Ankenævnet for Forsikring

940/14

Den 19. maj 2014 blev i sag nr. 82.281:

XXXXXXXX XXXXX
XXXXXXXX XX
XXXX XXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Efter klagens indbringelse for nævnet har selskabet anerkendt, at klagerens erhvervsevne midlertidigt har været nedsat i dækningsberettigende grad i perioden fra den 1/7 2012 til den 1/4 2013. Selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser herefter.

Klageren har tidligere indgivet klage over den tegnede forsikring i PFA Pension. Denne klage vedrørte også afvisning af forsikringsdækning for et anmeldt erhvervsevnetab. Sagen blev afgjort af nævnet i kendelse nr. 79.011 den 14/11 2011. Af kendelsen fremgår bl.a.:

> "Forsikringen giver ret til dækning, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til halvdelen af den fulde erhvervsevne.
>
> Klageren, der er født i 1964, ansøgte den 27/1 2010 om udbetaling af invalidepension. Af anmeldelsen fremgik, at klageren havde været ansat som børsbetjent, og at hans arbejde havde bestået i opstilling til møder, konferencer og diverse opgaver.

Af den medfølgende lægeattest fremgik desuden, at klageren havde fået en discusprolaps og ikke kunne varetage sit hidtidige arbejde, men at han hele tiden siden skaden havde kunnet varetage sine daglige funktioner i øvrigt. Lægen oplyste endvidere, at klageren ikke kunne udføre rygbelastende arbejde, der indebar løft, vrid og at skulle bære. Lægen vurderede herefter, at klageren kunne arbejde 3-4 timer dagligt.
...
I speciallægeerklæring af 13/1 2010 er anført:

'Resumé:
Det drejer sig om en 35-årig mand som den 1.2.2008 under sit arbejde som ..., under oprydning havde et forløftningstraume, herved opstart af lumbale smerter med udstråling til begge gluteal områder venstresidigt accentueret, udstråling med jagende stikkende smerter ned til ve. fodsålen samt udvidelse af smerter fra lumbalt til torakalt bilat. Konservative behandlingsforsøg med analgetika, muskeltræning, fysioterapi, kiropraktor, massage og akupunktur uden effekt. Neurokirurgisk, ortopædkirurgisk, reumatologisk undersøgelse uden indikation til operativ behandling ved radiolog. discus degenerationer med spondylose TH7-TH11 med mindre diskusprolaps TH7/TH8, TH8/TH9 og TH1OfTH11påvist i MR skanning. Desuden hydromyeli uden yderligere påvirkning af medulla eller conus medularis. I klinisk undersøgelse vises Pseudo-Laseque og forværring eller aggravation ved Bragard uden klare radikulære fænomener, ingen klin. tegn på myelopati. Der beskrives under belastning tiltagende symptomer, indskrænket gangdistance samt forværring af symptomer ved fysisk anstrengende arbejde, rygbelastning, især under tvangsholdning.

Diagnoser:
ICD10 M51.2G: Prolaps discus intervertebralis torakalis uden myelo- eller radikulopati ICD10 M54.9: Kronisk lumbotorakal rygsmerte med ischialgi venstresidigt.

Konklusion:
[Klager] beskriver her udstrålende smerter i venstre underekstremitet fra ryggen med forværring af symptomerne under fysisk belastende arbejde, tvangsstillinger i ryggen og løft. Symptomerne betyder et betydeligt funktionsdeficit i det daglige arbejde. [Klager] er fremover ikke egnet til rygbelastende arbejde. Der anbefales fortsat konservativ behandling med muskelstyrke træning og øvelser til vedligeholdelse af arbejdsfunktion. Der er behov for ændring af arbejde til ikke rygbelastende uden tvangsholdning, uden tunge løft.
Skadelidte oplyser at han evt. kan tænke sig at blive videre uddannet og få evt. revalidering. Symptomerne ses som kroniske, varige uden bedring af konservativ terapi og uden indikation for operativ behandling.'

Selskabet har i svarbrev af 5/11 2010 til nævnet anført:

'PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen
...
PFA Pension kan oplyse, at selskabet i forbindelse med vurdering af forsikredes ansøgning om invalidepension har forelagt sagen til vurdering hos selskabets interne lægekonsulenter, der til daglig dels er overlæger i orthopædkirurgi og overlæge i samfunds- og arbejdsmedicin. Lægekonsulenterne vurderer, at forsikrede på det foreliggende grundlag har en betydende ryglidelse, der gør, at han ikke kan varetage fysisk krævende arbejde. Lægekonsulenterne oplyser, at det er væsentligt, at forsikrede skåner sin ryg, men at det samtidig også er væsentligt med daglig funktion og træning.

Lægekonsulenterne vurderer, at dette vil kunne tilgodeses i et erhverv med afvekslende arbejdsstillinger og med mulighed for skift mellem lettere fysisk arbejde og egentligt stillesiddende arbejde.

Lægekonsulenterne vurderer således, at forsikredes erhvervsevne er nedsat, dog ikke med mindst halvdelen.

PFA Pension lægger ved vurdering af forsikredes erhvervsevne vægt på, at forsikrede er en 46-årig mand, der er uddannet klejnsmed. Forsikrede ses dog ikke at have anvendt den håndværksmæssige uddannelse efterfølgende. Forsikrede har i mange år været ansat i en ufaglært stilling som ...

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede lider af følger efter et forvridningstraume i ryggen, og at forsikrede som følge heraf har varige skånehensyn over for tunge løft, rygbelastende arbejde samt stillesiddende arbejde.

PFA Pension lægger ud over lægekonsulenternes udtalelser ligeledes vægt på, at forsikrede har været i praktikforløb, hvor hans effektive arbejdstid er vurderet til 16-18 timer ugentligt, men at fremmødet har været højere.

PFA Pension bemærker hertil, at forsikredes praktikforløb kun strakte sig over 4 uger, at der kun var fremmøde 4 dage om ugen på grund af praktikstedets organisering, og at det desuden fandt sted i højsæsonen hos et ..., og at perioden af de fastansatte opfattedes som særdeles travl.

Af denne grund er det PFA Pensions opfattelse, at praktikken ikke har givet et entydigt og retvisende billede af forsikredes resterhvervsevne. Det er således PFA Pensions vurdering, at forsikrede under varetagelse af skånehensyn er i stand til at varetage et arbejde svarende til mere end halv tid.

Ud fra en samlet vurdering af forsikredes helbredsmæssige tilstand, alder, uddannelsesmæssige baggrund er det PFA Pensions opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

PFA Pension bemærker afslutningsvis, at det forhold, at forsikrede er visiteret til fleksjob ikke giver selskabet anledning til at komme frem til et andet resultat. PFA Pension bemærker hertil, at kommunen ved visitationen vurderer, at forsikredes erhvervsevne ikke er ophørt i ethvert erhverv. Det bemærkes desuden, at forsikrede ikke er visiteret til fleksjob på et bestemt timetal, og at timetallet således vil afhænge af karakteren af et fremtidigt fleksjob.'

I brev af 20/9 2011 har selskabet om forsikredes berettigelse til midlertidige ydelser udtalt følgende:

'Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes erhvervsevne skal vurderes i forhold til eget erhverv (specifik erhvervsevne), så længe det er uafklaret, hvorvidt forsikrede kan vende tilbage til sit hidtidige arbejde.

Ved vurdering af forsikredes specifikke erhvervsevne lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede på sygemeldingstidspunktet var ansat som børsbetjent. I forsikredes brev af 20. maj 2010 til PFA Pension (bilag ...) angiver forsikrede, at arbejdet som ... bestod i opdækning/afrydning samt servering til diverse arrangementer. Beskrivelsen er suppleret i ... Kommunes observationsskema (bilag ...), hvoraf det fremgår, at forsikredes arbejde bestod i op-

stilling og nedtagning i forbindelse med diverse arrangementer foruden koordinerende og administrative opgaver.

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 13. januar 2010 (bilag ...), at forsikredes symptomer betyder et betydeligt funktionsdeficit i det daglige arbejde, og at forsikrede fremover ikke er egnet til rygbelastende arbejde. Speciallægen vurderer, at der er behov for ændring af arbejdsfunktioner til et arbejde uden tvangsholdning og uden tunge løft.

Det fremgår ligeledes af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 27. januar 2010 (bilag ...) fra forsikredes egen læge, at denne ikke forventer, at forsikrede helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til sit hidtidige arbejde.

Den neurologiske speciallæges vurdering (bilag ...) er gentaget i statusbedømmelse af 23. februar 2010 fra forsikredes egen læge (bilag ...).

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes arbejde som ... var rygbelastende, og at det i januar 2010 stod klart, at forsikrede efter tilskadekomst var uegnet til varetagelse af dette arbejde, og at der var behov for ændring af arbejde til et ikke-rygbelastende arbejde, jf. bilag ..., jf. bilag ... og bilag ...

På denne baggrund er det PFA Pensions opfattelse, at forsikredes erhvervsevne skal vurderes i forhold til nuværende erhverv fra sygemeldingstidspunktet den 27. september 2009 og frem til januar 2010, hvor det stod klart, at forsikrede ikke kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejde. Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne skal vurderes efter januar 2010.

Af anmeldelse om helbredsmæssige forhold af 27. januar 2010 (bilag ...) fremgår det, at forsikrede har lønophør pr. 26. februar 2010.

Med henvisning til ankenævnets praksis er det PFA Pensions opfattelse, at forsikrede skal have et indtægtstab for at kunne være berettiget til udbetaling af invalidepension.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede ikke har indtægtstab i den periode, hvor forsikredes specifikke erhvervsevne skal vurderes. Selskabet finder allerede af denne grund ikke anledning til at udbetale forsikrede midlertidige invalideydelser.

Med henvisning til PFA Pensions tidligere redegørelse i sagen, er det selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

PFA Pension henviser i det hele til ankenævnets kendelse af 22. august 2011 i sag 78.327.

Konklusion
Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes specifikke erhvervsevne skal vurderes fra sygemelding den 27. september 2009 til januar 2010, hvor der stod klart, at forsikrede ikke kunne vende tilbage til sin hidtidige beskæftigelse som ... Da forsikrede imidlertid ikke har indtægtstab i denne periode, finder PFA Pension, at forsikrede allerede af den grund ikke er berettiget til udbetaling af midlertidige invalideydelser.'

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

'**§ 1. Definition af Invaliditet/erhvervsevnetab**

Ret til fuld invalidepension og/eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat med en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse.

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.'

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen, herunder de kommunale og lægelige oplysninger, finder nævnet, at klagerens erhvervsevne på nuværende tidspunkt ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold."

Ved klage af 5/3 2012 til nævnet anførte klageren bl.a., at han var blevet arbejdsprøvet på ny, og fandt, at hans erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende omfang.

I brev af 24/5 2012 til nævnet anførte selskabet hertil bl.a.:

"Efter, at ankenævnet har afsagt kendelse i sag 79.011, har forsikrede ved brev af 3. oktober 2011 på ankenævnets opfordring rettet fornyet henvendelse til PFA Pension.

Forsikredes brev af 3. oktober 2011 (bilag ...) var vedlagt bilag i form af kommunale akter, herunder kopi af ... Kommunes brev af 21. juli 2011 vedrørende tillæg til fleksjobaftale (bilag ...) og kopi af ressourceprofil (bilag ...).

Af tillæg til fleksjobaftale (bilag ...) fremgår det, at timetallet er ændret fra 18 til 16 timer ugentligt.

På denne baggrund fandt PFA Pension anledning til på ny at indhente kommunale oplysninger, ...

Af notat af 11. februar 2011 (bilag ..., side 23) fremgår det, at forsikrede er tilbudt virksomhedspraktik hos ... (..., hvor forsikrede også tidligere har været i praktik, bilag ..., side 25) fra

14. februar 2011 til 15. maj 2011. Det fremgår, at der er aftalt arbejdstid på 19 timer ugentligt, og at arbejdsopgaverne vil bestå i viceværtsopgaver samt administrative opgaver. Det fremgår, at der er følgende skånehensyn: nedsat tid, ikke rygbelastende arbejde, herunder ingen tunge løft, afvekslende arbejdsstillinger og pauser efter behov.

Af notat af 4. juli 2011 (bilag ..., side 19f) fremgår det, at forsikrede er ansat i fleksjob hos ... fra 21. juni 2011 med forventet slutdato 1. september 2011. Det fremgår, at den ugentlige arbejdstid er på 18 timer og med samme skånebehov som nævnt ovenfor.

Af notat af 6. juli 2011 (bilag ..., side 17) fremgår det, at forsikrede retter henvendelse til jobcentret angående fleksjobaftale. Det fremgår, at forsikrede anmoder om, at arbejdstid ændres fra 18 til 16 timer ugentligt.

Af notat af 19. september 2011 (bilag ..., side 13) fremgår det, at fleksjobbet planmæssigt er ophørt pr. 1. september 2011.

Af notat af 2. december 2012 (bilag ..., side5f) fremgår det, at forsikrede kommer i fornyet praktik hos ... fra den 5. december 2011 til 26. februar 2012. Det fremgår, at mødetiden er 19 timer ugentligt, og at arbejdet vil bestå i administrative opgaver. Fortsat skånehensyn som tidligere nævnt.

Af notat af 22. december 2011 (bilag ..., side 3) fremgår det, at forsikrede retter henvendelse til jobcentret 2 gange med oplysning om, at han kun kan arbejde 16 timer ugentligt og ikke 19 timer, som det fremgår af praktikaftalen.

Af notat af 23. december 2012 (bilag ..., side 3) fremgår det, at det er aftalt, at forsikrede skal arbejde 16 timer om ugen i praktik hos ..., og at der ved en fejl er skrevet 19 timer i praktikaftalen.

Af notat af 29. december 2012 (bilag ..., side 2) fremgår følgende:
'Har lige talt med [klageren] og det handler om, at forsikringsselskabet givet vis vil bede om en kopi af praktikaftale med henblik på at få belyst, hvor mange timer [klageren] kan klare.
Der vil [klageren] bare være helt sikker på, at det er 16 timer, der bliver oplyst og ikke 19...'

På denne baggrund udfærdiger jobcentret ny praktikaftale, der underskrives den 2. januar 2012 (bilag ...), hvoraf det fremgår, at forsikrede skal arbejde 16 timer ugentligt i virksomhedspraktisk hos ... fra 5. december 2011 til 26. februar 2012.

På denne baggrund foretager PFA Pension en fornyet vurdering af forsikredes erhvervsevne.

Ved brev af 21. februar 2012 (bilag ...) meddeles forsikrede, at de nye kommunale oplysninger ikke giver PFA Pension anledning til at ændre hidtidig afgørelse, og at det fastholdes, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

PFA Pension er efter klagens indbringelse for ankenævnet blevet opmærksom på, at der har verseret sag hos Arbejdsskadestyrelsen, som nu er afsluttet, ligesom Ankestyrelsen har truffet afgørelse i sagen. PFA Pension fandt på denne baggrund anledning til at indhente oplysninger fra Arbejdsskadestyrelsen, hvilke er modtaget. Oplysningerne vedlægges som bilag ... og bilag ...

Af ankestyrelsens afgørelse af 16. juni 2011 (bilag ...) fremgår det blandt andet, at:

'Vi vurderer, at din samlede méngrad svarer til méntabellens afsnit om lænderyggen, punkt B.1.3.1., hvorefter lette, daglige rygsmerter uden eller med meget let besværeindskrænkning vurderes til varigt mén på 5 procent [arbejdsskade plus forudbestående lidelser].

PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen
PFA Pension henviser i det hele til udtalelser i forbindelse med ankenævnssag 79.011, navnlig til selskabets begrundelse i udtalelse af 5. november 2010 (side 5f).

PFA Pension finder, at forsikredes erhvervsevne i nogen grad er nedsat, dog ikke med halvdelen, hvorfor PFA Pension ikke finder grundlag for at udbetale forsikringsydelser ved nedsat erhvervsevne.

PFA Pension bemærker, at Ankestyrelsen fandt, at forsikredes méngrad svarede til méntabellens afsnit om lette, daglige rygsmerter uden eller meget let bevægeindskrænkning.

PFA Pension bemærker, at selskabet foretager en vurdering af forsikredes erhvervsevne med hovedvægt på de foreliggende lægelige oplysninger - som PFA Pension finder tilstrækkelige og forsvarlige at træffe en afgørelse ud fra - men at kommunale oplysninger med mindre vægt også vil kunne indgå i vurderingen.

Som det fremgår af PFA Pensions afgørelse af 21. februar 2012, er aftalt fremmøde/timetal i praktik eller andre kommunale foranstaltninger ikke i sig selv afgørende i forhold til vurdering af erhvervsevne.

PFA Pension bemærker, at der ikke ses at være fremkommet nye lægelige oplysninger siden selskabets seneste vurdering af forsikredes erhvervsevne, og siden ankenævnets kendelse af 14. november 2011 i sag nr. 79.011, og at der desuden ikke ses at være en særlig begrundelse for nedsættelsen af arbejdstiden fra 18/19 timer ugentligt til 16 timer ud over forsikredes anmodning herom.

Hertil kommer, at seneste praktik hos ... omfattede udelukkende administrative arbejdsopgaver, hvilket er uhensigtsmæssigt henset til forsikredes skånebehov over for stillesiddende arbejde/arbejde i samme stilling.

Da praktikken hos ... således ikke har varetaget forsikredes skånehensyn optimalt, og da arbejdstiden eventuelt af denne grund er nedsat, er det PFA Pensions opfattelse, at praktikken ikke giver et entydigt og retvisende billede af forsikredes erhvervsmæssige formåen, og at timetallet som nævnt ikke i sig selv er afgørende for vurdering af erhvervsevne.

PFA Pension finder af disse årsager ikke anledning til at ændre vurderingen af forsikredes erhvervsevne, og fastholder således, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, dvs. med mindst halvdelen.

Konklusion
Da der ikke foreligger nye lægelige oplysninger, der dokumenterer en forværring af forsikredes tilstand siden ankenævnets kendelse af 14. november 2011 i sag 79.011, fastholder PFA Pension, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, og at selskabet derfor ikke finder anledning til at udbetale forsikringsydelser ved nedsat erhvervsevne."

Af den ovenfor omtalte afgørelse fra Ankestyrelsen af 16/6 2011 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at din samlede méngrad svarer til méntabellens afsnit om lænderyggen, punkt B.1.3.1., hvorefter lette, daglige rygsmerter uden eller med meget let bevægeindskrænkning vurderes til et varigt mén på 5 procent.

Ud over arbejdsskadens følger har du forudbestående rygsmerter samt efterfølgende er der påvist diskusprolapser. Vi har derfor nedsat godtgørelsen for varigt mén. Dit varige mén som følge af arbejdsskaden svarer herefter til mindre end 5 procent.

Vi har lagt vægt på dine oplysninger om, at du har smerter i lænden med udstråling. Du har ifølge de lægelige oplysninger let nedsat bevægelighed. Der er ikke kliniske tegn på påvirkning af medulla (marv). Der er ved MR-scanning påvist flere mindre diskusprolapser, der ikke påvirker medulla (marv).

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af egen læges journal, at du den 11. januar 2007 blev henvist til røntgenundersøgelse på grund af recidiverende rygsmerter.

Vi har lagt vægt på, at du efterfølgende har fået påvist flere mindre diskusprolapser i ryggen. Vi vurderer, at disse diskusprolapser ikke skyldes arbejdsskaden."

Ved brev af 7/9 2012 til nævnet fremsendte klageren patientjournal af 5/9 2012 fra en rygklinik, hvoraf bl.a. fremgår, at han den 25/4 2012 blev henvist på grund af rygsmerter. Endvidere fremgår det, at der er god indikation for viderehenvisning med henblik på neurokirurgisk tilbud.

Dertil har selskabet i brev af 11/2 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Af ambulantepikrise af 5. september 2012 (bilag ...) fremgår det, at forsikrede den 25. april 2012 er henvist til neurokirurgisk udredning på grund af forværring af symptomer fra ryg/nakke.

Det fremgår, at der er foretaget MR-scanning den 1. august 2012, der viser stor median til let venstresidig paramedian prolaps på C5/C6-niveau med svær spinalstenose og hyperintens signal i medulla. Det fremgår, at der ud for Th5, Th6 og Th7 ses en let udvidelse [af] centralkanalen i medulla samt mindre thorakale prolapser. Det fremgår, at der findes indikation for neurokirurgisk vurdering med henblik på stillingtagen til mulighederne for kirurgisk intervention, hvorfor forsikrede viderehenvises til Center for Rygkirurgi på ... Hospital.

Af journalnotat af 30. november 2012 (bilag ...) fra Center for Rygkirurgi fremgår det, at forsikrede i 2008 har haft forløftningstraume, primært med lænderygproblemer, og inden for det sidste halve til trekvarte år tillige haft gener i nakken med udstråling til begge arme og tiltagende gener, også i lænderyggen, og problemer med at gå.

Det fremgår, at forsikrede ikke tidligere har været udredt for cervikal (nakke-) problematik, men kun lumbal (lænde-) problematik, og at man her ikke rigtig har fundet nogen specifik forklaring på generne. Det fremgår, at forsikrede mener, at begge tilstande har noget at gøre med selve rygskaden, men at lægen har forklaret, forløftningstraumet primært drejer sig om lænderyggen, og at nakkegenerne er tilkommet senere.

Det fremgår, at der er udført MR-scanning af columna cervikalis (nakken), som viser prolaps ud for niveau C5/C6 med påvirkning af rygmarven. Det fremgår, at forsikrede er forelagt muligheden for operation og har taget imod dette. Det fremgår, at operation er planlagt til den 18. december 2012.

Oplysningerne har herefter været forelagt PFA Pensions interne lægekonsulenter, der oplyser, at der med tilkomsten af nakkeproblematikken er sket en forværring af forsikredes tilstand, således at forsikredes erhvervsevne midlertidigt anses for nedsat i dækningsberettigende grad.

På baggrund af oplysninger om henvisning til rygklinikken den 25. april 2012 (bilag ...) og journal fra Videncenter for Rygsygdomme, hvor forsikrede har oplyst, at han det sidste halve til trekvarte år har haft gener fra nakken (bilag ...) skønnes det, at forværringen af forsikredes tilstand er indtruffet 1. april 2012, hvorfra karens således beregnes. Forsikrede tilkendes herefter udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra 1. juli 2012 til 1. marts 2013, hvor operation forventes gennemført og effekt heraf indtruffet. Vedlagt findes kopi af PFA Pensions afgørelse af dags dato til forsikrede (bilag ...).

PFA Pension kan oplyse, at forsikredes ordning på grund af ophør af præmiebetaling er omskrevet til fripolice pr. 1. juni 2010. Forsikrede er meddelt dette og konsekvenserne heraf ved breve af henholdsvis 23. marts 2010 (bilag ...) og af 9. august 2010 (bilag ...). Forsikrede har ikke reageret herpå, hvorfor ordningen som varslet er omskrevet til fripolice med lavere dækninger til følge."

Af det ovenfor omtalte journalnotat af 30/11 2012 fremgår bl.a.:

"Har tidl. i 2008 haft forløftningstraume, primært med lænderygproblemer, og indenfor det sidste halve/trekvarte år haft gener i nakken med udstråling til begge arme og tiltagende gener, også i lænderyggen, og problemer med at gå.
Har ikke tidl. været udredt for cerv.-, men kun lumb. problematik, og her har man ikke rigtig fundet nogen specifik forklaring på generne. Pt. tror, at begge tilstande har noget at gøre med selve rygskaden, men jeg har informeret om, at det primært drejer sig om lænderyggen, og det andet er tilkommet senere. Har ikke slået sin nakke på noget tidspunkt."

Hertil har klageren i brev af 19/2 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"Dette er ikke acceptabelt, idet der på tidligere scanning, fra ... privat hospital har været i tvivl om der havde været noget ang nakke gener, som kunne påvirke symptomerne, det viser sig nu at dette var aktuelt.
Var til samtale med ... overlæge, speciallæge i ortopædisk kirurgi på Videncenter for rygkirurgi tilbage i 2008 hvor han måtte kontakte rigshospitalet ang, observation af en mørk plet ved nakken men da man ikke havde bevilget en fuld scanning af ryggen kunne ... ikke tage stilling til dette, samt hvad der måtte være galt, men sidenhen har det vist sig at være en prolaps som jeg mener kan være fremtvunget ved arbejdsskaden.
Først efter jeg selv igen henvendte mig, til egen læge om at få foretaget en fuld scanning, fandt man så frem til at div gener måtte stamme fra nakken, hvilket kunne havde været løst allerede i 2008.

Det er korrekt at i henhold til samtale med kirurg ..., er nævnt at nakkegenerne først er fremkommet for 3 mdr siden, dette er nævnt udelukkende på baggrund af hvis jeg fortalte at mine

gener er startet helt fra begyndelsen, ville der ikke være basis for at operere. Derudover kan jeg fortælle at jeg stadig har stærke smerter i nakke samt ben og baller.
Skal til samtale med ... d. 1/3-2013 på ... Hospital. Så på dette grundlag kan jeg ikke acceptere et forlig, da både min erhvervsevne er væsentlig nedsat, samt mit indtægtsgrundlag er forringet, da jeg ikke længere er i stand til at have et fuldtidsjob, men i stedet er bevilliget til fleksjob, står selvfølgelig til rådighed for yderligere informationer vedr sagen har også div scanningsbilleder liggende."

Heroverfor har selskabet i brev af 8/7 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"Forsikrede oplyser ved brev dateret den 19. februar 2013, at han mener, at den discusprolaps, han er opereret for i nakken i december 2012, og som dokumenterer en midlertidig nedsættelse af erhvervsevnen, er opstået i forbindelse med arbejdsskaden i september 2008.

Til brug for belysning heraf er der indhentet supplerende oplysninger fra Center for Rygkirurgi i ... (bilag ...) og desuden indhentet nye oplysninger fra Videncenter for Rygsygdomme på ... Hospital (bilag ...) med henblik på eventuel forlængelse af udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

PFA Pensions interne lægekonsulent bemærker, at det af 15. september 2008 fra Center for Rygkirurgi (bilag ...) fremgår, at der ikke er symptomer fra overekstremiteterne, ligesom det af notat af 30. november 2012 fra Videncenter for Rygsygdomme (bilag ...) fremgår, at forsikrede [først] det sidste halve til trekvarte år har haft gener i nakken.

Vedrørende udredning efter forløftningstraume i februar 2008 på center for Rygkirurgi (bilag ...) oplyser lægekonsulenten, at der er konstateret en syringomyeli uden symptomer lavt i brystryggen, herunder fundet moderate forandringer med prolapser i den lave brystryg. Lægekonsulenten oplyser, at disse prolapser er vurderet uden kirurgisk behov, men kan dog forklare en sårbar ryg. Lægekonsulenten vurderer, at træning samt varetagelse af skånebehov er rette løsen for denne del af ryglidelsen.

Lægekonsulenten oplyser, at syringomyelien er vurderet såvel af neurokirurg i 2008, af orthopædkirurg i 2008 som af neurolog i 2010 til at være uden behandlingsbehov. Lægerne har dog fundet, at der er skånebehov for lænd og lav brystryg.

Lægekonsulenten konkluderer, at fundet i 2012 (discusprolaps i nakken) med de beskrevne armgener må opfattes som nyopstået i løbet af 2012 og er efterfølgende behandlet med god effekt. Man har siden rejst mistanke om, at syringomyelien er blevet symptomgivende, og udredning af denne pågår.

På denne baggrund er det PFA Pensions opfattelse, at der ikke som af forsikrede angivet er holdepunkter for, at discusprolaps i nakken er opstået tidligere end 2012, og at der således ikke findes anledning til at ændre afgørelsen."

Klageren her hertil ved brev af 15/7 2013 til nævnet bl.a. påpeget, at selskabets afgørelse er truffet på et ufuldstændigt grundlag. Dertil har selskabet i brev af 1/10 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

11. 82.281

"PFA Pension kan oplyse, at forsikrede den 8. februar 2008 retter henvendelse til PFA Pensions Sundhedscenter på grund af smerter i ryggen. Forsikrede tilkendes på denne baggrund udredning via sin private sundhedsforsikring (PFA Helbredssikring). Udredning finder sted dels på privathospitalet ... og siden hos speciallæge i neurologi ... Udredningen omfatter, hvad hospitalet og speciallægen vurderer relevant på grund af forsikredes sygehistorie.

Af notat af 13. februar 2013 fra Privathospitalet ... (bilag ...) fremgår det, at forsikrede i forbindelse med at skulle løfte nogle vinkasser fik lavet forkert bevægelse, hvorefter han oplevede spontan og voldsom smerte i højre side af columna lumbalis (lænden), som udvikler sig til smerte i højre regio gluteus (balderne), højre anteriore femur (forreste lårben) og lyske.

Af notat af 22. oktober 2009 (bilag ...) fremgår det, at forsikrede er meget generet af smerter i balderne med udstråling til begge ben.

Af notat af 24. oktober 2009 (bilag ...), fremgår det, at forsikrede klager over smerter i begge balder med udstråling til begge ben, værst på venstre side.

Af notat af 17. november 2009 fra speciallæge i neurologi ... (bilag ...) fremgår det forsikrede henvises grundet lændesmerter med udstråling til i begge glutealområder (balderne) og højresidig ned til foden.

PFA Pensions interne lægekonsulent har som nævnt foretaget en vurdering af de tilkomne oplysninger og oplyser, at intet heri tyder på, at forsikrede havde problemer med nakken tilbage fra 2008.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede ikke i forbindelse med udredningsforløbet har klaget over smerter i nakken, og at prolapsen derfor næppe er opstået i forbindelse med forløftningsskaden i februar 2008. Dette er i øvrigt også grunden til, at der ikke er foretaget yderligere undersøgelse af nakken.

Det er PFA Pensions opfattelse, at de tilkomne lægelige oplysninger ikke dokumenterer, at diskusprolaps i nakken er opstået tidligere end hidtil antaget af PFA Pension, og selskabet finder derfor ikke anledning til at ændre afgørelse."

Efterfølgende er klageren ved brev af 7/10 2013 til nævnet fremkommet med yderligere bemærkninger – herunder at han stadig har smerter. Nævnets sekretariat har ved brev af 5/11 2013 til selskabet anmodet om en kopi af eventuelle lægelige eller kommunale oplysninger vedrørende tiden efter operationen. Hertil har selskabet i brev af 19/12 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Af oplysningerne fremgår det, at operation for discusprolaps i nakken er udført den 7. januar 2013 og ikke den 18. december 2012, som det ellers fremgik af journalnotat af 30. november 2012 fra Videncenter for rygsygdomme (blandt andet bilag ...).

Lægekonsulenten bemærker, at det journaloplysningerne fremgår, at der 3 måneder efter operationen beskrives bedring af gener i armene, hvilket tolkes som en vis effekt af operationen.

Lægekonsulenten bemærker, at forsikrede klager over tiltagende smerter i brystryggen og lænden, og da der tidligere er konstateret ikke-symptomgivende syrinx (forandring i rygmarven), bestilles ny MR-scanning for at se, om denne er vokset og dermed kan forårsage de af forsikrede beskrevne smerter.

Lægekonsulenten oplyser, at det af notat af 12. juni 2013 tydeligt fremgår, at operationen i halsen vurderet ud fra MR-scanning har været en succes. Lægekonsulenten oplyser, at der ikke længere er tegn på nervetryk i halshvirvelsøjlen, og at forholdene vedrørende forandringen i rygmarven er fuldstændig uændrede sammenlignet med tidligere undersøgelser.

Lægekonsulenten konkluderer, at man ud fra de objektive undersøgelser kan konkludere, at der ikke længere er nervetryk, og at forandringen i rygmarven er stationær og dermed ikke er symptomgivende. Lægekonsulenten vurderer, at der ikke er nye oplysninger, ud over operation for discusprolaps i nakken med et i øvrigt godt resultat. Lægekonsulenten vurderer dermed, at der ikke er oplysninger, der skulle dokumentere et yderligere erhvervsevnetab.

Af følgebrev til journaloplysningerne fremgår det, at forsikrede er afsluttet i hospitalets regi (bilag ..., side 5).

Det er uklart, hvorvidt forsikrede er henvist til smerteklinik som foreslået af Videncenter for Rygsygdomme, bilag ..., notat af 27. august 2013, men dette ændrer dog heller ikke ved konklusionen ud fra de kliniske oplysninger og beskrivelser.

På denne baggrund er det PFA Pensions opfattelse, at forsikredes erhvervsevne er dokumenteret nedsat med halvdelen på grund af discusprolaps i nakken fra dennes opståen til 3 måneder efter operation, men ikke herudover.

Da operationen har fundet sted på et senere tidspunkt end hidtil antaget af PFA Pension finder PFA Pension anledning til at forlænge udbetalingen en måned. Kopi af PFA Pensions afgørelse af dags dato vedlægges til ankenævnets orientering (bilag ...)."

Vedlagt brev af 19/12 2013 fremsendte selskabet en række af klagerens patientjournaler, hvoraf bl.a. fremgår:

"12.04.13 AMBULANT
11.30 Rygkir. amb. afsn. ...
Pt. kommer til 3-mdr. kontrol. Generne i armene er aftaget noget, men er fortsat betydeligt til stede. Derimod er generne trukket længere nedad til brystkasse-/lænderegionen og smerter ud i begge balder, som er meget smertevoldende. På MR-scanningen fra august måned sidste år kan man se, at der faktisk er syrinx midttorakalt, og det er spørgsmålet, om denne syrinx er vokset i den mellemliggende periode. Pt. skal derfor have udført en
rp. ny MR-scanning af columna totalis, og undersøgelsen skal foregå her på ... Hospital,
bestilles i RIS. rp. MR-scanning koordineres med
ambulant tid hos undertegnede.
Notater vedr. FP 608-forsikringserklæring/PFA afsendes i underskrevet stand.
...
Oplæg RIS:
Tidligere opereret for cervikal diskusprolaps med nogen effekt, men har fortsat betydelige gener. Har fået påvist en syrinx midttorakalt i MR-scanning fra august måned 2012 og har fået flere gener inden for de sidste mange måneder. Det er spørgsmålet, om denne syrinx er

vokset, og vi vil derfor gerne bede om en MR-scanning af columna totalis for at få vurderet hele spinalkanalen. Skal koordineres med en ambulant undersøgelse efterfølgende (pt. fra ...).
...
12.06.13 AMBULANT
10.50 Rygkir. amb afsn. ...
Pt. har nu fået foretaget MR-scanning af columna cervicalis, thoracalis og lumbalis, og trykket på rygmarven ud for det opererede område er fuldstændig væk, og der er en lille forandring i rygmarven som forventet. Syringe midthorakalt er uændret sammenlignet med tidligere undersøgelser.
Pt. AFSLUTTES
herfra efter at være blevet forevist billederne.
...
27.08.13 NOTAT AMB
09.00 Rygkir. amb afsn. ...
Oplæg prakt. læge ...
Kære kollega.
Du har fremsendt papirer vedr. pt. mhp. udredning af smerter.
Jeg har afsluttet pt. i mit ambulatorium med besked om, at vi ikke har yderligere kirurgiske behandlingstilbud, og såfremt man skal varetage pt.s smerteproblematik fremover, skal han henvises til en smerteklinik. Vores smerteenhed her på hospitalet er hovedsagelig ment til patienter i Region ... og kan derfor ikke modtage pt. Jeg vil derfor bede dig om at henvise til en smerteklinik i jeres region."

Efterfølgende er klageren ved brev af 21/12 2013 til nævnet fremkommet med yderligere bemærkninger.

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

Nævnet udtaler:

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen.

Det er oplyst, at klageren aftalte med kommunen, at han skulle arbejde 16 timer ugentligt fra 5/12 2011. I brev af 19/2 2013 har klageren bl.a. oplyst, at hans nakkegener har bestået siden "begyndelsen", og at han stadig har stærke smerter i nakke, ben og baller. Selskabet har i brev af 8/7 2013 bl.a. påpeget, at der ikke er holdepunkter for, at diskusprolapsen i nakken er opstået tidligere end 2012.

14. 82.281

Efter sin gennemgang af sagen – herunder sagens lægelige og kommunale oplysninger - finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at han har krav på forsikringsdækning ud over, hvad selskabet har anerkendt. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afvisning af at yde yderligere forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen