798/08

Den 9. juni 2008 blev i sag nr. 72.758:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af firmapensionsordning i Nordea Pension, påstår selskabet tilpligtet at udbetale dækning ved tab af erhvervsevne samt yde præmiefritagelse.

Selskabet har ydet fuld præmiefritagelse og invalidepension i perioden 1/2 - 1/10 2007, men har afvist at efterkomme kravet om yderligere bevillinger under henvisning til, at selskabet ikke finder klagerens erhvervsevne nedsat med mindst 50 % efter den 1/10 2007.

Klagerens forsikring giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne - efter udløb af karensperioden på tre måneder - er nedsat til mindre end 1/3 af den fulde erhvervsevne. Ved nedsættelse til mellem halvdelen og 1/3 af den fulde erhvervsevne giver forsikringen ret til udbetaling af den halve forsikringsydelse og halv præmiefritagelse.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1946 og indtil 2005 var ansat som markedschef, ansøgte om erstatning ved tab af erhvervsevne, idet han var blevet sygemeldt den 15/10 2006 som følge af et uprovokeret krampeanfald med tungebid.

Til brug for vurdering af sagen rekvirerede selskabet diverse lægelige akter.

Af journalark fra Neurologisk Ambulatorium på Å. Sygehus af 9/5 2007 fremgår bl.a.:

> "Der er begrænsede oplysninger vedr. det akutte sygdomsforløb, udredning og behandling, idet der p.t. ikke foreligger jr.materiale, og pt. har amnesi for en del af det akutte forløb.
> Akut debut 15. okt. 06. Faldt om, bevidstløs på golfbanen. Via skadestuen indlagt på Neurokir. Afd., hvor der blev påvist en intrakraniel blødning. Fik påvist AVM, angiveligt forsøgt endovaskulært behandlet, mislykket, derfor stereotaktisk strålebeh.
> 3.4.07
> Der er seqv. efter forløbet i form af tendens til ortostatisk svimmelhed og svimmelhed ved hurtige hovedbevægelser og foroverbøjning, dog ikke problematisk. Ingen nærbesvimelser. Lettere kognitive problemer i form af lettere reduceret hukommelse for nyere hændelser (må skrive sedler for ikke at glemme aftaler, kan glemme navne og indhold af netop gennemførte samtaler). Ikke bemærket problemer med hverken tidsmæssig eller topografisk orientering, ingen problemer med at følge med i tv, aviser mv.
> Mere træt og energiforladt, mindre initiativrig end tidligere. Svingende humør, tidvis med tendens til lidt tristhed. Det meste af tiden dog fint humør.
> Lettere påvirket gangfunktion, som kan føles lidt usikker i ujævnt terræn. Der er ingen problemer med at gå ture med hunden, ingen fald. Ingen problemer med synet. Normal tygge-, synke-, talefunktion og kranienerver i øvrigt.
> Ingen symptomer fra ekstremiteterne. Vandladning og afføringsfunktion normalt fungerende. Fuldt selvhjulpen i eget hjem. Kører bil. Føler sig langt det meste af tiden velbefindende og velfungerende."

Af skrivelse af 5/6 2007 fra afdelingslægen P.V.R. på Neurologisk Ambulatorium på Å. Sygehus fremgår bl.a.:

> "Jeg har nu fået svar på undersøgelserne foretaget i forbindelse med konsultation i Neurologisk Ambulatorium.
> Alle blodprøver er normale. Niveauet af epilepsimedicinen i blodet ligger lavt.
> Hjertekardiogrammet er i orden og EEG'et helt normal.
> Som aftalt har jeg gennemgået kopi af journalen fra Neurokirurgisk Afdeling, hvoraf det fremgår, at du ikke har haft en hjerneblødning, men debuterede med et epileptisk anfald og i forbindelse med udredningen heraf fik påvist en karmalformation i højre side af hjernen, som formodet tilgrundliggende årsag."

Ved skrivelse af 15/6 2007 meddelte selskabet, at det havde vurderet, at klageren var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i perioden 1/2 - 1/10 2007. Til brug for vurdering af om præmiefritagelsen og udbetalingen skulle fortsætte efter den dato, meddelte selskabet, at det ønskede at indhente en speciallægeerklæring fra neurolog P.V.R. på Å. Sygehus.

Af erklæringen af 9/9 2007 fremgår bl.a.:

3. 72.758

"**Resumé og vurdering**

...

Patienten, som stadig er sygemeldt, har aktuelt symptomer i form af lettere gang- og balancebesvær, træthed, energiforladthed, øget søvnbehov og hukommelsesproblemer. Disse symptomer må tolkes som mest sandsynligt relateret til/betinget af den medicinske antiepileptiske behandling (det vil sige bivirkninger til Keppra), og formentlig ikke direkte relateret til grundlidelsen eller den stereotaktiske strålebehandling. Helt udelukke, at følger efter strålebehandlingen kan have betydning, kan man dog ikke. De eneste påviste neurologiske abnormiteter (balance/gangusikkerhed og let ataksi symmetrisk i arme og ben) er ligeledes forenelige med medicinbivirkninger, og kan ikke forklares af grundlidelsen og ej heller med strålebehandlingen. ...

Konklusion

Lidelse

Cerebral arterio-veriøs malformation og formentlig symptomatisk epilepsi (definitorisk er epilepsidiagnosen ikke sikker, da der ikke med sikkerhed har været mindst to uprovokerede epileptiske anfald).

...

Prognose

En cerebral AVM er forbundet med en risiko for at forårsage en intrakraniel blødning. Risikoen er i størrelsesordenen fa procent (ca. 1-2 %) pr. år. Denne risiko reduceres på længere sigt (2-3 år) som følge af den stereotaktiske strålebehandling, der får AVM'en til at skrumpe og lukke. Der er en god sandsynlighed for (skønsmæssigt omkring 2/3), at medicinsk antiepileptisk behandling, kan holde patienten anfaldsfri.

...

Lidelsens betydning for funktion og arbejdsevne

Aktuelle symptomer, helbredstilstand medfører en mindre indskrænkning i livsfunktionen, og daglige funktioner i hjemme. Patienten er helt selvhjulpen.

Der er på nuværende tidspunkt en større indskrænkning i og betydning for erhvervsevnen. På nuværende tidspunkt, vil patienten næppe være i stand til at varetage sit tidligere erhverv. Det er for usikkert og diffust at udtale sig om erhvervsevnen i 'ethvert erhverv'. Det må i givet fald bero på en mere konkret vurdering."

Efter modtagelse af speciallægeerklæringen meddelte selskabet ved skrivelse af 5/10 2007, at det ikke fandt klagerens generelle erhvervsevne nedsat med mindst 50 % efter den 1/10 2007.

Ved skrivelse af 8/10 2007 anmodede klageren om en revurdering af selskabets afgørelse. Til støtte herfor anførte han bl.a.:

"... min erhvervsevne er nedsat mere end 50 % grundet:

1. **Usikker gangfunktion på ujævnt terræn (giver svimmelhed)**
2. **Hukommelsesproblemer (kan ikke huske fra time til time)**
3. **Energiforladthed**
4. **Træthed**
5. **Er under behandling, har fået strålebehandling for arterio-venøs malformation AVM resultatet af denne behandling kendes ikke endnu, men gør at jeg ikke må løfte.**

6. Har rengøringsdame (privat), som ordner det daglige
7. Øget søvnbehov
8. Nervøs for af køre bil
...
Efter d.d. at have talt med P.V.R. som også mente at min erhvervsevne lige nu er under 50 %, ser jeg afslaget som forkert."

Da selskabet ved skrivelse af 12/10 2007 meddelte, at det fastholdt sin afgørelse, konsulterede klageren sin egen læge, der i e-mail af 18/10 2007 tilkendegav, at klagerens erhvervsevne efter hendes vurdering var nedsat til mindre end 50 %.

Da selskabet vedvarende fastholdt sin afgørelse, indbragte klageren sagen for nævnet med påstand om anerkendelse af, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor anfører selskabet i skrivelse af 22/11 2007 bl.a.:

"Det fremgår af speciallægeerklæringen fra speciallæge P.V.R. på Å. Sygehus, at forsikrede klager over lettere balance/gangusikkerhed især på ujævnt terræn. Desuden oplever han træthed, øget søvnbehov, energiforladthed dg lettere reduceret korttidshukommelse. Der har ikke været andre kognitive klager, og forsikrede har ikke problemer med at læse avis, se tv, betjene apparater i hjemmet eller overskue egen økonomi. Der har ikke været yderligere anfaldsfænmener. Ingen fokal-neurologiske klager.

Det oplyses, at der er foretaget relevante undersøgelser efter debut den 15. oktober 2006 med et uprovokeret generaliseret krampetilfælde. Efter anfaldet blev forsikrede behandlet med stereotaktisk strålebehandling. De aktuelle klager må tolkes som mest sandsynligt relateret til den medicinske antiepileptiske behandling; det vil sige bivirkninger af medicinen Keppra.

Ved den objektive undersøgelse findes der normale forhold, bortset fra usikker liniegang. Forsikrede virker fuldt orienteret og kognitivt intakt.
...
Vi fastholder derfor, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne efter 1. oktober 2007. Forsikrede har derfor ikke ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter denne dato."

Klageren har herefter fremsendt skrivelse af 11/12 2007 fra hans A-kasse til jobcenteret i hans kommune, hvoraf det fremgår, at der - som følge af klagerens tidligere hjerneblødning og nuværende medicinindtagelse mod kramper - er begrænsninger i, hvilket arbejde han kan påtage sig.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af nedsat erhvervsevneinvalideydelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom el. ulykkestilfælde nedsættes, uden at det skyldes forsæt, jf. forsikringsbetingelserne.

Nedsættes erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for hele præmien, og der udbetales fuld invalideydelse.

Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/3 og 1/2 af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for halvdelen af præmien, og der udbetales 1/2 invalideydelse.
...
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., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre derved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet være enigt med selskabet i, at klagerens erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke kan anses for nedsat til mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne efter den 1/10 2007. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage udbetalingen af helbredsbetingede ydelser som sket, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann