876/11

Den 3. oktober 2011 blev i sag nr. 79.421:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/11 2010.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren er født i 1968 og er kontoruddannet. Under vægttræning i maj 2002 følte hun, at højre skulder satte sig fast, og hun oplevede herefter en del smerter. Hun fik foretaget artroskopi af skulderen i august 2002, hvor man fandt løse led i skulderen, hvorfor ledbåndene blev strammet op. Grundet fortsatte smerter blev der foretaget en MR-skanning, der viste normale forhold, men der var mistanke om en mindre ledlæbelæsion. Hun blev igen opereret i marts 2003, hvor der fandtes rødme i leddet og instabilitet svarende til bicepssenen i dennes føringsfure, hvorfor der blev foretaget bicepstenodese. Grundet fortsatte smerter blev der foretaget artroskopi af skulderen, hvor der fand-

tes diffus slimhindeirritation, og en lille rest af bicepssenen blev fjernet. Hun er efterfølgende forsøgt behandlet med akupunktur, ligesom hun går til genoptræning.

Af ressourceprofilen udarbejdet i forbindelse med den kommunale sag fremgår, at klageren i efteråret 2004 gennemgik et arbejdsprøvningsforløb, der viste, at hun var i stand til at arbejde 15-16,5 timer ugentligt. Klageren blev herefter bevilliget fleksjob med 2/3 løntilskud. Hun påbegyndte fleksjobansættelse med en aftalt ugentlig arbejdstid på 16 timer, der imidlertid blev ændret til 11 timer ugentligt i november 2005.

Forsikringen er oprindeligt tegnet i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Alka bevilligede præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra den 1/6 2003.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/9 2006 fremgår bl.a.:

"**Objektivt**
Forsikrede findes i god AT, ET middel. Kraftig bygget.
Klarer af- og påklædning i normalt tempo.
Går med nedsat medsving af højre arm.

Columna cervicalis: Normal holdning af hovedet.
Bevæger fleksion: Manubrium-hageafstand 0, ekstension 60 gr., rotation 80/80 gr. Ingen ømhed af nakkemuskelfæster eller paravertebralmuskulatur.
Der er let asymmetrisk skulderhøjde med et 8 x 1,5 cm. bredt skæmmende ar på forsiden af højre, skulderled, mindre ar sv.t. indstikssteder bagtil på skulderen.
Der er atrofi af infraspinatus og supraspinatus samt deltoideus.
Der er 1,5 cm. reduktion af overarmsomfang på højre side i forhold til venstre side. Symmetrisk underarmsomfang.
Håndtrykskraft 27 kg. på højre side, 37 kg. på den ikke dominante venstre side.
Der er ømhed sv.t. skulderleddet fortil på ledhovedet, men ikke i særlig grad medialt for ledhovedet. Ingen ømhed af akromioklavikulærled eller løshed.
Bevæger i højre skulderled: Fremad/opad 0/80 gr., udad/opad 0/80 gr., ekstension 60 gr., udadrotation 30 gr., indadrotation til thorax.
Bevæger i venstre skulderled: Fremad/opad 0/180 gr., udad/opad 0/180 gr., ekstension 60 gr., udadrotation 60 gr., indadrotation til thorax.
Ved passiv bevægelse sker der subluksation i skulderleddet, når man kommer over 90 gr. Der høres mindre knæk. Der er ved rotation skurren i højre skulderled. Normal bevægelighed i albueled, normal pronation/supination af underarme. Normal bevægelighed af håndled og fingre.
Normal sensibilitet på fingre.

Columna thoracolumbalis: Normale rygkrumninger. Ved foroverbøjning normal bevægelighed. Finger-gulvafstand 0, normal sidebevægelighed.

Underekstremiteter: Trendelenburg negativ. Normal bevægelighed i hofteled, knæled og fodled.

Normal hæl- og tågang.

Resumé
Nu 38-årig tidligere rask kontorassistent, som pådrog sig læsion af højre skulderled i maj 2002. Forsøgt behandlet konservativt. Herefter set og opereret på … Sygehus for labrumlæsion. Der var ikke effekt af indgrebet. Ny operation i 2003 med påvisning af helet labrumlæsion, men irritation omkring bicepssenen med instabilitet. Der fandtes tegn på tenodese (sammensyning af senen), og man besluttede sig derfor for en bicepstenodese med fiksation med ankre og uresorbérbare tråde.

Efterfølgende fortsat gener. Mellem 1. og 2. indgreb oplevede forsikrede en korrektionsmanøvre under hugsiddende stilling, hvor hun støttede med højre arm og oplevede en vis forværring af symptomerne. Der var ikke tale om et fald eller nogen særlig kraftpåvirkning.

Aktuelle klager omfatter vedvarende kraftnedsættelse, indskrænket bevægelighed, natlige smerter, manglende evne til at varetage sit job fuldt ud, ligeledes problemer i relation til bilkørsel.

Ved objektiv undersøgelse findes kraftnedsættelse i højre arm, bevægeindskrænkning og muskelsvind omkring skulder og. arm. Ømhed på skulderen fortil med tendens til mindre mekaniske misforhold i skulderleddet.

Man skønner, at skulderlidelsen påvirker forsikredes erhvervsevne - både i hidtidige erhverv og i generelt erhverv. Man skønner ikke umiddelbart, at der er behandlinger, der kan bedre tilstanden på afgørende vis. Der findes en bevaret erhvervsevne i ikke belastet erhverv med skåneforholdsregler, hvor hun ikke skal arbejde ved computer. Vil kunne klare receptionistarbejde eller lignende. Erhvervsevnen skønnes dog også her at være påvirket. I generelt erhverv synes erhvervsevnen nedsat i pensionsberettigende grad. I relation til skånejob skønnes erhvervsevnen at være nedsat i relation til skånejob. Forsikrede er i øjeblikket i stand til at arbejde 11 timer ugl.

Man skønner, at denne erhvervsevnenedsættelse kan bedres noget, men forsikrede synes i øjeblikket ude af stand til at øge sin erhvervsevne.

Foreslår revurdering om to år."

På baggrund af speciallægeerklæringen meddelte Alka ved brev af 17/10 2006, at klagerens erhvervsevne efter selskabets vurdering var midlertidigt nedsat med 2/3, hvorfor hun havde ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente indtil den 30/9 2008, hvor sagen skulle vurderes på ny. Præmiefritagelsen og udbetalingen blev efterfølgende forlænget.

Forsikringen overgik i 2009 til Nordea Pension.

I speciallægeerklæring af 5/7 2010 hedder det bl.a.:

"**Objektiv undersøgelse:**

Udseende svarer til alderen. Ernæringstilstanden over middel. God almentilstand. Psykisk upåfaldende, skønnes ikke appellerende eller aggraverende.
Afklædning og påklædning sker med noget besvær, idet hun holder højre overekstremitet ned langs kroppen.
Halsrygsøjlen: Normal krumning i forfra- og sideplan. Fri bevægelighed i alle retninger Ingen neurologiske udfaldssymptomer i yderstillingerne. Ingen fiksation af de enkelte halshvirvler.
Overekstremiteter:
Højre skulder: Hænger ved sammenligning med venstre. Der er muskelatrofi sv.t. supraspinatus, infraspinatusmuskulaturen og højre skulderrunding.
Desuden muskelatrofi sv.t. højre overarm ved sammenligning med venstre side.
Der er ingen vingedannelse sv.t. skulderbladene. Skulderbladene løftes symmetrisk. Maksimale overarmsomfang: Højre 32 cm, venstre 33 cm.
Omfang ved underarmens rod: Højre 26,5 cm, venstre 26,6 cm.
Handskemål: Højre 20 cm lig venstre side.
Muskelkraften omkring højre skulder er betydelig nedsat, delvis smertebetinget
Muskelkraften ved fleksion af højre albue er nedsat til halvdelen af venstre side.
Normal ekstensionskraft sv.t. begge albueled. Normal muskelkraft ved bevægelse af begge underarme og håndled til yderstillingerne.
Håndtrykskraft på højre side er nedsat til halvdelen af venstre side.
Højre skulder:
Har 9 x 2 cm bred cikatrice på forsiden af højre skulder. Cikatricen er reaktionsløs. Der er ømhed ved dyb palpation sv.t. forsiden af skulderen og sv.t. tilhæftningen af deltoideusmuskulaturen. Ingen ømhed sv.t. acromioklavikulærleddet.
Bevægelighed:
Fleksion: Aktivt 80°, passivt 160° (venstre 180° aktivt).
Abduktion: Aktivt 70°, passivt 160° (venstre 180° aktivt).
Ekstension: 30° (venstre 50°).
Adduktion: 50° (venstre 75°).
Indadrotation: 80° lig venstre side.
Udadrotation: 35° (venstre 65°).
Højre hånd kan nå 5. lændehvirvel. Venstre hånd kan nå 10. thorakalhvirvel.
Der er positiv apprehension. Impingementtest er vanskelig at vurdere, idet skulderen ved denne manøvre fremkalder et 'klunk' efterfulgt af smerter.
Der er positiv sulcustegn. Der er positiv drop-arm test. Der er positiv smertebue fra 45° obduktion til 80°.
Der er forreste skuffesymptom.

Konklusion:
Der er ingen ændring af skadelidtes subjektive klager siden sidste speciallægeerklæring ved overlæge … den 28.9.2006. Der synes fortsat at være overensstemmelse mellem de subjektive klager og den objektive undersøgelse.
Tilstanden er stationær.
Der har været overvejet ny operation, men man har været tilbageholdende med dette, idet man ikke kan love patienten nogen sikker positiv effekt heraf og idet der er en vis risiko for forværring af tilstanden. Der er fortsat nogen instabilitet af skulderen.
Skadelidtes erhvervsevne skønnes således uændret siden september 2006. Der skønnes at være bevaret erhvervsevne i ikke-skulderbelastet erhverv med skåne-forholdsregler.
Patienten har fleksjob på 11 timer som receptionist og vejleder, og hun føler, at hun kan klare dette arbejde i fremtiden.
[Klagers] helbredstilstand er beskrevet ovenfor.

Hendes funktionsniveau skønnes at være som ved sidste erklæring i 2006 Indskrænkninger i hendes erhvervsevne er beskrevet ovenfor ligesom hendes livsfunktion og daglige funktioner i hjemmet.
Der er ingen udsigt til bedre prognose på indeværende tidspunkt end tidligere."

Selskabet meddelte ved brev af 24/9 2010, at klagerens generelle erhvervsevne efter selskabets vurdering ikke var nedsat med 2/3. Præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension ville derfor ophøre med udgangen af oktober 2010.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og anførte i brev af 2/10 2010 bl.a.:

"For mig at se, er den eneste ændring i min situation den, at Alka er blevet til Nordea. Alka har i de sidste 6 r givet en total og tilfredsstillende behandling af sagen!!

1. gang jeg hører fra Nordea, skriver de - i deres brev af marts 2009:

'Hvad betyder det for dig?'

Ud over at den pensionsordning overdrages til Nordea Liv & Pension, livsforsikringsselskab A/S, sker der ingen ændringer i dine forsikringsvilkår, herunder forsikringsydelser og forsikringsbetingelser'.

Når alt kommer til alt, er jeg den eneste, der ved, hvordan jeg har det. Desværre er min situation blevet forværret primært pga. at min muskelmasse reduceres hele tiden og min skulder 'hænger' mere og mere. Der er ingen støtte af muskulatur i skulderen. Dette er forbundet med tiltagende smerter. Skal man sige, at min situation ikke er stationær, kan man kun sige, at den forværres!

Det eneste rigtige er, at man gør situationen og udbetalingen til varig og ikke længere *'midlertidig'.*

Allerede i erklæringen af 26.10.2004 skriver speciallæge i ortopædisk kirurgi, Overlæge … *'For alle praktiske formål må tilstanden anses for at være stationær'.*

Endvidere skriver samme læge i sin erklæring af 12.07.2005 :

'Tilstanden er forsikringsmæssigt stationær og sagen kan afsluttes. Skadelidte har et betydeligt varigt mén'.

Endvidere skal jeg her referere til sidste ny speciallægeerklæring af 05.07.2010, hvor læge … skriver:

'Der er ingen ændring af skadelidtes subjektive klager siden sidste speciallægeerklæring ved overlæge … den 28.9.2006'. Der synes fortsat at være overensstemmelse mellem de subjektive klager og den objektive undersøgelse.

Til dette skriver Alka i sit brev af 17. okt. 2006:

'Vi har på baggrund af speciallægeerklæring fra Dr. … vurderet, at din erhvervsevne er midlertidig nedsat med 2/3. Det betyder, at du har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente...'

I min verden virker det forkasteligt, at man - efter at jeg har fået tilkendt ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente - udfra ovennævnte - pludselig efter SÅ mange år - og **INGEN** ændringer/forbedringer, kun forværring - skriver i brevet fra Nordea af 24.09.2010, at jeg pludselig ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension... Dette er under al kritik!

Professor, overlæge, dr. Med. … skriver i sin erklæring af 28.09.2006 følgende:
'I generelt erhverv synes erhvervsevnen nedsat i pensionsberettigende grad'.

… Kommune har tidl. tilbudt mig pension, men jeg har valgt - trods store smerter - at bevare min tilknytning til arbejdsmarkedet i form af mine 11 timer m/skånehensyn.

Kopi af brev af 1. okt. 2004 fra … Kommune, særlig Indsats vedlægges, hvor de skriver:
'idet arbejdsprøvningen har vist, at alle revalideringsmuligheder er udtømte'."

Den læge, der udarbejdede speciallægeerklæringen af 5/7 2010, har i et brev til klageren uddybet sin vurdering således:

"Jeg er blevet kontaktet af pt, idet hun har modtaget afgørelse fra forsikringsselskabet Nordea Liv og Pension, som har meddelt, at hun ikke længere er berettiget til de tidligere ydelser, på trods af, at tilstanden er uændret fra den 28.9.2006. Pt. er i flexjob på 11 timer om ugen som receptionist og vejleder. I dette arbejde behøver hun ikke at bevæge venstre skulder nævneværdigt. Hun er kommet i flexjob, fordi det er hendes smerter i skulderen, som begrænser hendes arbejdskapacitet til 11 timers flexjob. Smerterne udtrætter hende, hvilket er medvirkende årsag til hendes nedsatte arbejdsevne, indenfor alle arbejdsområder.

I erklæringen den 5.7.2010 har jeg skrevet, at der skønnes at være bevaret erhvervsevne indenfor ikke-skulderbelastende erhverv med skåneforholdsregler. Disse skåneforholdsregler er hun under nu og betyder, at hun kan klare flexjob 11 timer om ugen, indenfor ikke-skulderbelastende arbejde. Hun har ikke nogen erhvervsevne tilbage indenfor arbejde, der kræver belastning af højre skulder eller bevægelse af højre skulder i nævneværdig grad. Dette er hun skånet for nu, hvorfor hun kan udføre hendes nuværende arbejde i flexjob på 11 timer om ugen.

Det er således overvejende de kroniske smerter i højre skulder, der begrænser hendes erhvervsevne, indenfor alle arbejdsområder, hvilket jeg også mener fremgår af den fremsendte speciallægeerklæring."

Sagen er indbragt for nævnet den 24/11 2010. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"Jeg arbejder i flexjob med skånehensyn, hvor timeantallet er 11 timer pr. uge, fordelt på mandag og onsdag og fredag, da jeg ikke kan arbejde hver dag pga. min skulder. Jeg bruger hovedsaligt venstre hånd samt vejleder/taler meget. Jeg klager over, at jeg pludselig bliver frataget præmiefritagelse og udb. af inv. Pension, pga. at jeg er overgået til Nordea. Alka Liv & Pension har solgt denne del fra til Nordea - uheldigvis. Mht. min skulder går det kun desværre i negativ retning og bliver blot værre med tiden, selv om jeg prøver, hvad jeg kan, med genoptræning, massage (som jeg selv betaler). Jeg er pensionsberettiget, men vil gerne ar-

bejde og bidrage til samfundet. Jeg har selv fundet mit flexjob - trods det, at der på daværende tidspunkt var 4 års ventetid på et sådanne, så jeg mener selv, at være ihærdig ! Ingen ønsker at have de smerter og begrænsninger som jeg har. Kunne jeg, ville jeg hellere leve et normalt liv. Før jeg kom galt afsted, var jeg ansat i en overordnet stilling og var meget glad for denne...Så hypokonder er jeg ikke, men retfærdighed skal der dog trods alt være. Derfor denne klage."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 15/12 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Vi har stoppet præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension den 1. november 2010, da vi har vurderet, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3.

Som begrundelse for denne vurdering har vi blandt andet lagt vægt på speciallægeerklæringen fra overlæge … af den 28. september 2006 (bilag …). Her fremgår det, at objektivt kan forsikrede klare af- og påklædning i normalt tempo, håndtrykskraft er 27 kg på højre side i forhold til 37 kg på venstre side. Der er ømhed svarende til skulderleddet fortil på ledhovedet, men ikke i særlig grad medialt for ledhovedet. Der er ingen ømhed af akromioklavikulærled eller løshed. Der gives ingen smertestillende, og forsikrede klarer indkøb og madlavning med overvejende anvendelse af venstre arm. Speciallægen konkluderer, at der findes en bevaret erhvervsevne i ikke belastet erhverv med skåneforholdsregler, hvor hun ikke skal arbejde med computer.
Speciallægen skriver efterfølgende, at i generelt erhverv skønnes erhvervsevnen nedsat i pensionsberettiget grad, og i relation til skånejob skønnes erhvervsevnen at være nedsat i relation til skånejob. Han mener altså ikke, at forsikrede kan arbejde fuld tid i ethvert erhverv, men i et erhverv med de rette skånehensyn er forsikredes erhvervsevne nedsat i forhold til de pågældende skånehensyn.

Det fremgår af speciallægeerklæringen af den 5. juli 2010 fra speciallæge …, at forsikrede har måttet opgive skulderbelastende aktiviteter i dagligdagen som styrketræning, motionsløb, spinning, motionscykling og kørsel på motorcykel. Hun er ikke i stand til at udføre nævneværdigt havearbejde og har svært ved opvasken. Objektivt er der nedsat muskelkraft i højre skulder, der er delvist smertebetinget. Der er nogen muskelatrofi i forhold til venstre skulder. Der er noget nedsat bevægelighed i skulderen, men den er ikke ophævet. Speciallægen konkluderer, at der skønnes at være bevaret erhvervsevne i ikke skulderbelastende erhverv med skåne-forholdsregler.

Alt i alt viser begge erklæringer, at forsikrede har gener i højre skulder, som giver skånehensyn i skulderbelastende erhverv, men ud fra de objektive fund er der ikke noget, der burde forhindre forsikrede i at arbejde mere end 1/3 i et erhverv, der ikke belaster højre skulder.

Alka Forsikring har tidligere forlænget på baggrund af speciallægeerklæringen fra … Dette var et udtryk for, at de dengang vurderede alene på timeantallet i det pågældende fleksjob. Ud fra forsikringsbetingelserne skal erhvervsevnen varigt være nedsat med 2/3 udelukkende på grund af helbredet, og Nordea Liv & Pension tager derfor udgangspunkt i lægeoplysningerne. Vi har valgt ikke at undersøge nærmere, om vi har mulighed for, at kræve præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension tilbage for perioden fra september 2006, hvor vi modtager ovennævnte speciallægeerklæring, til den 1. november 2010 hvor vi stopper præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension.

Ud fra oplysningerne fra … Kommune (bilag …) fremgår det, at forsikrede i dag arbejder 11 timer om ugen i et fleksjob. Det faktum, at forsikrede i dag er ansat 11 timer i sit fleksjob, er ikke ensbetydende med, at forsikrede ikke vil kunne arbejde mere end 11 timer med de rette skånehensyn i et andet fleksjob.

Da forsikrede er i arbejdsprøvning gennem kommunen viser resultatet, at hun kan klare 15-16½ time om ugen. Forsikrede bliver herefter bevilget fleksjob med 16 timer om ugen fra den 1. februar 2005. Af side 4 fra kommunens journalnotat fremgår det, at '[klager] fortæller, at hun oplever sin skulder overbelastet. Hun klarer sine timer og arbejdsopgaver, men har store smerter i den - også resten af dagen'. Den 16. november 2005 fremgår det af oplysningerne, at kommunen laver en midlertidig ændring af forsikredes skånebehov til at undgå belastning af højre skulder og nedsætter arbejdstiden til 11 timer om ugen. Længere nede på side 4 fremgår det, at … ved ergoterapeut … har på foranledning af ut. udført en arbejdspladsvurdering på Lone. Blandt løsningsforslagene er indkøb af rollermouse og trådløst headset til [klager]'.

Det fremgår af speciallæge … konklusion, at der er en bevaret erhvervsevne i ikke belastet erhverv med skåneforholdsregler, hvor hun ikke skal arbejde med computer. Det kan derfor tænkes, at en af årsagerne til, at forsikrede har måttet nedsætte sin arbejdstid skyldes, at hun arbejder med computer.

Kriterierne for kommunens vurdering af forsikredes arbejdsevne er ikke sammenfaldende med kriterierne i forsikringsbetingelserne. Derfor er forsikredes nuværende arbejdstid i hendes fleksjob ikke afgørende for vores vurdering.

… Kommune har lagt afgørende vægt på forsikredes klager over smerter i skulderen og ønske om at nedsætte sin arbejdstid fremover. De har ikke rigtig kigget på forsikredes uhensigtsmæssige arbejdsopgaver med computeren. Dette er forståeligt, men viser intet om forsikredes generelle erhvervsevne. I vores vurdering er det alene forsikredes helbredstilstand, der bliver inddraget i vurderingen af den generelle erhvervsevne, og der bliver altså ikke taget højde for arbejdstiden i det aktuelle fleksjob. Forsikrede kunne være blevet omplaceret til et andet fleksjob eller arbejdsområder, der ikke belaster forsikredes skulder.

På denne baggrund fastholder vi, at forsikrede ikke har dokumenteret et generelt erhvervsevnetab med mindst 2/3."

Heroverfor har klageren i brev af 4/1 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Iht. modtagne kopi af selskabets svar, har jeg følgende kommentarer dertil:

Det kan gøres ganske kort:

A) Jeg refererer endnu engang til … (vedlagt) - hvilket han har måtte skrive efterfølgende, da Nordea åbenbart havde deres egen fortolkning af speciallægeerklæringen af 5. juli 2010 udarbejdet af Speciallæge …!

B) Endvidere må jeg herved slå fast, at Alka har vurderet at jeg er berigtiget til at modtage den tilkendte ydelse samt præmiefritagelse én gang. Dette tilsagn har jeg tillid til, og jeg har indrettet mit liv i tillid til denne ydelse. Dette forpligter Nordea.
Desværre er min helbredsmæssige situation blevet forværret!

…

Efter flere - og ikke kun én arbejdsprøvning - lavede min arbejdsgiver og jeg en aftale om, at jeg skulle prøve at starte med 16 timer - for at starte et sted. Dette viste sig hurtigt, helbreds-

mæssigt, ikke at være korrekt. Derfor blev mine timer sat ned til 11 timer ugentligt - og jeg fik hjælpemidler bl.a. i form af headset m.m.

Nordea fremlægger det, som om at 'lige havde et ønske - og klagede lidt', at jeg så på dette grundlag fik nedsat min arbejdstid... Nej, sådan forholder det sig altså ikke i den virkelige verden...!!! Kommunen har netop kigget på mine arbejdsopgaver med computeren, hvor jeg i starten af mit fleksjob skrev alle jobopslag ind på computeren m.m. Dette blev jeg taget fra, da mit helbred/skulder-/arm ikke kunne pga. smerter. Jeg synes, at det er en fræk formulering - og ikke mindst 'gætterier' fra Nordeas side om, hvorledes min arbejdsgiver tacklede situationen. Jeg blev jo netop omplaceret fra mit oprindelige fleksjob til arbejdsområder, der ikke belaster min skulder. Men trods dette har jeg kraftige smerter.

> 5. Til slut i Nordeas svar til Dem, skriver Nordea: *'at forsikrede ikke har dokumenteret et generelt erhvervsevnetab med mindst 2/3'.*

Her må jeg kraftigt påpege, at dette har læge … jo netop gjort.

Til sidst vil jeg hermed gøre Dem opmærksom på, at jeg utallige gange har været ved speciallæger på … Hospital, men sidste og nyeste speciallægeerklæring af 5. juli 2010 er lavet med 'nye øjne' af …, da jeg aldrig før dette har mødt lægen og han kendte ej heller til mig og mit sygdomsforløb. Det er en afgørende faktor, at så mange læger når frem til samme konklusion - gennem årene."

Heroverfor har selskabet i brev af 1/2 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Oplysningerne har igen været forelagt to af vores lægekonsulenter, som begge fastholder, at ud fra de objektive fund er erhvervsevnen ikke nedsat med 2/3 i ikke skulderbelastende erhverv. Vores lægekonsulenter er enige i, at der er behov for skånehensyn på grund af nedsat bevægelighed i højre skulder med let atrofi i højre overarm, men disse gener bevarer erfaringsmæssigt en erhvervsevne i ikke skulderbelastende erhverv på mere end 1/3.

Vores lægekonsulenter mener derfor ikke, at der er overensstemmelse mellem speciallægens konklusion og de objektive fund."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Definition af invaliditet**
Ret til invaliditetsydelser og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin arbejds- og erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervs- og arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervs- og arbejdsevne.

Nedsættelse af erhvervs- og arbejdsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliditetsydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til den pågældendes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervs- og arbejdsdygtige med lignende uddannelse, alder og køn."

Nævnet udtaler:

Forsikringen var oprindeligt tegnet i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, men overgik til Nordea Pension i 2009. Forsikrings-Aktieselskabet Alka har fra den 1/6 2003 og frem løbende vurderet, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad. Det er nævnet opfattelse, at klageren derved er bibragt en berettiget forventning om, at hendes erhvervsevne var og er nedsat i dækningsberettigende grad, medmindre der sker ændringer i hendes medicinske eller økonomiske erhvervsudygtighed. Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at der er sket sådanne ændringer. Det er på den baggrund nævnets opfattelse, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning efter den 1/11 2010.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nordea Pension, skal anerkende, at klageren er berettiget til fortsat præmiefritagelse og fortsat udbetaling af invalidepension efter den 1/11 2010. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2.

Poul Sørensen