Ankenævnet for Forsikring

896/12

Den 10. juli 2012 blev i sag nr. 81.505:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har livsforsikring i SEB Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse efter den 1/6 2011.

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

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren er født i 1957. Hun er uddannet landmand og har efterfølgende taget en 2-årig uddannelse som regnskabstekniker. Siden begyndelsen af 1990'erne har hun drevet et landbrug på 120 hektar med sin ægtefælle.

Klageren anmeldte i juli 2011 til selskabet, at hun led af multipel sclerose, der medførte kognitive symptomer og træthed. Af skadeanmeldelsen fremgik endvidere, at hun siden

den 1/9 2010 alene havde været i stand til at varetage sit job som landmand ¼ af den almindelige arbejdstid.

På baggrund af sygemeldingen bevilgede selskabet præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevnen i en midlertidig periode fra karenstidens udløb den 1/12 2010 og indtil den 1/6 2011. Ved brev af 7/10 2011 meddelte selskabet, at det var overgået til vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat til 1/3 eller derunder. Præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension ville derfor ikke fortsætte efter den 1/6 2011.

Til brug for vurderingen af klagerens erhvervsevne har selskabet modtaget diverse oplysninger, herunder bl.a. lægelige og kommunale sagsakter. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor.

Af neuropsykologisk undersøgelse af 7/4 2010 fremgår bl.a.:

"**Baggrund for henvisning (journaloplysninger)**
Henvises fra neurologisk ambulatorium, overlæge … Patienten debuterede i 1991 med gangbesvær på grund af kraftnedsættelse i begge ben. Symptomerne svandt. 1995, dobbeltsidig opticusneurit, var indlagt neurologisk afdeling … sygehus, hvor sclerosediagnosen blev bekræftet ved KR-undersøgelse og lumbalpunktur.
Patienten har siden været fysisk velbefindende, fraset let imperativ vandladning, men gennem de sidste par år har hun været generet af hukommelsesbesvær, og ordmobiliseringsvanskeligheder. Ved objektiv neurologisk undersøgelse finder man patienten psykisk umiddelbart upåfaldende. Er indimellem lidt grådlabil. Virker ikke afatisk, hukommelsessvækket eller depressiv.
Den motiverede henvisning til neuropsykologisk undersøgelse er følgende;
48-årig kvinde med benignt forløbende DS. Hun har oplevet kognitive problemer og der er indikation for neuropsykologisk undersøgelse med henblik på graduering af problemet og mulig påvisning af specifikke funktionsforstyrrelser.
…
Samtale med patienten
Patienten fortæller at hun inden for de sidste par år har fået problemer med at huske, må benytte huskesedler. Har en følelse af at have tabt højt rent intellektuelt. Kan ikke som tidligere tilegne sig ny information hurtigt, må læse tingene flere gange og opnår alligevel ikke det overblik som er nødvendig, kan heller ikke deltage i diskussioner på samme vis som før. Det sker oftere og oftere at hun ikke kan udtrykke det hun gerne vil, må søge efter de rigtige ord og hun benævner kendte ting med forkerte navne eller siger noget sludder, som familie og venner studser over.
…
Adspurgt hvornår det går bedst, fortæller hun fungerer bedst når hun går alene og passer tingene i sit eget tempo. Har ingen problemer med at løse de daglige opgaver, men hun kan

ikke overkomme så mange som tidligere og det tager hende længere tid og hun skal tænke mere over tingene.
Dette bekymrer hende meget, er nervøs for at hun ikke kan fortsætte med at drive landbrug, som er hendes et og alt.
Vi taler om den velkendte følgevirkning af dissemineret sclerose, mental træthed, som netop medfører at det tager længere tid at udføre opgaver, og at man skal bruge flere kræfter på at udføre de samme opgaver, og tænke mere over tingene. Den mentale udtrætning er også medvirkende til at hun bliver hurtigt træt, når hun skal koncentrerer sig om for eksempel læsning eller samtale med andre. Det værste ved denne træthed/mentale udmattelse er at det ikke er muligt at forudsige hvornår den indtræffer. Trætheden påvirker både fysisk og psykisk den kan give synsforstyrrelser, nedsat muskelstyrke, og påvirke ens sindsstemning, sprog (fejlbenævnelse eksempelvis), og koncentration så man har sværere ved at huske.

