890/12

Den 23. april 2012 blev i sag nr. 80.520:

xxxxxxxxx xxxxxx
xxx xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx x

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin repræsentant over, at selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren er født i 1962 og arbejder som selvstændig landmand.

Klageren udfyldte og underskrev den 8/7 2009 en erklæring til brug ved ansøgning om helbredsbetingede ydelser, hvori han oplyste, at han i 2007 havde fået konstateret leddegigt, og at han kunne arbejde ca. 3 timer om dagen. Af den medfølgende lægeattest fremgår, at han bortset fra 3 dage ikke havde været sygemeldt. Med henvisning til den angivne arbejdstid afviste selskabet ved brev af 24/7 2009 at yde dækning. Klageren søgte på ny om udbetaling og sendte erklæring af 23/2 2010. Heraf fremgår, at han nu kunne arbejde ca. 2 timer dagligt. Endvidere fremgår, at han i 2008 havde en bruttoind-

tægt på 723.556 kr. Af den medfølgende lægeattest fremgår, at han i perioden fra den 10/8 til den 11/10 2009 havde været delvist sygemeldt.

Selskabet har til brug for sin vurdering af sagen indhentet en række lægelige og kommunale oplysninger. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor.

Pr. den 10/10 2009 blev klageren bevilget fleksjob 15 timer om ugen i sin egen virksomhed. I forbindelse hermed sendte klagerens repræsentant mail af 4/2 2010 til kommunen, som svarede. Af mail korrespondancen fremgår bl.a.:

> "Jeg vil lige hører om det er muligt at der på bevillingsskrivelsen kan stå 12 timer og ikke max. 15 timer. Han arbejder nemlig max 12 timer om ugen, hvilket er det han effektivt kan holde til.
>
> Jeg ser frem til at hører fra dig.
> …
> Tak for din mail.
> I bevillingen er anført max 15 timer pr uge som vi blev enige om.
> De max 15 timer ugentlig indbefatter pauser efter behov, samt udførelse af opgaver efter helbredets formåen.
> Den fleksibilitet der indbygget i bevillingen i en ramme på op til max 15 timer pr. uge, tilgodeser derfor allerede at der vil være en arbejdstid der også kan ligge under."

Af kommunens arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

> "[Klager] er uddannet landmand i 1985 og har drevet selvstændig landmandsvirksomhed siden 1988. Derudover har han arbejdet i 1 år som portør ved … - dette for at kompensere for nedgang i indtægt, på grund af omlægning af landbrugsvirksomhed fra mælkeproduktion og opdræt af køer til kornproduktion. [Klager] stoppede arbejdet ved … pga. store smerter i leddene.
> [Klager] omlagde i 2007 sin landbrugsvirksomhed, hvor han i maj 2007 solgte alle sine malkekøer og satser nu fuldt ud på planteavl og lidt kødkvæg. Fravalget har bl.a. resulteret i, at [klager] ikke er tvunget ud i stalden hver morgen kl. 04.00.
> [Klager] arbejder 3 timer om dagen fordelt på alle ugens 7 dage. [Klager] har tilrettelagt sin virksomhed således at han kan gå til og fra opgaverne morgen/middag/aften som helbredet lyster.
> [Klager] har 8 ammekøer + 8 kalve fra i år + 6 fra sidste år. Herudover er der markarbejde og vedligehold.
> [Klager] har hjælp fra servicevirksomheder og tekniske hjælpemidler således han kan passe sin bedrift uden at overbelaste kroppen og dermed leddene.
> Idet [klager] sammen med sin familie bor på gården gør, at [klager] selv kan bestemme tidsforbruget til den enkelte opgave og kan holde pauser (liggende/gående/siddende) efter behov. Skal således ikke tage hensyn til daglig transporttid.
> Der er tale om opgaver, hvor [klager] har mulighed for at vedligeholde bevægeligheden i led og styrken i muskler samtidig med at [klager] gennem tilrettelæggelse og organisering af sit arbejde formår at begrænse de fysiske belastninger. Således er arbejdet foreneligt med [klagers] skånebehov.

Personlig assistance vil ikke kunne hjælpe [klager], da det er indtægten og ikke arbejdstimerne, der mangler.
[Klager] kan klare arbejdsfunktionerne og arbejder selvstændigt, ligesom han er glad for arbejdet og er faglig dygtig, men [klager] er ikke i stand til at forøge arbejdstiden.

På baggrund af ressourceprofilen, de lægelige oplysninger, vurdering fra … Landbrugsrådgivning og [klagers] delvise arbejde på gården vurderes [klagers] arbejdsevne at være varigt nedsat til mindst halvdelen i forhold til ethvert erhverv. Det vurderes, at det er åbenbart formålsløst at arbejdsprøve [klager] i en ekstern praktik i et andet erhverv idet [klagers] arbejdsopgaver i sin selvstændige landbrugsvirksomhed er tilrettelagt således at de er forenelige med skånebehovene samtidig med at disse behov er i forhold til ethvert erhverv. Det er desuden lægeligt vurderet at [klager] ikke kan omplaceres i anden funktion, der bedre opfylder skånebehovene. Der kan ikke peges på yderligere behandlings- eller revalideringstiltag med henblik på at bedre hans arbejdsevne."

Klageren blev den 26/4 2010 undersøgt af en speciallæge i reumatologi, som konkluderede følgende:

"VURDERING OG KONKLUSION:
Patienten har reumatoid artritis som behandles med Methotrexat, Plaquenil og Prednisolon. Hans hovedproblem er smerter, specielt om natten. Han har klinisk artrit i begge skuldre og tensynovitis proximalt for hø. håndled.
Patientens symptomer og gener er i overensstemmelse med de kliniske fund og observationer. Som landmand har han store problemer med artrit i begge skuldre og stadige tenosynovitter rundt begge håndled. Han er derfor af kommunen vurderet som mere end 2/3 arbejdsufør og denne vurderingen er jeg enig ud fra dagens undersøgelse. Det er muligt at han ville blive bedre af at prøve biologisk behandling, men den afgørelse tages af Reumatologisk ambulatorium ved … hvor han går til kontrol."

I en reumatologisk speciallægeerklæring af 28/6 2010 hedder det bl.a.:

"**Konklusion**
…
Pågældende har, til trods for relevant immunterapi, en del bevægeapparatssymptomer, som varierer fra periode til periode, hvilket er et kendt fænomen i reumatologien. Pågældendes funktionsevne er begrænset til under 1/3, og dette er forventeligt.
Han er tilknyttet arbejdsmarkedet som selvstændig landmand, hvor han arbejder på nedsat tid i eget tempo og rytme, og belaster leddene i det omfang som de tillader det.
Man må ikke forvente en væsentlig bedring i hans fysiske potentiale, og det kan være urealistisk, at han bliver i stand til at bestride et arbejde på normale vilkår.

Fra den kliniske side foreslås der hensigtsmæssig brug af bevægeapparatet."

Ved brev af 7/7 2010 afviste selskabet at yde dækning med følgende begrundelse:

"**Begrundelse for vurderingen af dit erhvervsevnetab.**
I sin vurdering har vores lægekonsulent lagt vægt på, at du har nedsat bevægelighed i begge skuldre, samt vekslende ømhed.
Der er også konstateret seneskedehindebetændelse i ved højre håndled.

Derimod er der ikke ledhævelser eller irritation. Der beskrives ingen blodprøver med unormale værdier, ligesom der ikke gives gigtmedicin, svarende til den gigtmedicin, som aktiv gigt sædvanligvis behandles med.

Samtidig lægges der vægt på det faktum, at du fortsat arbejder i landbrug, samt i eget hus og have, hvilket indikerer, at du vil kunne klare et ikke ledbelastende arbejde og dermed må have mindst 1/2 af din erhvervsevne i behold.

Da vi ikke vurderer, at du opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen, afsluttet vi din ansøgning og henlægger din sag."

Sagen er indbragt for nævnet ved klageskema af 9/5 2011 med påstand om, at selskabet skal udbetale invaliderente fra anmeldelsestidspunktet.

På selskabets foranledning er der herefter indhentet en speciallægeerklæring af 19/9 2011 fra en speciallæge i intern medicin og reumatologi. Heraf fremgår bl.a.:

"Aktuelle
Pt. er kendt med på beskrivelsen seropositiv, non erosiv reumatoid artrit, diagnosticeret tilbage omkring 2006/2007.
Symptomdebut omkring 2005 med let diffuse led- og muskelsmerter. Set af reumatologisk speciallæge ... Knogleskintigrafi med opladninger sv.t. på beskrivelsen små led og på denne baggrund mistænkes inflammatorisk artrit, obs. reumatoid artrit, opstartet i Salazopyrin Entabs behandling.
Behandling med nogen effekt. Efter ca. 12 måneders behandling universelt udslæt og pt. ophørte med behandlingen. Resulterede i efterfølgende væsentlig aktivitet med udtalte ledhævelser og ledsmerter og pt. var efterfølgende indlagt hos reumatologerne ... På daværende tidspunkt opstartet i Methotrexatebehandling, initialt i lav dosis, aktuelt 25 mg ugtl. Desuden Plaquenil-behandling 200 dgl. Har haft god effekt af dette og bliver aktuelt fulgt hos reumatologerne …
Hans aktuelle problemstilling er bevægeapparatklager fra både små og store led, men specielt sv.t. begge skuldre og begge håndled. I mindre grad sv.t. hofter og knæ. Ikke væsentlige nakke-rygproblemer, ikke væsentlige albue- eller fodproblemer.
Beskriver nærmest konstante smerter, specielt sv.t. skuldre og håndled. Smerterne vekslende i intensitet, intermitterende ledhævelse. Angiver aktivitetsperioder, hvor han får væsentligt tiltagende smerter, føler leddet er ved at sprænges, og der er ledsagende influenzalignende symptomer. Intraartikulær steroidinjektion med god effekt. Effekt i ca. 4-5 uger. Beskriver at have behov for ledinjektion 5-7 gange årligt sv.t. skuldre og håndled.
Intermitterende injektionsbehandling med Prednisolon via egen læge.
Pga. bevægeapparatklager tilkendt fleksydelse tilbage i 2009. Er uddannet landmand og arbejder som sådan. Initialt kvægdrift, men har efterhånden omstillet sig fuldstændig til kornproduktion. Passer sit arbejde, men dog med besvær, specielt i perioder med aktivitet. Har behov for hjælp både fra søn samt samleverske, desuden intermitterende behov for hjælp fra bl.a. maskinstation, også ud over at disse stiller med produktionsmateriale, også med mandskab.
Der er derfor tale om en seropositiv, non erosiv reumatoid artrit i maksimal Methotrexatebehandling med ledsagende Plaquenilbehandling, men på trods af dette klinisk fortsat aktiv med ledinjektionsbehov og influenza-lignende symptomer.
Ud over hans bevægeapparatklager er et væsentligt problem træthed.

…
Behandlingsmæssige tiltag
Maksimal Methotrexate- og Plaquenil-behandling, tåler ikke Salazopyrin. Der er derfor umiddelbart ikke indikation for intensiveret DMARD-behandling.
Pt. virker dog fortsat klinisk aktiv inkl. d.d. og derfor ikke optimalt medicinsk behandlet. Ikke præget af kroniske skader.
Jeg mener derfor ikke, at pt. er optimalt behandlet. Vurderet, men umiddelbart har man ikke fundet grundlag for at behandle pt. med biologisk behandling i form af evt. TNF-alfa-behandling. Herfra findes umiddelbart ingen grund til ikke at gennemføre behandlingsforsøg med TNF-alfa-behandling, hvorfor pt. må siges medicinsk ikke at være optimalt behandlet. Der er fortsat behov for ledinjektion med steroid 5-7 gange årligt og pt. har intermitterende behov for NSAID-behandling.
Fysioterapeutisk er der ikke udspurgt om dette d.d., men kunne, evt. afhængigt af niveauet intensiveres.
Der findes ikke noget kirurgisk behandlingstilbud. Pt. er ikke præget af leddestruktion eller leddeviation.
Tilstanden kan derfor umiddelbart ikke betragtes som stationær.
…
Konklusion
Pt. angiver væsentlige, primært belastningsrelaterede problemer sv.t. både hænder og skuldre, men også hofter og knæ.
Iflg. pt.s angivelser vil hans arbejdsevne være væsentligt nedsat, både i aktuelle og andet erhverv.
Ud fra pt.s angivelser virker en erhvervsevne nedsættelse til 10-15 timer ugtl. relevant.
Det skal dog bemærkes, at der er væsentlig diskrepans mellem pt.s angivelser af funktionsnedsættelse og de anamnestiske oplysninger og objektive fund ved undersøgelsen d.d. Pt. klager anamnestisk ikke over væsentlige hofte- og knæproblemer og objektivt findes ud over skuldersmerter ved belastning med tegn på intraartikulær affektion fuldstændig normale forhold.
Det skal desuden bemærkes, at pt. ikke er medicinsk optimalt behandlet og intensivering af behandling med stor sandsynlighed vil kunne medføre øget erhvervsevne.
Det skal dog som tidligere nævnt bemærkes, at pt. har fået infiammationsdæmpende behandling i form af intraartikulær steriodinjektion i venstre håndled for 10 dage siden med forventet systemisk effekt."

Selskabet har i brev af 8/11 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Lægekonsulentens vurdering**
Vi har forlagt alle oplysningerne for vores lægekonsulent, herunder også den nye speciallægeerklæring fra september 2011. Det er vores lægekonsulents vurdering, at der er objektive normale forhold i albuer, håndled, hænder og hofter, knæ, fødder og fodled (ingen ømhed, ingen hævelse, normal bevægelighed), men at der er indskrænket bevægelighed i skuldrene, samt at Speciallæge … efter undersøgelse af [klagers] diagnosticerede aktiv gigt.

Endvidere har lægekonsulenten lagt vægt på speciallægens oplysninger om, at der en væsentlig diskrepans mellem objektive fund, anamnesen og [klagers] egne oplysninger, samt at der kan ske bedring ved en anden behandling.

Endelig har vores lægekonsulent lagt vægt på, at [klager] er i stand til at arbejde som landmand, men også at han med de rette skåneforanstaltninger i en anden jobfunktion forventeligt vil kunne øge timeantallet.

Vores lægekonsulent vurdering fremlægges som *bilag …*

Konklusion
Det fremgår af betingelserne, at for at få præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente skal [klager] have et erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Det fremgår af oplysningerne, at [klager] på grund af sine skuldersmerter har omlagt driften på gården fra at være en bedrift med malkekvæg til at være kornproduktion og mindre kødkvægsbedrift, hvorved han er i stand til at kunne arbejde ca. 21 timer om ugen i fleksjob (7 dage med 3 timer). Samtidig fremgår det, at [klager] ikke er interesseret i anden form for arbejde, herunder at arbejde i andre jobfunktioner, hvor der kan tages større skånehensyn til hans skuldre og evt. til hans håndled, fordi han ønsker at beholde sin gård.

Det fremgår også, at [klager] ikke er optimalt behandlet, og at hans erhvervsevne formodentlig vil kunne blive bedre med en anden type behandling.

På baggrund af alle oplysningerne er det derfor vores vurdering, at [klager] har smerter i skuldre og håndled, men at disse ikke nedsætter hans erhvervsevne med 2/3, særligt henset til, at han i det konkrete fleksjob, hvor han ikke har optimale skånehensyn, er i stand til at arbejde ca. 3 timer om dagen. [Klager] er derfor ikke berettiget til bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente.

Topdanmark fastholder på den baggrund afslag på præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente."

Hertil bemærker klagerens repræsentant i brev 8/12 2011 til nævnet bl.a. følgende:

"Det er med stor undren at vi læser resultat af speciallægeerklæring fra …, som er kommet i stand fordi tidligere erklæring er over 1 år gammel. I erklæringen er der uoverensstemmelser mellem det hvad [klager] siger, og det hvad … vurderer, om det kan skyldes den medicinske behandling, som [klager] fik 10 dage før undersøgelsen, kan jeg ikke vurdere, men det kunne måske tænkes. Der vurderes videre at med den rigtige medicinering vil arbejdsevne sandsynligvis kunne øges. Jeg bemærker, at der på erklæringens side 3 under medicin er skrevet at [klager] får Ibuprofen 600 mg. - det passer ikke det er 800 mg., som [klager] får.

Hvis arbejdsevnen kan øges til over 1/3 af normal ved rigtig medicinering og behandling, så har [klager] intet imod det, men det må være Topdanmark der udbetaler invaliderente indtil arbejdsevnen bliver øget.

[Klagers] tilstand er ikke blevet bedret siden 2 tidligere speciallægeerklæringer:
Reumaklinik … (Bilag … fra Topdanmark)
Overlæge … (Bilag … fra Topdanmark)
Hvor ingen af dem vurderer at [klagers] arbejdsevne er på mere end max. 1/3 af normal og det er noteret at der ikke er uoverensstemmelse mellem hvad [klager] siger og undersøgernes vurderinger.

[Klager] er tilkendt fleksjob i eget landbrug med højeste tilskud, fordi det er der han har mest arbejdsevne i behold."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet. Selskabet bemærker i den forbindelse, at kommunen har lagt vægt på det sociale element, at hjem og arbejdsplads er samme sted, og at klageren således ville være nødsaget til at flytte, hvis han opgav landbrugsvirksomheden. Klagerens repræsentant anfører, at klageren maksimalt kan arbejde 2 timer dagligt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**B. Hvilke skader er dækket**

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning.

   Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.

   Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne. Nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

8. 80.520

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson