsulent lægger blandt andet vægt på, at gentagne CT undersøgelser og MR scanning af hjernen har været normale uden tegn på blodprop. MR scanning af halsen i 2008

har også været uden tegn på påvirkning af nervesystemet. Eneste neurologiske fund ved den objektive undersøgelse i 2009 var diffust nedsat føleevne for stik i den ene arm, som er muskulært betinget. Der er således ikke tegn på sygdom i nervesystemet - hverken centralt eller perifert.

Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse, idet [klageren] ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre af helbredsmæssige årsager, og vi fastholder, at han ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling på det foreliggende grundlag."

Af brev af 8/1 2009 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg er glad for at kunne fortælle dig, at du har ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 23. december 2008 til den 1. maj 2009.

Vi har vurderet din erhvervsevne i forhold til dit erhverv som graver. Fortsætter du med at være sygemeldt, vil vi på et tidspunkt vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som graver.

Den månedlige udbetaling er 14.800 kroner før skat i 2008 og 14.872 kroner før skat i 2009."

I brev af 10/2 2009 fra selskabet til klageren hedder det bl.a.:

"Vores lægekonsulent har nu vurderet alle akterne. Lægekonsulenten vurderer, at din generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3, men ikke til 1/3 eller mindre. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på at du har slidgigt i nakken med udstråling til begge arme. Du er uegnet til tungt gravearbejde, men bør kunne udføre tilsynsfunktion eller let manuelt arbejde på over 1/3 tid.

Det betyder desværre, at du ikke længere har ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Præmiefritagelsen og udbetalingen ved tab af erhvervsevne stopper den 1. april 2009."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 2/11 2009 indhentet på begæring af selskabet fremgår bl.a.:

"**RESUME:**
62-årig mand der gennem de seneste 20 år af sit arbejdsliv har været graver og kirketjener. Siden 2001 haft tiltagende nakkegener, primært med nakkesmerter, der efterhånden bredte sig til muskulaturen i skulderåge og overarme, med ledsagende snurren i hænderne. Desuden smerteudstråling til området mellem skulderbladene. Desuden lændesmerter med udstråling til venstre ben. Symptomerne forværredes ved alle former for fysiske aktiviteter. Dog især aktiviteter med involvering af overkrop. Han har skoliose i halshvirvelsøjlen. Han har desuden ved MRskanning, allerede i 2003, fået konstateret betydelige slidgigtforandringer. Frem til 2005 forsøgt med konservativ behandling ved fysioterapeut og kiropraktor.
I 2008 vurderet i rygcentret på … sygehus. Skanningen viste fortsat degenerative forandringer. Man fandt ikke holdepunkter for hverken spinalstenose eller rodpåvirkning. Man havde ikke yderligere behandlingstilbud. Der blev således ikke effektueret nogen form for behandling, udover stærk smertestillende medicin. Han blev frarådet at fortsætte på arbejdsmarkedet. Valgte at sygemelde sig efterfølgende.

I oktober samt december 2006 og igen i april 2009 indlagt i neurologisk afdeling, …, med komplet venstresidige hemisensoriske forstyrrelser. Betydelig smerteaccentuering i nakken med almen symptomer. Desuden smerter i venstre ben. Man har i alle tilfælde vurderet at der var tale om blodprop i højre hjernehalvdel. Der er foretaget tre CT-skanninger samt en MR-skanning i april 2007. Alle undersøgelser har været normale. Han er ekstensiv risikoscreenet i forhold til tromboembolisk sygdom. Der er fundet forhøjet blodtryk og forhøjet kolesteroltal. Begge dele er behandlet.
I dagligdagen har han konstante nakkesmerter. Der er smerteudstråling til skulderåg, overarme og med snurren i hænder blot disse skal udføre let statisk arbejde. Når han går, får han tiltagende smerter i sit ben. Han vågner om natten med natlige smerter og har svært ved at vende sig. Venstre kropshalvdel sover. I dagligdagen fornemmelse af at kroppen er delt i to. Kan klare alm. gøremål i hjemmet, når det foregår langsomt i eget tempo. Oplevede bedring af de fleste symptomer i forbindelse med at han ophørte med at arbejde. Nakkesmerterne ændrede sig dog ikke. Siden indlæggelsen i april 2009 igen forværring af symptomerne fra venstre kropshalvdel. Tager hver dag stærk smertestillende medicin i form af Oxycontin. Desuden tager han en del Panodiler.

VURDERING:
Undersøgtes væsentligste problem er efter min vurdering nakkesmerter på baggrund af et cervicokranielt og cervikobrakialt syndrom. Formentlig har den medfødte skoliose en vis betydning for disse smerter. Der er samtidig fundet degenerative forandringer, som kan være medvirkende. Han har ifølge papirerne fra … universitetshospital, haft cerebral infarkt i 3 omgange. Der har i alle tilfælde været enslydende symptomer med hemisensoriske venstresidig forstyrrelser, ledsaget af smerter i nakke og venstre ben. Der har været mistanke om venstresidig ansigtslammelse i forbindelse med disse indlæggelser. Imidlertid er der tale om kliniske diagnoser, idet bl.a. en MR-skanning har været helt normal.
Jeg mener der hersker væsentlig usikkerhed omkring disse blodprop diagnoser.
Efter min vurdering kan de symptomer han beskriver og som er beskrevet i journalen, udmærket være forårsaget af de betydelige nakke myoser han har. Der er efter min vurdering, tale om klassiske symptomer som kan ses ved et myofascielt syndrom. Jeg tænker her både på de smerter der altid har været en væsentlig faktor i forbindelse med disse indlæggelser, men også på de hemisensoriske forstyrrelser. Jeg finder ved min undersøgelse i dag ingen typiske symptomer eller objektive fund, af central oprindelse. Dette med baggrund i at føleforstyrrelserne skiller nøjagtigt i midtlinien.
Det er således min vurdering at de funktionsindskrænkninger som undersøgte oplever i dagligdagen alene kan forklares med baggrund i nakkelidelsen.
Undersøgte er [vil] i sin nuværende tilstand, ikke være i stand til at varetage arbejdsfunktioner af fysisk karakter. Enhver form for arbejde, der involverer overkroppen blot i mindre grad, vil give betydelig symptomforværring. Imidlertid får han også symptomforværring hvis han sidder blot i kortere tid ad gangen. Får symptomforværring hvis han sidder ved en computerskærm.
Umiddelbart har jeg vanskelig ved at anvise arbejdsfunktioner, som undersøgte vil kunne varetage uden betydelig risiko for symptomforværring.
Han er tidligere vurderet i rygcentret på … sygehus. Man har ikke haft behandlingstilbud. Jeg mener således at de behandlingsmæssige muligheder er udtømte. Der kan ikke ventes væsentlig fremgang, men der er en ikke ubetydelig risiko for yderligere forværring."

I uddybende redegørelse fra speciallægen, der udarbejdede den neuroloigske speciallægeerklæring, modtaget af klagerens advokat den 31/8 2010, fremgår bl.a.:

"Undersøgte har overfor undertegnede, beskrevet stærke smerter fra nakken, som provokeres ved alle former for fysiske aktiviteter, der involverer overkrop, herunder overekstremiteter. Desuden smerter, blot han skal sidde ned i kort tid.
I den objektive undersøgelse, beskriver jeg moderate myogene forandringer samt en betydelig bevægeindskrænkning i cervikal columna. Herudover nedsat følesans i hele venstre kropshalvdel.

Da han får symptomer, blot der skal udføres en ganske beskeden opgave med overekstremiteter, har jeg ikke været i stand til at anføre et job, hvori undersøgte vil kunne fungere. Med denne formulering, mener jeg, at hans erhvervs nedsættelse, gør sig gældende i enhver form for job.

Det er i øvrigt min erfaring, at der ved skader af ovenstående karakter, tit ikke er en klar sammenhæng mellem sværhedsgraden af de myogene forandringer, man finder ved den objektive undersøgelse, og de subjektive klager som opleves af patienterne. En mulig forklaring herpå kan være, at de smerteudløsende muskelreaktioner, sidder i den dybere muskulatur, som det kan være vanskeligt, at gennempalpere.
Endvidere kan jeg bemærke, at det er min erfaring, at føleforstyrrelser af den beskrevne karakter, kun ses ved de sværeste skader."

Af udtalelse fra klagerens praktiserende læge af 24/11 2010 fremgår bl.a.:

"Patienten har smerter i nakke og skuldre efter mange års manuelt arbejde. Har været undersøgt flere gange (rheumatologisk afd C, … i 2003, rheumatolog … 2005-2006; neurologisk afd, … 2006-2007 og Rygcenter … 2007) hvor man fandt facetledsartrose, discusdegeneration, carpaltunnelsyndrom og cervicobrachialt syndrom. Har sovende fornemmelse i fingre og arme om natten og ved mindste anstrengelse eller f.eks, hvis han sidder i en stol med armlæn. Mange dage, hvor han er kommet hjem fra arbejde, så sover og smerter det i fingrene, så han ikke kan holde det ud. Har derfor måtte sygemeldes.
Pt kan ikke udføre et arbejde, da fysisk anstrengende er helt urealistisk. Omskoling vurderes som urealistisk, da f.eks kontorarbejde også vil give smerter. Pt er nedslidt efter mange års fysisk arbejde og erhvervsevnen er efter min vurdering svært nedsat og i hvert fald med 2/3.
Prognose: Tilstanden er varig og stabil, der er ikke udsigt til bedring.
Behandling: alle muligheder vurderes som udtømte."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Definition af Invaliditet**
1. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, 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 1/2 af, hvad der I samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.
Har den forsikrede ansættelse i fast stilling, kan tilendelse af invaliderente gøres betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelsen at erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/2 - eller derunder - af dens oprindelige størrelse."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at det ved de foreliggende oplysninger om klagerens arbejds- og helbredsforhold - herunder den af selskabet indhentede neurologiske speciallægeerklæring - er bevist, at hans generelle erhvervsevne på grund af sygdom er nedsat med 2/3. Selskabet skal derfor yde klageren helbredsbetingede ydelser fra den 1/4 2009.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller derover og udbetale klageren helbredsbetingede ydelser i overensstemmelse hermed fra den 1/4 2009 med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand