Ankenævnet for Forsikring

925/13

Den 21. oktober 2013 blev i sag nr. 84.243:

xxxxxxxxx xxxxxx xxx
xxxx xxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist fortsat at yde forsikringsdækning for et anmeldt tab af erhvervsevne efter den 1/3 2013.

Selskabet har afvist fortsat at yde forsikringsdækning efter den 1/3 2013 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til forsikringsdækning, såfremt forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Det fremgår af sagen, at selskabet i 2004 anerkendte, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad. Klageren anmeldte, at hun led af rysten på hænderne og epilepsilignende anfald.

Klageren er født i 1980 og uddannet tandtekniker. Hun har arbejdet som tandtekniker, rengøringsassistent og køkkenmedarbejder. Klageren er ansat i en børneinstitution som "madmor", og den 23/3 2009 udgjorde hendes ugentlige arbejdstid 20 timer. Ved brev af

15/5 2009 oplyste selskabet klageren, at det var selskabets opfattelse, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad. Af brevet fremgår endvidere bl.a.:

> "Vi udbetaler invalidepension, så længe vi vurderer, at din erhvervsevne er nedsat. Din invalidepension ophører dog senest den 1. januar 2048, hvor du er fyldt 67 år. Det samme gælder for vores indbetaling til din ordning."

I lægeattest af 27/9 2012 har klagerens læge oplyst, at klageren er i stand til at arbejde 21⅓ time ugentligt. I opfølgningsskema af 2/10 2012 har klageren oplyst, at hun er i stand til at arbejde 4 timer og 15 minutter dagligt.

Selskabet foranledigede at klageren blev undersøgt den 26/11 2012 af en ortopædkirurg. På baggrund af undersøgelsen har lægen i udateret speciallægeerklæring bl.a. oplyst:

> "**Henvisningsårsag**
> I 2001 pludselig debut af ikke kontrollerbar tremor af begge arme. Intet traume eller anden sygdom forud for symptom debut. Tremor er intermitterende de første tre år herefter konstant. Skadelidte beskriver en fornemmelse af symptom bedring under graviditeter. Undersøgt af praktiserende neurolog fra 2001 til 2003, herefter Neurologisk afdeling ... Sygehus fra 2003 til 2004 og på Neurologisk afdeling ... Hospital fra 2005 til 2007. Skadelidte diagnosticeres med tremor af ikke organisk karakter.
> Desuden undersøgt af psykiater i 2004 med udfærdigelse af speciallægeerklæring konkluderende skadelidte psykisk og personlighedsmæssigt upåfaldende. Kontakt til Arbejdsmedicinsk klinik i 2005. Skadelidtes symptomer uændret siden 2005.
>
> **Dispositioner**
> Intet relevant for aktuelle. Skadelidte er højre dominant.
>
> **Tidligere sygdomme og indlæggelser**
> Tidligere sund og rask.
>
> **Nuværende**
> Skadelidtes nuværende symptomer relaterer sig til begge arme (overekstremiteter): Konstant tremor (rytmisk ossilerende bevægelse) i underarme og hænder af varierende intensitet. Smerter fra begge håndled strålende ud i fingre og op i begge skuldre med forværring ved belastning. Symptomerne vanskeliggør al finmotorisk aktivitet i hverdagen. Skadelidte har hjælp til indkøb og kan ikke udføre tungere løft.
>
> **Medicin**
> Ingen. Medicinsk behandling af symptomerne forsøg med betablokkere. Ingen bedring af symptomerne, behandlings stop grundet bivirkninger af denne.
>
> **Socialt**
> Afslutter 9. Klasses afgangseksamen i 1996. Uddannet tandklinik assistent i 1999 og arbejde (vikariat) i dette erhverv frem til 2000. Fra 2000-2001 ansat ved ... som rengøringsassistent. Sidst i 2001 og frem til 2003 tvillingegraviditet og barsel. Sygemeldt fra 2003 til slutningen af 2005, herefter ansættelse som køkken ansvarlig i børnehus 20 t/ugentligt. 2009 graviditet og

barsel. Fra 2010 ansat som køkken ansvarlig i børnehus nu 21¼ t/ugentligt, dette er skadelidtes nuværende beskæftigelse.

Objektiv undersøgelse
Giver almindeligt indtryk, svarer relevant og neutralt i forhold til generne og disses følger. Ingen generaliseret ledsygdom. Gangen normal, ingen symptomer fra underekstremiteterne. Overekstremiteter: Begge underarme og hænder med normale hudforhold og trofik. Ingen hævelse i regionen. Normale pulsforhold. Normal sensibilitet af alle fingre. Dysæstiske gener strålende fra håndled mod albue/skuldre bilateralt under belastning og fleksion af håndleddene. Palpatorisk ingen ømhed ved undersøgelsen.
Bevægelighed: Skuldre og albuer bevæges normalt og ens på de to sider og uden gener. Normal bevægelighed af håndled og fingre. Underarmen kan roteres ind/ud H:90/90 (V:90/90). Håndleddet bevæges aktivt i flextion/extention H: 70/70 (V:70/70), radielt/ulnart H:20/30 (V:20/30). Leddet mellem spolebenet og albuebenet (DRUJ) med normal stabilitet, intet ubehag ved undersøgelsen. Carpometacarpalled med normal bevægelighed overalt, ingen ømhed. Fingrene flekteres til en pulpa/volaafstand 0 cm. Ingen ekstensions defekt. Pulpa af 1. fingeren kan føres til basis af 5. finger. Finkelsteins test negativ, Watsons test negativ. Phalens test positiv efter få sekunder sv.t. begge hænder, Tinel's tegn negativ.
Ved håndtering af bold med en hånd ad gangen og samtidig rotation af bolden ved brug af fingrene alene bemærkes ophør af tremolering i ikke aktiv hånd. Dette er gældende for begge hænder.
Ingen muskelatrofi af tomlens/lillefingerens små håndmuskler (tenar/hypotenar). Omfangsmål overarm/underarmsrod/handskemål: H:31,5/25,5/18,5 cm V:30/25/18 cm.
Kraft: Håndtrykskraft H: 16/16/10 kg force V: 14/12/12 kg force, pincetgreb H: 7,2/6,5/5,5 kg force V: 5,9/4,9/5,9 kg force.
Højde 170 cm, vægt 73 kg.

Resumé
32 årig kvinde med tremor af begge hænder/underarme. Symptomdebut i år 2001 uden forudgående traume. De første tre år beskrives rystelserne af svær og intermitterende karakter, herefter angiver skadelidte en konstant lettere rysten af begge OE. Udredt af praktiserende neurolog samt på neurologisk afdeling ... Sygehus og ... Hospital, hvor skadelidte diagnosticeres med psykogen tremor. Behandlingen i neurologisk regi afsluttet. Psykiatrisk speciallægeerklæring beskriver skadelidte psykisk og personlighedsmæssigt upåfaldende.

Skadelidte angiver således uændrede gener siden 2005. Symptomernes styrke varierer i intensitet, men beskrives altid tilstede. Smerter i begge OE ved ethvert forsøg på at sætte fra med hånden og ved tungere løft. Ved undersøgelsen erkendes påvirkning af følenerve (N. Medianus) til fingrene bilateralt.

Konklusion
Skadelidte har daglig konstant tremor i begge OE. Symptomet har været konstant siden 2005 og skadelidte angiver at have lært at leve med generne. Diagnosticeret med psykogen tremor.
Objektiv undersøgelse findes med normal bevægelighed og funktion af alle led i begge overekstremiteter. Normal kraft i begge hænder, dog ubehag (smerter) ved undersøgelsen. Tremor svinder kortvarigt i begge OE under afledning. Ved Phalens test angives dysæstiske gener i hænderne efter få sekunder, hvorfor skadelidte skal udredes for et karpaltunnelsyndrom (CTS). Undertegnede henviser skadelidte til neurofysiologisk afdeling ... Hospital, hvorfra hun vil modtage indkaldelse. Efterfølgende undersøgelsessvar hos undertegnede.
Skadelidte er informeret om, at det ikke skønnes, at et CTS alene kan forklare hendes mangeårige symptomer fra begge overekstremiteter. Findes den neurofysiologiske undersøgelse

med normale forhold, er der ikke yderligere håndkirurgiske interventioner at tilbyde skadelidte og tilstanden må anses for værende stationær. Skadelidte beskriver at kunne fungere i det daglige under nuværende arbejdsforhold og det skønnes nødvendig at nuværende skånebehov opretholdes.

Diagnoser
Karpaltunnelsyndrom - DG56.0 obs pro
Tremor UNS - DR25.1"

I klageskema af 21/3 2013 har klagerens mand bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...
Blev syg i 2001 og fik i 2004 tilkendt invalidepension fra PFA.
Sygdom har siden været stort set uændret (måske lidt værre nu).
Efter lægeundersøgelse nov 2012 vælger PFA at stoppe udbetaling.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
1. Ny lægeundersøgelse (bl.a. konkluderer den sidste at der ikke er nedsat kraft i arme. Det er forkert da jeg f.eks. ikke kan åbne en dansk vand).

2. Genoptagelse af udbetalingerne da jeg helt klart mener at min erhvervsevne er under 50%."

Dertil har selskabet i brev af 24/4 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"For ordningen gælder 'PFA Pensions forsikringsbetingelser - 1. januar 2003' (bilag ...).

Pensionsordningen indeholder en invalidepension, der yder fuld invalidepension og præmiefritagelse, når forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.
...
PFA Pensions begrundelse for stop af udbetalingen
PFA Pension gør indledningsvist opmærksom på, at forsikrede angiver, at helbredstilstanden har været uændret i mange år, jf. bilag ... og ... Forsikrede har en årrække, på trods af sin rysten på hænderne og armene, kunne arbejde 20 timer ugentligt som madmor i en vuggestue.

Ved seneste opfølgning fremgår det, at forsikrede har øget arbejdstiden til 21 ¼ time ugentligt, jf. bilag ...

Forsikredes læge vurderer ligeledes, at forsikrede kan arbejde 21⅓ time, jf. bilag ...

PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at det så vidt vides, ikke er forsøgt at øge arbejdstiden yderligere. I denne forbindelse er det relevant at fremhæve, at forsikredes læge, da forsikrede arbejdede 20 timer ugentligt, vurderede, at forsikrede netop kunne arbejde 20 timer ugentligt.

Således vurderes det uafklaret, hvorvidt forsikrede ville kunne arbejde mere end 21⅓ time ugentligt, da dette ikke er forsøgt.

Allerede 20 timers ugentligt arbejde er i overkanten i forhold til, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. PFA Pension valgte i 2009 at lade tvivlen komme forsikrede til gode.

Det fremgik direkte af PFA Pensions brev af 15. maj 2009 (bilag ...), at PFA Pension kunne standse udbetalingen, hvis forsikredes tilknytning til arbejdsmarkedet ændrede sig, og at forsikrede skulle kontakte PFA Pension, hvis arbejdstiden blev forøget.

På trods af den konkrete øgning af den ugentlige arbejdstid alene udgjorde 1 time og et kvarter, så vurderer vi, at dette nu bevidner om, at forsikredes erhvervsvene ikke er nedsat med halvdelen eller mere. Særligt under henvisning til, at det ikke er afprøvet og dermed ikke kan udelukkes om forsikrede ville kunne arbejde yderligere, evt. i et mere skånsomt erhverv. Forsikrede oplyser til speciallæge i ortopædkirurgi, at hun har lært at leve med sine gener (bilag ...). Dette vurderes i overensstemmelse med forsikredes let forøgede arbejdstid på trods af, at forsikrede anfører, at hendes helbredstilstand er uændret.

PFA Pension bemærker i øvrigt, at der ved den objektive undersøgelse af forsikrede (bilag ...) findes normal bevægelighed og funktion af alle led i begge arme og hænder.

Speciallægen oplyser, at forsikredes symptomer vanskeliggør al finmotorisk aktivitet. PFA Pension medgiver i denne forbindelse, at forsikredes erhvervsevne indenfor erhverv der kræver god finmotorik er væsentlig nedsat.

Det fremgår videre af lægeattest (bilag ...) og opfølgningsskema (bilag ...), at forsikrede ligeledes ikke kan klare tunge løft.

PFA Pension vurderer, at forsikrede i et erhverv uden tunge løft og krav til god finmotorik vil kunne arbejde mere end halv tid, hvilket understøttes af, at forsikrede aktuelt arbejder 21¼ time ugentligt.

Forsikrede oplyser (bilag ...), at hun i sit arbejde laver mad til børn i en vuggestue. PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at forsikrede i sit tidligere job, hvor hun arbejdede 20 timer ugentligt ligeledes lavede mad i en vuggestue.

Forsikrede oplyser (bilag ...), at grunden til, at hun nu kan arbejde mere er, at nogle af de tungere opgaver er blevet overtaget af andre og erstattet med nemmere opgaver.

PFA Pension gør i denne forbindelse opmærksom på, at der i forsikredes job både antages at være opgaver der stiller krav til hendes finmotorik samt opgaver med tunge løft. Vi bemærker i denne forbindelse, at forsikrede oplyser, at det alene er nogle af de tungere opgaver der er overtaget af andre hvorfor det må antages, at forsikrede fortsat har nogle tunge arbejdsopgaver.

Det er på denne baggrund PFA Pensions vurdering, at forsikrede ville kunne arbejde flere timer ugentligt såfremt hun helt undgik de tunge arbejdsopgaver eller eventuelt arbejdede i et mere skånsomt erhverv.

Vores lægekonsulent bemærker, at der ved speciallægeundersøgelsen (bilag ...) ikke er fundet svind af muskelmasse på hænderne, hvilket må betyde, at forsikrede stort set bruger sine hænder normalt.

PFA Pension bemærker endvidere, at når der sker aktivering af den ene hånd, så ophører den anden hånd med at ryste (bilag ...).

Det fremgår af seneste speciallægeerklæring (bilag ...), at forsikrede ikke får medicin. Det fremgår af tidligere lægelige journaler (bilag ...), at forsikrede er forsøgt behandlet med Beta-blokker, men fik bivirkninger. Hun har ikke forsøgt andre former for medicin og det fremgår af bilag ..., at forsikrede ikke er interesseret i forsøg med anden medicinering.

PFA Pension bemærker, at det forhold, at forsikrede ikke ønsker at forsøge at blive afhjulpet med medicinsk behandling støtter op om, at hendes gener ikke er voldsomt generende. Endvidere fremgår det af speciallægeerklæring (bilag ...), at forsikrede angiver, at hun har lært at leve med generne.

Afslutningsvis skal PFA Pension bemærke, at der på trods af, at forsikrede er grundigt undersøgt, jf. bilag ..., ikke er fundet nogen lægelig forklaring på hendes gener. Endvidere gjorde PFA Pension forsikrede opmærksom på, at hun skulle oplyse om evt. øget arbejdstid (bilag ...), hvilket forsikrede ikke har gjort.

Konklusion
PFA Pension gør samlet set gældende, at forsikrede ikke har dokumenteret en generel erhvervsevnenedsættelse på halvdelen med baggrund i

at forsikredes helbredsmæssige gener er af subjektiv karakter,
at forsikrede ikke har forsøgt at øge arbejdstiden ud over de 21¼ time ugentligt hun arbejder på nuværende tidspunkt,
at forsikrede har lært at leve med generne,
at forsikrede på trods af, at hun fortsat har nogle tunge løft kan arbejde mere end halv tid,
at forsikrede ikke tager medicin,
at forsikredes rystelser under afledning forsvinder kortvarigt i begge hænder,
at forsikrede har normal bevægelighed og funktion af alle led i begge arme og hænder samt,
at forsikrede ikke har svind af muskelfylde i hænderne, hvilket bevidner om normal brug af hænderne.

PFA Pension fastholder derfor, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hun af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til at arbejde på mere end halv tid i et job, der tilgodeser hendes skånebehov.

PFA Pension gør gældende, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, hvorfor hun ikke er berettiget til udbetaling af invalidepension efter den 1. marts 2013."

Vedlagt brev af 5/5 2013 til nævnet har klageren fremsendt en kommunal arbejdsevnevurderingsjournal fra 2006. Med henvisning til selskabets bemærkninger i brev af 24/4 2013 har klageren i brev af 5/5 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"De hævder at de ikke er blevet informeret om at min arbejdstid er forlænget med 1 time og 15 min. Men det meddelte jeg telefonisk og fik at vide at det ville blive noteret i PFAs sagsakter. Jeg fik også at vide at det var irrelevant, og at de ellers ville kontakte mig.
Efter en enkelt lægeundersøgelse mener PFA at min arbejdsevne er over 50 procent, til trods for at andre læger er uenige (se vedlagte bilag).

PFA nævner at jeg nar nogle tunge løft, men det er de blevet informeret om at mine kolleger gør for mig incl. At de skræller kartofler etc.

Jo jeg klarer på nuværende tidspunkt 21 timer og 15 min. I mit nuværende job men mener også at der på denne arbejdsplads bliver taget mere end almindeligt hensyn til min situation og mener derfor at det er urealistisk, at mene, at jeg ville kunne finde et andet job med de forbehold min sygdom giver.

At jeg ikke tager medicin skyldes det, at ingen af de læger der har undersøgt mig har kunnet give et reelt bud på medicin der ville hjælpe.

Jeg kan ikke se hvad det skulle ændre noget at man kan få mine rystelser til at stoppe et par sekunder i den ene hånd ved at jeg skal klemme en bold i den anden. Det kan man da overhovedet ikke bruge til noget i en arbejdssituation.

Om det har betydning ved jeg ikke, men jeg vil nævne at jeg har mange dårlige dage, og selv på en sjælden god dag ryster mine hænder og smerter. Derudover har jeg også søvnløse nætter på grund af smerter eller sovende arme/hænder."

Heroverfor har selskabet i brev af 30/5 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede har vedlagt ressourceprofil fra 2006 til dokumentation for, at hendes arbejdsevne er nedsat med halvdelen eller mere. I denne forbindelse skal vi gøre opmærksom på, at kommunens vurdering af arbejdsevnen er forskellig fra vores vurdering af erhvervsevnen.

Endvidere udbetalte PFA Pension løbende ydelse ved nedsat erhvervsevne i 2006.

Forsikrede har i brev af den 15. december 2012 (bilag ...) oplyst, at nogle af de tunge opgaver er blevet overtaget af hendes kollegaer, hvorfor PFA Pension har antaget, at forsikrede fortsat udfører nogle tunge opgaver.

Uagtet, at forsikrede ikke mener det muligt at finde en arbejdsplads, hvor der bliver taget mere hensyn til hendes situation end på hendes nuværende arbejdsplads, er det PFA Pensions vurdering, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. I denne forbindelse gør vi opmærksom på, at forsikrede arbejder 21 timer og et kvarter ugentligt og at det ikke er forsøgt at øge arbejdstiden yderligere."

Hertil har klageren i brev af 6/6 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"Lad mig præcisere. Tunge løft foretages af kollegaer.

Hele problematikken er jo åbenbart opstået fordi jeg har fået en øget arbejdstid. Det har afstedkommet at jeg har svært ved at klare dagligdagen både arbejdsmæssigt og privat.

(F. ek Er også dette brev ligesom alle andre skrevet af min mand.)"

Nævnet har gennemset sagens bilag.

8. 84.243

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til 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. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at revurdere, om hun fortsat er berettiget til helbredsbetingede ydelser.

Da nævnet ikke finder det bevist, at klagerens fulde erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen efter den 1/3 2013, har nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde forsikringsdækning efter dette tidspunkt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand