741/06

Den 13. februar 2006 blev i sag nr. 65.911:

xxxxxx xxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx x

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Nordea Pension, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at udbetale ubegrænsede ydelser samt renter fra det tidspunkt, hvor der forelå lægelige oplysninger om generes art og omfang.

Selskabet har bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension foreløbigt frem til den 1/6 2006, hvor selskabet vil revurdere sagen. Endvidere har selskabet afvist rentekravet under henvisning til, at selskabet først modtog de nødvendige oplysninger den 14/10 2005, og at sagen var færdigbehandlet i selskabet den 21/10 2005.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1941, i maj 2004 ansøgte om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. I den forbindelse modtog selskabet erklæring af 3/5 2004 og lægeattest af 18/5 2004 samt diverse lægelige oplysninger, hvoraf det bl.a. fremgår, at klageren led af forhøjet blodtryk, blodpropper og depression.

På det grundlag tilkendte selskabet præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra 20/3 2004 til 1/12 2004.

Til brug for vurdering af, om ydelsen kunne fortsætte, modtog selskabet efterfølgende erklæring af 18/10 2004, lægeattest af 21/10 2004 og speciallægeerklæring af 28/10 2004 fra overlæge H.J.H.

Af speciallægeerklæringen af 28/10 2004 fremgår bl.a.:

"Han føler sig ikke specielt træt, har nok fået et søvnbehov, som er lidt større end tidligere - skønsmæssigt omkring en time i døgnet, men mener det måske kan hænge sammen med at han sidste vinter udviklede nogle depressive symptomer og blev sat i antidepressiv behandling, formentlig med Cipramil, som han stadig får - i øvrigt med god effekt. Humøret angives af pt. nu til at være rimeligt og han har ikke haft større dyk.

…

Objektiv undersøgelse:

... Almentilstanden god. …

Umiddelbart virker pt. psykisk upåfaldende. Ikke deprimeret. …

Pt. virker ikke depressiv.

…

Overekstremiteter: … Man bemærker en diskret rysten af højre hånd i hvile, men denne rysten kan undertrykkes. Ved skriftprøve er der ligeledes en let tendens til rysten af højre hånd. …

Konklusion:

…

Ved dagens neurologiske undersøgelse fremtræder pt. velfungerende, men man får indtryk af en person med nedsat hukommelse og koncentrationsevne. Det lyder troværdigt, at han har mistet overblikket og at han ikke længere er i stand til at bestride et erhverv som produktionsingeniør. Pt. er da også fyret fra jobbet og starter på efterløn 01.11.2004.

Pt. er i relevant behandling, der er ikke grundlag for yderligere undersøgelser, hans erhvervsevne skønnes i ethvert erhverv at være betydelig nedsat og denne nedsættelse af erhvervsevnen er varig.

Der foreligger ikke dokumentation for at der har været neurologiske udfald i 24 timer efter opståen af de akutte symptomer, der førte til indlæggelse på Amtssygehuset. Diagnoserne er
/forhøjet blodtryk/, som nu er behandlet
/forhøjet kolesteroltal/, ligeledes behandlet
/depressio mentis/ (depression), som også er medikamentelt behandlet.

Endelig er der CT- og MR-skanningsmæssige holdepunkter for små forandringer i hjernen, mest sandsynligt forårsaget af kredsløbssvigt."

I skrivelse af 1/12 2004 til klagerens advokat meddelte selskabet, at klageren ikke efter den 1/12 2004 var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, idet selskabet fandt, at hans erhvervsevne ikke var nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne. Selskabet henviste i den forbindelse til speciallægeerklæringen af 28/10 2004.

Parterne førte herefter yderligere korrespondance.

Klagerens advokat har herefter indbragt sagen for nævnet, hvor hun har gjort gældende, at klageren fortsat har krav på præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, idet hun henviser til, at hans erhvervsevne varigt er nedsat til en ubetydelighed. Af klageskrivelsen fremgår bl.a.:

"Det bemærkes, at min klient fortsat selv oplever sig psykisk meget påvirket, og at blodtrykket blot ved mindste krævende gøremål fra min klients side stiger - uagtet han dagligt indtager blodtryksnedsættende medicin.

Dertil kommer betydelige kognitive og nogle neurologiske gener, hvorfor min klient fortsat er fuldstændig uarbejdsdygtig grundet disse lidelser, som ligeledes har bevirket, at min klient har været nødsaget til at opgive tilknytningen til arbejdsmarkedet og overgå til efterløn."

I selskabets skrivelse af 18/2 2005 til nævnet hedder det bl.a.:

"**Konklusion**

På grundlag af speciallægens oplysninger er vi ikke i tvivl om, at forsikredes erhvervsevne er nedsat, og at han har helbredsmæssige gener. Det fremgår, at forsikrede ikke kan klare sit hidtidige job som produktionsingeniør, men der er ingen lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Forsikrede har valgt at gå på efterløn, men det er ikke afgørende for vores vurdering, hvilket vi har meddelt advokaten. Vi mener stadig, at vi har givet en saglig begrundelse for vores afslag på præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Afslaget er givet af rent helbredsmæssige årsager på grundlag af en speciallægeerklæring.

Vi fastholder derfor, at betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ikke er opfyldt efter 1. december 2004."

Klagerens advokat har efterfølgende indhentet en statusattest af 29/3 2005 fra klagerens læge, hvoraf det bl.a. fremgår:

"Patientens sygehistorie skønnes bekendt frem til min seneste erklæring i denne sag. Siden da har P.A. fortsat være i antidepressiv behandling. Han er ikke i sin habitualtilstand og lider stadig under den svære depression som ramte ham for 1 års tid siden. Han modtager fortsat behandling som er Mirtazapin 30 mg dagligt. Han har det bedre, men har det ikke så godt så han ville være i stand til at påtage sig et erhvervsarbejde på nuværende tidspunkt. På grund af den lange depression, kan jeg være bekymret for, om han nogensinde vil vende tilbage til sin habitualtilstand, der kan her være tale om varige psykiske gener.

De symptomer patienten fik i forbindelse med blodpropperne i hjernen, har han fortsat. Der er ikke nogle fysiske funktionsforstyrrelser, men hans kognitive funktioner er stærkt kompromitteret. Symptomerne drejer sig om hukommelsesbesvær, koncentrationsbesvær, spontan glæde udtryk og begejstring i det hele taget. Patienten har endvidere besvær med at læse og koncentrere sig om en tekst. Han forstå hvad han læser, men han har svært ved at koncentrere sig omkring det læste.

Der er en nedsat finmotorik, specielt i fingrenes og håndens bevægelser.

Mit samlede indtryk af patienten er, at han fortsat har en varig funktionsnedsættelse med mere end 2/3."

Denne statusattest er fremsendt til selskabet den 11/4 2005.

I skrivelse af 5/4 2005 til nævnet har klagerens advokat - under henvisning til statusattesten af 29/3 2005 - fastholdt, at klageren har en varig erhvervsevnenedsættelse svarende til mere end 2/3. Af skrivelsen fremgår videre:

"Til yderligere støtte for at min klient utvivlsomt efter min opfattelse opfylder betingelserne for udbetaling af fuld ydelse i henhold til nærværende ordning, skal jeg henvise til, at PFA pension også har vurderet, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Der henvises i den forbindelse til vedlagte skrivelse af 15. marts 2005 fra PFA Pension, som har afløst den midlertidige udbetaling med udbetaling af varige ydelser indtil forsikringens ophør. Det fremgår således af nævnte skrivelse, at ydelsen ikke længere er midlertidig. I den forbindelse vedlægger jeg kopi af de for PFA pension gældende betingelser.

Herefter og i det hele under henvisning til de foreliggende lægelige, sociale og økonomiske oplysninger fastholdes det således, at min klient er berettiget til udbetaling af fuld ydelse i henhold til ordningen hos Nordea Liv & Pension. I den forbindelse opfordres Nordea Liv & Pension til sagligt og konkret at begrunde afslaget på udbetaling af ydelsen, herunder opfordres Nordea Liv & Pension særligt til at iagttage den nu foreliggende statusattest fra egen læge, som må være den nærmeste til at vurdere min klients funktionsevne, samt PFA's vurdering af min klients funktionsevne."

På selskabets anmodning har klageren den 14/7 2005 fået foretaget en psykiatrisk undersøgelse af J.S., der er speciallæge i psykiatri. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

"RESUMÉ OG KONKLUSION

…

PA er tidligere psykisk rask, men marts 2004 udvikler han, tidsmæssigt relateret til at han genoptager sit arbejde, svær depression, som han fortsat lider af om end den medikamentelle behandling klart har bedret nattesøvnen.

Arbejdet har altid betydet meget for PA, der glædede sig til at genoptage det efter ferier - også fordi en stor del af hans selvbillede og selvtillid var relateret til arbejdet.

Depressionen har aktuelt stor indvirkning på PA's daglige funktion, der er præget af en ganske udtalt glædesløshed og indimellem selvmordstanker, som han dog klart tager afstand fra at handle på. PA scorer 29 point ud af 30 mulige MMSE-test (hukommelsesprøve), men det er bemærkelsesværdigt, og udtryk for fortsat nedsatte kognitive funktioner, at han ikke er i stand til at komme datoen nærmere end at oplyse at vi er midt i juli. Rey's test klarer han også dårligt. Daglige funktioner i hjemmet klares uden væsentlige problemer.

Den aktuelle medicinering (Mirtazepin) er relevant og giver PA en god nattesøvn. Det anbefales, at man supplerer med et SSRI præparat om morgenen (f.eks. Cipramil) med henblik [på] at hjælpe ham med at ændre hans temmelig fastlåste negative tænkning.

Tilstanden vurderes dog i det væsentlige at være stationær. Psykoterapeutisk behandling og intensiveret medikamentel behandling kan muligvis bedre livskvaliteten, men ikke forventes i særlig grad at påvirke erhvervsevnen, som vurderes varigt meget nedsat i eget og ethvert erhverv."

Under henvisning hertil har klagerens advokat i skrivelse af 13/10 2005 til nævnet fastholdt, at klageren utvivlsomt opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. I skrivelse af samme dato til selskabet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Jeg skal opfordre selskabet til at udbetale min klients tilgodehavende direkte til min klient, både for så vidt angår den andel af min klients tilgodehavende, som udbetales med tilbagevirkende kraft samt udbetaling af de fremtidige ydelser."

I selskabets skrivelse af 21/10 2005 til nævnet hedder det bl.a.:

"Vi har ikke tidligere været bekendt med disse oplysninger, men da vi nu har fået dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne i hele forløbet har været nedsat med

2/3 af den fulde erhvervsevne, på grund af den psykiske lidelse, har vi besluttet at fortsætte præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension med virkning fra den 1. december 2004 og foreløbig frem til 1. oktober 2006."

Klagerens advokat har i skrivelse af 24/10 2005 til nævnet gjort gældende, at klageren har krav på præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension indtil dækningens ophør. Efter advokatens opfattelse er der ikke grundlag for en midlertidig tilkendelse, når de foreliggende relevante oplysninger fyldestgørende dokumenterer et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 - også uagtet en eventuel prognostisk mulighed for en lille bedring ved ny medicinering, idet dette jf. de foreliggende oplysninger ikke vil medføre en arbejdsevne på mere end 1/3. Derudover har advokaten fremsat et rentekrav jf. forsikringsaftalelovens § 24 fra det tidspunkt, hvor der forelå lægelige oplysninger om generes art og omfang.

Hertil har selskabet i skrivelse af 7/11 2005 til nævnet bl.a. anført:

"Der står intet i forsikringsbetingelserne om, at ydelserne skal fortsætte tidsubegrænset. Når vi til næste år modtager nye oplysninger, kan vi afgøre hvor lang en periode ydelserne kan fortsætte.

Vi henviser til ankenævnskendelse nr. 64.018, hvor vi fik medhold i et tilsvarende spørgsmål.

Advokat B.B. kræver ligeledes renter, idet hun anfører, at vi tidligere har fået oplysninger om depressionen. Det er korrekt, at den har været nævnt, men absolut ikke på en måde som gav indtryk af, at det var hovedproblemet. Vi henviser til overlæge H.J.H.'s erklæring af 28. oktober 2004 - bilag … hvor han på side 4 i 12. linje anfører at klageren ikke virkede depressiv.

Først da vi modtog skrivelse af 29. marts 2005 fra læge P.B., var der grundlag for at indhente yderligere oplysninger (bilag …). Det gjorde vi ved at bede om speciallægeerklæringen.

I form af speciallægeerklæringen modtog vi dokumentation for nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder på grund af psykisk lidelse. Erklæringen blev udfærdiget i juli 2005, men vi modtog den, trods flere rykkere, først fra speciallægen den 14. oktober 2005.

Sagen var færdigbehandlet her den 21. oktober 2005.

Vi kan således ikke efterkomme advokatens krav om at forlænge ydelserne til forsikringens udløb på nuværende tidspunkt, ligesom der heller ikke er grundlag for at udbetale renter.

I den forbindelse henviser vi til advokatens eget brev til nævnet af 13. oktober 2005 samt et brev af samme dato til os (bilag …). I brevet til nævnet skriver advokaten '…på baggrund af den nu foreliggende yderligere dokumentation…' og i bilag …: '…kan det herefter anses…'. Disse 2 citater viser tydeligt, at advokaten ligeledes er af den opfattelse, at der først med bilag … foreligger dokumentation for klagerens depression. Da vi foretog udbetaling umiddelbart efter modtagelsen af bilag …, er der ikke grundlag for at kræve renter af os."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 4 Invaliditetsydelser**

…

Dokumentation for invaliditet. Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Selskabet kan forlange de oplysninger, det anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Udgifterne hertil betales af selskabet."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagens akter og finder, at selskabet - under henvisning til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - er berettiget til løbende at vurdere klagerens helbredstilstand og således tidsbegrænse bevillingen af forsikringsydelserne som sket.

Nævnet finder, at selskabet ved modtagelsen af udtalelsen fra klagerens egen læge, der beskriver depressionen, har haft grundlag for at genoptage udbetalingen af i hvert fald de midlertidige ydelser. Da indholdet af den senere indhentede speciallægeerklæring af 14/7 2005 bestyrker og bekræfter egen læges vurdering, kan denne ikke forrykke selskabets renteforpligtelse.

Nævnet finder derfor, at selskabet skal forrente klagerens tilgodehavende fra 14 dage efter den 12/4 2005, det vil sige fra den 26/4 2005.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal forrente klagerens tilgodehavende fra den 26/4 2005.

Marianne Højgaard Pedersen