Indtryk af patienten
Klinisk fremtræder patienten intellektuelt velfungerende, der observeres ingen umiddelbare vanskeligheder med at beskrive de aktuelle symptomer i et nuanceret sprog. Kan uden besvær mobilisere tidligere og nylig indtrufne begivenheder. Der observeres tendens til grådlabilitet (tvangsgråd). I undersøgelses situationen observeres tegn på mental udtrætning efter en halv times tid, patientens talestrøm bliver langsom og besvarelsen af spørgsmål falder ikke så prompte som ved begyndelsen af vores samtale.

Neuropsykologiske undersøgelses resultater
Prøverne til belysning af opmærksomhed, koncentration, tempo og hukommelse viser ingen, vanskeligheder med at opretholde opmærksomheden over tid ved de simple opgaver, ved mere komplekse opgaver ses nedsat opmærksomhed, koncentration og besvær ved indprentning af verbalt materiale. Mister da overblikket. Symptomerne forværres ved mental udtrætning.
I hverdagen vil dette indvirke på patientens evne til indlæring, fastholdelse af ny information og evne til at kunne koncentrerer sig om at udføre daglige aktiviteter.
Når patienten er mentalt udtrættet vil det medføre begrænsninger ved udførelse af krævende/komplekse aktiviteter. Læsning og indlæring af for eksempel faglitteratur/skriftlige instrukser vil være besværet, vil ofte skulle genlæse disse for at huske dem. Det kan ligeledes være svært at opfatte og følge mundtlig instrukser. Vil lettere blive distraheret end normalt i komplekse handlinger, f.eks. samtaler, læsning, deltagelse i møder. Kan få svært ved at udføre flere ting på en gang og problemer med at følge med i samtale i gruppe af personer.
Patienten har selv god indsigt i sine vanskeligheder, imidlertid er det ganske svært at få kommunikeret til omgivelserne, at hun let bliver mentalt udtrættet, hvilket i mange situationer medfører at der bliver stillet urimelige krav og forventninger til hvad hun kan.
Patienten er informeret om prøveresultatet og vi har talt om hvor svært det kan være at have en sygdom, om andre ikke umiddelbart har forståelse for, fordi hun udadtil fremtræder rask/ 'normal'.

Sammenfatning:
De aktuelle neuropsykologiske undersøgelsesresultater er i overensstemmelse med patientens subjektive klager. Der ses mental udtrætning, som bevirker nedsat evne til koncentration, indlæring og fastholdelse af overblik."

I generel helbredsattest af 10/1 2011 hedder det bl.a.:

"1 Sygehistorie
…
Indtil 1991 i det væsentlige rask

Debuterede i 1991 med gang- og balancebesvær, symptomerne svandt, men vendte tilbage kort efter og diagnosen dissemineret sklerose blev stillet.
Har to gange haft synsnervebetændelse, men har ikke haft nogen atakker.
…
Siden debut af dissemineret sklerose har [klageren] og specielt i de seneste 5-10 år haft tiltagende kognitive problemer. Har tidligere været meget aktiv i lokalsamfundet og deltaget i foreningsarbejde og har læst meget. Hun har nu pga hukommelses- og koncentrationsproblemer trukket sig fra disse aktiviteter og har også svært ved at huske og overskue selv relativt ukompl-sammenhænge.
…
6 Prognose
…
Ingen udsigt til bedring af funktionsdueligheden, der må tværtimod forventes jævnt tilbagegang.
…
7 Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder
…
Bør tildeles helbredsbetinget førtidspension."

En kommunal lægekonsulent har den 1/2 2011 bl.a. vurderet:

"Det må vurderes, at forløbet fortsat må betragtes som ganske langsomt - altså et relativt benint forløb af dissemineret sklerose - men der kan ikke forventes nogen bedring af den tilstand pgl. i øjeblikket er i, måske en langsom forværring.

Ud fra de foreliggende oplysninger synes jeg, det er vanskeligt, at få indtryk af pgl.s arbejdsevne. Rent fysisk synes hun egentligt at være i en ret god kondition iflg. egen læges objektive undersøgelse, hvor det også fremgår, at det er en psykisk instabilitet, der er fremherskende.

Pgl. har tilsyneladende aldrig været på arbejdsmarkedet, altså uden for hjemmet, det er vel heller ikke realistisk at forvente nu."

Af neuropsykologisk undersøgelse af 10/4 2011 fremgår bl.a.:

"**SAMMENFATNING OG KONKLUSION:**
[klageren] … er en 53-årig kvinde, kendt med multipel sclerose siden 1992. De subjektive klager omfatter bl.a. koncentrations- og hukommelsesproblemer, forringet overblik og hurtig udtrætning. Som led i en nærmere afklaring af hendes fremtidige muligheder for lønnet beskæftigelse er der foretaget en neuropsykologisk undersøgelse af det generelle kognitive funktionsniveau.

Det indledende interview giver ikke indtryk af kognitive vanskeligheder. [Klageren] beskriver sin situation uden appel eller symptomaggravering. Grundstemningen skønnes neutral. [Klageren] koopererer upåfaldende til den neuropsykologiske testning, men udtrættes synligt i løbet af undersøgelsen.

De neuropsykologiske testresultater tyder på lette koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder. Ved ustruktureret verbalt hukommelsesmateriale ses en meget træg indlæring og usikker hukommelse. Nonverbalt hukommelsesmateriale indlæres og huskes acceptabelt. Man kan desuden mistænke en let reduktion af den semantiske hukommelse (lageret af pa-

ratviden). Evnen til nonverbal problemløsning/- ræsonnement samt evnen til strukturering og overblik skønnes let forringet. Den verbale abstraktionsevne er upåfaldende. Den mentale fleksibilitet/produktivitet er acceptabel. Herudover ses en snæver auditiv spændvidde og let ordmobiliseringsbesvær. Det kniber lidt med forarbejdningen af komplekse visuelle input, men der ses ingen problemer med basal visuel perception. Der findes ingen tegn på visuo-spatiale eller konstruktionelle vanskeligheder. Det psyko-motoriske tempo er ikke sikkert reduceret.

Isoleret betragtet udgør det kognitive funktionsniveau ikke nogen erhvervshindring, om end det helt givet har betydning for, hvilke typer af arbejdsopgaver BA vil kunne varetage. Den væsentligste begrænsning i erhvervsmæssig henseende er den generelle knaphed på energi og den hurtige udtrætning. Det er velkendt at reducerede energimæssige ressourcer kan medføre, at man ikke til fulde kan udnytte sit intellektuelle potentiale. Udtalt træthed og/eller hurtig udtrætning medfører hyppigt koncentrationsbesvær, med deraf følgende hukommelsesvanskeligheder og forringet overblik, eller forværring af sådanne vanskeligheder, ikke mindst i en travl hverdag med mange og ofte samtidige input at forholde sig til (i modsætning hertil foregår en neuropsykologisk undersøgelse under rolige og strukturerede betingelser).
De kognitive vanskeligheder såvel som den hurtige udtrætning må opfattes som symptomatisk for [klagerens] grundsygdom (multipel sclerose). Det er ikke forventeligt med en væsentlig bedring af hendes samlede funktionsniveau. Alt t i tragtning vurderes hun som særdeles erhvervstruet."

Klageren blev i perioden fra den 1/4 til den 28/4 2011 arbejdsprøvet i den virksomhed, hun driver med ægtefællen. Om arbejdsprøvningsforløbet er det i den kommunale ressourceprofil bl.a. anført:

"Forløbsbeskrivelse
[Klageren] er … vurderet i de opgaver, som har dannet grundlag for hendes beskæftigelse de senere år. Det vil sige:

Administrative opgaver, der i dag kun består af at føre regnskab i kassebog i form af manuel indføring i kladde med kuglepen.

Praktiske opgaver der består af:
Traktorkørsel: Kørsel med mindre traktor uden tekniske indstillinger. Det kan handle om at harve og tromle og flytte redskaber og andet forefaldende.

Vildtpleje: Udlægning af foder og tilsyn afhængig af årstiden.

Tilsyn og vedligeholdelse på marker: Samle sten der er til gene for dyrkning, tilsyn med og oprensning af markdræn og -brønde.

Pasning af bygninger hegn og grønne områder: mindre vedligeholdelsesopgaver på og omkring bygninger, græsslåning, beskæring af hegn imellem marker, ordne/flække brænde til eget brug.

Arbejdsdag starter typisk 07.30 for tilrettelæggelse af dagens arbejde ud fra et fast skema og drøftelse med ægtefællen. Dagen i gennem er der mulighed for at tage pauser og hvil efter behov.
…

Vurdering og konklusion
Afklaring er foretaget i kendt arbejdsområde med rutineopgaver og det vurderes, at der ikke findes arbejdsområder og andre funktioner, hvor man kunne forvente bedre udnyttelse af arbejdsevne. Ekstern arbejdsprøvning virker formålsløs, da nuværende helbredsproblematik vil gøre sig gældende, uanset hvilke arbejdsopgaver [klageren] påtager sig.

Arbejdet har kunnet udføres i intervaller med op til 11/2 time af gangen. Herefter opleves, at hun taber overblik, mentalt udtrættes og får brug for hvile. Samlet set er arbejdsevnen væsentligt under halvdelen og ingen uge har den samlede arbejdstid været over 15 timer. Herunder skal der endvidere tages højde for at ægtefælle har hjulpet hende efter behov.

Der vurderes således ikke at være revalideringsmuligheder og iværksættelse af personlig assistance eller andre tiltag, vil ikke kunne bringe [klageren] op i tid. Væsentligste problematik er den mental udtrætning, hukommelses- og koncentrationsbesvær og ikke mindst, at forudsætningen for at udnytte arbejdsevnen er, at dette sker med kendte opgaver og under trygge rammer. Visitation til fleksjob virker aktuelt som den bedst egnede mulighed for udnyttelse af restarbejdsevne."

Af lægekonsulentnotat af 11/5 2011 fremgår bl.a.:

"Der foreligger … veldokumenteret lidelse - dissemineret sklerose. Der er god overensstemmelse mellem de lægelige, psykologiske og arbejdsvurderingsmæssig oplysninger. Arbejdsevnen må således vurderes nedsat til under det halve. Tilstanden må betegnes som varig med risiko for forværring. Behandlingsmulighederne er fuldt udnyttede, der kan i fremtiden komme tiltagende skånebehov."

Klageren blev pr. 1/6 2011 bevilliget kommunalt tilskud på 2/3 til fleksjob i familiens virksomhed. I fleksjobaftalen hedder det bl.a.:

"5. Særlige aftaler for bevilling af tilskuddet …
Nedsat arbejdstid og max. 15 timers fremmøde om ugen. Har i mulighed for pauser og for selv at tilrettelægge arbejde. Der kan kun blive tale om arbejdsfunktioner som [klageren] er kendt med og som kan bestrides uden tekniske forudsætninger. Reel arbejdstid vurderes at ligge mellem 8 og 12 timer ugentlig."

I journaloversigten fra kommunen er det den 18/7 2011 bl.a. noteret:

"Skånehensyn er vurderet til: Nedsat tid vurderet op til 15 timers fremmøde, reel arbejdstid 8 - 12 timer om ugen. Dertil overskuelige funktioner uden tekniske forudsætninger og mulighed for at gå til og fra opgaven.
På baggrund heraf er aftalt følgende arbejdsopgaver: forefaldende opgaver på landbruget så som samle sten, vedligeholdelse af markdræn, hegn og grønne områder."

Sagen er indbragt for nævnet den 3/11 2011. Af klageskema fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Med baggrund i afslag om udbetaling af pension fra SEB Pension, klager undertegnede … over afgørelsen.
Fik i 1992 Sclerose og var sygemeldt i en periode. Har efterfølgende været erhvervsaktiv i varierende omfang.

Efterhånden er de kognitive problemer forstærket sammen med mental og fysisk udtrætning, resulterende i en sygemelding pr. 1/9/2010.
De helbredsmæssige problemer er der redegjort for i konklusion fra den Neuropsykologiske undersøgelse, som taler om særdeles erhvervstruet. *Se bilag …*
Egen læge forventer jævn tilbagegang i funktionsdueligheden, ingen mulighed for behandling og med anbefaling om førtidspension og. *Se bilag ...*
… kommune har gennem arbejdsprøvning tildelt flexjob med 2/3 tilskud, hvor konklusionen er en ugentlig arbejdstid på 8-12 timer med indlagte pauser. *Se bilag ...*
Bilag ...Når SEB Pension vurdere, at jeg kan klare en arbejdstid, der svare til mindst en tredjedel tid inden for et ikke fysisk belastende erhverv, virker det som udtryk for manglende viden omkring sclerosens mange grimme ansigter - her er det de kognitive problemer, som er udfordringen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Undertegnede vil opnå udbetaling af invalideydelse, samt præmiefritagelse for relevante forsikringer, idet SEB Pensions begrundelse for afslag ikke er i overensstemmelse med de helbredsmæssige forhold/oplysninger, fordi det jeg allerbedst kan, kan jeg kun i 8-12 timer ugentlig. Dvs. at i alle andre erhverv vil jeg klare mig dårligere."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 15/12 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Vores egen lægekonsulent har vurderet den 21. og 18. september 2011, bl.a. at:

'Foreløbigt mildt forløbende D.S. med et skønnet generelt tab på 50 %.'

' …Af de lægelige akter fremgår at det er en godartet forløbende D.S. Har tidligere haft krævende arbejde med svineopdræt. Hvorvidt hun i lettere kontorarbejde kan præstere 12 eller 18 timer ugentligt er umuligt at differentiere lægeligt.'

På baggrund af en samlet vurdering af de foreliggende helbredsmæssige oplysninger og oplysninger fra kommunen mener vi ikke, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

For så vidt angår de helbredsmæssige oplysninger vedrørende de fysiske gener, er disse begrænsede set i forhold til de kognitive gener, men udgør ikke en relevant hindring for klagerens udøvelse af et arbejde af lettere fysisk karakter med skånehensyn.

Klagerens nuværende fleksjob som landsbrugsmedhjælp i egen virksomhed må efter vores vurdering anses som fysisk hårdt arbejde med fysisk udtrætning til følge, der samtidig giver udfald i form af kognitiv udtrætning. Der er en nær sammenhæng mellem den fysiske træthed og den kognitive udtrætning, hvilket fremgår af de lægelige oplysninger. Det fremgår bl.a. af den neuropsykologiske undersøgelse af neuropsykolog … af 7. april 2010, bilag ...

'Det værste ved denne træthed/mentale udmattelse er at det ikke er muligt at forudsige hvornår den indtræffer. Trætheden påvirker både fysisk og psykisk den kan give synsforstyrrelser, nedsat muskelstyrke, og påvirke ens sindsstemning, sprog (fejlbenævnelse eksempelvis), og koncentration så man har sværere ved at huske'.

Kommunen har vurderet det som en fordel, at klageren forbliver i fleksjob i egen virksomhed pga. forudsigelighed og rutine. Vores vurdering af klagerens generelle erhvervsevne er der-

imod, at det er uhensigtsmæssigt arbejdsplacering set i forhold til de sygdomsgener klageren udsættes for i sit nuværende fleksjob.

Det er vores vurdering, at klageren vil kunne klare et mindre fysisk belastende erhverv af rutinemæssig karakter på mindst 1/2 tid med de rette skånehensyn og pauser. Vi vurderer, at en arbejdsrutine ligeledes vil kunne indarbejdes på de rette præmisser i en mere hensigtsmæssig arbejdsplacering.

Der er lægeligt givet udtryk for, at det er et forholdsvist benignt sygdomsforløb, men hvor der dog ses en gentagen udtrætning med de daglige jobfunktioner klageren er udsat for sit nuværende fleksjob som landbrugsmedhjælper. Der er ifølge fleksjobaftalen aftalt et maksimalt ugentligt timeantal på 15 timers fremmøde, se bilag ... De fysiske gener er begrænsede, men har ifølge en neuropsykologisk vurdering en nær sammenhæng med de mere udtalte kognitive gener.

Vi mener derfor ikke, at det findes tilstrækkeligt dokumenteret, at klageren ikke ville kunne klare et stillesiddende arbejde af mindre fysisk og kognitiv belastende karakter med et højere ugentligt timeantal og hvor der samtidig er mulighed for, at klageren kan holde pauser og hvil ved behov.

Det er således ikke tilstrækkelig dokumenteret, at der samlet set er tale om et generelt erhvervsevnetab på over 50 %. Vi mener derfor ikke, at klageren har løftet bevisbyrden for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Vi fastholder derfor vores afgørelse om afslag på udbetaling af ydelser og præmiefritagelse fra den 1. juni 2011."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

§ 1 Definition af invaliditet"
Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyntagen til dennes nuværende tilstand, dennes 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, alder og køn."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder sagens lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat.

Nævnet finder det imidlertid ikke godtgjort, at den generelle erhvervsevne på nuværende tidspunkt er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/6 2011.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson