790/08

Den 19. maj 2008 blev i sag nr. 71.798:

xxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension, kræver ved sin faglige organisation, at selskabet fortsætter præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension efter den 31/4 2006.

I marts 2005 blev klageren, der er født i 1969, sygemeldt på grund af smerter i venstre arm/skulder. Selskabet har ydet klageren fuld præmiefritagelse og fuld invalidepension efter karensperiodens udløb og frem til den 31/4 2006, men har afvist at genoptage bevillingerne under henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 % efter den 31/4 2006. Klageren har taget en lang række kurser inden for administration og handel og har de seneste år arbejdet som henholdsvis salgskoordinator/teamkoordinator og erhvervssælger.

Klagerens faglige organisation har i klagen af 14/5 2007 til nævnet anført:

> "I marts måned 2005 sygemeldte klageren sig på grund af stærke smerter i venstre arm og skulder.
>
> Efterfølgende gennemgik klageren forskellige undersøgelser (se vedlagte lægelige dokumentation). Den 3. november 2005 undergik klageren operation. Operationen medvirkede til et mindre pres på senen i klagerens skulder. Den 15. december pådrog klageren imidlertid en smæld i skulderen i forbindelse med et løft. Smældet lammede klagerens arm. Klageren undergik efterfølgende undersøgelser og behandling (se vedlagte lægelige dokumentation).

I februar måned 2006 konstateredes, at det ikke var muligt at helbrede venstre skulder, mens fortsat behandling af højre skulder forsøgtes. Efterfølgende fysioterapi måtte opgives, da behandlingen ikke formindskede klagers smerter.

I februar måned 2006 påbegyndte klageren afklaringskursus på E. Handelsskole. Under forløbet vurderedes, at omskoling ikke var relevant, bl.a. fordi det ikke var fysisk muligt at gennemføre fuldt skoledage. Det vurderedes dog, at klageren med fordel kunne opkvalificeres med henblik på at sikre hurtig tilbagevenden til ordinært arbejdsmarked, såfremt klagers smerter måtte formindskes. Klager påbegynder herefter sprogundervisning i form af eneundervisning 6 lektioner á 40 minutters varighed ugentligt hos Sproglinien Erhverv samt påbegynder afslutningen af Akademi-studie i form af selvstudium (gruppeprojekt - 3 personer). Klager måtte gentagne gange melde afbud til sprogundervisningen.

Pr. 1. april 2006 overflyttedes klager i kommunalt regi fra sygedagpenge til revalideringsydelse.

Indklagede indstillede på baggrund af overflytningen herefter udbetalingen af pensionsydelsen.

Klager gjorde herefter indsigelse i forhold til indklagedes indstilling af udbetalingen, hvorpå indklagede indvilgede i, at der udarbejdedes speciallægeerklæring.

I juni 2006 afsluttede klager Akademi-studie. I efteråret 2006 måtte klager endeligt efter flere forlængelser afbryde sprogundervisningen af helbredsmæssige årsager. Fra den 1. november 2006 overgik klager til sygedagpenge som følge heraf.

Klager har gennemgået fornyede undersøgelser (se vedlagte bilag), uden at dette har givet anledning til en ændret stillingtagen fra indklagedes side. Dette uanset at klagers faglige organisation gentagne gange har bedt indklagede til under alle omstændigheder at træffe beslutning vedrørende støtte under omskoling.

Til støtte for klagers påstand gøres det gældende,

at klagers helbredsmæssige situation umuliggjorde omskoling, der kunne være relevant i forhold til erhverv,

at klager ikke var eller er egnet til omskoling, der klager på intet tidspunkt har været i reel omskoling,

at overgangen fra sygedagpenge til revalideringsydelse ikke kan tillægges vægt i sagen, idet forsikringsbetingelserne samt de helbredsmæssige oplysninger er afgørende,

at klager måtte afbryde sprogunderundervisningen på ganske få timer ugentligt af helbredsmæssige årsager,

at klager under alle omstændigheder ikke længere er egnet til omskoling,

at indklagede ifølge forsikringsbetingelserne (bilag …) under alle omstændigheder er forpligtet til at stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse,

at indklagede - trods opfordring - ikke har taget stilling hertil, hvorfor indklagede er forpligtet til at fortsætte pensionsudbetalingen eller at tildele klager præmiefritagelse,

at indklagedes manglende stillingtagen til spørgsmålet vedrørende støtte under angivelige omskoling kan tages til udtryk, for at klager på intet tidspunkt var eller er egnet til omskoling."

Selskabet har i skrivelse af 4/6 2007 til nævnet fremkommet med følgende kommentarer hertil:

"I marts 2005 blev forsikrede sygemeldt på grund af smerter i venstre arm/skulder som skyldtes, at en nerve var kommet i klemme. Hun blev opereret i skulderen i november 2005 med god effekt, men fik derefter også problemer med højre skulder.

Vi ydede fuld præmiefritagelse og udbetalte fuld invalidepension fra karensperiodens udløb og frem til 1. maj 2006.

Til brug for vurderingen af om ydelserne kunne fortsætte modtog vi herefter journaloplysninger fra M. privathospital af 19. april 2006 (bilag …) og oplysninger fra E. kommune af 2. maj 2006 (bilag …).

Af oplysningerne fra M. privathospital var det sidste nye fra 1. februar 2006, hvor det fremgik, at hun havde mange smerter i både højre og venstre skulder, men værst i højre. Røntgenologisk er højre skulder normal, således pæne pladsforhold subakromialt. Der var ikke indikation for operation, men man anbefalede et genoptræningsprogram via fysioterapeut.

Af oplysningerne fra E. kommune fremgik det, at man i marts 2006 begyndte at tale om revalidering med forsikrede efter at hun havde gennemført et afklaringskursus for revalidender. Man vurderede i kommunen, at hun ved en opkvalificering af sine faglige kompetencer ville kunne stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Hun startede på sit revalideringsforløb den 1. april 2006.

Herefter er det vor opfattelse, at der ikke længere er dokumentation for at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne. Desuden var hun i gang med det revalideringsforløb.
Vi orienterede forsikrede om dette i brev af 16. maj 2006 (bilag …).

Den 18. maj kontaktede forsikrede os telefonisk, da hun ikke kunne forstå vores afgørelse, hun oplyste, at hun ikke kunne klare ret meget i omskolingen. Det blev aftalt, at vi indhentede en speciallægeerklæring.

Vi modtog speciallægeerklæring fra speciallæge i fysiurgi/reumatologi H.L. den 16. august 2006 (bilag …).

Af speciallægeerklæringen fra fysiurg/reumatolog H.L. fremgik det, at forsikrede var ude af stand til aktivt at løfte venstre arm over vandret og at al bevægelse medførte smerteforværring. Der ud over oplevede hun smerter i nakke-skulderbæltet med udstråling til bagsiden af venstre overekstremitet, og hun havde en oplevelse af parese i armen og kompromitteret nattesøvn pga. smerter i skulder og arm.
Hun havde problemer med daglige funktioner i hjemmet i form af opvask, sammenlægning af tøj samt ved gulvvaks og støvsugning.

Objektivt var forsikrede alment upåvirket og bevægede sig frit, når man så bort fra nakken og venstre arm. Hun kunne få hænderne i nakke og lænd og på højre side elevere til lodret. Der var ingen synlig eller målelig atrofi.

Efter at have modtaget speciallægeerklæringen fastholdt vi vort afslag i brev af 23. august 2006 (bilag …).

I brev af 7. december 2006 fra Advokat C.V.M. (bilag …) anførtes det, at de var uenige i vores vurdering af forsikredes erhvervsevne og ikke mente, at vi havde taget stilling til, om vi ville yde støtte under revalidering i et eller andet omfang. Det blev samtidig oplyst, at forsikrede måtte afbryde sit revalideringsforløb. De medsendte oplysningerne fra E. kommune. I oplysningerne fra kommunen fremgik det, at forsikrede den 29. august 2006 til kommunen havde oplyst, at hun ikke kunne påbegynde den fastlagte jobplan. Hun ønskede i stedet en afklaring af sin erhvervsevne og anførte, at det skyldtes, at hun under afklaring kunne få ydelser fra sit forsikringsselskab, mens det ikke var tilfældet ved revalidering. Det fremgik endvidere, at hun havde fået en depression. Vi fastholdt fortsat vores afgørelse i brev af 18. december 2006 (bilag …).

Herefter fulgte en brevveksling med advokaten om, hvorvidt vi havde taget stilling til, om vi i et eller andet omfang ville støtte forsikrede under revalidering. Vi fastholdt fortsat vores afgørelse om ikke at støtte forsikrede under revalidering.

I brev af 30. januar 2007 (bilag …) fra advokaten fremgik det, at forsikrede var sygemeldt fra sit revalideringsforløb, og der var vedlagt MR-skanningsresultat. De indkomne oplysninger gav ikke anledning til at ændre vores afgørelse og vi besvarede brevet den 15. februar 2007 (bilag …)

I brev fra advokaten af 20. marts 2007 (bilag …) anførte han, at hans klient nu modtager sygedagpenge. Vi besvarede brevet den 22. marts 2007 (bilag …) og fastholdt fortsat vores afgørelse.

Konklusion
L.K.S. blev sygemeldt den 13. marts 2005 på grund af smerter i venstre skulder/arm. Hun blev opereret i november 2005 og fulgte derefter fysioterapi.

I april 2006 påbegyndte hun et omskolingsforløb via kommunen, da de vurderede, at hun via en omskoling ville kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Hun afbrød forløbet i slutningen af august 2006, da hun ikke mente, at hun kunne gennemføre det. Hun ville i stedet erhvervsafklares, hvilket skulle foregå på sygedagpenge. I kommunens akter fremgår det, at forsikrede også som grund til ønsket om erhvervsafklaring frem for revalidering angiver, at det vil betyde, at hun kan få udbetalinger fra sin forsikring, hvilket hun ikke kan under omskoling. Da hun har en del økonomiske bekymringer, ville det selvfølgelig være en god hjælp for hende.

Der tilkommer depression, som hun behandles for medicinsk via egen læge og hun skal til yderligere vurdering for skulderen for at få afklaret, om der kan blive tale om en ny operation.

Vi er klar over, at forsikrede har smerter fra sine skuldre og at hun ikke kan varetage fysisk krævende arbejde, men af de lægelige oplysninger er der ikke grundlag for at vurdere, at hendes erhvervsevne på grund af skuldrene og depressionen er nedsat med mindst 1/2 i ethvert erhverv.

Vi fastholder derfor, at vi alene er forpligtet til at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension frem til 1. maj 2006 og at forsikredes erhvervsevne derefter ikke er nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne."

Klagerens faglige organisation har i skrivelse af 28/6 2007 yderligere bemærket:

"Indledningsvist pointeres, at det af journalnotat af 29. august 2006 fra vort medlems bopælskommune fremgår:

'Pgl. ringer og fortæller at hun ikke ser sig i stand til at påbegynde den faste jobplan i form af tyskundervisning. Pgl. oplyser at hun har været hos H.L. og at denne skulle have sagt at der er nedsat erhvervsevne og at hun aldrig vil kunne arbejde på fuld tid. Er usikker på om hun skal skannes hvilket H.L. skulle have været inde på. Pgl. fortæller at hun også har fået en depression...'

Baggrunden for vort medlems påbegyndelse af den fastlagte jobplan var således helbredsmæssige forhold og ikke det blotte forhold, at vort medlem ønskede udbetalinger fra forsikringsselskabets side.

Supplerende kan det vedrørende vort medlems helbredsmæssige situation oplyses, at vort medlem efter længere tids sygdom udviklede psykiske problemer. Problemerne resulterede i, at vort medlem allerede den 15. marts 2006 efter en del samtaler med egen læge fik ordineret Citadur 20 mg (senere Saroten op til 25 mg x 6 pr. dag) mod depression.

Efter afklaringsforløb hos E. Handelsskole iværksattes sprogforløb med 6 lektioner ugentligt, i alt 4 timer - 2 timer tirsdag og 2 timer torsdag. Samtidigt gennemgik vort medlem genoptræningsforløb, der imidlertid mod forventning ikke resulterede i en tilbagevenden på arbejdsmarkedet.

Forsikringsselskabets efterfølgende udbetalingsstop udløste en forværring af de psykiske problemer, som følge af vort medlems uoverskuelige økonomiske situation.

Det bemærkes i øvrigt, at vort medlem fortsat er i behandling. Vort medlem er således den 4. april 2007 blevet opereret på ny i skulderen og er på nuværende tidspunkt midt i efterbehandlingsforløb. Vort medlem skal evt. tillige gennemgå operation i højre skulder. Sidstnævnte formodes afklaret i forbindelse med yderligere undersøgelse på H. Sygehus den 30. juli 2007.

Arbejdsprøvning er på nuværende tidspunkt udskudt på afslutningen af behandlingsforløbet."

I skrivelse af 4/7 2007 til nævnet fastholdt selskabet sin afgørelse og bemærkede:

"Det oplyses dog, at forsikrede er blevet opereret i skulderen i april 2007 og nu skulle være i et efterbehandlingsforløb. Dette er nye oplysninger for os og vi vil derfor sende ansøgningspapirer til forsikrede med henblik på at få afdækket, om hun skulle være berettiget for en periode efter karensperiodens udløb i forbindelse med operationen."

Dette har tilsyneladende fået selskabet til at genoptage udbetalingen, idet nævnets sekretariat den 15/1 2008 modtog kopi af skrivelse fra Det Faglige Hus til selskabet med følgende indhold:

> "Jeg har modtaget kopi af Deres skrivelse af 11. december 2007 med præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.
>
> I tilknytning hertil beder jeg Dem venligst foranledige, at udbetaling iværksættes med ydelser svarende til den langt højere forsikringsdækning, vort medlem havde på tidspunktet for 1. sygedag, idet udløsende forsikringsbegivenhed (sygdom) må anses at være sket allerede på dette tidspunkt.
>
> Ifølge undertegnedes oplysninger udgjorde forsikringsydelserne på tidspunktet for 1. sygedag kr. 144.000,00/år, mens De i Deres skrivelse af 11. december 2007 oplyser, at De alene vil foretage udbetalinger med kr. 5.328,19 årligt."

Herefter har selskabet i skrivelse af 23/1 2008 til nævnet bl.a. anført:

> "Efter vor skrivelse af 21. d.s. er vi blevet opmærksomme på, at Ankenævnet ikke er underrettet om de sidste bevægelser i sagen.
>
> Efter at vi modtog yderligere lægelige oplysninger skønnede vi, at der forelå tilstrækkelig dokumentation for en forværring af forsikredes smerter i venstre skulder som følge af operationen i april 2007. Vi udbetalte herefter nedsat ydelse fra den 1. august 2007 iht. fripolicen og foreløbig frem til den 1. maj d.å. Den 11. januar d.å. har vi bedt forsikrede tilsende os yderligere lægelig dokumentation for, at hun er berettiget til ydelser også fra den 1. maj d.å. Fra 1. maj 2006 havde forsikrede henstand med præmieindbetaling. Da der fortsat ikke blev indbetalt præmie på forsikringen blev den - efter at forsikrede blev orienteret herom - omskrevet til fripolice gældende fra den 1. maj 2006."

I speciallægeerklæring udfærdiget af speciallæge i fysiurgi/reumatologi H.L. medio august 2006 hedder det bl.a.:

> "**Aktuelle:**
> Angiver konstante smerter i ve. skulder og også tilstede i siddende stilling. Oplever dunkende, pressende smerter, og symptomerne har været stationære gennem et par måneder. Er ude af stand til aktivt at elevere over vandret, og al bevægelse medfører smerteforværring.
> Angiver desuden smerter i nakke- skulderbælte med udstråling til bagsiden af ve. overekstremitet og undertiden til 2 ulnare fingre. Ingen lindring ved massage. Angiver udstrålende smerter ved nakkeekstension, men ingen bugpresseaggravation. Der er subjektiv pareseføelse i armen og kompromitteret nattesøvn p.g.a. smerter i skulder og arm. Pt. har også problemer, når hun sidder, og f.eks. betjening af PC kan hun allerhøjst klare i en times tid p.g.a de ensidige arbejdsstillinger, der ligeledes medfører smerteforværring.
> Af daglige funktioner i hjemmet har hun problemer med opvask, når hun skal lægge tøj sammen samt ved gulvvask og støvsugning. Pt. har hjemmehjælp til grovere rengøring og sengeredning, ligesom hun har måttet købe sig til vinduespudsning. Klarer selv indkøb og madlavning, men kan kun løfte med hø. arm.

Har som anført tidligere været på sygedagpenge, men er af kommunen sat på revalideringsydelse, idet hun er i gang med kurser, der skal muliggøre tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Hun har taget engelskkursus og skal starte tyskkursus, hvor hun har 2 x 2 timer ugentlig og kurset varer ifølge pt. måske 3 mdr.

…

Objektivt:

Er pt. alment upåvirket og bevæger sig frit, når bortses fra nakke og ve. arm.

…

Resumé:

37-årig ugift, aleneboende kontorassistent med spontant opståede ve.sidige skuldersmerter i februar 2005. På trods af diverse behandlinger incl. fysioterapi, smertestillende medicin og blokader var der vedvarende smertesymptomer, som medførte decompressionsoperation på M. i november 2005. I første omgang bedring af operationen, men i december 2005 skuldertraume ved løft af kasse med varer og siden vedvarende smerter på trods af fysioterapi, som pt. stadig får. I forbindelse med udredningen af smertesymptomerne er der foretaget røntgen af ve. skulder, men svar herpå foreligger ikke, og røntgenundersøgelsen foretaget præoperativt. Der er desuden foretaget ENG, som skal have vist normale forhold, hvorimod der ikke er foretaget MR-skanning hverken af nakke eller skulder.
Objektivt er der bevægeindskrænkning i lænd med smertereaktion og også smerter i nakke med positiv foramenkompressionstest mod ve., og pt. angiver snurren ulnart i underarm og hånd. Der er smertebetinget nedsat kraft i armen, og både aktivt og passivt kan ve. skulder ikke eleveres over vandret. Derimod fri udadrotation og således ingen mistanke om periartrose.

Diagnoser:

Rotatorcuffsyndrom sin., operata sequelae.
(Følger efter operation for ve.sidig skulderlidelse med forsøg på bedring af pladsforholdene).
Myoses secundaria magno gradu.
(Betydelig sekundære bløddelsforandringer i ve. side af nakke- skulderbæltet).
Degeneratio disci i.v. Cervicalis et lumbalis.
(Klinisk mistanke om slidgigt både i nakke og lænd).
Obs. cervikal rodaffektion sin.
(Klinisk mistanke om mulig nervepåvirkning sv.t. nerverødder nedadtil på ve. side i halsen).
Osteoarthrosis genuum.
(Slidgigt i knæ).
Adipositas.
(Overvægt).

Konklusion:

Tilstanden har i hvert fald de sidste måneder været stationær, og selv om der kun er gået 9 mdr. siden operationen må prognosen anses for tvivlsom. Som pt. har det nu er både arbejdsevnen i det tidligere erhverv og erhvervsevnen generelt nedsat. Ved undersøgelsen i dag synes jeg ikke, man helt kan afvise muligheden for cervikal rodpåvirkning og til endelig afklaring både af diagnose og behandlingsmuligheder bør man, efter mit skøn, overveje MR-skanning både af columna cervicalis og ve. skulder. Som tilstanden er nu, er der ikke umiddelbart yderligere behandlingsmuligheder, og hvis det samme gælder efter evt. MR-skanning, ser jeg ingen anden mulighed end arbejdsprøvning til afklaring af pt. s muligheder for tilbagevenden til arbejdsmarkedet."

I speciallægeepikrise af 18/12 2006 fra samme læge anføres det:

"MR-skanning viser normale forhold i nakke, hvorimod der i skulderen stadigvæk er pladsforsnævring subacromielt med antydet bursit og partiel ruptur af supraspinatussenen. Pt. har smerter og problemer med elevation, selv om der ikke er typisk smertebue. Friudadrotation. Spørgsmålet er, om der kan opnås yderligere ved operativ behandling alternativt er alene at forsøge pt. genplaceret på arbejdsmarkedet i et lettere arbejde. Pt. imidlertid meget interesseret i, om der er yderligere behandlingsmulighed og umiddelbart virker det ikke som om der vil kunne opnås effekt af blokade. På den baggrund rp. henvisning til ortopæd. i H., att. ovl. G.T. Går ud fra, egen læge er indforstået og pt. afsluttes herfra. Tak for henvisningen.
Henvisning.
Ve.sidige skuldersmerter siden februar 2005 og opereret på M. decompression i november 2005, men med dårligt resultat. Har vedvarende smerter og problemer med elevation og nattesøvn. Må tage smertestillende medicin. Ny MR-skanning i H. viser stadig pladsforsnævring med både bursit og partiel supraspinatusruptur. Forud for operationen blev der givet flere blokader uden effekt, og som tilstanden er nu vil der være begrænsninger både med hensyn til fritidsaktiviteter og arbejdsmæssige muligheder. Bedes modtaget til vurdering, om der er yderligere operativt behandlingstilbud."

Af klagerens kommunale ressourceprofil under punktet "Samlet vurdering" hedder det i notat af 12/1 2006:

"Det drejer sig om en 36-årig kvinde med forsøgerpligter. Hun har været sygemeldt siden 15.03.05 p.g.a. skuldersmerter. Hun er kontoruddannet med efterfølgende mange kurser og videreuddannelse.
Hun har mange personlige og faglige kompetencer, som vil være brugbare på arbejdsmarkedet.
Det må konkluderes at barrierne ligger under det helbredsmæssige og at der bør iværksættes tiltag som kan sikre hendes tilknytning til arbejdsmarkedet."

Af pensionsoversigten fremgår bl.a.:

"**Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne**
Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis 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.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, 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.

Subjektive klager over smerter, gener o.lign., berettiget ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.
…

> Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat, Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.
>
> Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet erklære sig enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de helbredsmæssige oplysninger og de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke kan anses for nedsat med mindst 50 % af den fulde erhvervsevne efter den 30/4 2006. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage udbetalingen og præmiefritagelsen som sket.

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere selskabets afvisning af at yde dækning til uddannelse eller omskoling af klageren.

Endvidere finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at ydelserne som følge af den manglende præmiebetaling beregnes på grundlag af fripoliceværdien. Dog finder nævnet, at klageren er berettiget til at få udbetalt ydelserne uden beregning af karensperiode, når klagerens operation vedrører samme lidelse, og er foretaget i så nær tilknytning til udbetalingens ophør den 1/5 2006. Nævnet finder derfor, at klageren er berettiget til udbetaling af ydelser på grundlag af fripoliceværdien fra den 1/5 2007 til den 31/7 2007.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal udbetale klageren ydelser på grundlag af fripolicevær-dien fra den 1/5 2007 til den 31/7 2007.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen