866/11

Den 14. juni 2011 blev i sag nr. 78.443:

xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Nordea Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet pr. 1/5 2010 har standset udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalidepension fra den 1/5 2008 til den 1/5 2010, dog alene halv invalidepension og hel præmiefritagelse i perioden fra den 1/11 2008 til den 1/1 2009. Selskabet har pr. 1/5 2010 vurderet klagerens generelle erhvervsevnetab og har ikke fundet det dokumenteret, at det generelle erhvervsevnetab efter den 1/5 2010 er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og 1/3, har forsikrede ret til halv udbetaling af invalidepension og hel præmiefritagelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1969, er bankuddannet og har en treårig uddannelse fra handelshøjskolen samt en MBA fra et amerikansk universitet. Hun har siden sin uddannelse haft forskellige stillinger i banker, senest som kreditchef.

Klageren var den 28/1 2008 involveret i et færdselsuheld, da hun kørte frontalt ind i en anden bilist, der overtrådte sin vigepligt. Hun forvred ryggen ved uheldet og var sygemeldt på fuldtid i ca. en måned efter ulykken. Hun forsøgte at genoptage arbejdet, men kunne ikke magte det, og hun var herefter sygemeldt på deltid suppleret med orlov. Da hun i løbet af sommeren 2008 oplevede en bedring, vendte hun tilbage til arbejdet på deltid i oktober 2008, men kunne ikke overkomme dette og blev afskediget i januar 2009.

På foranledning af klagerens ulykkesforsikringsselskab blev klageren den 25/11 2009 undersøgt af en speciallæge i neurologi, der udarbejdede en erklæring, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Konklusion:**
40-årig kvinde der tidligere har været rask. D. 28/10-2008 er hun involveret i trafikuheld, hvor en bilist kører ud foran hende. Der er et voldsomt sammenstød hvor airbag bliver udløst. Undersøgte er chokeret og efterfølgende forslået med smerter langs rygsøjlen og hovedpine. Hun bliver behandlet med ro og forsøger efterfølgende en lang række behandlinger uden effekt. MR-scanningen har vist degenerative forandringer svarende til C4/C5 og C5/C6 samt L3/4 og L4/5. Undersøgte har først profiteret af behandling i form af træning i aktiv form i … Endvidere har hun haft gavn af psykolog samtaler samt arbejde med mindfuldnes.
Undersøgtes nuværende gener består i smerter i lænden trækkende ned i højre ben.
Disse er dagligt tilstede og ligeledes daglig smerte i nakken trækkende op bag øret og op bag skulderbladene. Der er øget hovedpinetilbøjelighed, stivhed i nakken samt ændret hukommelse og koncentration og hyppigere vandladninger. Let udtrætbarhed.

Ved den objektive undersøgelse findes der ømhed af nakkemuskelfæsterne. Der er ømhed af processi spinosi cervicalt og midt thorocalt. Ved strakt benløft på højre side udløses udstrålende smerter ved 45 grader. Den øvrige undersøgelse er normal.
Sammenfattende vurderes det, at undersøgtes gener er en følge efter uheldet dels i form af stress reaktion overfor en livstruende situation og en dels en distorsion af columna. Undersøgte har profiteret af den sidste behandling hun har fået. Det vurderes, at undersøgtes tilstand nu er stationær. Der skal henledes opmærksomhed på at de socialmedicinske følger af uheldet endnu ikke er helt afklaret. Med forbehold for dette forslås sagen afgjort på det foreliggende grundlag."

I kommunens arbejdsevnevurderingsjournal hedder det bl.a.:

"**Konklusion**
Vurderinger
Sagsbehandlers konklusion
15-01-2010 **rådgivers beslutning**

Pgl. er sygemeldt siden 28/1 2008 pga piskesmæld.
Pgl. har været i relevant behandling og er afsluttet ved speciallæge i … Denne har udtalt at der ikke er behov for afklarende aktiviteter og at normalt funktionsniveau kunne forventes i løbet af 1/2 -1 år fra marts 2009.

Både Quick Care og lægekonsulenten vurderer at pgl. bør kunne stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt. Der er skånehensyn i.f.a. behov for varierede arbejdsstillinger og en korrekt ergonomisk indrettet arbejdsplads. Dette vurderes at kunne tilgodeses via tilbagevenden til pgl.s arbejdsområde indenfor bank/sparekasse eller lignende. I en bank er der mulighed for varierede arbejdsstillinger og arbejdspladsindretning med bl.a. hæve/sænkebord.

Pgl. bør kunne stille sig til rådighed indenfor bank/sparekasse, kreditforeninger, private virksomheden indenfor økonomi, revision og administration, almindeligt kontorarbejde og lignende områder.

Der vurderes ikke at være forhold, der berettiger til fortsat sygemelding og udbetaling af sygedagpenge.
Udfra de oplysninger der foreligger, vurderes der ikke længere at være grundlag for fortsat sygemelding, idet der ikke er påvist sygdom som kan begrunde at pgl. ikke kan påtage sig arbejde med de rette skånehensyn.

Idet pgl. vurderes at kunne stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet, evt. med en begrænset rådighedsattest fra praktiserende læge med henblik på at undgå arbejde med stationære arbejdsstillinger, vurderes pgl. ikke at være omfattet at betingelserne i Lov Om Aktiv Socialpolitik § 46, idet pgl. ikke vurderes at have behov for revalideringsmæssig støtte for at vende tilbage til arbejdsmarkedet."

Det indklagede selskab indhentede en reumatologisk speciallægeerklæring af 21/1 2010, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Konklusion og vurdering**
Tidligere ikke væsentlige bevægeapparatssmerter. Efter trafikuheld 28. januar 2008 tilkomst af smerter fra især nakke og lænd/bækken med ledsagende kognitive symptomer og betydende træthed. Trafikulykken indebar frontalt sammenstød. Patienten havde begrænsede synlige følger efter ulykken.
Der er i forløbet gjort undersøgelser hos reumatologisk og neurologisk speciallæge. Der er ved undersøgelserne ikke påvist betydende kliniske abnormiteter.
MR-skanning af rygsøjlen juni 2009 har ikke påvist betydende abnormiteter.
Ved dagens kliniske undersøgelse ses øget lændesvaj. Der er normal bevægelighed i rygsøjlen og ikke kliniske tegn på betydende ryglidelse, herunder ikke mistanke om discusprolaps. Der er nogen muskulær ømhed i området omkring halsrygsøjlen, bækkenet samt knæenes bløddele.
Patienten findes ikke at opfylde klassifikationskriterierne for fibromyalgi.

Der vurderes således at foreligge en kronisk smertetilstand.

Behandlingsmæssige er der forsøgt en række behandlinger. Der vurderes ikke at foreligge afgørende uprøvede behandlingsforslag.
Der beskrives en række funktionsbegrænsninger med baggrund i smertetilstanden, træthed og kognitive symptomer. Begrænsninger omfatter erhvervsevnen, livsfunktionen og daglige funktioner i hjemmet

Vedrørende prognosen vurderes den dårlig med baggrund i det hidtidige forløb, resultatet af behandlinger etc. En vis bedring på sigt vurderes dog ikke umuligt."

I neuropsykologisk erklæring af 26/3 2010 hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion**
… [Klager] har rengøringshjælp, men passer derudover sin husholdning, hun gør dgl. gymnastik, går eller jogger, hun går til svømning 2 x ugtl. og cykler på mountainbike med familien et par gange ugentlig.
… Det er [klagers] plan at starte på masteruddannelsen indenfor jura til efteråret, efter hun allerede har 'snust' til studiet på et semester i efteråret 2009. Der er tale om en fleksibel studieordning, hvor [klager] vil tage et enkelt fag pr. semester og således strække uddannelsen over måske dobbelt tid.
[Klager] klager over smerter i højre side af lænden, trækkende ned i lårbenet, smerter mellem skulderbladene, smerter i nakken, især i højre side strækkende op i nakken og efterhånden sættende sig til en trykken omkring ørerne og hovedpine. Derimod benægter [klager] at have kognitive problemer ud over det, der kan forventes ved smertepåvirkning og udtrætning. [Klager] må strukturere sin dagligdag nøje for at spare på sine ressourcer, idet hun udtrættes meget hurtigt og må tage mange hvilepauser i løbet af dagen. Bliver [klager] træt, låser nakken, og hun får koncentrationsvanskeligheder. [Klager] er ikke i stand til at sidde længere tid ved et bord, idet hun så bliver træt og får smerter i nakken. Der er heller ikke den samme mængde energi til rådighed som tidligere og tempoet er blevet lavere. …
Ved undersøgelsen møder [klager] alene, hun må et par gange op og bevæge sig for at undgå smerter, og en enkelt gang må hun lægge sig på gulvet for at aflaste nakken. [Klager] samarbejder godt undersøgelsen igennem, hun redegør ubesværet for sine vanskeligheder, for sin hverdag og for ulykkestilfældet, og hun har ingen vanskeligheder med at fastholde emnet, komme med logisk, abstrakte betragtninger og med at foretage digressioner, som hun spontant kan vende tilbage fra.
[Klager] anfører, at hun ikke har kognitive vanskeligheder ud over det, der kan følge med ved smertepåvirkning og træthed.
Undersøgelsen viser, at der er upåfaldende koncentrationsevne, god, normal indlæringsevne og hukommelse, upåfaldende sprogfunktion, ingen tegn på visuospatielle vanskeligheder og normal psykomotorisk tempo.
Samlet vurderet findes således ingen tegn på kognitive vanskeligheder. Dette falder godt i tråd med [klagers] egne angivelser. Derimod er [klager], som beskrevet, handicappet af sine smerter og de deraf følgende gener, hvilket gælder i forhold til såvel en arbejdssituation som til hverdagen med familieliv og venner. [Klager] forsøger at arbejde sig ud af sine smertegener, og hun er nået et stykke vej; hun mangler stadig noget, inden det lykkes for hende, men hun er indstillet på at nå sit mål."

Selskabet meddelte ved brev af 12/4 2010 klageren, at hendes erhvervsevnetab ikke længere fandtes nedsat med halvdelen, hvorfor udbetaling af invalidepension ophørte efter april måned, og præmieindbetaling herefter skulle genoptages.

Hertil anførte klagerens advokat i brev af 23/4 2010 bl.a.:

"Min klient har således orienteret mig om, at De, jf. skrivelse af 12.ds., har meddelt, at min klient ikke længere er berettiget til udbetaling af løbende forsikringsydelse eller præmiefritagelse.

Indledningsvis kan jeg påklage denne afgørelse, idet det er min klients og min opfattelse, at min klient fortsat er berettiget til fuld forsikringsydelse samt præmiefritagelse.

I den forbindelse kan jeg vedlægge kopi af seneste akter fra kommunen, hvoraf fremgår, at min klient fortsat ikke er tilbage på arbejdsmarkedet, og det må forventes, at min klient nu skal igennem et længere arbejdsafklaringsforløb for at få afklaret, om det overhovedet er muligt for min klient at have en fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Vedrørende min klients dagligdag kan jeg desuden oplyse, at min klients funktionsniveau aktuelt er maksimalt 2-3 timer om dagen og trods det meget lave funktionsniveau, som hun har på nuværende tidspunkt, endda er nødsaget til at hvile ca. 1 time om formiddagen og ca. 1 time om eftermiddagen, og når min klient har stået for aftensmaden, har min klient ikke længere kræfter til at bidrage med noget om aftenen, idet hun grundet udtrætning er kørt 'helt død' om aftenen.

Vedrørende helbredsmæssige oplysninger i øvrigt skal jeg henvise til bl.a. journalnotat af 16. oktober 2009 fra … v/psykolog …, hvoraf fremgår, at min klient godt nok er i bedring, men at hun ikke grundet sin helbredsmæssige situation vil være i stand til at varetage sit hidtidige arbejde, og at hun vil have et behov for arbejdsmarkedsrettet støtte for at have mulighed for at kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Dernæst kan jeg henvise til vedlagte speciallægeerklæring fra overlæge …, hvoraf fremgår, at min klient efter ulykken har svære smerter svarende til nakken langs rygsøjlen, ligesom min klient har hovedpine, hvortil kommer, at smerterne trækker ned i lænden og ned i højre ben. Hertil kommer en stivhed i nakken, ligesom min klient døjer med kognitive følger i form af særligt koncentrationsbesvær. Derudover døjer min klient med hyppigere vandladninger, hvilket, efter de oplysninger min klient fik fra …, skyldes posttraumatisk stresssyndrom efter ulykken.

Der er således ingen tvivl om, at min klient har endda meget svære helbredsmæssige følger efter ulykken."

Selskabet fastholdt sin afgørelse ved brev af 18/5 2010, hvorefter sagen er indbragt for nævnet.

Selskabet har i brev af 24/6 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Vi vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere i forsikredes hidtidige erhverv som kreditchef, men vi vurderer ikke, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Det betyder, at forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling i en midlertidig periode, men ikke i en længerevarende periode.

Derudover fremgår det af forsikringsbetingelsernes § 7, at subjektive klager over smerter, gener o. lign ikke berettiger til præmiefritagelse og invalidepension, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Som begrundelse for vurderingen af, at [klagers] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, lægger vi blandt andet vægt på erklæringen fra speciallæge i reumatologi … fra den 21. januar 2010 (bilag …) og erklæringen fra neuropsykolog … fra den 26. marts 2010 (bilag …).

I erklæringen fra speciallæge i reumatologi … (bilag …) fremgår det, at forsikrede har smerter i højre side af lænden, nakken og mellem skulderbladene og hovedpine. Ved den objektive undersøgelse er der fundet nogen muskulær ømhed i området omkring halsrygsøjlen, bækkenet og knæene, men der er normal bevægelighed i rygsøjlen og ingen tegn på betydende ryglidelse eller mistanke om discusprolaps. Derudover er der ikke tegn på muskelatrofi eller pareser svarende til over- og underekstremiteter, og i øvrigt ingen betydende objektive fund.

I erklæringen fra neuropsykolog … fra den 26. marts 2010 er forsikrede beskrevet uden kognitive vanskeligheder. I konklusionen skriver neuropsykologen følgende: 'Undersøgelsen viser, at der er upåfaldende koncentrationsevne, god, normal indlæringsevne og hukommelse, upåfaldende sprogfunktion, ingen tegn på visuospatielle vanskeligheder og normal psykomotorisk tempo'.

Samlet set vurderer vi ikke, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere på grund af helbredsmæssige gener og fastholder, at der ikke ved lægelig eller anden undersøgelse er påvist objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Vi fastholder derfor, at det ikke er dokumenteret eller sandsynliggjort, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere og fastholder, at [klager] ikke er berettiget til yderligere præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. maj 2010."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Generelt**
Forsikrede har ret til præmiefritagelse og invalidepension, 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 præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, 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 præmiefritagelse og invalidepension, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad."

Selskabet har over for nævnet oplyst, at forsikringen - uanset forsikringsbetingelsernes ordlyd - giver ret til halv udbetaling af invalidepension samt hel præmiefritagelse i tilfælde af, at erhvervsevnen nedsættes til mellem halvdelen og 1/3 af den fulde erhvervsevne.

Nævnets flertal udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige og kommunale akter, må vi være enige med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat med mindst halvdelen efter den 1/5 2010.

Selskabet standsede ved brev af 12/4 2010 til klageren udbetalingerne af midlertidige ydelser med virkning fra den 1/5 2010. På det tidspunkt havde klageren modtaget ydelser i 2 år, og den månedlige ydelse udgjorde godt 20.000 kr. Henset til ydelsernes karakter og bevillingsperiodens længde finder vi herefter, at klageren i overensstemmelse med nævnets almindelige praksis har krav på en vis omstillingstid. Vi finder, at dette varsel passende kan fastsættes således, at klageren har ret til ydelser indtil 1/7 2010.

Nævnets mindretal udtaler:
Klageren var orienteret om, at bevillingen udløb med udgangen af april 2010. Der er ikke i forsikringsbetingelserne krav på betaling af ydelser i en omstillingsperiode, men tværtimod kun i den periode, hvor erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad. Mindretallet finder derfor ikke anledning til at kritisere, at selskabet har standset udbetalingerne med virkning fra 1/5 2010.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal anerkende, at klageren er berettiget til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension indtil den 1/7 2010. Beløbene skal forrentes i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand