Ankenævnet for Forsikring

943/14

Den 23. juni 2014 blev i sag nr. 85.171:

xxxxx xxxxx xxxxxxxx xxxxx
xxxxx xxxxx xxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har en individuel pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet standset invalideudbetalingerne og præmiefritagelse fra pr. 1/11 2013.

Selskabet har udbetalt invalideydelser og ydet præmiefritagelse fra karensperiodens udløb og løbende frem til 1/11 2013, men har efter dette tidspunkt vurderet det generelle erhvervsevnetab og fundet, at klageren ikke har dokumenteret et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab på mindst 50 %.

Forsikringen giver ifølge tillæg til forsikringsbetingelserne ret til udbetaling af invalideydelse og præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1969, har efter folkeskolens 9. klasse taget en et-årig handelsskoleeksamen og efterfølgende arbejdet som kontorassistent. Senest og efter debut af sin lidelse Menières sygdom i sommeren 2007 har hun arbejdet som advokatsekretær fra 1999 - 2011.

Klageren fik stillet diagnosen i sommeren 2007 efter sit andet anfald. Anfaldene var klassiske i deres fremtoning med væsentlig forværring af den venstresidige øresusen, høretab og rotatorisk svimmelhed. Frekvensen efter debut var ca. ét anfald hver anden uge af timers varighed. Hun oplevede væsentlig forværring i september 2011 med daglige anfald op til 3 gange dagligt af mange timers varighed frem til november 2011. Her fik hun anlagt et venstresidigt trommehindedræn, hvorefter anfaldstilbøjeligheden svandt helt.

I ansøgning om udbetaling og/eller præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne af 2/2 2012 har hun bl.a. anført, at hun i forbindelse med forværringen i 2011 søgte læge første gang i oktober 2011. Hun har endvidere anført, at hun er opsagt fra sin stilling 30/11 2011, og at hun pr. 11/1 2012 kun er i stand til at udføre lettere kontorarbejde 11 timer pr. uge.

I den medfølgende lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 1/2 2012 har lægen bl.a. anført, at det forventes, at hun genvinder erhvervsevnen delvis om 3 måneder med en forventet arbejdstid på 20 timer ugentligt.

Selskabet tilkendte på baggrund heraf klageren invalideydelser og præmiefritagelse fra karensperiodens udløb og foreløbig frem til 1/7 2012.

Efterfølgende har selskabet løbende forlænget udbetalingerne og har udover at rekvirere det kommunale og lægelige materiale foranlediget en speciallægeerklæring udfærdiget af speciallæge i øre-næse-halssygdomme.

Erklæringen blev udfærdiget den 18/1 2013, og det fremgår bl.a. heraf:

> " **Aktuelle subjektiv funktionsniveau:**
> **I dagligdagen:** patienten glemmer ting når hun skal købe ind til madlavning. Køb af mad tager dobbelt så lang tid som tidligere. Kan ikke bære tunge indkøbsposer, føler hovedet skal sprænges. Kan have problemer med at kommunikere med ægtefællen, hvis der ikke er øjenkontakt. Kan udføre lettere rengøring, tørre støv af og ordne badeværelse, men dette tager også nærmest dobbelt så lang tid som tidligere, og må deles op over 2 dage. Ægtefællen tager sig af gulvvask og lignende. Ved tunge opgaver føler patienten, at hovedet skal sprænges. Med hensyn til motion har patienten tidligere dyrket powerwalk, men nøjes med at spadsere. Går til zumba, men undgår at bukke sig og undgår at hoppe.

Funktionsniveau på arbejde: hvis patienten arbejder en fuld arbejdsdag på 8 timer er hun fuldstændig udbrændt dagen efter. Har svært ved at koncentrere sig om større opgaver og vil helst lave små veldefinerede opgaver. Har det bedst med samarbejde med kollegaer når de er på tomandshånd. Ved gruppesamtaler føler patienten, at lyden vælter sammen.

Sociale oplysninger:
Patienten er uddannet advokatsekretær. Har været sygemeldt siden 15.12.11. Sygedagpenge udløber d. 30.11.12. Patienten afventer jobprøvning med andet kontorarbejde 01.02.13.

Medicin:
Vastarel 20 mg x 2.
Betaserc 16 mg x 3.
Benadryl 8 mg x 1.
Centyl 2.5 mg x 1.
I pollensæsonen antihistaminer.

Objektivt:
Patienten er vågen og klar. Fremtræder reel og relevant i sin beskrivelse af sygdomsforløbet. Ernæringstilstanden er lidt over middel.
Otomikroskopi: bilateralt upåfaldende trommehinder. I den venstre trommehinde sidder dræn in situ. Cavum nasi, cavum oris et collum: intet abnormt.
Neurologisk: der er upåfaldende ubesværet gang. Går ubesværet op på undersøgelseslejet. Udfører liniegang uden problemer. Udfører Romberg uden at falde. Normalt finger-næse-forsøg. Har frie øjenbevægelser, naturlig sensibilitet i ansigtet, ingen facialisparese, ingen ganesejlsparese, naturligt skulderløft.
…
Konklusion:
Patientens symptomer og sygehistorie er i overensstemmelse med mb. Meniere på det venstre øre. Patienten har tidligere haft en meget aktiv mb. Meniere, men denne er nu gået over i en mere kronisk fase. De akutte svimmelhedstilfælde er brændt ud, men patienten lider nu af kroniske velkendte symptomer efter mb. Meniere: træthed, koncentrationsbesvær, ubalance, lydoverfølsomhed og høretab.
Patienten har aldrig modtaget behandling med Gentamicin og steriod injiceret i mellemøret, men på nuværende tidspunkt er der ikke indikation for at supplere med disse behandlinger.

Prognose:
Kan næppe forvente bedring af patientens symptomer. Symptomerne er formentlig indtrådt i en mere stationær fase.

Skånehensyn:
Patienten har tidligere afprøvet kortere arbejdsdage med for eksempel 4-5 timers arbejde hver dag, 3-5 gange ugentligt, har faktisk været glad for dette.
Skal undgå at arbejde en fuld arbejdsdag på 8 timer.
Patienten må IKKE beskæftiges i fag, der medfører faldrisiko eller risiko for tilskadekomst af tredje person. Patienten må IKKE beskæftiges i støjbelastende arbejdspladser.
Patienten bør ikke beskæftiges i erhverv, der stiller store krav vedhørende kommunikation. Patienten bør undgå erhverv med psykisk belastning og stress."

Med henblik på gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet gennemgik klageren et virksomhedsforløb hos tidligere arbejdsgiver i perioden 11/1 - 11/4 2012. Arbejdstiden var aftalt til mandag, tirsdag og torsdag fra 09:00 - 13:30.

På baggrund af ørelægens erklæring fandt selskabet, at der var behov for en speciallægeerklæring fra en neurolog og foranledigede en sådan udfærdiget.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 17/5 2013 fremgår bl.a.:

"**Objektivt**
Klar og orienteret, ingen tale- eller sprogforstyrrelser. Der er umiddelbart en god kommunikation, men man kan se at eksploranden bruger mundaflæsning i visse situationer og hvis undersøgeren sænker stemmen kan der kortvarigt være udfald i eksplorandens opfattelse af enkelte ord i sætningen.
Kognitivt upåfaldende, ingen udtrætningsfænomener under undersøgelsen. Ernæringstilstand: Over middel. Pæne farver, respirationen fri.
Har hovedet fremadrettet under anamneseoptagelsen.
Kranienerver: (lugt og smag er ej undersøgt) intakte.
Der er høretab for fingerknitren, værst på venstre side med høreapparat in situ.
Der er negativ impulstest, normal tildækningsprøve, ingen spontan nystagmus, ingen nystagmus bag Bartels brille. Der er lidt ophakkede følgebevægelser ved blik fra midtlinjen ca. halvvejs mod venstre i yderstilling. Normale pupiller. Normal oftalmoskopi. Angiver let følesvækkelse over venstre kind. Normal ansigtsfunktion, ganesejl og løft og tungekraft. Normal tungediadokokinese.
Overekstremiteter: Normal kraft, tonus, trofik, dybe reflekser, strakt arm, fingernæse- forsøg og diadokokinese.
Underekstremiteter: Normal kraft, tonus, trofik, dybe reflekser, plantarrespons, normal knæ/hælforsøg.
Stand: Upåfaldende. Romberg negativ. Med samlede ben og lukkede øjne og armene over kors ingen bevægeudslag.
Normal gang inkl. hæl- tå- linje samt baglænsgang.

Konklusion
…
Efter venstresidig drænanlæggelse har anfaldspræget helt fortaget sig. Eksploranden har restsymptomer efter de mange år med Menières sygdom, nu i form af et venstresidigt perceptivt høretab, konstant venstresidig øresusen, subjektivt balanceproblemer og fornemmelse af svimmelhed ved langvarig og intensiv fokusering, hukommelses- og koncentrationsbesvær og lydoverfølsomhed.
I et job som hidtidige med travle og krævende arbejdsopgaver som advokatsekretær har der været en ikke-ubetydelig erhvervsevnepåvirkning.
I et erhverv med mindre intensivt arbejde i kontormiljø, har eksploranden klaret op til 20 timers arbejde under arbejdsprøvning i dette år. Det modsvarer meget godt hvad eksplorandens generelle erhvervsevne er på nuværende tidspunkt og matcher meget godt de subjektive og tidligere objektivt påviste deficits der har været i relation til Menièren.
Der resterer ikke uudtømte behandlingsmuligheder eller behov, eller behov for yderligere undersøgelser.
Tilstanden er stabil, varig og har været stationær siden drænanlæggelsen i efteråret 2011.

> Der vil være perioder med mindre udtalte symptomer og perioder med mere udtalte symptomer i tiden fremover, men nogen nævneværdig bedring af de uspecifikke symptomer kan man ikke forvente sig.
> De håndfaste følgesymptomer efter Menièren med ligevægtspåvirkning, høretab og øresusen vil forblive stationære fremover."

På baggrund af erklæringen har selskabet i brev af 21/8 2013 til klageren anført, at hun ikke længere er berettiget til udbetaling af invalidepension. Som begrundelse herfor har selskabet bl.a. anført:

> "Ved vores vurdering har vi lagt vægt på speciallægeerklæringen, hvoraf det fremgår, at du har lidt af Morbus Menière i mange år og især har været plaget af øresusen og anfald. Efter behandling med drænanlæggelse har anfaldene fortaget sig og din tilstand er bedret. Du lider fortsat af nogle restsymptomer i form af venstresidigt høretab, øresusen, støjoverfølsomhed samt en fornemmelse af balanceproblemer og svimmelhed. Ved undersøgelsen findes tegn på hørereduktion, mens den neurologiske undersøgelse og undersøgelse af din balanceevne er upåfaldende.
>
> Oplysningerne har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i neurologi, som vurderer, at du fortsat er præget af nogle restsymptomer af din efterhånden udbrændte Morbus Menière sygdom, men at følgerne ikke er af en sværhedsgrad, der begrunder et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller derover.
>
> Som speciallægen vurderer, er din erhvervsevne i et travlt og krævende arbejde som advokatsekretær påvirket, men vi vurderer, at din tilstand er forenelig med et mindre intensivt og krævende arbejde med en indsats på mere end halvdelen af normal arbejdstid.
>
> Vi har i en periode vurderet din erhvervsevne midlertidigt i forhold til dit erhverv som advokatsekretær, og på baggrund af dette har du i en periode været berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Når din tilstand har bedret / stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til dit konkrete erhverv, men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om du fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Som beskrevet er det vores vurdering, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og du er derfor ikke længere berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.
>
> Præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension er dog forlænget i en omstillingsperiode frem til den 1. november 2013. Udbetalingen for oktober måned 2013 er således den sidste og indbetalingen skal herefter genoptages."

I sin klage til nævnet af 4/10 2013 har klageren krævet genoptagelse af udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse og har til støtte herfor anført:

> "Jeg har været sygemeldt med Morbus Meniere siden 5. oktober 2011. Efter ophør af karensperiode har jeg haft præmiefritagelse og modtaget udbetaling af invalidepension under min tab af erhvervsevne-forsikring. I januar sendte Nordea mig til undersøgelse hos øre-, næse- halsspecialist på … I maj var jeg så hos en neurolog og på baggrund af denne undersøgelse har de i skrivelse af 21. august 2013 givet meddelelse om, at min præmiefritagelse og udbetaling vil ophøre med udgangen af denne måned. For mig virker det mærkeligt, at de træffer afgørelse på baggrund af en undersøgelse hos en neurolog. Da mange af tingene i

deres sagsfremstilling ikke var noget jeg 'kunne genkende', skrev jeg til dem 6. september 2013 og forklarede, hvordan min situation er. Jeg mener selv at være klar til at arbejde 10-15 pr. time alt efter forholdene på arbejdspladsen. Ved skrivelse af 30. september 2013 fastholder Nordea ophør af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, efter de har forelagt mine oplysninger for deres lægekonsulent med speciale i neurologi."

Selskabet har over for nævnet i brev af 25/10 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Speciallægeerklæringen har været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i neurologi. Vores lægekonsulent lægger vægt på, at de svære Meniere anfald ikke har været til stede i flere år, men at der er mere kroniske restsymptomer i form af venstresidigt høretab, tinnitus, støjoverfølsomhed, oplevelse af balanceusikkerhed samt hukommelses- og koncentrationsklager. Objektivt findes den beskrevne hørereduktion, der er ingen tegn på intellektuel reduktion og den neurologiske undersøgelse er i øvrigt upåfaldende herunder undersøgelse af balanceevnen.

Det er vores lægekonsulents vurdering, at der ikke er mistanke om neurologisk sygdom. Ligeledes er det lægekonsulentens faglige vurdering, at den efterhånden udbrændte Meniere sygdom ikke er af en sværhedsgrad, der kan begrunde et helbredsbetinget generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere.

Det er med den neurologiske speciallægeerklæring afklaret, at der ikke er tale om neurologisk sygdom, men at forsikredes gener udelukkende stammer fra Morbus Meniere.

På grundlag af sagens helbredsoplysninger er det derfor vores vurdering, at det ikke er helbredsmæssigt dokumenteret, at forsikrede kun kan arbejde 10 - 15 timer om ugen, og den generelle erhvervsevne dermed er nedsat med mindst halvdelen. Det er fortsat vores vurdering, at forsikrede er i stand til at arbejde mere end halvdelen af en almindelig arbejdsuge med de nødvendige skånehensyn i form af, at undgå fulde arbejdsdage på 8 timer, ikke beskæftige sig med fag, der medfører faldrisiko eller risiko for tilskadekomst af tredje person, ikke være beskæftiget på støjbelastede arbejdspladser, ikke bør beskæftiges i erhverv, der stiller store krav til kommunikation, og endelig bør hun ikke beskæftiges i et erhverv med psykisk belastning og stress. Vi vurderer ligeledes, at dette stemmer godt overens med det forsikrede har oplyst til speciallæge i neurologi … omkring sin arbejdsprøvning hos …, hvor hun kommer op på omkring 20 timers arbejde om ugen, hvilket lægen vurderer er i overensstemmelse med hendes dokumenterede helbredstilstand."

Der har efterfølgende været nogen korrespondance mellem parterne, hvorunder klageren bl.a. har pointeret, at hun ganske vist i arbejdsprøvningen arbejdede 20 timer, men at det alene drejede sig om 2 uger. Selskabet har hertil anført, at lægens vurdering af hendes mulighed for at varetage et arbejde sker på grundlag af hendes helbredstilstand og ikke hendes arbejdsprøvning.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Almindelige forsikringsbetingelser (nr. 701)**

7. 85.171

Begyndelse og ophør af udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse begynder den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom/ulykkestilfælde.

Af Pensionsoversigt fremgår bl.a.:

"Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne
Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren har restsymptomer efter mange år med Menières sygdom. Hun har således et høretab, øresusen, balanceproblemer og fornemmelse af svimmelhed ved langvarig og intensiv fokusering, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt lydoverfølsomhed. Klageren har primo 2012 gennemgået et 3 måneders virksomhedsforløb hos sin tidligere arbejdsgiver, hvor arbejdstiden var aftalt til mandag, tirsdag og torsdag fra 09:00 - 13:30. Hun mener selv, at hun kan arbejde 10-15 timer om ugen. Af neurologisk speciallægeerklæring af 17/5 2013 fremgår, at klageren i et erhverv med mindre intensivt arbejde i kontormiljø i en kortere periode har klaret op til 20 timers arbejde under arbejdsprøvning. Neurologen vurderer, at dette svarer meget godt til klagerens generelle erhvervsevne og matcher meget godt med de subjektive og tidligere objektivt påviste deficits, der har været i relation til klagerens sygdom.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun med de rette skånehensyn har en erhvervsevne, der er nedsat med halvdelen eller mere. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet efter en omstillingsperiode har standset udbetaling og præmiefritagelse.

8. 85.171

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand