762/06

Den 18. december 2006 blev i sag nr. 68.652:

xxxxx xxxxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx x xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har invalidepension i Nordea Pension, klager ved Fuld Valuta over selskabets afvisning af at yde udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1939 og uddannet landbrugsteknikker. Invalidepensionen blev oprettet i 1992 og giver ret til udbetaling, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3.

Af kontinuation fra H. hospital fremgår, at klageren i juni måned 1998 to gange med få dages mellemrum fik to blodpropper i hjernen. En efterfølgende ekkokardiografi viste normale forhold. I løbet af nogle måneder kunne klageren genoptage sit arbejde først på halv siden på fuld tid.

I december 2000 fik klageren en ny blodprop i hjernen, og der blev konstateret forsnævring af halspulsåren. Klageren blev opereret derfor i februar 2001, og han blev efter fire dages indlægges udskrevet "…neurologisk intakt og velbefindende". Efter en sygemelding på tre måneder valgte klageren at søge efterløn. Efter et år på efterløn

valgte klageren at udtræde af efterlønsordningen og tog arbejde som anlægsgartner i ca. et år, hvorefter han igen indtrådte i efterlønsordningen.

I juli 2004 ansøgte klageren om udbetaling af invalidepension i selskabet. Efter at have rekvireret helbredsoplysninger indhentede selskabet en erklæring fra speciallæge i neurologi T.S.O. Af erklæringen dateret 8/2 2005 fremgår bl.a.:

> "Konklusion
>
> 66-årig mand, som i 1998 har haft et TCI tilfælde samt yderligere en mindre apopleksi med følger i form af snurren i venstre arm samt højresidig synsfeltdefekt og fornemmelse af svækkelse af overblik og hukommelse. I år 2000 yderligere formentlig TCI tilfælde, hvorunder, efter hvad der oplyses, konstateres tillukning af højre halspulsåre. Hr. M. oplyser, at tilfældet indtrådte i direkte relation til, at han blev sparket af en gris under forsøgsarbejde. Efterfølgende ikke følt sig i stand til at arbejde i sædvanlige erhverv.
>
> Har dog forsøgt sig et år som gartnermedhjælper, men nu ikke i erhverv fraset 200 timer årligt, hvor han arbejder som landbrugstekniker på L...
>
> Ved den objektive neurologiske undersøgelse er der fundet tegn, som tyder på et scotom (synsfeltdefekt) lokaliseret nasalt på højre øje samt en subjektiv føleforstyrrelse i hele venstre overekstremitet. Der er ellers ikke konstateret lammelser, styringsbesvær og ikke objektiviserbare følesvækkelser noget steds. Umiddelbart kan man ikke konstatere kognitive deficit.
>
> Alt i alt må man konkludere, at hr. M. er fuldstændig selvhjulpen og at der, for hr. M.'s vedkommende, ikke foreligger nævneværdige indskrænkninger i livsfunktion og daglige funktioner i hjemmet.
>
> Hr. M. besidder en erhvervsevne i ethvert erhverv svarende til mere end 2/3 af det normale og i hvert fald halvdelen af erhvervsevnen i eget erhverv. Hr. M.'s funktionelle status skønnes at være stationær."

Efter modtagelsen af speciallægeerklæringen afviste selskabet ved skrivelse af 19/3 2005 til klageren at udbetale invalideydelser. Efter korrespondance mellem parterne opfordrede klagerens repræsentant ved skrivelse af 17/10 2005 selskabet til at indhente

en neuropsykologisk speciallægeerklæring. Da selskabet afviste dette, rekvirerede klagerens repræsentant en erklæring fra cand.psych. og klinisk neuropsykolog E.K. Af erklæringen dateret 25/11 2005 fremgår:

"NM har gennem hele sit voksenliv været meget aktiv, han har håndværksmæssigt været en handyman, haft et godt overblik, bygget flere fritidshuse uden vanskeligheder. Efter sidste apopleksi har han tydeligt kunnet mærke begrænsningerne, da han ikke har kunnet leve op til sine egne mål og forudsætninger. Forsøger at bygge et skur, men har svært ved at overskue opgaven som tidligere, laver mange fejl, der så må laves om, glemmer hvor han lægger værktøjet med stor irritation til følge. Af fysiske problemer ataxi i forsat føleforstyrrelse i hele venstre OE.

Ved den aktuelle samtale fremtræder NM velsoigneret og af udseende yngre end svarende til alderen. I gennemgang af sygdomsforløbet opleves en spredt og en noget ustruktureret gennemgang, NM leder ofte efter ordene, og vanskelighederne træder tydeligere frem ved træthed. Kooperer godt til undersøgelsen og har ingen vanskeligheder med at fastholde instruktionerne. Den primære begavelse placerer sig pænt i normalområdet.

Undersøgelsesresultaterne peger på en langsom verbal indlæring, fastholdelse af indlæringen over tid findes nedsat. Visuel indlæring findes nedsat, retention 1 time efter findes svært nedsat. Opmærksomhed/Koncentration findes nedsat, det psykomotoriske tempo findes betydeligt nedsat. Abstraktion/Problemløsning placerer sig inden for et acceptabelt niveau. Konstruktion og Visuel Perception peger på betydelige vanskeligheder, svarende til rum/retnings vanskeligheder samt besværet analyse og syntese dannelse.

Konklusion: Der er funktionsnedsættelser på de fleste af de prøvede områder, svarende til multiinfarkter. Synsgenerne herunder visuoperceptuelle og konstruktionelle vanskeligheder objektiviseres i undersøgelsen og støtter NM's klagebillede til fulde.

Problemerne har været kendt siden 1998 og forstærkedes svært efter sparket fra grisen i december 2000, hvor den sidste apopleksi blev udløst. Problemområderne,

der er rejst ved denne undersøgelse, har utvivlsomt være væsentlige i årerne, der fulgte, og på denne baggrund vurderes, at det er meget lidt sandsynligt, at NM dengang ville have været i stand til at fastholde et arbejdsniveau tilnærmelsesvis som før ulykken. I dag 5 år efter sidste apopleksi anses tilstanden for stationær."

Klageren har fremlagt skrivelse af 17/5 2005 fra PFA Pension til klageren. Af skrivelsen fremgår:

"Vi har nu behandlet din ansøgning og vurderet, at din generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel.

I henhold til forældelsesreglerne i forsikringsaftaleloven, kan du derfor tilkendes fuld invalidepension fra den 1. januar 2002."

Klageren har ved sin repræsentant over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Repræsentanten har i skrivelse af 24/1 2006 til nævnet:

"Vores kunde har haft en blodprop i venstre hjernehalvdel, og som følge heraf mistet sin erhvervsevne.

PFA har anerkendt, at vores kundes erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3-del, og udbetaler nu løbende pensions, …

Trods det vil Nordea Liv og Pension ikke anerkende, at erhvervsevnen er varigt nedsat med 2/3-del.

Vi har som følge heraf indhentet en neuropsykologisk speciallægeerklæring for at få vurderet sværheden.

Erklæringen taler sit eget sprog."

Klageren har den 28/3 2006 udarbejdet en redegørelse for sit arbejdsliv og sine helbredsmæssige problemer, og om forløbet efter operationen i 2001 fremgår.:

"Efter 4 dage blev jeg udskrevet og sygemeldt fra mit arbejde i 3 mdr. Da jeg var 62 år og havde fået flere advarsler syntes min familie, at jeg skulle stoppe med arbejdet. Det valgte jeg så, idet jeg ikke havde det godt, jeg var af den sidste

blodprop blevet ramt på syn orientering og hukommelse, samt at mit sexliv igen gik i stå.

Jeg valgte at søge efterløn fra april 2001. Det var på det tidspunkt 47 år siden jeg begyndte at arbejde som lønmodtager. Jeg ville gerne have fortsat med at arbejde til jeg var 67 år, men mit helbred ligesom satte en stopper for det.

Efter et års lediggang derhjemme hvor jeg trænede hjernen med at huske og løse opgaver, musklerne trænede jeg med motion, så fik jeg lyst til at arbejde med noget fysisk anstrengende arbejde, derfor udtrådte jeg af efterlønsordningen og tog arbejde hos en anlægsgartner i ca. et år, hvorefter jeg igen trådte ind i efterlønsordningen. Jeg havde i den tid tabt mig 10 kg.

En af grundene til at jeg stoppede hos anlægsgartnere var, at jeg havde svært ved at følge med, når vi lugede ukrudt, jeg kunne ikke se det så hurtigt som de andre, da mit synsfelt var indsnævret. Jeg var heller ikke så god til at finde vej, det måtte en anden hjælpe mig med. Jeg kunne ikke arbejde på egen hånd, da jeg ikke kunne huske alt det, der skulle laves."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 16/3 2006 til nævnet anført:

"Der er ikke tvivl om, at hans funktionsniveau er ringere nu end før blodpropperne i 1998, men det er ikke det samme som, at erhvervsevnen i ethvert erhverv er ringere i forhold til andre personer, der modtager folkepension.

Forsikrede har ingen nævneværdige indskrænkninger i livsfunktionen og de daglige funktioner. Han har orienteringsproblemer og det psykomotoriske tempo er betydeligt nedsat. Af neuropsykologiske tests klares nogle godt og andre mindre godt. Imidlertid kan der ikke påvises kraftnedsættelse eller føleforstyrrelser, og forsikrede er fuldstændig selvhjulpen. Speciallægen konkluderede i begyndelsen af 2005, at vor kunde som 66 årig besad en erhvervsevne i ethvert erhverv svarende til mere end 2/3 af det normale og desuden mindst halvdelen af erhvervsevnen i eget erhverv.

Erklæringen fra E.M.K. af 25. november 2005 kan ikke føre til andet resultat. Specielt bemærkes, at erklæringens konklusion med hensyn til vor kundes tilstand

siden 1998 og indtil undersøgelsen alene hviler på vor kundes egen subjektive forklaring.

Oplysningen om at et andet selskab yder dækning er hverken dokumenteret eller relevant.

Vi fastholder, at der ikke er dokumentation for, at erhvervsevnen på noget tidspunkt siden 1998 har været nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne af helbredsmæssige årsager.

Der tages forbehold om at gøre forældelse gældende."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen, herunder de foreliggende speciallægeerklæringer, finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre. Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension som sket.

Herefter

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen