723/05

Den 17. maj 2005 blev i sag nr. 64.717:

xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Nordea Pension, klager over, at selskabet er ophørt med at foretage udbetalinger.

Forsikringen giver ret til invalidepension, når erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Klageren har i klageskrivelsen til nævnet redegjort for sagen således:

"27. dec. 2002 fik jeg en blodprop i hjernen, som ramte mit syn. Efter hospitalsindlæggelse (30.12.2002 - 02.01.2003) havde jeg 3 måneders rekonvalescens, hvorefter jeg forsøgte at genoptage mit arbejde. I starten arbejdede jeg halv tid, men gik senere ned på 35 - 40% af arbejdstiden, da jeg ikke magtede arbejdet og blev yderligere syg. Efter 5½ uge måtte jeg helt opgive at arbejde og blev sygemeldt. Ultimo juli 2003 fik jeg under en indlæggelse på hospitalet endvidere konstateret uregelmæssigheder med mit hjerte (atrie flimmer), hvorfor jeg er under behandling med Marevan samt kolesterolnedsættende medicin.

Eftervirkningerne af blodproppen medfører stadig hurtig udtrætning, når jeg benytter mit syn. Hvis jeg f.eks. læser en artikel i avisen kommer symptomerne allerede efter

ca. 20 min. Også socialt samvær (f.eks. samtale med venner) medfører udtrætning efter 1 - 2 timer. Jeg har dagligt behov for at hvile 1 - 2 timer om eftermiddagen.

I følge forsikringsbetingelserne (se bilag) er forudsætningerne for udbetaling af invalidepension en reduktion i erhvervsevnen på 2/3 eller mere. Dette foreligger, når jeg ikke skønnes at kunne indtjene 1/3 af det beløb, som en fuldt erhvervsdygtig person med lignende uddannelse og alder ville kunne tjene.

Min løn på fratrædelsestidspunktet var kr. 48.218,00 pr. måned. 1/3 heraf er kr. 16.072,67. Jeg har i brev til Nordea af 15.06.2004 (se bilag) beskrevet de teoretiske muligheder for arbejde, som en person som jeg kunne have. Jeg har endvidere dokumenteret, at jeg ikke magter at arbejde hverken halv tid eller mindre. Jeg vil derfor aldrig kunne arbejde på et niveau, så jeg vil være i stand til at indtjene det omtalte beløb. For mig at se er min erhvervsevne klart nedsat med mindst 2/3.

For mig gælder det nu om at få hverdagen til at fungere på bedste vis, så mit helbred ikke forværres yderligere, samt have lidt livskvalitet på trods af følgerne fra blodproppen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Nordea har udbetalt invalidepension det første år efter sygdommens start, men har besluttet at standse de videre udbetalinger, da de mener, at jeg ikke længere opfylder betingelserne herfor.

Jeg ønsker, at Nordea anerkender, at jeg stadig ikke er i stand til at tjene 1/3 af min tidligere løn, og at jeg derfor er berettiget til fortsat at modtage invalidepension fra selskabet. Samt at de efterfølgende genoptager udbetalingerne med tilbagevirkende kraft fra januar 2004."

Selskabet har ved skrivelse af 15/9 2004 til nævnet anført:

"**Hændelsesforløb**

K.D. [klageren] blev den 30. december 2002 indlagt på H. sygehus, hvor hun fik påvist en blodprop i hjernen. Hun var i denne periode indlagt frem til den 3. januar

2003, hvor hun blev udskrevet med synsfeltudfald i venstre side. Der var ingen lammelser i arme og ben, og der var ikke behov for videre genoptræning. K.D. forsøgte herefter at starte halvtids på sit oprindelige arbejde som civilingeniør den 31. marts 2003 men måtte efter ca. 5½ uge opgive dette på grund af træthed og hukommelses- og koncentrationsbesvær. Den 12. maj 2003 blev forsikrede sygemeldt og har ikke siden været i arbejde.

Til brug ved afgørelse af, om der kan ske udbetaling af invalidepension og fritagelse for betaling af præmien har vi bl.a. modtaget:

Anmeldelse af tab af erhvervsevne af 25. juni 2003 (bilag 2), lægeattest ved sygdom/ulykke 1 af 3. juli 2003 (bilag 3) samt speciallægeerklæring af 26. august 2003 fra B.K.R. (bilag 4).

På grundlag af helbredsoplysningerne i bilag 3 og 4 ydede vi udbetaling af invalidepension fra den 12. maj 2003 til den 1. februar 2004. Herefter oplyste forsikrede i brev af 24. januar 2004 (bilag 5), at kommunen ønskede at iværksætte en arbejdsprøvning, som hun havde afvist at medvirke til. Årsagen hertil var, at K.D. var af den opfattelse, at hun allerede var arbejdsprøvet i og med, at hun havde forsøgt at genoptage sit tidligere arbejde som civilingeniør på nedsat tid. Vedlagt forsikredes brev var desuden neuropsykologisk undersøgelse af 12. november 2003 fra B.B. (bilag 6)

Vi modtog herefter brev vedrørende stop af sygedagpenge af 29. januar 2004 fra B. kommune (bilag 7) samt speciallægeerklæring af 22. april 2004 fra speciallæge i neurologi D.R. (bilag 8).

Det fremgår af B. kommunes brev (bilag 7), at kommunen vurderer, at en arbejdsprøvning er nødvendig for at få afklaret forsikredes erhvervsevne. En sådan afklaring har efter kommunens vurdering ikke fundet sted, og på det grundlag har B. kommune pr. 31. januar 2004 standset udbetalingen af sygedagpenge.

Ifølge speciallægeerklæringen fra D.R. har forsikrede nogle vanskeligheder med træthed samt hukommelse og koncentration efter hjerneblødningen. Hun klarer dog

husholdning i form af pasning af hus, have og madlavning på lige fod med sin mand. Desuden kan forsikrede deltage i et russisk konversationskursus og er startet på stavgangstræning. Af konklusionen fremgår det, at der ikke objektivt kan påvises neurologiske udfald, ingen psykisk ændring og ingen overordnede kognitive problemer.

D.R. konkluderer, at erhvervsevnen er nedsat i forsikrede hidtidige erhverv som civilingeniør. *Men i en arbejdsfunktion, hvor der ikke stilles samme krav, vil der være en erhvervsevnepåvirkning, som er i mindre udtalt grad.*

På den baggrund meddelte vi ved brev af 26. maj 2004 (bilag 9), at der ikke længere er ret til udbetaling af invalidepension og fritagelse for betaling af præmien, idet den generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder.

Forsikrede klagede over afslaget ved brev af 15. juni 2004 (bilag 10) og ved brev af 19. juli 2004 (bilag 11) fastholdt vi vores afgørelse.

Konklusion

Vores praksis er sådan, at første gang vi tager stilling til, om forsikrede er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, vurderer vi den nedsatte erhvervsevne inden for forsikredes eget erhverv (her som civilingeniør), hvis omstændighederne taler herfor. Hvis vi vurderer, at erhvervsevnen i eget erhverv er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, bevilger vi præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en periode. Afhængig af, hvordan helbredstilstanden udvikler sig, kan perioden forlænges.

Når vi skønner, at tilstanden er stationær, eller forsikredes situation er afklaret, vurderer vi forsikredes erhvervsevne i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes ordlyd.

Den nævnte praksis stiller i den første tid forsikrede bedre, end hun har krav på efter forsikringsbetingelserne, som alene taler om den <u>generelle</u> erhvervsevne, og det vil sige erhvervsevnen inden for <u>ethvert</u> erhverv.

Da der er tale om en vurdering af den generelle erhvervsevne, er forsikredes lønindtægt i eget erhverv ikke afgørende. Vi henviser i den forbindelse til, at vi efter betingelserne i bilag 1 også kunne henvise forsikrede til at lade sig omskole.

Såvel den neuropsykologiske undersøgelse fra B.B. (bilag 6) som den neurologiske speciallægeundersøgelse fra D.R. (bilag 8) konkluderer, at de fleste af forsikredes intellektuelle evner er intakte efter sygdommen i december 2002.

Forsikrede har Jf. bilag 5 ikke ønsket via kommunen at medvirke til en erhvervsevneafprøvning uden for sit sædvanlige erhverv. Ifølge den lægelige vurdering fra D.R. i bilag 8, er erhvervsevnen i erhverv, der ikke er så krævende, som forsikredes tidligere erhverv som civilingeniør, kun påvirket i mindre udtalt grad.

Den generelle erhvervsevne er således ikke nedsat til 1/3 eller derunder, hvorfor der ikke er ret udbetaling fra forsikringen efter den 1. februar 2004. Denne vurdering støttes tillige af vor lægekonsulent."

Hertil har klageren ved skrivelse af 4/10 2004 til nævnet anført:

"*Yderligere dokumenter: Erklæring og lægeattest*

Nordea Pension ønskede en revurdering af pensionssagen i januar 2004. Efter deres ønske fremsendte jeg 16. januar 2004 en udfyldt erklæring (Erklæring 2) samt en lægeattest. Disse dokumenter ønskes medtaget i Ankenævnets behandling, men må rekvireres fra Nordea Pension, da jeg ikke har kopi af dem.

Ad. Hændelsesforløb: Afslag på arbejdsprøvning i kommunen

Mit afslag på deltagelse i arbejdsprøvning er givet til kommunen 22. eller 23. januar 2004 efter en vurdering af det ønskelige for mig i at søge en offentlig pension. Hverken i forsikringsbetingelser eller i kommunikationen mellem Nordea Pension og undertegnede har det været nævnt, at Nordea Pension ville sammenknytte en offentlig pensionssag med en pensionssag indenfor den aktuelle forsikring.

Ad Konklusion: Definition af erhvervsevne i forsikringsvilkårene

Forsikringsbetingelsernes definition af 'nedsættelse af erhvervsevne' refererer hverken til en specifik eller en generel erhvervsevne, men alene til en erhvervsevne ved en passende beskæftigelse. Nedsættelsen af erhvervsevnen til f.eks. 1/3 måles gennem den forsikredes evne til at indtjene et beløb, som svarer til 1/3 af 'hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med samme uddannelse og alder'. Det er derfor helt relevant at lave en sammenligning med min egen løn på sygdomstidspunktet.

Ad Konklusion: Omskoling
Omskoling har aldrig været nævnt i sagen.

Ad Konklusion: Tolkning af speciallægernes rapporter
Det er korrekt at to speciallægers rapporter har fremført at mine intellektuelle evner kun i mindre grad synes berørt af sygdommen. Dette bidrager dog ikke til erhvervsevnen, da disse evner ikke kan benyttes uden alvorlige, gener på grund af udtrætning (jvf. Neuropsykolog B.B.'s konklusion)."

Heroverfor har selskabet ved skrivelse af 18/10 2004 til nævnet anført:

"**Ad hændelsesforløb: Afslag på arbejdsprøvning i kommunen**
Vi skal medgive forsikrede, at vi ikke sammenknytter en eventuel offentlig pensionssag med ret til udbetaling fra denne forsikring. I vores vurdering vi har lagt vægt på de speciallægeerklæringer, som vi har modtaget fra D.R. og B.B. Vores afgørelse er således truffet på baggrund af den beskrivelse af vor kundes funktionsniveau, som fremgår af disse erklæringer jf. vort svar af 15. september 2004.

Ad konklusion: Definition af erhvervsevne i forsikringsvilkårene
Jf. vort brev af 15. september 2004, fastholder vi, at det ikke er en sammenligning af tidligere og nuværende lønindtægt, der er afgørende for, om erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Ad konklusion: Omskoling
Henvisningen til dette punkt er alene gjort for at understrege, at det ifølge forsikringsbetingelserne er den generelle erhvervsevne, der skal være nedsat.

Ad konklusion: Tolkning af speciallægernes rapporter

Vi bestrider ikke, at forsikredes tidligere meget høje intellektuelle funktionsniveau er berørt af følger efter hjerneblødningen. Men vi bestrider, at den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere, og skal endeligt henvise til vort svar af 15. september 2004."

Af speciallægeerklæring udfærdiget af overlæge, dr. med. B.K.R. den 26/8 2003 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

59-årig kvinde med slagtilfælde i december 2002 med svimmelhed og synsbesvær. Der har været nogen bedring af tilstanden, men aktuelt persisterer diskret synsbesvær og hukommelses og koncentrationsbesvær samt udtalt trætbarhed. Symptomerne er uændret tilstede igennem det sidste halve år, hvorfor situationen må betragtes som stationær. Klientens kognitive deficits vurderes af arbejdshindrende karakter og erhvervsevnen skønnes nedsat med mindst 2/3."

Af erklæring fra cand. psych. B.B. dateret den 12/11 2003 fremgår bl.a.:

"KONKLUSION:

…

Aktuelle neuropsykologisk undersøgelse viser overvejende normale intellektuelle evner. Hendes indlæringsevne og hukommelse for associative (sproglige) ordforbindelser og for verbal information er normale. Ligeledes har hun en normal visuel indlæringsevne og hukommelse for struktureret og ustruktureret visuelt materiale. Hun har dog lette vanskeligheder med at tilegne sig et antal emner, der umiddelbart overstiger hendes umiddelbare hukommelsesspændvidde. Hendes mentale kapacitet er normal og hun har intet besvær med umiddelbart at fastholde og gengive præcise verbale formuleringer. Hun er god fil at holde styr på mentale beregninger og bliver ikke unormalt let distraheret. Hun har et normalt psykomotorisk arbejdstempo og normale visuelle reaktionstider. Hendes verbale abstraktionsevne er god og hun har gode visuo-konstruktive færdigheder. Der findes ingen tegn på visuel neglekt. Hun har ingen problemer med at få øje på mangler ved billedmæssige opgaver og har en normal evne til at danne sig et overblik over en række sammenhængende billeder

Der er dog mistanke om lette vanskeligheder med at udføre visuel syntese. Der er ingen tegn på ordmobiliseringsbesvær.

Ovenstående neuropsykologiske fund viser overvejende, at de fleste af klientens intellektuelle, evner er intakte efter hendes sygdom i december 2002. Hun har dog lettere problemer med at tilegne sig flere emner ad gangen og der er let besvær med at udføre visuo-perceptuel syntese. Disse fund er forenelige med følgevirkninger efter et infarkt bagtil i hjernens højre hemisfære. Hendes sygdom har medført lette problemer med arbejdshukommelsen og hendes evne til visuel bearbejdning på et perceptuelt plan. Hendes neuropsykologiske vanskeligheder gør, at hun hurtigt bliver belastet visuelt og af situationer, hvor hun skal holde rede på mange samtidige emner. Hun har formentlig tendens til at anstrenge sig for at overkomme disse umiddelbare vanskeligheder, hvor hendes anstrengelser medfører yderligere mental udtrætning efter få minutter. Da der i hverdagen forekommer mange situationer, som kræver visuel bearbejdning samt mental håndtering af flere samtidige elementer, er hun nødt til at bruge relativ megen energi på bare at følge med. På denne måde har hun meget svært ved at arbejde i længere tid ad gangen. Selv om hun er i stand til at tilegne sig og huske nyt materiale, vil hun have stort besvær med at tilegne sig skriftlig information og viden."

Af erklæring udfærdiget af speciallæge i neurologi D.R. dateret den 22/4 2004 fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**

På undersøgelsestidspunktet 60-årig uddannet civilingeniør, som december 2003 pådrager sig blodprop i højre isselap med indlæggelse, 4 dage på H. Sygehus, neurologisk afdeling. Havde symptomer i form af venstresidige synsfeltsudfald (hemianopsi) og svimmelhed, som svandt. I efterforløbet kognitive vanskeligheder i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær og udtalt fysisk træthed (post stroke fatigue). Sidstnævnte har fortaget sig. Neuropsykologisk undersøgelse november 2003 har påvist vanskeligheder ved bestemte visuelle opgaver, specielt hvor der skal fastholdes flere emner samtidig. Eksplorandens klager er hukommelsesmæssige vanskeligheder, koncentrationssvækkelse og problemer ved koncentreret brug af synet. Objektivt kan der ved dagens undersøgelse ikke påvises lateraliserede neurologiske

udfald, ingen overordnede kognitive problemer eller psykisk ændring. Der er god overensstemmelse mellem de ved neuropsykologiske undersøgelse dokumenterede problemer og lokalisationen af eksplorandens ved CT-scanning af hjernen påviste blodpropsforandring i højre hjernehalvdels isselap. De neuropsykologiske vanskeligheder er medvirkende til erhvervsevnenedsættelse i hidtidige erhverv som civilingeniør.

I en arbejdsfunktion, hvor der ikke stilles samme krav, vil der også være en erhvervsevnepåvirkning om end i mindre udtalt grad. Der findes ingen uudtømte behandlingsmuligheder. Eksplorandens symptomer er varige og stationære uden udsigt til nævneværdig bedring. Sagens skønnes at kunne afgøres på det foreliggende."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6 Invalideydelser**

Invaliditet

Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, hvis den forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

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

Ved vurdering af forsikredes tab af erhvervsevne foretages også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling. Anses forsikrede egnet til omskoling, og i tilfælde af omskoling må forventes at kunne få en erhvervsevne, der overstiger 1/3 af den fulde erhvervsevne, er betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente ikke opfyldte."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder det på baggrund af det oplyste ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde præmiefritagelse og udbetale invaliderente.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen