Ankenævnet for Forsikring

900/12

Den 1. oktober 2012 blev i sag nr. 81.896:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har livsforsikring i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse efter den 1/12 2011.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse efter ovennævnte dato med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren er født i 1954. Hun er oprindelig uddannet klinikassistent. Siden 1984 har hun arbejdet i sin ægtefælles virksomhed (bogbinderi). Arbejdet har bestået i kontorarbejde/bogholderiarbejde samt medvirken i produktionen.

Det fremgår af sagen, at klageren i februar 2010 faldt og pådrog sig brud på rygsøjlen. Hun blev som følge heraf sygemeldt. Der blev efterfølgende foretaget en stivgørende operation, og klageren gennemgik et længerevarende genoptræningsforløb.

Selskabet modtog meddelelse om ovennævnte i februar 2011 og bevilgede på baggrund heraf midlertidig præmiefritagelse fra karensperiodens udløb. Præmiefritagelsen blev løbende forlænget.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet diverse lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"01.03.10 EPIKRISE:
Pt. pådrager sig ustabil Th12 fraktur ved fald d. 22.02.10. Får foretaget instrumenteret stivgøring fra Th11 til L1 med pedikelskruesystem. Postoperative forløb rimeligt ukompliceret.
Pt. mobiliseres. Rtg. kontrol viser stabile forhold og pt. udskrives d. 01.03.10.
...
25.05.10 RYGAMB
Kommer til 3 mdr.s kontrol af Th12 fraktur, opereret med dese mellem Th11 og L1.
Velbefindende, velmobiliseret. Klager ikke over smerter.
Har klaget over, der ikke er nogen, der har fortalt hende, at stingene skulle fjernes, hun gik til e.l. 6 uger efter operationen til fjernelse af stingene.
Ellers ingen smerter eller neurologiske udfald.
Cikatricen ser pæn ud uden tegn til infektion og fuldstændig reaktionsløs.

Rtg. d.d. viser god stilling både af fraktur og desemateriale. Der er heling i frakturen, hvor man kan se nogen callusdannelse i frakturen.

Henvist til genoptræning, henvisningen er skrevet.
føler sig stiv og svag i musklerne i ryggen.
Har spurgt, om hun kan komme i sol, hun skal vente måske 1 md. endnu da der er lidt rødme omkring cikatricen.

Igen til 1 års kontrol
feb. 2011 + rtg.

...
09.02.11. RYGAMB:
Pt. kommer i dag til 1 års kontrol efter en dese mellem TH1 og L1 efter en traumatisk TH12 fraktur.
Har siden sidst haft konstante smerter i ryggen. De er lokaliseret ca. fra den distale 1/3 af cikatricen og nedad til L4-L5 niveau i ryggens midtlinie.
Smerterne i forløbet hverken udviklet sig eller været aftagende.
På intet tidspunkt udstråling til UE og har ikke oplevet nogen kraft- eller føleforstyrrelser.
Ingen sphinctersymptomer.

Har siden sidst gået til genoptræning x 1 ugentligt uden effekt. Tager aktuelt ingen smertestillende.
Nattesøvnen angives kompromitteret.

Arbejder på kontor, er sammen med ægtefælle selvstændig.
Kan max. arbejde ca. 10 timer om ugen og dette angives lige i overkanten.

Smerterne fremprovokeres mest ved fysisk aktivitet som lange gåture, hvor pt. angiver, at hun højst kan gå ca. 30 min. hvorefter hun bliver voldsomt generet af rygsmerterne.

Objektivt:
Går og bevæger sig relativ upåvirket.
Ved inspektion af columna ses bortset fra en fuldstændig reaktionsløs cikatrice upåfaldende forhold.
Let nedsat foroverbøjning med tydelig smerteprovokation, iøvrigt fin bevægelighed af rygsøjlen.
Ved palpation af columna thoracolumbalis kan der ikke fremprovokeres smerter hverken over spina eller paravertebrale muskulatur heller ikke ved palpation af deseapparaturet.
Pt. kan komme ned i hugstilling og gå på tæer og hæle problemfrit. Der foreligger normal sensibilitet i hele UE.

Rtg. af columna thoracolumbalis fra d.d. viser god stilling af både fraktur og desemateriale.
Sammenlignet med billeder fra den 25.02.10 ses ingen betydelig ændring.

Plan:
Pt. informeres om, at det godt kunne være selve apparaturet, der fremprovokerer smerterne.
Det drejer sig dog om en 1 års kontrol, hvor der formentligt grundet manglende stabilitet vil være for tidligt at fjerne apparaturet. Desuden informeres pt. også om, at hun er let osteoporotisk.
Aftaler med pt., at vi må se tiden an.
Fortsætter med genoptræning af rygmuskulaturen samt at henvende sig til egen læge mhp. at få optimal smertedækning."

Af generel helbredsattest af 8/3 2011 fremgår bl.a.:

"2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Udseende svarende til alderen.
Virker med neutralt stemningsleje - men har gennem de seneste mdr. virket noget trist og opgivende.

BT 135/90
vægt 65,3 kg, højde 162 cm.
naturlig stetoskopi af hjerte og lunger
ryg: en 13 cm lang cikatrice sluttende ved L2. Uøm v. palpation
Der er faktisk ingen palpabel ømhed af ryggen/muskulatur idag.
Der er nedsat bevægelighed i alle planer, særligt v. foroverbøjning samt sidebøjning.
Der er let assymetri af thoracolumbale overgang. Stort set lige bækkenstand.
Ben: gode kræfter, ingen smerter. kan gå på hæl og tå.

3. Diagnoser
Latin og dansk

Fraktur th 12 - brud på 12. ryghvirvel
Osteoporose - knogleskørhed
Dolores dorsi - rygsmerter
Hypertension - forhøjet blodtryk
NIDDM obs pro - type 2 sukkersyge obs

4. Behandlingsmuligheder

Fortsat træning. Vi aftaler idag, at jeg henviser [klageren] til center for sundhed og træning mhp intensivt træningsophold hos dem.
Skal opereres i 2012 med fjernelse af metal. Usikkert om dette vil have nogen smertelindrende effekt
Er allerede henvist til psykolog ... mhp smertetackling hos hende.
Fortsat smertestillende medicin - evt. søvnfremmende medicin.

5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig

[Klageren] er vant til at være blæksprutte på arbejde.
Har været i produktionen, stået op og ordnet papirer, løftet m.m. Det kan hun slet ikke mere.
Har tidl. sørget for vognmændene og kørt paller med op til 500 kg på.

Kan faktisk kun sidde ved sit skrivebord og få 'alt serveret'. Kan ikke selv hente sine opgaver og ikke selv bringe dem nogen steder hen.

Får smerter ved bare at bøje sig forover og tage telefonen eller rette på papir.
...
7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder
Afgørelse om en evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen.

Da hun er så dårlig efter 1 år er det svært at forestille sig, at [klageren] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.
Jeg vurderer, at flexjob lyder mest sandsynligt."

Det fremgår af de kommunale akter, at klageren har været i praktik på sin hidtidige arbejdsplads, hvor hun som tidligere anført er medhjælpende hustru i ægtefællens bogbinderi. I kommunens ressourceprofil hedder det bl.a.:

"**Faglige og praktiske kompetencer**
...
Arbejdsmarkedserfaringer

Dato: 14/04/11

Beskrivelse:
Vurdering fra fastholdelsesteamet - virksomhedskonsulenterne:
ut. har d. 8.4.2010 afholdt møde med [klageren] på dennes arbejdsplads .... [Klageren] fortæller, at hun primært er beskæftiget på kontoret med bogholderiopgaver og lønningsregnskab. Tidligere hjalp hun til i produktionen og havde kørselsopgaver men det er udelukket idag, da hun stort set ikke kan gå eller stå eller løfte pakker. Hun har svært ved at transportere sig i bil og familien er af samme årsag fraflyttet en flerplanslejlighed for at bo i et etplansrækkehus tæt på arbejdspladsen. [Klageren] fortæller, at hun grundet konstante smerter maksimalt kan arbejde ca 2 timer/om dagen og at hun sover dårligt om natten. [Klageren] vurderer, at det er en fordel, at hun er ansat som medarbejdende ægtefælle, da hun selv kan tilrettelægge sin arbejdsdag.

På baggrund af det oplyste er det min vurdering, at de handicapkompenserende ordninger ikke kan bidrage til fastholdelse på det ordinære arbejdsmarked.
...
Eget arbejdsmarkedsperspektiv
...
Arbejdsrelevante ønsker

Dato: 09/03/11

Beskrivelse:
2/9-10
Opfølgningssamtale med [klageren] og fys.terapeut ...

[Klageren] vil gerne i gang med arbejdspraktik, hun kan arbejde både hjemme og i virksomheden. Hun er orienteret om mulighederne ifm. praktik, at hun skal prøve sig af og se hvad hun kan holde til. I første omgang aftales praktik på 4 uger 3 gange om ugen á 2 timer. [Klageren] oplyser, at hun har god stol og hensigtsmæssige arbejdsforhold på arbejdspladsen. Bliver der behov for hjælpemidler vil hun kontakte mig.
Praktik fra 08.09.10 til 5.10.10 6 t/uge fordelt på 3 dage, hvor [klageren] får sig afprøvet. Hun fortsætter genoptræning på ... torsdage.
[Klageren] forventer, at vende tilbage til nuværende arbejdsplads og forhåbentlig kunne starte delvis raskmelding efter en periode med arbejdspraktik.

17/2-11- opfølgning
[Klageren] er fortsat delvis sygemeldt og arbejder ca 10 timer om ugen.
Hun fortæller at hun endnu ikke har kunnet øge i tid grundet at hun efter 2 timer er færdig (fysisk) og har brug for hvile.
Vi har tidl drøftet at [klageren] skulle op i tid, særligt efter de skulle flytte tæt på deres virksomhed. [Klageren] tænker selv at hun vil kunne klare 15 timer ugentlig.
[Klagerens] opgaver består i bogføring, give tilbud, lave løn. Hun fortæller at det pt bliver lagt på hendes bord og at hun på ingen måde skal bruge sig fysisk."

I brev af 29/4 2011 fra kommunens jobcenter til klageren hedder det bl.a.:

"**Bevilling af fleksjob**

Du er pr. 2/5-2011 visiteret til fleksjob i henhold til Lov om en aktiv beskæftigelses indsats § 70. Idet det vurderes at betingelserne i Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 70 a er opfyldt, lovhenvisning medsendes.
Begrundelsen for bevilling af fleksjob er at vi har fundet din arbejdsevne varigt nedsat på grund af: På baggrund af de lægelige oplysninger, perioden for delvis sygemelding, hvor det ikke har været muligt at øge i arbejdstid og borgerens egen vurdering af formåen, vurderes det dokumenteret at [klageren] ikke vil kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked. Det vurderes at [klagerens] arbejdsevne er varigt nedsat efter uheld feb. 2010, og efterfølgende en stivgørende operation, forårsaget af fald. [Klageren] startede op i praktik på sin arbejdsplads Overgår fra 11/10-10 til delvis raskmelding 6 timer ug. Der har siden været forsøgt med øgning af arbejdstid og borgeren kan pt arbejde 10 timer ug. [Klagerens] funktioner på job er bogholderi arbejde. Der er god stol og hævesænkebord. Skånehensyn i forhold til arbejdet, nedsat tid og minus fysisk arbejde. Borgeren oplyser at hun max kan arbejde 2 timer om dagen. [Klageren] er ikke forsøgt revalideret til anden beskæftigelse, da det vurderes at hendes arbejdsevne ikke vil kunne optimeres af dette, grundet at hendes ryg vil give begrænsninger indenfor et hvert erhverv."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/8 2011 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle symptomer:**

- [Klageren] er flyttet fra 4 etagers hus til etplanshus, idet trappegang og stor daglig aktivitet i hjemmet medførte mange smerter.
- [Klageren] har tidligere cyklet meget men har måttet ophøre med det, idet dette giver smerter i ryggen.
- Gangdistancen er reduceret til 1/2 time.
- [Klageren] har opgivet deltagelse i fitness.
- Der er ingen radikulære symptomer eller sphinctersymptomer.
- I forbindelse med arbejde føles træthed og smerter i løbet af arbejdet, samt efter arbejdet, hvor [klageren] må ligge ned og hvile sig i hjemmet. Smerterne andrager 7-8 på en smerteskala fra 0-10 (max). Der er natlige smerter på 5-7. Smerterne medfører reduceret erhvervsevne med arbejde på 7-10 timer pr. uge.
- Tunge løft samt arbejde eller funktioner i foroverbøjet tilstand bevirker smerteforværring. Ex. kan [klageren] ikke gennemføre rengøring, støvsugning, madlavning.
- Der er ingen smerter ved hosten, nysen, men smerter ved hop på stedet.
- Smerterne mildnes med håndkøbssmertestillende.

Socialt:
Tidligere medhjælpende hustru med forefaldende arbejde nu kun let kontorarbejde 7-10 timer ugentligt.

Objektivt:
AT god og ET alm. Patienten er psykisk upåfaldende. Bevæger sig besværligt med stivhed thoracolumbalt. Indskrænket bevægelighed ved sidebøjning samt bagudbøjning til ca. det halve. Dette udløser smerter. FGA 25 cm, der udløser smerter i ryggen. Der ses sufficient ciccatrice højt lumbalt, hvor der er palpationsømhed paravertebralt samt over Th11 og L1 området. Det transpedikulære apparatur palperes og bevirker smerter, men ikke den normale smerte, som [klageren] oplever til dagligt.
Der findes ingen scoliose i stående stilling. Bækkenet og skuldrene er i balance.

Ext.:
Tå og hælstand normal. Der er normal trofik, kraft og tonus uden tegn til muskelatrofi. Strakt benløft bilateralt på 90 grader, Lasegue negativ. Der er normal sensibilitet i oe. og ue. Knæhælforsøg normal, der er god kraft over begge hofteled, knæled, fodled og tåled. Der er normal og bevaret patellar-, achilles- og plantarreflekser. Angiver normal sensibilitet i ridebukseområdet.

Der findes normal bevægelighed i columna cervikalis samt oe. Der er normal kraft, tonus, trofik, kraft, sensibilitet og dybe reflekser i oe. samt ingen tegn til atrofi.

Diagnose:

/Fractura columna thoracalis Th12 seqv./

Konklusion:

- [Klageren] har følger efter sin fraktur i columna thoracalis Th12 med daglige smerter i såvel hvile som i aktivitet.

- Symptomerne er erhvervsbegrænsende for [klageren].
- Der er overensstemmelse mellem subjektive symptomer og objektive fund.
- Tilstanden angives stationær.
- Skaderne har medført varige mén og varig nedsat arbejdsevne, idet der frarådes tunge løft og ensidige arbejdsstillinger."

På grundlag af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde præmiefritagelse efter den 1/12 2011, idet klagerens generelle erhvervsevne ikke fandtes nedsat til 1/3 eller derunder. Afgørelsen blev meddelt klageren ved brev af 24/10 2011.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor hun klagede over denne ved brev af 26/11 2011 til selskabet. Af dette brev fremgår:

"Vedrørende skrivelse fra jer, må jeg erklære mig uenig.

Min arbejdstid er 2 timer om dagen, den beslutning er taget i samråd med min sagsbehandler og visitationskontoret.
Jeg har konstante smerter og 2 timer er det maksimale jeg kan holde til, derefter betyder det hvile i sengen for at samle lidt kræfter.

Min mand er selvstændig og jeg arbejder hos ham, derfor kan det lade sig gøre at vise mange hensyn til at lette min arbejdsgang.
Jeg laver kontorarbejde og alt materiale bliver leveret på mit skrivebord, jeg skal ikke bevæge mig efter noget.
Ifølge visitationskontoret er alle betingelser for skånehensyn til stede og man vil ikke kunne finde andet arbejde hvor jeg ville være i stand til at klare flere timer.

Yderligere er vi flyttet, så det er muligt for mig at gå på arbejde på ca. 2 min. Da vi før boede med ½ times kørsel til arbejde og bevægelsen ind og ud af bilen betød at mine smerter blev yderligere forværret.

Det er ikke kun arbejdstiden der er nedsat, privat har det betydet at vi har måttet hyre et firma til rengøring og vinduespudsning.

Mit sociale liv er også ændret, jeg kan ikke invitere gæster til spisning, da jeg ikke kan stå i køkkenet i mere end max. 15 min med lang hviletid imellem.
Jeg deltager ikke i arrangementer hvor jeg skal stå længe eller gå langt.
Mine børnebørn i alderen 3 måneder til 8 år kan jeg ikke passe uden min mand er til stede."

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholdt selskabet sin afgørelse ved brev af 7/1 2012 til klageren.

8. 81.896

Den 18/1 2012 har klageren indbragt sagen for nævnet. Hun kræver, at selskabet skal anerkende, at hun er berettiget til fortsat præmiefritagelse, idet hendes erhvervsevne er nedsat med mere end 2/3.

Heroverfor har selskabet i brev af 3/2 2012 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi er enige i, at forsikredes erhvervsevne er nedsat, og at hun ikke kan klare rygbelastende arbejde, men der er ikke lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen generelt er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Vi fastholder derfor, at vi ikke skal yde præmiefritagelse efter den 1. december 2011."

Nævnet har fået forelagt de bilag, der er vedlagt sagen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 4 Invaliditetsydelser**
>
> Definition af invaliditet. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har forsikringstageren, når den forsikrede 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.
>
> Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, 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."

Nævnet udtaler:

På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne efter den 1/12 2011. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde fortsat præmiefritagelse. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

9. 81.896

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen