859/11

Den 17. januar 2011 blev i sag nr. 77.758:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Nordea Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist at yde helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevnetab ikke er nedsat med 2/3 eller derover.

Klageren er omfattet af en forsikring, der giver ret til præmiefritagelse og løbende ydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller derover.

Klageren er født i 1956 og er uddannet teknikumingeniør. I 2004 fik han de første symptomer på multipel sklerose. Pr. 1/6 2008 trådte klageren ud af sin lederfunktion i en produktionsvirksomhed og fik samtidig flexjob i virksomheden 20 timer om ugen med 2/3 offentligt tilskud.

I en beskrivelse af sin sygdom udarbejdet af klageren af 18/6 2009 hedder det bl.a.:

> "Efter at jeg fik diagnosen sclerose fortsatte sygdommen med at udvikle sig og jeg oplevede flere ting som jeg ikke magtede på tilfredsstillende måde, selv om jeg fandt forskellige kompenserende værktøjer. Jeg havde bl.a. problemer med at overskue planlægningen for afdelingen, hvilket bevirkede at mine kollegaer måtte hjælpe mig med dette. Ligeledes begyndte jeg at opleve at jeg lettere stressede op og kunne ikke overskue hverken egne eller kollegaers arbejde. Jeg fik også besvær med at læse litteratur og begyndte f.eks at høre lydbøger i

stedet for at læse bøger. Ligeledes svigter min hukommelse mig og jeg glemmer ting jeg har lovet.

I efteråret 2007 søgte jeg fleksjob i samråd med min chef da min arbejdsevne nu manglede så meget at jeg ikke kunne klare mit daglige arbejde og jeg havde været nødt til at give afkald på alt mit sociale liv ved siden af mit daglige arbejde. Jeg brugte al min energi på mit job og der var ikke kræfter til hverken familie eller andre interesser.

I forbindelse med min arbejdsprøvning blev min jobfunktion ændret således at jeg ikke havde ledelsen af … afdelingen, men bibeholdt funktionen som Service manager ... Ligeledes flyttede jeg ind på et andet kontor for at være væk fra min gamle rolle som Team manager. Arbejdsprøvningen viste at jeg kunne klare at være på … i 4 timer om dagen med en effektivitet der var mindre end 50 % da jeg udover diverse fysiske problemer også har kognitive problemer. Jeg havde således en effektiv arbejdstid på 2 timer om dagen da jeg havde behov for hvil ind imellem de forskellige opgaver og de bliver ikke løst med den oprindelige hastighed. Men effektive arbejdstid er således nede på ca. 10 timer.

Jeg fik bevilget fleksjob hvor min arbejdsevne er vurderet til at være reduceret med mere end 2/3 og jobbet bliver permanent ændret således at jeg forsætter med de arbejdsopgaver som jeg havde under arbejdsprøvningen. Jeg har nu igen lidt overskud til at deltage i forskellige aktiviteter i min fritid og være aktiv i min familie.

Min sclerose har ifølge lægerne ændret sig til progressiv sclerose hvilket medfører at jeg må se i øjnene at min situation løbende vil blive forværret og der er ikke noget der kan sige hvor hurtigt mine problemer udvikler sig."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 25/8 2009 fremgår bl.a.:

"Resume og konklusion:
52-årig ingeniør med symptomer på multipel sklerose siden foråret 2004. Indtil 2006 var forløbet attakvist, siden sekundært progressiv. Er i forebyggende behandling med Copaxone. De aktuelle klager er træthed, koncentrations- og hukommelsessvækkelse, lammelse og udtrætning af venstre ben med gangbesvær og reduceret gangevne på 2-400 meter, langsom motorik og dødhedsfølelse i venstre hånd, dobbeltsyn ved blik mod højre samt lettere vandladnings-, defækations- og potensbesvær.
Objektivt findes let opstemthed, tegn på reduceret genkendelse af indlærte ord og reduceret talspændvidde bagfra. Delvist venstresidig intranukleær oftalmoplegi, dysmetri og diskret lammelse i venstre arm, let til moderat lammelse og ataksi i venstre ben, hvor der også er dysæstesi. Gangen foregår uden hjælpemidler, men med besværet føring af venstre ben. Patienten gik 01.06.08 fra funktion som teamleder til flexjob beskæftiget 20 timer med 2/3 dels refusion.

Konklusivt ligger patientens neurologiske sygdom til grund for en utvivlsom funktionsnedsættelse forårsaget af udtrætning, hukommelses-, koncentrationsproblemer samt påvirkning af kraft og koordination i let grad i venstre arm og moderat grad i venstre ben. Det er mit skøn, at de kognitive problemer i ret høj grad er hæmmende for udførelse af nye og dynamiske opgaver, mens varetagelse af mere rutineprægede funktioner i mindre grad vil være påvirket. Såvel den motoriske påvirkning af venstre arm som ben påvirker funktionsevnen både arbejdsmæssigt og i hjemmelivet. Prognostisk må det forventes, at patienten må imødese en fortsat gradvis langsom progression i såvel kognitive som fysiske problemstillinger. De fysiske problemstillinger vil i et vist omfang kunne afhjælpes ved hjælpemidler, hvilket næppe gælder de kognitive problemstillinger."

Af kommunens indstilling til fleksjobbet af 19/5 2008 fremgår bl.a.:

"Der indstilles til, at [klageren] cpr.nr. … findes berettiget til fleksjob iht. LAB §70 Indstillingen bedes vurderet ud fra følgende grundlag i redegørelsen efter LAB § 70a:

stk.1, nr 1:
[Klageren] har været arbejdsprøvet på sin nuværende arbejdsplads … A/S. Her har man slutevalueret forløbet d. 26.03.2008. Med hensyn til indhold og en udførlig redegørelse for resultatet af arbejdsprøvningen henvises til denne slutevaluering fra jobkonsulent V.J.

[Klageren], som er uddannet dataingeniør, har haft en lederstilling og er gået til at have en konsulentrolle i virksomheden. Arbejdsprøvningen har vist, at [klageren] kan arbejde ca. 4 timer dagligt, hvor effektiviteten ligger på 50-57 % af den faktiske arbejdstid. [Klageren] har haft brug for pause for ca. hver time.
[Klageren] har en kronisk fremadskridende sygdom (dissemineret sklerose), som indvirker på hans arbejdstempo, syn, koncentrations- og hukommelsesevne; disse forhold gør tilsammen revalideringsmulighederne til ordinær beskæftigelse urealistisk i [klagerens] tilfælde.

stk. 1, nr.2:
[Klageren] har været med til at opbygge … til den virksomhed, den er i dag, Han besidder derfor en viden, som er af stor betydning for virksomheden.
Det betyder meget for [klageren], at han kan anvende sin faglige viden, og via en fleksjobordning, vil han kunne sikre sig et værdigt arbejdsliv, og bruge sine faglige ressourcer; dette fremgår også af ressourceprofilen.
[Klageren] har indstillet sig på sin nye arbejdsfunktion og er motiveret for den. Virksomheden er meget glad for [klageren] og er indstillet på at beholde ham i en fleksjobstilling.
Det er af stor væsentlighed for [klagerens] livskvalitet generelt, at han kan bevare en arbejdsmæssig tilknytning.
Med den fornødne støtte og hensyntagen til [klagerens] vanskeligheder af fysisk og kognitiv art, vil han kunne anvende sine ressourcer i et fleksjob på ...

stk. 1, nr. 3:
Der foreligger en vurdering af de lægelige oplysninger fra lægekonsulent L.H., som der her henvises til.
[Klageren] har Dissemineret sklerose. Begrænsningerne er af både kognitiv og fysisk karakter. Kognitivt har han problemer med sin koncentrationsevne og sin korttidshukommelse. Han har problemer med synet, idet han har øjenmuskelforstyrrelser: Herudover er der begrænsninger i [klagerens] førlighed, han kan ikke bevæge sig særlig hurtigt eller over lange afstande. Han er påvirket motorisk og sensorisk i hænder og ben.
[Klagerens] funktionsniveau vurderes varigt påvirket i væsentligt omfang af lægekonsulent.

stk. 1, nr. 4:
På baggrund af de helbredsmæssige begrænsninger, og sklerosens progressive natur og de konkret funktionsmæssige reduktioner, som er fundet i arbejdsprøvningen ved …, vurderes det, at [klageren] har væsentlige barrierer i forhold til ordinær beskæftigelse, samt at der ikke er mulighed for at udvikle funktionsevnen gennem revalidering. Men [klageren] har så stor en faglig viden og en viden konkret knyttet til virksomheden …, der absolut må ses som en ressource, og med den nødvendige støtte vil han kunne bestride sit job på ..."

Klagerens advokat har i sin klageskrivelse til nævnet bl.a. anført:

"PFA Pension har på baggrund af speciallægeerklæringen af 25. august 2009 meddelt min klient, at min klient opfylder betingelserne for fuld invalideydelse samt præmiefritagelse med virkning fra 1. juni 2008, således at udbetalingerne sker pr. 27. september 2008.

Jeg er af den opfattelse, at det er dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat med minimum 2/3 pr. juni 2008, hvor min klient blev bevilget fleksjob på 20 timer ugentligt, men med nedsat effektivitet og med tilskud på 2/3.

Professor, overlæge, dr. med F.W.B. konkluderer, at min klients neurologiske sygdom ligger til grund for en utvivlsom funktionsnedsættelse forårsaget af udtrætning, hukommelses-, koncentrationsproblemer samt påvirkning af kraft og koordination i en let grad i venstre arm og moderat grad i venstre ben. De kognitive problemer er i ret høj grad hæmmende for udførelse af nye og dynamiske opgaver, mens varetagelse af mere rutineprægede funktioner i mindre grad vil være påvirket. Såvel den motoriske påvirkning af venstre arm som ben påvirker funktionsevnen både arbejdsmæssigt og i hjemmelivet."

Ved skrivelse af 3/3 2010 har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Når helbredssituationen er stationær, går vi ind og vurderer forsikredes erhvervsevne ikke alene i forhold til hans hidtidige erhverv som ledende ingeniør, men forsikredes generelle erhvervsevne i forhold til alle erhverv.

Vi vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i hans hidtidige erhverv, men vi vurderer ikke, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere.

Som begrundelse for vurderingen af, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, lægger vi blandt andet vægt på journaloplysningerne fra … Sygehus (bilag …). Af notat fra den 27. juni 2008 fremgår blandt andet 'Der er fortsat langsom progression uden attakker.' Det fremgår også, at 'Balancen bliver også dårligere. Kognitivt har han koncentrations- og korttidshukommelsesproblemer. Patienten har fortsat problemer med dobbeltsyn ved blik mod højre specielt, når han er træt.' Endvidere fremgår det 'Gangdistance er fra 7-800 meter. Patienten har forholdsvise problemer med efterslæb og kraftnedsættelse i venstre underekstremitet.'

Vi mener dog ikke, at disse gener nedsætter forsikredes generelle erhvervsevne med 2/3 eller mere i arbejde, hvor der bliver taget de fornødne skånehensyn. Som begrundelse for vores vurdering lægger vi vægt på, at forsikrede er i stand til at varetage et fleksjob, hvor der bliver taget hensyn til forsikredes fysiske begrænsninger. Vores lægekonsulent udtaler, at forsikredes erhvervsevne i job, der er mere rutinepræget, og hvor der ikke bliver stillet så store krav til de kognitive funktioner, ikke er nedsat til 1/3 eller mindre. Denne vurdering harmonerer med erklæringen fra speciallæge F.W.B., … Sygehus (bilag …). Det fremgår blandt andet af erklæringen side 4, at 'Det er mit skøn, at de kognitive problemer i ret høj grad er hæmmende for udførelse af nye og dynamiske opgaver, mens varetagelse af mere rutineprægede funktioner i mindre grad vil være påvirket.'

Af ressourceprofilen fra kommunen (bilag …) i forbindelse med forsikredes ansøgning om fleksjob fremgår det af side 5, at forsikrede ønsker fleksjob på sin nuværende arbejdsplads. Skånehensynene i fleksjobbet vil blandt andet være nedsat tid, intet ledelsesansvar, ingen rejseaktivitet og ingen opgaver med meget stramme deadlines. Det er således vores vurde-

ring, at forsikrede i et lettere og mere skånsomt job, hvor der ikke stilles så store krav til de kognitive funktioner, ville være i stand til at arbejde mere.

At forsikrede er godkendt til fleksjob er i henhold til ankenævns- og retspraksis ikke ensbetydende med et forsikringsretligt generelt erhvervsevnetab, idet berettigelse til fleksjob vurderes på grundlag af arbejdsevnen, ikke den generelle erhvervsevne, og fordi der efter den 1. januar 2003 ikke længere er identitet mellem bedømmelsen i offentligt regi og forsikringsretligt regi. Grunden hertil er, at den offentlige bedømmelse ikke sker alene på grundlag af en lægelig bedømmelse af helbredsforholdene, men på grundlag af en lang række faktorer, hvor lægelige oplysninger kun er en del af mange. Jeg gør ligeledes opmærksom på, at løntilskuddet i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion, og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Vi henviser i øvrigt til Østre Landsrets dom fra den 7. oktober 2005 i sagen B-793-04-SK, hvoraf det kan udledes, at det offentliges vurdering hverken beviser eller i sig selv skaber en formodning omkring størrelsen af forsikredes erhvervsevne.

Til sidst gør vi opmærksom på, at PFA Pensions vurdering af erhvervsevnetabet ikke kan sammenlignes med vores vurdering af erhvervsevnetabet, da forsikringsbetingelserne for hvert enkelt pensionsselskab er forskelligt udformede, og derfor ikke er direkte sammenlignelige. Vi henviser i den forbindelse til tidligere ankenævnsafgørelser om spørgsmålet.

Vi er klar over, at der kan ske en forværring i [klagerens] sygdom og fastholder, at det på nuværende tidspunkt ikke er dokumenteret eller sandsynliggjort, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere og fastholder derfor, at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

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., berettiger 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.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfremmende behandling, herunder genoptræning.

Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger og oplysningerne om arbejdsprøvningen af klageren - ikke at kunne kritisere, at selskabet ikke har fundet det godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne aktuelt er nedsat med 2/3 eller derover.

Nævnet har noteret, at selskabet har erklæret sig indforstået med at genoptage klagerens sag, hvis der indtræder forværringer i klagerens helbredstilstand.

Med denne bemærkning

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand