Ankenævnet for Forsikring

935/14

Den 2014 blev i sag nr. 84.953:

XXXXX XXXXXXX
XXXXXXXXXX XX
XXXX XXXXXXXX

mod

Lærernes Pension,
Forsikringsaktieselskab
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning for erhvervsevnetab i Lærernes Pension, Forsikringsaktieselskab. Hun klager ved sin lokale retshjælp over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for erhvervsevnetab efter den 31/12 2012.

Klageren, der er født i 1958, var i sit arbejde som fysioterapeut udsat for et forløftningstraume i år 2002, hvorved hun pådrog sig en lænderyglidelse og efterfølgende blev sygemeldt. Den 31/1 2005 anerkendte selskabet, at klagerens midlertidige erhvervsevne som følge af en lænderyglidelse var nedsat med mindst halvdelen og bevilgede halv præmiefritagelse og halv invalidepension pr. 4/11 2003. Selskabet standsede ydelserne pr. 31/12 2012 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke længere var nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og løbende udbetaling af ydelser, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 2/3 udbetales halve ydelser. Der er en karensperiode på 3 måneder.

2. 84.953

I brev af den 26/8 2013 til nævnet har klagerens retshjælp bl.a. anført:

"[Klageren] og … Retshjælp modtager 31. januar 2013 et brev med en revurdering af ansøgning om midlertidig halvinvalidpension, hvoraf en begrundelse for ophøret fremkommer (bilag …).

Det fremgår af denne revurdering, at baggrunden for afgørelsen er en speciallægeundersøgelse foretaget af overlæge … i 2011 (bilag …), samt MR-skanning i april 2011 og efterfølgende træningsforløb. Disse lægelige oplysninger blev også lagt til grund, da [klageren] blev bevilliget midlertidig halv invalidepension ved brev af 6. april 2011 (bilag …). Det fremgår tydeligt af brev af 6. april 2011 at det eneste, som ligger til grund for bevillingen i 2011 er speciallægeerklæringen fra … .

Ved brev af 29. maj 2013 (bilag …) klager … Retshjælp over revurdering i brev af 31. januar 2013 (bilag …). Heri påpeger retshjælpen, at LP gentagende gange har informeret [klageren] om, at de indhenter oplysninger fra [klagerens] egen læge (bilag …). Der anmodes ikke om at [klageren] møder op hos lægen til en undersøgelse. [Klageren] var således af den opfattelse, at LP på baggrund af tidligere lægelige oplysninger kunne foretage en fastholdelse af retten til midlertidig halvinvalidepension. [Klageren] skrev i sin klage til LP af 3. december 2012 (bilag …), at såfremt hun havde modtaget besked herom ville hun glædeligt havde stillet sig til rådighed for lægelige undersøgelser. I stedet modtog L besked fra [klagerens] egen læge om, at [klageren] ikke havde været ved egen læge i en længerevarende periode.

På baggrund af ovenstående ses det, at der ikke foreligger nye lægelige oplysninger i sagen fra bevillingen givet i brev af 6. april 2011 (bilag …) til ophør af den midlertidige halvinvalidpension ved brev af 29. november af 2012 (bilag …).

Efter forsikringsbetingelserne (bilag …) punkt C 'Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse ved invaliditet' § 3, stk. 1 følger det at [klageren] er forpligtet til at lade sig undersøge af læger som anvises af selskabet. LP kunne derfor til enhver tid have anmodet om yderligere lægelige oplysninger. Herunder også på det tidspunkt, hvor LP modtog besked fra egen læge, om at [klageren] ikke havde været ved lægen siden december 2011. [Klageren] opsøger ikke egen læge så længe hendes situation er varig og stationær i forhold til hendes helbredsmæssige tilstand. Det faktum at [klagerens] situation er varig og stationær fremgår af Speciallægeerklæringen (bilag …) og revurderingen af 31. januar 2013 (bilag …).

LP havde endvidere forelagt speciallægeerklæringen for Videncenter for Helbred og Forsikring. De var enige i, at [klageren] har en kronisk ryglidelse, men skønnet ikke at den varigt nedsatte erhvervsevnen med 50 % eller mere. Det vil sige en revurdering af en speciallægeerklæring som blev lagt til grund for en bevilling i 2011.

LP skriver endvidere i deres brev af 31. januar 2013, at der ikke er sket yderligere i forhold til afklaring af erhvervsevne. Dette synspunkt var dog allerede gældende tilbage i 2011, hvor [klageren] bliver bevilliget midlertidig halv invalidpension ved brev af 6. april 2011 (bilag …). Den gang indhentede LP ovenstående speciallægeerklæring og bevilligede som sagt fortsættelse af midlertidig halvinvalidpension.

Ved brev af 29. maj 2013 (bilag …) fastslår … Retshjælp på baggrund af ovenstående, at det som LP har foretaget sig må være en revurdering af de lægelige oplysninger, som også var lagt til grund for bevillingen af 6. april 2011 (bilag …). LP burde således være kommet frem til den samme konklusion: at [klageren] har ret til midlertidig halvinvalidpension, idet de samme oplysninger lægges til grund.

LP fastholder deres afgørelse om ophør af midlertidig invalidepension i brev af 20. juni 2013 (bilag …). Her oplyser LP at der var yderligere oplysninger lagt til grund ved afgørelsen af 6. april 2011 (bilag …). Det skulle være oplysninger fra … kommune vedrørende [klagerens] afklaring af arbejdsevne. Dette fremgår dog ikke af afgørelsen af 6. april 2011, og kan således ikke være en betingelse for, at [klageren] kan beholde sin midlertidige halvinvalidepension.

Ved brev af 26. juni 2013(bilag …) klager … Retshjælp over LP's fastholdelse.

LP videresender klagen til deres klageansvarlig (bilag …). Den klageansvarlige svarede ved brev af 5. juli 2013 og fastholdte selskabets afgørelse (bilag …).

På baggrund af ovenstående skal … Retshjælp fremkomme med to påstande:

- … Retshjælp skal principalt påstå, at Lærernes Pension tilpligtes at udbetale midlertidig invalidepension fra 1. januar 2013
- Subsidiært, at Lærernes Pension tilpligtes at genoptage sagsbehandlingen, og indhente speciallægeerklæring eller andre lægelige oplysninger, som kan lægges til grund."

Selskabet har i brev af den 16/9 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**
Klager blev optaget i Lærernes Pension pr. 1. september 2002, og den 31. januar 2005 blev klager på grund af en ryglidelse tilkendt midlertidig halv invalidepension med virkning fra den 4. november 2003 (bilag …).

Siden 2003 har der løbende været foretaget opfølgning i sagen, og på baggrund af blandt andet oplysninger fra klagers kommune om, at klager i perioden 2004 til 2006 og igen fra 2008 til 2010 var bevilget revalideringsstøtte, fortsatte LP udbetalingen af midlertidig halv invalidepension til klager.

Ved brev af 30. marts 2009 (bilag …) oplyste LP, at LP fortsat bevilgede midlertidig halv invalidepension til klager, men at udbetalingen af den midlertidige halve invalidepension ville ophøre den 31. januar 2010, hvor klager forventedes at afslutte sin revalidering.

Ved en fejl fortsatte udbetalingen af midlertidig halv invalidepension til klager efter den 31. januar 2010, men ved brev af 10. maj 2010 (bilag …) meddelte LP klager, at udbetalingen af midlertidig halv invalidepension ville blive stoppet den 31. maj 2010, og at klager skulle tilbagebetale den for meget udbetalte invalidepension for perioden 1. februar 2010 til 31. maj 2010.

Klager oplyste den 20. maj 2010 telefonisk (bilag …), at hun ikke forstod baggrunden for, at LP havde stoppet udbetalingen af invalidepension, da hun forsat ikke kunne arbejde fuld tid, og hun nu var studerende i udlandet og selv betalte for dette studie, da hendes kommune ikke havde villet forlænge revalideringen. LP oplyste, at vi ville se på sagen, hvis klager kunne indsende nye oplysninger, herunder nye helbredsmæssige oplysninger.

Ved mail af 4. juni 2010 indsendte klager uddybende oplysninger med oplysning om, at hun den 16. juni 2010 havde en tid hos egen læge (bilag …).

Den 29. september 2010 modtog LP kopi af lægejournal fra klagers læge (bilag …) og efter at have gennemgået sagen, oplyste LP ved brev af 4. oktober 2010, at LP havde truffet afgø-

relse om, at klager ikke opfyldte betingelserne for at få midlertidig halv invalidepension (bilag …).

Af brevet fremgik det, at

> 'For at få halv invalidepension fra Lærernes Pension skal din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke skønnes nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Det betyder, at relevante forsøg på at forbedre erhvervsevnen ved behandling eller revalidering som udgangspunkt skal være forsøgt.
>
> Til brug for afgørelsen har vi haft følgende:
>
> Revalideringsakter fra Jobcenter …, indgået 20. marts 2009 journalkopi fra læge …, indgået 29. september 2010
>
> Det fremgår af din og kommunens jobplan, at du efter endt revalidering 31. januar 2010 forventes at være kompenseret for din begrænsning i arbejdsevnen, så du igen vil kunne blive selvforsørgende.
>
> Journaloplysningerne fra din læge omtaler, at din grundtilstand er uændret. Du har således fortsat funktionsbegrænsede smerter i lænden ca. 2 gange om ugen, hvor du anvender Celebra. Du træner stort set dagligt, og skal passe på dit ambitionsniveau i forhold til træningen.
>
> Ud fra de helbredsmæssige oplysninger og din jobplan vurderer vi, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.'

Den 16. oktober 2010 klagede klager over LP's afgørelse (bilag …), og ved brev af 20. oktober 2010 oplyste LP, at vi havde modtaget klagen, og at LP til brug for behandlingen af klagen havde besluttet at indhente journaloplysninger fra Jobcenter … (bilag …).

Ved brev af 25. oktober 2010 modtog LP journaloplysningerne fra Jobcenter … (bilag …), og det fremgik blandt andet af journaloplysningerne, at der havde været opfølgning på klagers revalidering hver 3. måned, at klager i den seneste opfølgning fra 18. december 2009 havde oplyst, at hun fulgte den fastlagte jobplan, og at hun forventede at afslutte jobplanen i juni 2010. Det fremgik endvidere, at kontaktforløbet med klager i øvrigt blev afsluttet den 1. februar 2010, og at der dermed ikke siden var sket en erhvervsafklaring.

LP besluttede, at der til brug for behandlingen af klagen også var behov for at indhente en supplerende speciallægeerklæring …
…

Da det fremgik af speciallægeerklæringen, at klager skulle udredes og behandles for sin ryglidelse, meddelte LP ved brev af 6. april 2011, at vi havde behandlet klagen, og at LP fortsat ville bevilge klager midlertidig halv invalidepension (bilag …)**.** LP oplyste, at det på baggrund af speciallægeerklæringen var vores vurdering, at klagers erhvervsevne stadig var nedsat med mindst halvdelen, men ikke med 2/3. LP oplyste samtidig, at vi havde annulleret tilbagebetalingskravet, og at vi den 1. juni 2012 ville undersøge, om klager fortsat var berettiget til midlertidig invalidepension.

Den 9. maj 2012 fulgte LP op på klagers erhvervsmuligheder efter den helbredsmæssige udredning og fremsendte et spørgeskema til klager (bilag …).

5. 84.953

LP modtog det udfyldte spørgeskema med ansøgning om fortsat helbredsbetinget pension retur fra klager den 25. maj 2012 (bilag …), og det fremgik blandet andet af spørgeskemaet, at klager havde været i behandling, at der ikke var planlagt eller iværksat arbejdsprøvning/revalidering, og at klager havde været til den afsluttende samtale hos speciallægen, som oplyste, at der ikke kunne gøres mere terapeutisk for klager. Det fremgik også, at klager oplyste, at hun ville kunne tilbydes en rygoperation, men at der ikke var garanti for, at rygsmerterne ville blive bedre.

…

Begrundelse

Det fremgår af sagen, at klager har en lænderyglidelse, der ifølge den ortopædkirurgiske speciallæge har været stationær siden 2006. Klager blev i marts 2011 undersøgt af den ortopædkirurgiske speciallæge, og speciallægens konklusion om, at klager skulle have foretaget en MR-skanning, røntgen og iværksætte et systematisk træningsforløb var baggrunden for, at LP ved brev af 6. april 2011 besluttede fortsat at bevilge klager midlertidig halv invalidepension.

Klager fik efterfølgende foretaget en MR-skanning og gennemgik et træningsforløb hos en fysioterapeut, og hun havde i december 2011 den afsluttende samtale med speciallægen, der konkluderede, at klagers ryglidelse har afstedkommet en kronisk smertetilstand, men at der ikke resterede yderligere behandlingsmuligheder, bortset fra smertebehandling, som klager blev anbefalet at tale med sin egen læge om. Klager kunne hermed efter LP's opfattelse betragtes som behandlet og udredt, og LP havde et nyt grundlagt at træffe sin afgørelse på.

LP indhentede samtidig en udtalelse fra Videncenter for Helbred og Forsikring, der vurderede, at klagers ryglidelse medførte en nedsættelse af erhvervsevnen, men ikke med halvdelen eller mere, og at klagers funktionsevne dermed ikke var nedsat med over halvdelen i ethvert erhverv af helbredsmæssige årsager.

De lægelige og helbredsmæssige oplysninger i sagen dokumenterer således, at klager har en ryglidelse, som nok medfører en varig nedsættelse af funktionsevnen, men ikke med halvdelen eller mere.

Det fremgår endvidere af sagen, at klager i perioden 2004 til 2006 og igen fra 2008 til 2010 har fået bevilget revalideringsstøtte til bifagseksamen i tysk på … Universitet, og at klager på den givne helbredstilstand har været i stand til at følge revalideringsplanen om uddannelse til tysklærer, men at hun ikke bestod det sidste fag på grund af sproglige vanskeligheder. Klager har ikke været i revalidering siden januar 2010, hvor kommunen afslog at forlænge revalideringen yderligere. Det er således ikke dokumenteret, at klager har måttet opgive revalideringen af helbredsmæssige årsager.

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker som nævnt ud fra en helhedsvurdering, som både omfatter en helbredsmæssig vurdering og en arbejdsmæssig vurdering. I bedømmelsen indgår det også, hvis et medlem ikke længere har kontakt med kommunen omkring en afklaring.

I denne sag har klager ikke haft kontakt med kommunen siden 31. januar 2010, men da helbredstilstanden er velbelyst, klageren ifølge speciallægeerklæring behandlet og udredt, og der ikke foregår nogen behandling eller afklaring af erhvervsevnen, er der ikke længere tilstrækkelig dokumentation for, at klager ikke skulle være i stand til at arbejde med de begrænsninger i erhvervsevnen, som ryglidelsen medfører. Som følge heraf opfylder klager ikke længere LP's betingelser for at få udbetalt midlertidig halv invalidepension, og det er baggrunden for LP's afgørelse om ophør af udbetaling af midlertidig halv invalidepension.

Da klagers helbredstilstand endvidere er stationær og velbelyst, og klager ikke er kommet med nye oplysninger i sagen, som indikerer en helbredsmæssig forværring, er der efter LP's opfattelse ikke grundlag for at genoptage sagsbehandlingen eller indhente en ny speciallægeerklæring eller andre lægelige oplysninger.

Konklusion
LP skal derfor fastholde afgørelsen om, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat i et omfang, der berettiger til fortsat midlertidig halv invalidepension. LP skal endvidere fastholde, at der efter LP's opfattelse ikke er grundlag for at genoptage sagsbehandlingen eller indhente en ny speciallægeerklæring eller andre lægelige oplysninger i sagen."

Klagerens retshjælp har i mail af den 7/10 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Der står i journaloplysningerne fra speciallægen i notat af 21. december 2013 (bilag …), at [klageren] har fået **det markant værre.** Dette synes umiddelbart ikke medtaget i Lærernes Pensions vurdering. Samtidig at [klageren] er nødt til at drosle ned og ikke kan holde det daværende aktivitetsniveau på grund af smerter. Det er korrekt at det af lægen anføres, at det primære problem **måske er** smerter om natten, men det er netop vigtigt at lægge vægt på at dette eventuelt er primært, det vil sige at det først og fremmest ikke er det eneste problem, som foreligger ved den pågældende skade, samt at det kun **måske er** det primære problem.

Det fremgår af bilag …, 'Notat til intern brug for selskabets vurdering af erhvervsevnen', at de lægelige konsulenter i Helbred og Forsikring har set på [klagerens] helbredsforhold og vurderer ikke, **med udgangspunkt i de fremlagte oplysninger,** at funktionsevnen er nedsat med over halvdelen i ethvert erhverv af helbredsmæssige årsager. Der skal henvises til, at det er med udgangspunkt i de oplysninger, som Lærernes Pension har fremlagt at der gives en udtalelse. Det fremgår ikke af bilag …, brev med anmodning om udtalelse fra konsulenterne, hvilket oplysninger der fremvises for konsulenterne. Endvidere skal det fastsættes, at de pågældende konsulenter aldrig har mødt [klageren], og således tager stilling til [klagerens] helbredsmæssige forhold, alene på baggrund af de af Lærernes Pensions fremlagte dokumenter.

Det er vigtigt at pointere at [klageren], aldrig er blevet oplyst om, hvad de oplysninger som Lærernes Pension har indhentet fra speciallægen indeholdte, og derfor heller ikke har haft mulighed for at kommentere på dette.

Vores holdning er endvidere fortsat, at de indhentede oplysninger fra speciallægen, med et meget kort journalnotat, ikke indeholder så væsentlige nye oplysninger, at der er truffet afgørelse på andet grundlag end det der forelå ved afgørelsen om bevilliget midlertidig invalidpension ved brev af 6. april 2011, og man derfor burde være kommet frem til samme afgørelse.

… retshjælp skal således fastholde påstandene givet i klageskema af 26. august 2013."

Selskabet har i brev af den 23/10 2013 til nævnet til dette bl.a. anført:

"… Retshjælp har oplyst, at det i journaloplysningerne fra speciallægen (bilag …) fremgår, at klager har fået 'det markant værre', og at klager 'er nødt til at drosle ned og ikke kan holde det daværende aktivitetsniveau på grund af smerter'. Retshjælpen anfører, at dette ikke umiddelbart synes at være medtaget i LPs vurdering.

7. 84.953

… Retshjælp har også oplyst, at 'det af lægen anføres, at det primære problem **måske** er smerter om natten', og har tilføjet, at 'det netop er vigtigt at lægge vægt på at dette eventuelt er primært, det vil sige at det først og fremmest ikke er det eneste problem, som foreligger ved den pågældende skade, samt at det kun **måske** er det primære problem'.

LP skal hertil oplyse, at de ovenfor nævnte oplysninger alle er klagers egne oplysninger til speciallægen, og at speciallægen så blot har gengivet klagers oplysninger i journalen. Oplysningerne er dermed ikke udtryk for speciallægens egen konklusion, som blandt andet er, at 'Hvad angår smerter og de natlige smerter, bør hun tage en diskussion med egen læge om medicinering specielt til natten'.

Vi skal endvidere oplyse, at LP har medtaget alle relevante oplysninger i vurderingen af klagers sag, herunder såvel oplysninger fra klager som fra speciallægen, men det er klart, at særligt speciallægens konklusion vægter tungt i LPs vurdering.

… Retshjælp har videre anført, at det i forhold til anmodningen til Videncenter for Helbred & Forsikring (bilag …) ikke fremgår, hvilke oplysninger der fremvises for konsulenterne.

LP kan hertil oplyse, at det var samtlige helbredsoplysninger, der var tilgængelige i klagers sag på tidspunktet for fremsendelsen af anmodningen den 28. december 2012, der blev sendt til Videncenter for Helbred & Forsikring.

Silkeborg Retshjælp har endvidere anført, at konsulenterne i Videncentret aldrig har mødt klager, og at konsulenterne således har taget stilling til klagers helbredsmæssige forhold alene på baggrund af de af LP fremlagte dokumenter.

LP kan oplyse, at det er måden de lægelige konsulenter i Videncentret arbejder på, og at det i øvrigt også er sådan lægekonsulenterne i kommunerne arbejder. Det er således helt almindelig procedure, at lægekonsulenterne i Videncentret får alle helbredsoplysninger skriftligt, og at de ikke møder patienterne.

Det er i øvrigt LPs opfattelse, at lægekonsulenterne i Videncentret har fået alle helbredsoplysninger i sagen, og at lægekonsulenterne ville have bedt om yderligere oplysninger i sagen, hvis de havde vurderet, at sagen ikke var tilstrækkelig oplyst.

… Retshjælp har også pointeret, at klager aldrig er blevet oplyst om, hvad de oplysninger som LP indhentede fra speciallægen indeholdt, og at klager derfor ikke har haft mulighed for at kommentere på dem.

Vi kan oplyse, at LP ikke er underlagt krav om partshøring, men at vi forsøger at begrunde vores afgørelser bedst muligt, så medlemmerne ved, hvilke omstændigheder LP har lagt vægt på ved afgørelsen. Det bemærkes, at klager selv har mulighed for at indhente journaloplysningerne hos speciallægen.

… Retshjælp har endelig fastholdt, at der ikke er kommet væsentlige nye oplysninger i sagen, som kan begrunde en anden afgørelse end den, der blev truffet den 6. april 2011, og at LP derfor burde være kommet frem til samme afgørelse.

Det er imidlertid fortsat LPs opfattelse, at der er kommet nye væsentlige oplysninger i sagen siden den 6. april 2011, og at disse oplysninger sammenholdt med sagens øvrige oplysninger dannede grundlaget for LPs afslag på udbetaling af midlertidig halv invalidepension til klager.

LPs afgørelse af 6. april 2011 (bilag …) var blandt andet baseret på speciallægeerklæringen fra 25. marts 2011 (bilag ..)**,** hvoraf det fremgik, at klager skulle udredes og behandles for sin ryglidelse. På baggrund heraf bevilgede LP midlertidig invalidepension til klager indtil 1. juni 2012.

Den 25. maj 2012 (bilag …) oplyste klager imidlertid i forbindelse med ansøgningen om fortsat helbredsbetinget pension, at klager nu havde været i behandling, at der ikke var planlagt eller iværksat arbejdsprøvning/revalidering, og at klager havde været til den afsluttende samtale hos speciallægen, som havde oplyst, at der ikke kunne gøres mere terapeutisk for klager. Forløbet blev bekræftet af oplysningerne i speciallægens journal (bilag …).

Oplysningerne om, at klager var færdigbehandlet, at der ikke var planlagt eller iværksat arbejdsprøvning eller revalidering, og at klager var afsluttet hos speciallægen, var efter LPs opfattelse så væsentlige nye oplysninger i sagen, at LP på dette grundlag kunne træffe en afgørelse i sagen. Når disse oplysninger så tilmed blev sammenholdt med svaret fra Videncenter for Helbred & Forsikring, så havde LP så væsentlige nye oplysninger i sagen, at disse oplysninger sammen med sagens øvrige oplysninger gav LP et nyt oplyst grundlag at træffe afgørelse på. Det var baggrunden for LPs afslag på fortsat udbetaling af midlertidig invalidepension til klager.

Konklusion
Vi fastholder vores afgørelse samt vores svar til Ankenævnet af 16. september 2013."

Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"**16-06-2010 Lumbal diskusprol/deg m smerteuds.**
…
Grundtilstanden er jo uændret, i og med at den destruerede diskus er og bliver væk.
Pt. har fortsat intermitterende funktionsbegrænsende smerter i lænden ca. 2 gange ugentligt, og hun anvender Celebre i disse perioder.
Der er enkelte smertefrie dage, men de er afhængige af, at hun bevæger sig meget forsigtigt.
Træner stort set dagligt, og skal passe på at hun holder sine ambitioner i ave.
Evt. træning med lændestøttebælte.
18-08-2010 Lumbal diskusprol/deg m smerteuds KVH

18-08-2010 Lumbal diskusprol/deg m smerteuds.
Diagnoser
L86 Lumbal diskusprol/deg m smerteuds

Kontakt tekst
Under og på lateralsiden af højre fod, med en smule op på lateralsiden af crus, opleves en intens uro/kriblen/sovende følelse. Kommer når hun skal sove, og forstyrrer indsovningen. Ingen symptomer om dagen når hun har sko på.
Er bekymret for, om det kan være noget med nerverne i ryggen, som jo er påvirkede i de forsnævrede foraminae, og for en potentiel forværring.
Er bekendt med, at man i Tyskland reagerer meget hurtigt på den type gener, og fortæller om en metode, som anvendes dér, hvor man borer hullet til nerven større, angiveligt med et relativt lille operationstraume.
0: Nedsat sens. for spidst på lateralsiden af højre fod + lidt op ad lateralsiden af crus.
K: Således klar rodpåvirkning. Jeg er dog ikke bekendt med at en tilsvarende metode anvendes i DK. Pt. vil undersøge lidt nærmere, og vender tilbage mhp evt. henvisning."

9. 84.953

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af den 25/3 2011 fremgår bl.a.:

"**Vita ante acta**
Før aktuelle ryglidelse angiver rekvirenten sig fuldstændig rask. Meget motionsaktiv, var idrætslærer og i god form.
Ingen tidligere ulykkestilfælde, ingen forsikrings- eller erstatningssager. Ingen tidligere relevante operationer.

Aktuelle lidelse
Formentlig opstart omkring 2002, hvor rekvirenten var ansat som fysioterapeut på Dybkær Specialskole. Hun havde tungt arbejde med multihandicappede børn. På et tidspunkt fik hun et svært forløftningstraume, da der var et svært handicappet barn, der pludselig mistede kræfterne, så rekvirenten skulle løfte barnet. Rekvirenten mærkede derefter smerte i lænd og nok mest ned i venstre ben. Forsøgte viderehenvisninger via egen læge, men der blev ikke gjort yderligere. Ægtefælle fik foranstaltet MR-skanning i Odense 2003. Denne viser svær discusdegeneration lumbosakralt med Modic type I forandringer svarende til L4/L5 discusdegeneration med nedsat vandindhold. Derudover en foraminal og ekstraforaminal prolaps lumbosakralt mod venstre afficerende den venstre L5-rod. På intet tidspunkt har rekvirenten fået nogen regelret behandling. Hun forsøgte senere henvisning via egen læge til … Rygcenter i 2007, men henvisningen blev afvist, da man anførte, at hun tidligere var undersøgt. Det skal tilføjes, at der ikke på noget tidspunkt er lavet en objektiv undersøgelse i … i 2003. Rekvirenten har forsøgt at selvtræne, det hun kan.

Medicin
Celebra p.n.. 2-3 x ugentligt.

Rekvirentens klager
Rekvirenten har smerte i ryg om natten. Vågner ved enhver form for bevægelse med smerter i lænd eventuelt med udstråling, nu mest til højre ben. Er således meget træt om dagen, da hun ikke får sin nattesøvn. Enhver form for belastning medfører stærke smerter i lænd strålende ned i højre ben til balle og baglår. Rekvirenten føler, der er dødhedsfornemmelse/føleudfald svarende til højre underben og fod. Belastninger medfører svær smerte, hvorfor hun er nødt til at tage Celebra ved behov. Pludselige bevægelser eller rotationer medfører ligeledes stærke smerter. Har således svært ved at varetage nogle funktioner. Tilstanden har været konstant de sidste 5 år.

Objektivt
Rekvirenten er undersøgt delvist afklædt.
Højde 170 cm. Vægt 65 kg
Rekvirenten er højrehåndet.
Rekvirentens klager virker relevante og præcise uden tegn til overdriven. I stående stilling er bækkenet i balance.
Columna cervicalis: Sidedrejning 70/50 grader. Ekstension 50 grader. Fleksion 50 grader. Foramen kompressionstest negativ.
Normale forhold svarende til overekstremiteter, der bevæges frit. Svarende til columna ses normal lumbal lordose. Lodlinie over crena ani.
Finger-/gulvafstand 20 cm, derefter smerte i lænd. Ekstension 10 grader, derefter smerte i lænd. Sidebøjning 30/30 grader. Ved palpation er der ømhed lavt i lænden L5/S1-området bilateralt. Der er bevaret hælgang, bevaret tågang, kan godt gå delvist på hug og rejse sig, der ses i øvrigt normal gang.
I rygleje er der fri bevægelighed af hofteled. Normale akillessene- og patellarreflekser. Hamstringsreflekser er svære at vurdere bilateralt. Der er slanke ankler med palpable fodpulse.

Svarende til højre ankel er der eventuelt let eftergiven ved ekstension over storetå på højre side. Der er nedsat følesans for berøring svarende til i hvert fald laterale crus og henover fodryg til storetå.
MR-skanning fra … 2003: Discusdegeneration af Modic type I forandringer lumbosakralt. Discusdegeneration L4/L5 ekstraforaminal prolaps lumbosakralt mod venstre.

Resume
Rekvirenten pådrog sig i 2002 på arbejde forløftningstraume mod lænden i forbindelse med håndtering af et multihandicappet barn. Rekvirenten har siden haft betydende smerter i ryg med udstrålende smerter til først venstre, nu mest højre ben. Rekvirentens klager er smerte i lænd og ned i højre ben ved enhver form for belastning. Vågner ved enhver form for drejning i sengen, hvorfor hun ikke får sin nattesøvn. Objektivt er der fundet nedsat følesans for berøring svarende til højre underben og henover fodryg. Der er fundet nedsat foroverfældning med finger- /gulvafstand på 20 cm. Neuroradiologsk er der fundet en svær discusdegeneration med Modic type I forandringer lumbosakralt og en ekstraforaminal prolaps lumbosakralt mod venstre. Arbejdsmæssigt er rekvirenten uden beskæftigelse nu. Hun håber fortsat på at komme i beskæftigelse.

Diagnoser
/DM 51.1 (discusprolaps lumbosakralt i lænden)
DM 51.3 (discusdegeneration lumbosakralt)/

Konklusion
Konkluderende findes der følger i form af en kronisk smertetilstand i lænd strålende ned i benene. Der er god overensstemmelse mellem klager og objektive fund. Tilstanden har været stationær i 5 år. Den arbejdsmæssige prognose er dårlig, rekvirenten har været under revalideringsforløb. Er uddannet på Århus Universitet med tysk, tidligere uddannet som gymnasielærer og fysioterapeut. Det har ikke været muligt for rekvirenten at få et arbejde.; Der er forespurgt om rekvirentens aktuelle helbredstilstand kan nedsætte hende funktionsevne, dette må man gå ud fra, hun har en svær smertetilstand i lænden, der umuliggør mange dagligdags funktioner. Det skal tilføjes, at rekvirenten på intet tidspunkt i 8 år er blevet sufficient undersøgt. Der har ikke været iværksat et behandlingstiltag.

Rekvirenten bliver herfra henvist til fornyet MR-skanning i …, derefter konventionel røntgen stående med belastning, hvorefter hun skal ses på … Sygehus, Ortopædkirurgisk Afd. E, Rygsektoren, … med henblik på formentlig initialt et systematisk træningsforløb, men også vurdering med henblik på eventuel kirurgi."

I journal fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"**21.12.2011 Notat**

21 12 11 RYGAMB:
Har trænet ved fys Er færdig der
Forsøgt at træne holdtræning
Fik det markant værre. Føler dog hun gradvist har fundet sit aktivitetsniveau
Har *selv* indset, at hun skal drosle lidt ned
Anfører at primære problem måske er smerter om natten

Vi har en snak frem og tilbage Informeres om at hun ikke er operationskandidat

Skal fortsætte med at justere belastning ind i forhold til ryggen Hvad angår smerter og de natlige smerter, bør hun tage en diskussion med *egen* læge om medicinering specielt til natten
Jeg har ventileret, at man kunne forsøge f eks med Mandolgin eller lign, men dette vil hun tale med egen læge om.
Vi tillader os at AFSLUTTE PT.

24-05-2011 Notat

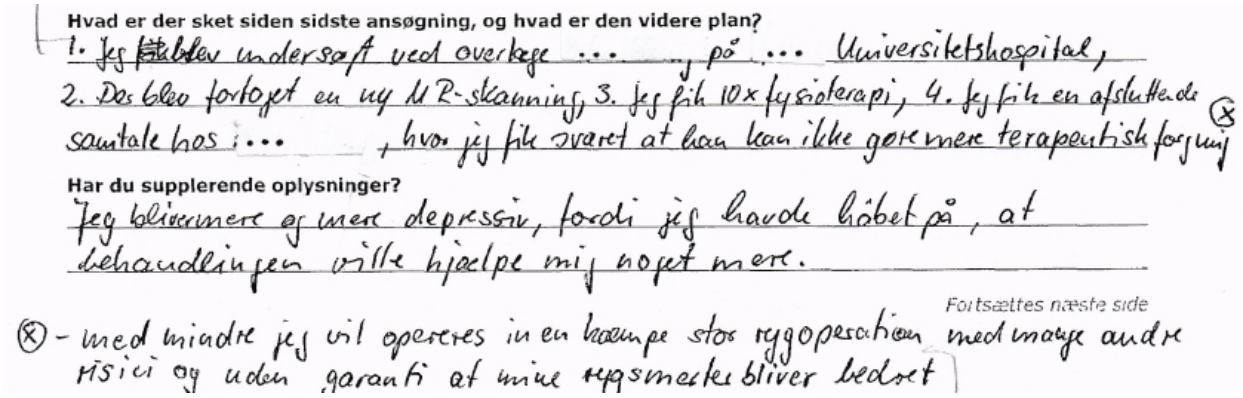
24 O5 11 RYGAMB
MR-skanning effektueret på ... 18 04 11 Der ses
diskusdegeneration på nederste niveau med modic 2-forandringer Samtidig en lille venstresidig foraminal osteofyt, som i hvert fald teoretisk kan irritere venstre L5-rod Svarende til L4/L5 ses diskusprotrusion og nedsat vandindhold øvrige niveauer er normale.

Pt. informeres om dette. Skal i gang med et systematisk træningsforløb. Genoptræningsplan udfærdiges i dag, og pt. skal træne i hjemkommune de næste måneder

Vi skal se pt. til klinisk kontrol her om ca. 6 mdr."

I anmodning om fortsat helbredsbetinget pension udfyldt og underskrevet af klageren den 22/5 2012 hedder det bl.a.:

"



Hvad er der sket siden sidste ansøgning, og hvad er den videre plan?
1. Jeg blev undersøgt ved overlæge ... på ... Universitetshospital,
2. Der blev foretaget en ny MR-skanning, 3. jeg fik 10x fysioterapi, 4. jeg fik en afsluttende samtale hos ..., hvor jeg fik svaret at han kan ikke gøre mere terapeutisk for mig Ⓧ

Har du supplerende oplysninger?
Jeg bliver mere og mere depressiv, fordi jeg havde håbet på, at behandlingen ville hjælpe mig noget mere.

Fortsættes næste side

Ⓧ - med mindre jeg vil opereres in en hæmpe stor rygoperation med mange andre risici og uden garanti at mine rygsmerter bliver bedret

"

I brev af den 13/11 2012 til selskabet fra klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"Idet der henvises til FP 608 af 16 7 2012 med rykker af 9.10 2012, skal jeg herved attestere, at pt. ikke er set i praksis siden august 2011, og således ikke har nogen journalnotater om de beskrevne klager."

I notat fra Helbred og Pension af den 8/1 2013 fremgår bl.a.:

"De lægelige konsulenter i Helbred & Forsikring har set på [klagerens] helbredsforhold og vurderer ikke, med udgangspunkt i de fremlagte oplysninger, at funktionsevnen er nedsat med over halvdelen i ethvert erhverv af helbredsmæssige årsager.

Forsikrede var i 2002 udsat for et svært forløftningstraume i forbindelse med sit arbejde og fik derefter smerter i lænden med udstråling til primært venstre ben.

12. 84.953

En MR-skanning i 2003 viste en venstresidig lændeprolaps samt degeneration af lændehvirvler. Der blev ikke givet behandling.
I forbindelse med en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring marts 2011, beskrev [klageren] en 5 år varende konstant tilstand med smerter i ryggen om natten samt smerter i lænden i forbindelse med belastning, hvor der kom udstråling til nu højre ben. Det konkluderedes, at der var tale om en kronisk smertetilstand i lænden. Forsikrede blev efterfølgende trænet af fysioterapeut.
En ny MR-skanning i april 2011 viste fortsat diskusdegeneration samt en lille venstresidig osteofyt, som i teorien kunne irritere venstre 5. lænderod.
I december 2011 beskrev forsikrede, at hendes primære problem nok var smerter om natten.

Forsikrede startede i 2005 revalidering til tysklærer og gennemførte studiet på nær et enkelt fag, hvor hun dumpede, hvorfor hun ophørte primo 2011. Forsikrede har ikke efterfølgende haft noget job.

Det er vores vurdering, at forsikrede har en ryglidelse, der medfører en nedsættelse af funktionsevnen, dog ikke med over halvdelen. Vi vurderer, at tilstanden er varig, og at der ikke resterer realistiske behandlingsmuligheder."
…

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelser og præmiefritagelse ved invaliditet.**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab.

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse ved invaliditet 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 ved invaliditet. 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.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse ved invaliditet kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen. Halv invalidepension medfører ikke ret til udbetaling af børnepension.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter selskabets 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.
…
§ 3. Dokumentation
Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ydelsesberettiget grad, og kan forlange de oplysninger, som selskabet anser for nødvendige

til bedømmelse heraf. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger, som anvises af selskabet.

…

§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/eller præmiefritagelse ved invaliditet.

…

Stk. 4. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse ved invaliditet ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension med dertil hørende præmiefritagelse ved invaliditet med indtil tre måneders varsel. Er der alene ydet præmiefritagelse ved invaliditet, ophører denne med en måneds varsel.

Stk. 5. Tilsagnet om at yde halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse ved invaliditet gælder for et kalenderår ad gangen. Tilsagnet kan bortfalde med tre måneders skriftligt varsel, hvis forholdene kræver dette. Men allerede tilkendt halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse ved invaliditet bortfalder først, når betingelserne for disse ydelser ifølge § 1 ikke længere er til stede."

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvist, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren i år 2002 pådrog sig en lænderyglidelse i forbindelse med et forløftningstraume. Selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne var midlertidigt nedsat i perioden mellem den 4/11 2003 og den 31/12 2012, hvor ydelserne blev bragt til ophør. I mellemtiden modtog klageren i perioder mellem 2004 og 2006 og igen mellem 2008 og 2010 kommunal revalideringsstøtte til universitetsstudier.

Det fremgår videre af sagen, at klageren har en svær kronisk smertetilstand i lænden, der umuliggør mange dagligdags funktioner. Dette er dog ikke i sig selv et bevis for, at klageren fortsat har mistet mindst halvdelen af sin erhvervsevne.

Efter en samlet vurdering af sagen, herunder de lægelige akter, finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder efter den 31/12 2012. Nævnet har i sin afgørelse blandt andet lagt vægt på, at klageren især er plaget af smerter om natten, at klageren mellem 2004 og 2010 som led i et revalideringsforløb har bestået en række universitetseksamensfag, at revalidering er ophørt, at klageren ikke efterfølgende har været arbejdsprøvet med henblik på at finde et job til

hende med de fornødne skånehensyn, og at der således ikke i sagen findes klare holdepunkter for at konkludere, at hun ikke kan bestride et sådan job. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand