721/05

Den 13. februar 2006 blev i sag nr. 63.063:

xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

og

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Nordea Pension og SEB Pension, tidligere Codan Forsikring A/S, klager ved sin advokat over, at Nordea Pension har stoppet udbetaling af invalidepension samt præmiefritagelse med virkning fra den 1/8 2003, og at Codan Forsikring A/S har stoppet udbetaling af invaliderente ligeledes med virkning fra den 1/8 2003.

Nordea Pension har afvist at udbetale invalidepension samt yde præmiefritagelse efter den 1/8 2003 under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Codan Forsikring A/S har ligeledes afvist at udbetale invaliderente under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1954, blev afskediget fra sit arbejde som assurandør i Codan Forsikring A/S i 1998. I 1999 blev han ansat i V. A/S for en periode

på 2 år. Den 14/11 2000 blev han imidlertid sagt op, og samme dag blev han sygemeldt på grund af hovedpine, kvalme, koncentrationsbesvær, søvnløshed m.v. I januar 2001 anmeldte han sit tab af erhvervsevne til selskaberne. Han har i anmeldelserne angivet, at han før sygemeldingen havde arbejdet som Risk Manager.

Selskaberne indhentede såvel lægelige akter som akter fra G. Kommune, og der blev bevilget ydelser på forsikringerne ud fra en vurdering af erhvervsevnen i klagerens hidtidige erhverv.

Af oplysningerne fra G. Kommune fremgår det bl.a., at klageren havde haft en lønindtægt på 72.680 kr. pr. måned.

Selskaberne fulgte løbende op på sagen og forlængede løbende bevillingerne af ydelserne.

Overlæge dr.med. R.J., Amtssygehuset i G. har den 12/3 2001 foretaget en neurologisk forundersøgelse af klageren og har bl.a. anført:

> "Konklusion
> Kronisk hvp. af spændingstype af godt 1 års varighed hos en 46-årig mand, der tidligere er opereret for coloncancer. Nylig CT-skanning af cerebrum har ikke givet mistanke om metastaser, og hvp. er da også konstant under crescendo-præg.
> Klinisk er der ikke mistanke om rumopfyldende interkraniel proces, men man bemærker diskrepans mellem pt.s fremtoning, obj. normale undersøgelse og de fremførte klager."

I skrivelse af 5/8 2002 til klageren meddelte Codan Forsikring A/S, at det havde vurderet, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med ca. 50 %, hvorfor han ikke havde ret til mere end 50 % erstatning.

I skrivelse af 31/10 2002 til klageren bevilgede Codan Forsikring A/S 50 % præmiefritagelse og ydelse for perioden 1/11 2002 til 1/2 2003. Endvidere oplyste selskabet, at G. Kommune afventede 2 speciallægeerklæringer, og at selskabet ville være villig til at foretage en ny vurdering af sagen, når disse forelå.

Neuropsykolog C.H. har foretaget en neuropsykologisk undersøgelse af klageren og har i erklæring af 3/11 2002 bl.a. anført:

"**Egne klager**

MQ fortæller, at hans funktionsniveau er markant ændret på grund af den konstante hovedpine. Han mener ikke at have problemer med hukommelsen, han læser avis og ser TV og husker udmærket begge dele. For at huske aftaler, må han benytte kalender. Han har bemærket, at indlæringsevnen er ændret, og han må indlære i 'små bidder', ligesom koncentrationsevnen opleves som ændret. Han har ingen problemer med overblik og planlægning. Er meget træt, sover i løbet af dagen og ligger ofte og hviler sig, nattesøvnen er afbrudt, vågner ofte, har dog ingen forklaring herpå. Initiativet opleves som ændret, men forsøger at få dagligdagen til at gå med svømning, gåture med sin hund og cykling. Adspurgt om humøret fortæller han, at han generelt har et optimistisk livssyn, men at han nu hurtigere bliver irritabel og nærer frygt for, hvad fremtiden skal vise. Med hovedpine følger ofte udtalt kvalme, han er svimmel, hvis han ikke kigger i samme retning, som han går. Har været forsøgt i et arbejdsprøvning på Hærens Officersskole på … hvor han skulle arbejde med sikkerhed, men efter 2½ time var han 'helt færdig' og måtte opgive arbejdsprøvningen på trods af, at han kun arbejdede 10 timer ugentligt. Han har været til behandling i Hovedpineklinikken på Amtssygehuset i G., har gået til psykolog og fysioterapeut på Hovedpinecentret, men der er ikke observeret nogen fremgang.

…

Sammenfatning og konklusion

…

Den neuropsykologiske undersøgelse viser

- middelsvær forringet verbal indlæring
- middelsvær forringet koncentration og opmærksomhed
- middelsvær forringet genkendelse
- upåfaldende psykomotorisk tempo
- upåfaldende visuel funktion
- upåfaldende verbal abstraktion

- besvarelsen af Beck Depression Inventory afspejler en let depression svarende til det kliniske indtryk.

De neuropsykologiske deficits, der fremkommer ved nærværende neuropsykologiske undersøgelse, ligner det billede man ser hos patienter med kroniske smerter, hvor problemer med koncentration og indlæring er til stede.
Det er på baggrund af denne undersøgelse sammenholdt med arbejdsprøvningen og behandlingen på hovedpineklinikken på KAS Glostrup vanskeligt at forestille sig, at M.Q. ville kunne honorere et job på almindelige arbejdsvilkår."

Overlæge dr.med. R.J., Dansk Hovedpinecenter (Amtssygehuset i G) har i neurologisk speciallægeerklæring af 4/12 2002 bl.a. anført:

"**Konklusion**

… Har prøvet medicinsk, psykologisk og fysioterapeutisk behandling uden overbevisende effekt.

Vi har ikke yderligere behandlingstilbud i øjeblikket. Tilstanden må anses for at være varig. Har været i arbejdsprøvningstilbud, men har måttet opgive pga. manglende overblik og blokering. Hovedpinen alene synes ikke at være af en sådan intensitet, således at erhvervsevnen skønnes permanent påvirket, men den psykiske, kognitive og samlede tilstand tyder på en betydelig reduktion af erhvervsevnen til under 1/3."

I skrivelse af 16/1 2003 til klageren har Codan Forsikring A/S bl.a. anført:

"På grundlag af de nyeste lægelige oplysninger, har selskabet vurderet, at Deres erhvervsevne på nuværende tidspunkt er nedsat med 66 2/3 %. Vi er i denne sag yderligere indstillet på at opregulere til 100 % præmiefritagelse og ydelse for perioden 1. juli 2002 til 1. februar 2003. Vi har samtidig forlænget præmiefritagelsen og udbetaling af ydelse til den 1. august 2003. Til den tid vil vi igen vurdere Deres erhvervsevne."

Det fremgår af sagen, at G. Kommune i juli 2003 har meddelt klageren afslag på førtidspension, idet hans helbredsmæssige forhold ikke medførte nedsættelse af erhvervsevnen med mindst 50 %.

I skrivelse af 2/9 2003 til klageren har Codan Forsikring A/S bl.a. anført:

"Codan har gennemgået akterne, og kan oplyse, at vi er enig med kommunen i vurderingen af Deres erhvervsevnetab, og vi kan derfor ikke på det foreliggende grundlag bevilge yderligere erstatning.

Vi er imidlertid indstillet på at rekvirere en ny specialerklæring fra en neuropsykolog, ligesom vi vedlægger et spørgeskema som vi beder Dem udfylde og indsende i vedlagte svarkuvert."

Neuropsykolog A.J. har i speciallægeerklæring af 6/10 2003 bl.a. anført:

"Ved den tidligere neuropsykologiske undersøgelse ses testpræstationer med især dårlig koncentration/opmærksomhed, som influerer negativt på indlæringen, og jeg er helt enig i C.H.'s konklusion, at de kognitive problemer er sekundære til smertetilstanden.

…

KONKLUSION

…

Der synes at være en sammenhæng mellem mange års arbejdsmæssigt og socialt stress og hovedpinen. MQ har levet en meget stresset tilværelse, har forsøgt at fortrænge problemerne, og pludseligt siger organismen fra, og dette har hos MQ resulteret i hovedpine, et advarselssignal om at lægge tilværelsen markant om.

Da tilstanden nu har varet i snart 3 år, diverse behandlingsforsøg har været stort set virkningsløse, og forsøg på arbejdsprøvning er mislykket, må det anses for urealistisk at forestille sig, at MQ vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet. Forsøg på hjælp til bearbejdning af de psykiske traumer (spirituskørsel, fyring, 2 traumatiske parforhold) kan i bedste fald lette lidt, men næppe helbrede."

Nordea Pension har i skrivelse af 29/10 2003 til klageren anført følgende:

"På grundlag af oplysningerne har vi vurderet, at du ikke har ret til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da din erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at du er blevet undersøgt af hovedpinespecialist, samt 2 neuropsykologer. Neurologisk og alment er der fundet normale forhold. Din CT scanning viser intet unormalt, og du får ikke medicin for din hovedpine. Vi er opmærksomme på, at du ikke kan have et job på almindelig vilkår, men vi vurderer, at du vil kunne udføre et erhverv med skånehensyn.

Udbetalingen for august måned 2003 var den sidste og præmiebetalingen skal herefter genoptages."

Codan Forsikring A/S har i skrivelse af 4/11 2003 til klageren anført følgende:

"I det udfyldte spørgeskema oplyser De bl.a., at De ikke kan gøre nogen af de ting der spørges om extremt, og vi slutter heraf, at De kan udføre dem normalt, eller i alle tilfælde i en udstrækning på mere end 50 % af hvad gennemsnittet af personer i Deres aldersgruppe kan udføre.

…

Ved en fornyet gennemgang af sagens lægelige oplysninger samt på grundlag af Deres oplysninger i spørgeskemaet finder vi ikke dokumentation for, at Deres generelle erhvervsevne skulle være nedsat med mindst 50 %.

Der kan derfor ikke bevilges yderligere udbetaling af erstatning, og præmieopkrævningen vil blive genoptaget."

Det fremgår af sagen, at klageren har klaget over G. Kommunes afslag på førtidspension. Det Sociale Nævn har den 17/12 2003 truffet afgørelse om, at han har ret til mellemste førtidspension med virkning fra den 1/4 2003. Nævnet har ved afgørelsen navnlig lagt vægt på, at det ved de foretagne undersøgelser er konkluderet, at der foreligger varig svær invaliditet, og at arbejdsprøvning forgæves er forsøgt i sommeren 2002.

Klageren er utilfreds med selskabernes afgørelser og har over for nævnet gjort gældende, at selskaberne skal genoptage pensionsudbetalingerne og præmiefritagelserne fra den 1/8 2003.

Nordea Pension har i skrivelse af 16/2 2004 til nævnet nærmere redegjort for sagen og har bl.a. anført:

"Det er vor opfattelse, at der er en sammenhæng mellem afskedigelsen fra Codan, udløbet af forsikredes ansættelse hos V. A/S og hans uarbejdsdygtighed. Det forhold, at forsikrede har været vant til et højt indtægtsniveau, og udsigten til eventuel arbejdsløshed eller indtægtsnedgang kan have medvirket til udløsningen af den psykiske reaktion. Forsikrede har selv tilkendegivet, at han har indstillet sig på at skulle leve som pensionist og med en samlet invalidepension på ca. kr. 80.000 månedligt forekommer det os sandsynligt, at forsikrede som invalidepensionist ville være økonomisk bedre stillet, end hvis han var i arbejde.

Forsikrede har ved sin begrundelse for sit korte ægteskab og drøftelserne om kontanthjælp med kommunen vist, at han ikke er fremmed over for strategisk tankegang, og vi vil mene, at spændingen ved, om forsikrede kan få os til at yde invalidepensionen, i sig selv kan udløse stress i den nuværende situation.

Det bestrides ikke, at forsikredes erhvervsevne er noget reduceret, men da der ikke er nogen som helst objektive momenter, der taler for, at forsikredes tilstand er permanent, og at erhvervsevnen er reduceret til under halvdelen, finder vi, at forsikrede nu må følge A.J.'s anbefaling om at lægge sin tilværelse markant om og herunder søge et job, der er mindre stressende.

Vi fastholder således vor afvisning, idet vi i enhver henseende har opfyldt vore forpligtelser i henhold til den tegnede forsikring."

Codan Forsikring A/S har i skrivelse af 1/3 2004 til nævnet nærmere redegjort for sagen og har bl.a. anført:

"Som vi tidligere har redegjort for, er der ikke dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat på grund af ulykke eller sygdom. Konklusionen i den neurologiske erklæring er snarere en henvisning til 'den samlede tilstand', hvori også forsikredes initiativ og virkelyst indgår som parametre.

Konklusionerne i de neuropsykologiske erklæringer (der vel at mærke ikke er lægeerklæringer) synes at forudsætte en alvorlig hovedpine, hvilket jf. neurologen ikke har betydning for erhvervsevnen.

Det var først med modtagelsen af den kommunale pensionssag, at vores lægekonsulent blev opmærksom på arbejdsprøvningsforløbets utilstrækkelige karakter, sammenholdt med den cirkulære argumentation i de foreliggende erklæringer. Vores lægekonsulent ændrede derfor sin vurdering af sagen og der er intet til hinder for, at vi som følge heraf, indstiller udbetalingen af ydelser.

Det er naturligvis vores risiko, at vi i en periode har udbetalt ydelser, selv om sagens oplysninger har peget på noget andet, men vi er ikke afskåret fra, at rette fejlagtige vurderinger, når vi bliver opmærksomme på fejlen, jf. analogt U1990.218H og i særdeleshed FED 1999.562.

Vi skal på den baggrund fastholde vores stillingtagen til sagen, idet vi dog subsidiært skal gøre gældende, at forsikrede under ingen omstændigheder kan antages at have en erhvervsevnenedsættelse på to tredjedele. Vi skal således subsidiært gøre gældende, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen men ikke to tredjedele."

I skrivelse af 14/4 2004 til nævnet har klagerens advokat kommenteret selskabernes skrivelser og har bl.a. anført, at selskaberne stik imod den hidtidige praksis i sagen har valgt at foretage en fortolkning i modstrid med de ellers helt klare lægelige udtalelser, der ligger på sagen. Videre fremgår det bl.a.:

"Selskaberne har blandt andet valgt at lægge vægt på det begrænsede antal af objektive fund og derimod en mængde subjektive klager, hvortil jeg alene kan bemærke, at domstolene ved flere lejligheder har slået fast, at dette ikke hindrer en vurdering af erhvervsevnen som værende nedsat med minimum 2/3.

Forsikringsselskaberne synes i første omgang alene at have fulgt kommunens afgørelse, og på det tidspunkt hvor denne så tilsidesættes af en højere instans/myndighed, vil forsikringsselskaberne alligevel ikke acceptere dette."

Begge selskaber finder, at afgørelsen fra Det Sociale Nævn er forkert, og henviser yderligere til, at klagerens psykiske problemer og arbejdsforvoldte stress falder uden for begrebet sygdom, hvorfor dette ikke kan indgå i vurderingen af klagerens erhvervsevnetab.

Codan Forsikring A/S har i skrivelse af 1/7 2004 til nævnet bemærket, at der er tale om en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, og at det ikke er hans hidtidige indtægt, der skal danne udgangspunkt for vurderingen af erhvervsevnetabet.

Klagerens advokat har i skrivelse af 26/7 2004 til nævnet bl.a. vedlagt akterne fra Hovedpineklinikken og finder på baggrund af indholdet af de psykologiske samtaler at kunne afkræfte, at hovedpinen skulle være rent psykisk betonet. Der er efter advokatens opfattelse ikke tale om, at hovedpinen er noget, klageren bilder sig ind, og yderligere bekræfter psykologsamtalerne, at klageren har deltaget velvilligt, og at samtalerne har handlet om, hvorledes stress og smerter skulle håndteres. Der har ifølge advokaten ikke været tale om behandling af en egentlig psykisk sygdom, hvilket der ej heller er konstateret.

På nævnets foranledning blev klageren undersøgt af overlæge J.K.L.

I den psykiatriske speciallægeerklæring af 14/9 2005 hedder det bl.a. således i konklusionen:

> "Ved aktuelle undersøgelse er der en tydelig somatiseringstendens og hypokonder optagethed, men udover dette frembyder patienten klare symptomer på en vedvarende depressiv tilstand med energiløshed, nedsat lyst og interesse, svær selvusikkerhed, koncentrationsbesvær, fåmælthed og indesluttethed og en pessimistisk indstilling til fremtiden og rugen over fortiden. Samtidig har han let til tårer, der er håbløshedsoplevelse og der har været vægtændringer nu i form af en vægtstigning på 6-8 kg i forbindelse med at han motionerer mindre end tidligere. I teorien er de behandlingsmæssige muligheder ikke udtømte hvad den depressive lidelse angår, men prognosen bedømmes ikke som gunstig. Man vil dog foreslå at han via egen læge søges regelret behandlet med antidepressiva f.eks. Citalopram i en dosis på

40-60 mg dgl. over mindst 3 måneder før resultatet af behandlingen vurderes. Både indenfor sit sædvanlige erhverv og indenfor alle andre områder vurderes erhvervsevnen som klart nedsat i pensionsberettigende grad. I modsætning til neuropsykologen er jeg ikke af den opfattelse, at en psykologisk intervention som tager fat på traumatiske forhold i tiåret mellem 1990 og 2000, har en gunstig virkning, snarere det modsatte. Med en kronisk depressiv tilstand, særligt når der foreligger hypokondre træk eller som hos denne patient, et somatoformt syndrom, er den erhvervsmæssige prognose sædvanligvis ringe og man kan hos denne patient ikke pege på forhold, som tyder på en gunstig udvikling.

Diagnose:
Kronisk lettere depressionstilstand F 34.11
Somatoform smertetilstand F 45.4."

Der har herefter været yderligere korrespondance parterne imellem.

Forsikringsbetingelserne fra Nordea Pension indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 6 Invaliditet**

Stk. 1

Dersom forsikringen omfatter invalideydelse, og/eller præmiefritagelse, gælder nedenstående regler.

Stk. 2

Ret til fuld invalideydelse og/eller fuld præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister mindst 2/3 af sin fulde erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt. Hvis erhvervsevnen er nedsat til mellem 1/2 og 1/3, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse, når forsikringsbegivenheden ikke er forvoldt med forsæt af forsikrede.

…

Stk. 7

Selskabet kan gøre ret til fortsat præmiefritagelse respektive fortsat udbetaling af invalidepension betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension.

Den omstændighed, at der tilkendes offentlig førtidspension, giver ikke i sig selv ret til invalideydelse."

Regulativ for invalideydelser ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet (nr. 1102555331 + nr. 1102555348) fra Codan Forsikring A/S indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne (Invaliderente)**

Definition af invaliditet

1.

Ret til dækning ved tab af erhvervsevne har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

2.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiget til udbetaling af dækning ved tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

Udvidede rettigheder ved invaliditet

Rettighederne i regulativet udvides til også at omfatte nedsættelse af erhvervsevne til mellem 1/2 og 1/3.

…

Præmiefritagelse

Definition af invaliditet

1.

Ret til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

2.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

Udvidede rettigheder ved invaliditet

Rettighederne i regulativet udvides til også at omfatte nedsættelse af erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået de lægelige oplysninger og oplysningerne om arbejdsprøvning. I overensstemmelse med konklusionen i den seneste speciallægeundersøgelse af 14/9 2005 lægger nævnet til grund, at klagerens erhvervsevne er nedsat som følge af en kronisk lettere depressionstilstand med koncentrationsbesvær mv. til følge. Der har kun i meget begrænset omfang været forsøgt en afprøvning af klagerens muligheder for at udnytte sin arbejdsevne til andet arbejde. Nævnet finder, at det herefter er sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat med 1/2, men ikke med 2/3. Efter oplysningerne i sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne har været nedsat i det anførte omfang siden ophøret af betalingen af invaliderente fra den 1/8 2003. Selskaberne skal derfor betale halv invalideydelse og yde halv præmiefritagelse med virkning fra denne dato og forrente beløbene i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Det fremgår af den seneste psykiatriske speciallægeerklæring, at mulighederne for behandling af depressionen ikke er udtømte, og det foreslås, at klageren via egen læge søges behandlet med antidepressiv medicin. Selskaberne er derfor berettigede til at begrænse tildelingen til alene at gælde for et år.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskaberne, Nordea Pension og SEB Pension, skal yde klageren halv invaliderente og yde halv præmiefritagelse med virkning fra den 1/8 2003. Beløbene skal forrentes i medfør af forsikringsaftalelovens § 24. Selskaberne er berettigede til at fastsætte en tidsbegrænsning på 1 år.

Marianne Højgaard Pedersen