771/07

Den 7. maj 2007 blev i sag nr. 69.786:

xxxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxx xx xxxx xxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsordning i Nordea Pension, klager over, at selskabet ophørte med at yde præmiefritagelse samt invalidepension med virkning fra 1/7 2006.

Selskabet henviser til, at klageren på dette tidspunkt ikke længere var berettiget til præmiefritagelse og invalidepension i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1961, og at han frem til 2000 arbejdede som tekstforfatter. Pensionsordningen blev oprettet pr. 1/8 2000 og omfatter ret til præmiefritagelse og invalidepension. Klageren udviklede i 2001 en depression, som han siden er blevet behandlet for. Klageren har derfor i flere perioder fra 1/6 2001 til 1/7 2006 fået præmiefritagelse samt invalidepension fra selskabet. Nævnet har tidligere behandlet en sag mellem klageren og selskabet i AK. 58.585

Selskabet ophørte med at yde præmiefritagelse og invalidepension pr. 1/7 2006, da man ikke længere fandt, at klageren havde et erhvervsevnetab, der berettigede ham dertil.

Klageren ansøgte den 20/10 2006 sin kommune om at komme i revalidering, da han ønskede at videreuddanne sig til sygeplejerske. Selskabet modtog oplysning om denne ansøgning ved skrivelse af 16/1 2006 fra G. Kommune.

Til brug for behandlingen af ansøgningen om revalidering anmodede G. Kommune om en speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri, overlæge J.-E.A. overlæge J.-E.A. anførte i denne speciallægeerklæring af 10/3 2006:

"**Aktuelt psykisk**
Føler sig humørmæssigt ganske neutral og kan ikke beskrive egentlige depressionssymptomer, har fortsat ikke haft nogen angstsymptomer eller fobiske symptomer, der ikke har været manier, OCD-symptomer eller psykotiske symptomer. Er fortsat i behandling med 100 mg Zoloft.
...
Psykisk indtryk
Fremtræder fuldstændig samlet og relevant under hele samtalen.

Velklædt og velsoigneret, giver en god kontakt både formelt og emotionelt, beskriver sin historie og sin situation på en fuldstændig indfølelig og nuanceret måde.
Der er ingen vrangforestillinger, ingen tegn på hallucinationer, stemningslejet neutralt og det psykomotoriske tempo naturligt, tankeindholdet er ikke depressivt farvet, ej heller megalomant farvet.
Virker velbegavet uden tegn på hukommelses- eller koncentrationsbesvær. Skønnes ikke selvmordsfarlig.

Konklusion
...
M.H. har forsøgt at tilnærme sig arbejdsmarkedet igen inden for et andet område end det tidligere erhverv, hvor M.H. var beskæftiget indenfor reklamebranchen. Har som led i revalidering fået en uddannelse som fysiurgisk massør, men pga. arbejdspres på den klinik, hvor M.H. fik arbejde, måtte M.H. opgive og har nu besluttet sig for at uddanne sig til sygeplejerske og har søgt om revalidering i forbindelse med dette. M.H. virker meget motiveret og velovervejet omkring dette uddannelsesønske og virker også velovervejet omkring fremtidig beskæftigelse inden for området. M.H. synes at have været psykisk ganske stabil gennem længere tid og synes at besidde en god selvindsigt omkring depressionssygdommen og den sårbarhed og risici, der følger med. Virker ligeledes helt afklaret omkring behovet for fortsat medikamentel behandling og støttende samtaler hos praktiserende psykiater.
Samlet set kan jeg således ikke se nogen betænkeligheder ved, at M.H. vil kunne gennemføre en sygeplejerskeuddannelse og ligeledes efterfølgende kunne fungere inden for arbejdsområdet."

Selskabet indhentede herefter yderligere en speciallægeerklæring. Speciallæge i psykiatri, overlæge R.K., anførte i denne speciallægeerklæring af 11/5 2006:

"**Nuværende psykisk**:
Han føler sig ikke sikkert mere trist end normalt, men det angives at være noget svingende på grund af uvisheden om fremtiden. Selvtilliden er ikke sikkert dårligere end normalt. Der er ingen selvbebrejdelser eller skyldfølelse. Han er glad for tilvæ-

relsen, og selvmordtanker har han kun haft kortvarigt inden indlæggelsen på psykiatrisk afdeling. Han har ikke problemer med indsovning eller gennemsovning, og han vågner ikke tidligere end habituelt. Hans lyst til at arbejde er ikke nedsat, men dog afhængig af sammenhængen. Han føler sig ikke anspændt til daglig. Han kan have tendens til at svede, når han er nervøs, men han lider ikke af andre legemlige angstmanifestationer så som hjertebanken, rysten på hænderne, mundtørhed, følelse af åndenød, trykkende fornemmelser i brystet, kvalme, sovende fornemmelser i arme eller ben, eller muskelspændinger. Appetitten er normal og det sidste halve år har han taget et par kg på. Han er ikke mere træt eller præget af muskelsmerter end normalt. Den seksuelle interesse er normal. Han er ikke mere bekymret end habituelt for, om han fejler noget legemligt. Han har ikke problemer med at koncentrere sig, Der er ikke sikker døgnvariation i hans tilstand, men nogle gange føler han sig ensom om aftenen. Han føler sig stadig sårbar og har let ved at blive slået ud ved modgang. Han glæder sig til at starte uddannelse, og synes, at der snart må ske noget.

...

Objektivt psykisk:

Han virker bevidsthedsklar og orienteret. Han virker velplejet og solbrændt. Stemningslejet skønnes neutralt. Der fremkommer ingen urimelige selvbebrejdelser eller selvforringende tanker. Han kan ind imellem have lidt blanke øjne og ind imellem lidt anspændt. Han er vittig under samtalen. Psykomotorikken skønnes normal. Han er lidt svedig i håndfladerne, men virker ikke alkohol- eller medicinpåvirket og ikke abstinent. Der fremkommer ikke noget psykotisk under samtalen. Der er mistanke om en noget særpræget personlighed. Der er foretaget vurdering med Hamiltons depressionsskala (17-items), hvilket giver 1 point, d.v.s. ikke tydende i retning af behandlingskrævende depression.

Konklusion:

...

Der har også flere gange været tale om forstyrrelse af personlighedsstrukturen. Også ved nuværende undersøgelse virker personlighedsstrukturen noget særpræget, uden at jeg dog kan klassificere denne nærmere. Han modtager antidepressiv medikamentel behandling. I øjeblikket fremviser han ikke tegn til depression eller anden psykisk lidelse bortset fra ovennævnte personlighedsstruktur, som han må formodes at have haft i hele sin voksentilværelse. Der er således ikke i øjeblikket noget generelt tab af erhvervsevne af betydende grad på grund af psykisk lidelse. Der er heller ingen indskrænkninger i hans daglige livsførelse.

...

Da hans personlighedsforstyrrelse må forventes at præge hans tendens til udvikling af depression, vil det være værd at overveje, for at undgå eventuel fremkomst af ny depression provokeret af ydre omstændigheder, at fortsætte den økonomiske støtte endnu nogle måneder indtil han må formodes at kunne starte ny uddannelse."

På baggrund af ovenstående speciallægeerklæring vurderede selskabet, at klageren ikke længere var berettiget til præmiefritagelse og invalidepension. Selskabet anførte ved skrivelse af 2/6 2006 til klageren:

"Vi har modtaget speciallægeerklæringen. af den 11. maj 2006 fra psykiater R.K.

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 det fremgår af speciallægeerklæringen, at du ikke fremviser tegn til depression eller anden psykisk lidelse, bortset fra en noget særpræget personlighedsstruktur. Der er således i øjeblikket ikke noget generelt tab af erhvervsevnen af betydende grad på grund af psykisk lidelse. Der er heller ingen indskrænkninger i din daglige livsførelse.

Udbetalingen for juni måned 2006 var den sidste og præmiebetalingen skal herefter genoptages."

Som følge heraf anførte klageren ved skrivelse af 9/6 2006 til selskabet:

"Jeg har med frygt for udfaldet ventet på beskrivelserne af min nuværende helbredstilstand i form af de speciallægeerklæringer som G. Kommune og I har bedt om i forbindelse med vurdering af mine muligheder for en revalidering og fortsat udbetaling af invaliderente som følge af nedsat erhvervsevne.

Det burde være klart for både G. kommune og jer, at jeg ved disse to interviews næsten kun havde alt at tabe, intet at vinde. På den ene side måtte jeg ikke fremstå som for syg til at kunne gennemføre en uddannelse, hvilket er mit største ønske og den eneste vej tilbage til livet for mig den anden side måtte jeg ikke virke for rask, hvis I stadig skulle udbetale invaliderente.
...
R.K.s beskrivelse af mig og min nuværende tilstand kan jeg ikke følge overhovedet. Han har taget udgangspunkt i Hamiltons depressionsskala, men fremkommer alligevel med en række modstridende og noget vage vurderinger. Værd at lægge vægt på er blandt andet, at der er stor risiko for at min depression vil forstærkes, hvis jeg ikke snart får noget mening og indhold i min dagligdag i form af en uddannelse, hvor jeg gennem en periode uden voldsomt stress vil kunne udvikle mig positivt, som det var tilfældet, da jeg fik revalidering og jeres støtte til massøruddannelsen. Noget andet er, at jeg betegnes som havende en særpræget personlighedsstruktur, hvilket du selv blandt andet begrunder dit afslag med. Men ingen har indtil nu kunnet uddybe denne påstand.

At R.K. åbenbart alligevel til sidst i erklæringen ser store farer forude for, at min nuværende tilstand vil kunne forværres yderligere ved at jeg i endnu længere tid skal fastholdes i uvidenhed og tvivl om fremtiden, og at han derfor foreslår fortsat udbetaling af invaliderente, kan, jeg ikke bruge til noget som helst. Kun frygte for det der måtte komme.
...
Det er mig fuldstændig uforståeligt, at G. Kommune og I ikke kan eller vil indse, at den eneste vej tilbage til arbejdsmarkedet for fuld styrke er ved at bryde min nuværende isolation og håbløshed, at give mit liv indhold og mening, at støtte mig til at

> kunne gennemføre en uddannelse. Jeg har svært ved at se, at udsigten til førtidspension og udbetaling af invaliderente resten af mit liv skulle være en fordel for hverken mig, mine drenge, G. Kommune eller jer. Tænk, hvis I kunne kommunikere sammen og dele ansvaret for at en far til to dejlige drenge igen kan blive et menneske.
>
> I den forbindelse vil jeg gerne udbede mig en 'second opinion' altså en ny speciallægeerklæring hvor jeg ikke føler jeg skal spille mere rask, end jeg faktisk er. Det er umenneskeligt at skulle sidde mellem to stole og vide, at næsten uanset, hvad jeg ellers måtte udtrykke, ja så betyder det afslag fra enten jer, G. Kommune eller jer begge"

Selskabet fastholdte herefter sin afgørelse ved skrivelse af 22/6 2006 til klageren.

Psykiater M.B., der over en længere periode havde behandlet klageren, anførte i skrivelse af 11/7 2006 til klagerens sagsbehandler:

> "Jeg kan hermed bekræfte de oplysninger jeg gav dig i telefonen om min patient.
> Han har gennemgået en meget god udvikling i løbet af terapien, og jeg skønner at det er realistisk at han vil kunne gennemføre sygeplejestudiet."

Klageren har ved skrivelse af 10/7 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne stadig er nedsat i dækningsberettigende grad. Klageren ønsker dette påvist ved udarbejdelsen af endnu en speciallægeerklæring, og har til støtte for sin påstand anført:

> "Ifm. min ansøgning om revalidering og fortsat udbetaling af invaliderente har jeg for nylig været til ... [ulæseligt] speciallægeundersøgelser, hvor jeg følte mig presset til at fremstå som mere rask (erhvervsdygtig) end det faktisk er tilfældet, hvorfor Nordea har valgt at stoppe udbetaling af invaliderente."

Selskabet fastholdte ved skrivelse af 24/8 2006 sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "M.H. har haft et langvarigt forløb over flere år med indlæggelser og behandling på grund af depression, hvor vi har ydet fuld præmiefritagelse og udbetalt fuld invalidepension.
>
> Der foreligger nu 2 speciallægeerklæringer, som begge dokumenterer, at forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad, og dette bekræftes af udtalelsen til kommunen fra egen psykiater ... Han er stadig i medicinsk behandling, men tilstanden har været stabil gennem længere tid.

Vor kunde har søgt kommunen om revalidering til sygeplejerske, som jo er et hårdt arbejde. Alle 3 speciallæger vurderer, at han vil være i stand til at gennemføre uddannelsen og klare arbejdet bagefter.

M.H. har bedt om at få udfærdiget en ny speciallægeerklæring, men da der i forvejen ligger 2 speciallægeerklæringer som kun er få måneder gamle, finder vi det ikke relevant med endnu en erklæring. Vi går ud fra, at vor kunde har bestræbt sig på at give lægerne et så rigtigt billede af sig selv og sin sygdom som muligt. Det forhold, at han ikke bryder sig om speciallægernes konklusioner, kan ikke føre til, at han for vores regning kan kræve sig undersøgt af yderligere speciallæger.

Vi har forståelse for M.H.s familiære situation, men vi fastholder, at erhvervsevnen ikke er nedsat med 50 % eller 2/3 af den fulde erhvervsevne efter 1. juli 2006."

Som følge heraf anførte klageren ved skrivelse af 30/8 2006 til nævnet:

"De seneste to speciallægeerklæringer fra R.K. og J.-E.-A. er som mange gange tidligere nævnt udfærdiget under stort pres, hvor det var umuligt for mig at finde den rette balance mellem sygdom/nedsat erhvervsevne og faktisk evne til at påbegynde at studie under en revalideringsordning.
...
Det er mig fuldstændig ubegribeligt, at Nordea Liv & Pension ikke kan eller vil indse, at min nuværende erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at min forestående uddannelse er den eneste vej tilbage til et normalt liv for mig og mine børn. Jeg har været mere eller mindre syg i snart 6 år nu, og har i den periode kun været 'aktiv' på arbejdsmarkedet i sammenlagt 1 år (hvoraf det halve år var en arbejdsprøvning). Alene på den baggrund er det grotesk at påstå, jeg i dag skulle være fuldt arbejdsdygtig.

Det er mig også fuldstændig ubegribeligt, at selskabet ikke formår at skelne mellem et uddannelsesforløb og det at være fuldt erhvervsdygtig. At jeg af P.-E.A. og min egen psykiater, M.B., beskrives som værende i stand til at gennemføre en uddannelse til sygeplejerske er ikke det samme som, at jeg i dag er fuldt erhvervsdygtig. Det væsentlige hér er, at jeg netop gennem et studieforløb af en sådan varighed forventeligt efterhånden vil kunne bryde den sygdomscyklus, som jeg har været i så længe for så efter endt uddannelsesforløb at være fuldt erhvervsdygtig.
...
Mit krav er derfor stadig, at jeg får udarbejdet en endelig speciallægeerklæring, der tager udgangspunkt i min nuværende situation og mit forestående studieforløb, da alle andre end selskabet med garanti vil kunne skelne mellem det at bryde et sygdomsforløb gennem uddannelse og det at være 100 % erhvervsdygtig."

Selskabet anførte herefter ved skrivelse af 20/9 2006 til nævnet:

"De 2 speciallægeerklæringer vi har modtaget og udtalelsen fra forsikredes egen psykiater har vi lagt til grund for vores vurdering. Vi må gå ud fra, at de 3 enslydende konklusioner gengiver den aktuelle tilstand, da vi har svært ved at tro, at 3 speciallæger uafhængigt af hinanden kan tage så meget fejl. Den omstændighed at forsik-

rede ikke er enig i lægernes udtalelser og mener at erklæringerne er udfærdiget under pres, kan ikke ændre vores afgørelse.
...
Vi mener fortsat ikke, der er grundlag for at indhente endnu en speciallægeerklæring, og vi må fastholde, at der ikke er dokumentation for at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder speciallægeerklæringerne - finder nævnet, at der ikke er grundlag for at antage, at klagerens erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang, at han i henhold til forsikringsbetingelserne har krav på fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. På den baggrund kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand