Ankenævnet for Forsikring

Den 3. december 2014 blev i sag nr. 86037:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Bankpension
Dirch Passers Allé 27, 4.
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Bankpension. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt tab af erhvervsevnen.

Selskabet afviser ved sin advokat at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabets advokat har oplyst, at forsikrede har ret til invalidepension ved et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Klageren er fra 1951, og er uddannet bankassistent. Han lider af bl.a. af proredigerende hereditær spastisk paraplegi, kraftnedsættelse over hofter, knæ og ankler samt træthed. Han blev den 1/5 2007 ansat i fleksjob i en bank, som servicerådgiver , og arbejdede bl.a. med kasseekspedition. Skånehensynene var: Nedsat tid, ikke fysisk hårdt arbejde. Han arbejdede 3 dage á 7 timer ugentligt. Han blev opsagt i august 2013. Det fremgår af kommunens brev om bevilling af fleksjob af 31/5 2007, at den overenskomstmæssige mindsteløn udgør 22.948,29 kr. månedligt.

Af den kommunale ressourceprofil fremgår bl.a.:

"Arbejdsmarkedserfaring:

Dato: 13-09-06 … Har siden 1974 været ansat i … bank. Han har haft flere forskellige arbejdsfunktioner, men har primært været bankrådgiver.

Er aktuelt ansat i … [afdeling], hvor han arbejder som servicerådgiver. Dvs. at han møder alle kunder der kommer ind. sørger for at de kommer de rigtige steder hen, ift. erhverv, lån mv. [klageren] tager sig selv af mindre lån og mindre bankforretninger. Oplyser at han sidder ca. ned 80 % af tiden og resten står og går han. Han enkelte dage sidder ned hele dagen. Dette øger hans smerter i ben og ryg.

Arbejdspladsen er indrettet med hæve/sænkebord, saddelstol mv. Kan ikke rejse sig uden brug af hjælpemidler. Går med stok.
[Klageren] oplyser at han kan sidde ned ca. 1 time ad gangen, så skal han op at gå. Smerterne øges i løbet af dagen. Oplyser i øvrigt at han har en meget forstående arbejdsgiver, ift. hans situation.

15-01-07 D.d. deltaget i rundbordsamtale på virksomheden. Til stede er daglig leder …, medarbejder …, [klageren] samt …, Virksomhedskonsulent.
Baggrunden for mødet er at få en beskrivelse af hvordan [klageren] fungerer i jobbet.

[Klageren] arbejder som traditionel bankmedarbejder. Dels med opgaver ved sit bord og dels med opgaver ved kassen. Der er således lettere afvekslende opgaver i løbet af dagen, med siddende, gående og stående opgaver. [klageren] arbejdsplads er indrettet ergonomisk korrekt med hæve/sænkebord samt saddelstol, som er specielt god for jan at sidde på.

[Klageren] fortæller at han gennem de seneste år har fået tiltagende smerter. Dette på trods af at arbejdet ikke er fysisk hårdt og ret afvekslende.
[Klageren] beskriver sig selv som den stædige type. Han bider smerterne i sig og kommer hver dag, han har dog de seneste år fået det tiltagende værre i form af smerter og fald, hvor han må gribe fat i noget for ikke at ryge på gulvet.

Arbejdsgiver … fortæller at hun det seneste år klart kan se det er blevet værre med [klageren]. I starten havde han 'kun' rygproblemer. Nu ser de mange gange dagligt at når [klageren] går, falder han og må gribe fat i ting. I starten af ugen er det ok, men allerede onsdag har [klageren] problemer. Han deltager ikke i noget efter arbejde, ej heller møder som ligger sent. [Klageren] bliver tydeligt mere smertepåvirket i løbet af dagen.

[Klageren] skånes helt klart på arbejdspladsen. Han sættes ikke til noget som helst fysisk, kan ikke bære noget. Han sættes endvidere ofte i kassen, for at skåne ham. Her er ikke løft eller andet. (gang)
Arb.giver ser endvidere at arbejdstempoet og kvalitet falder over middag. [Klageren] kan derfor ikke indgå i den almindelige arbejdsfordeling og friholdes for opgaver over middag. Der er stor accept af [klagerens] situation, og det vurderes ikke at han kan skånes yderligere i løbet af dagen."

Af patientjournal af 19/2 2010 fremgår bl.a.:

"Møder til planlagt kontrol sammen med hustru ...
Oplyser, at det går stille og fredeligt. Han tager stadig Baklofen 10 mg x 4, hvilket har medført at hans kramper stort set er væk, han kan få ganske kortvarige anfald. Har slet ikke de natlige krampeanfald mere. Føler således i øjeblikket behov for dosisøgning. Han har nu fået flexjob, arbejder 7 timer x 3 ugt., føler at det fungere godt. Han er meget flittig med at gøre alle de ting han kan, har således for det første fået sammenklappelig kørestol via kommu-

nen, ligesom han har fået krykkestokke, anvender indendørs 1 stok, udendørs 2 stokke. Har desuden selv anskaffet sig elkørestol så han kan køre til byen og handle ind. Kører i øvrigt bil uden problemer. Han rejser meget sammen med hustruen, og har besluttet sig for at gøre disse ting, mens han kan.
Han er meget flittig med træning, går til individuel fysioterapi hver 10. dag, hvor han, specielt får behandlet ryggen med massage og presning. Laver desuden selv udspændingsøvelser og er meget flittig med rygmobiliserende øvelser.
Han er med i foreningen …, nævner selv at han har haft 52 gode år og først bliver opmærksom på sygdommen efter rygbruddet i 2001.
Via egen læge fået konstateret lavt B12, der blev startet injektionsbehandling og får nu, fortsat via egen læge, B12- injektioner hver 3. måned. Desuden været i en 3-måneders jernbehandling, denne nu afsluttet.
Oplyser slutteligt at han har tabt sig 12 kg fra 113 kg ned til nu ca. 100 kg, ville egentlig gerne lidt længere ned, da han føler det bedrer motorikken."

Af lægeattest af 19/9 2013 fremgår bl.a.:



8 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

Nærmere beskrivelse: tunge løft, gangbesværet – 2 krykker, kan fejlt ikke give mønt til Daglige pligter tager lang tid. kunder

b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**

Nærmere beskrivelse: Patientens sygdom

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?

Antal timer daglig: 0 – 5



9 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? NEJ JA

Dårlig – progrediende uhelbredelig sygdom

b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? ☐ ☒

Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? gangfunktionen er blevet dårligere gennem det sidste år slæles højre fod ved gang.

c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? ☒ ☐

Hvornår? (dag/md/år)

Forventet arbejdstid ugentlig:

Af Videncenter for Helbred og Forsikrings brev af 27/11 2013 til selskabet fremgår bl.a.:

"[klageren] fik i 2008 konstateret hereditær spastisk paraplegi. Sygdommen er progredierende og har påvirket gangfunktionen i en grad, så forsikrede nu må bruge to krykkestokke. Derudover har han moderat spasticitet, kraftnedsættelse af grad 4 over hofter, knæ og ankler samt udtalt træthed.

Der er ingen tvivl om, at forsikrede er meget bevægelseshæmmet, men det er ikke ensbetydende med at det er udelukket, at han kan bestride et job, der tager hensyn til hans nedsatte funktionsevne. Da de foreliggende oplysninger er meget sparsomme, anbefaler vi at I indhenter en neurologisk speciallægeerklæring med særligt henblik på erhvervs- og funktionsevnevurdering.

Af patientjournal af 11/10 2013 fremgår bl.a.:

"Møder … til amb. kontrol.
Gang-funktionen bliver langsomt dårligere, men det er han jo helt klar over vil være naturhistorien i sygdommen. Blev fyret fra sit arbejde i banken per august 2013. På foranledning af banken søges der om førtidspension. Han vil have sidste dag i banken om 11 dage hvilket han sådan set glæder sig til, idet han har været meget træt hver dag når han er kommet hjem fra arbejde. Har haft rigtig mange overarbejdstimer tidligere.
Der er ikke ændret i medicineringen fraset et tillæg på tabl. Vesicare 5 mg x 1 efter urodynamisk undersøgelse i … [hospital] ikke afsløret en forstørret prostata som årsag til vandladningsgenerne.

Objektivt:
Er gangen med 2 albuestokke. En moderat spasticitet i benene, som ikke er meget udtalt. Kraftnedsættelsen er som tidligere en grad 4 over hofte, knæ og ankler.

Vurdering:
Ganske let progression siden sidst. Da [klageren] ikke har gener med spasmer eller kramper om aftenen eller morgenen er der ikke indikation for at øge Baklofen behandlingen, vi aftaler uændret medicinering samt
rp. Ny amb. kontrol hos ut. om 1 år."

På foranledning af selskabet blev klageren undersøgt af en neurolog, der i erklæring af 3/2 2014 bl.a. har oplyst:

"**Dispositioner:**
Er adoptivbarn. Biologisk moder havde muligvis et handicap men dette vides ikke med sikkerhed. Klienten har fået påvist en sikker sygdomsfremkaldende mutation i ***SPAST*** genet (…). Sygdomsfremkaldende mutationer i dette gen fører til en autosomal dominant form for hereditær spastisk paraplegi (HSP), benævnt SPG4. [Klageren] har udviklet et sygdomsbillede helt karakteristisk for denne sygdom. Symptomerne kan debutere fra spædbarnsalderen helt op til omkring 70-års alderen og typisk karakteriserede ved en spastisk lammelse i benene, vandladnings- forstyrrelser, lave lænderyg smerter samt øget træthed. Sygdommen giver kun sjældent symptomer fra armene, og der findes ingen behandling, som kan helbrede HSP.

Tidligere:
2001: Glider på vej ud af en bus. Pådrager sig en fraktur af 5. mellemfodsknogle. Behandles konservativt med gipsbandagering men i hjemmet glider han på gulvet og falder bagover og lander hårdt på lænderyggen. Konservativt behandles men på grund af vedvarende smerter foretages røntgen af lænderyggen som viser en komminut L2-fraktur, konservativt behandlet.
November 2013: Konstateret ikke insulinafhængig sukkersyge. Behandles med diæt, træning og medicin.

Socialt:
Gik ud af 9'ende klasse i 1967. Kom herefter i lære i en …handel. Efterfølgende militærtjeneste og diverse forefaldende jobs gennem 3 år. Kom i 1974 i … Bank som kontorassistent. Tog en 1-årig og efterfølgende 2-årig bankskole og fra 1981 -1985 en uddannelse som bankassistent. Fra 1985 - 1988 sideløbende uddannelse til Merkonom i finansiering og fra 1988 - 28/22014 ansat i … Bank som servicerådgiver. Fra ca. 2006 fleksjobs ordning med nedsat tid med 7 timer ugentligt og fra ca. 2008 fleksjob med 7 timers arbejde x 3 ugentligt.

Nuværende:
Debuterer omkring 2001 i forbindelse med ovenstående traumer, hvor han bemærker at der kommer en tendens til at gå anderledes end andre. Bemærker tiltagende problemer specielt ned af trappe ligesom kræfterne i benene er aftaget med en tendens til stivhed. Der har været et ganske langsomt progredierende forløb siden og i starten kunne klienten gå uden hjælpemidler, senere med støtte til 1 stok (2008) og nu med støtte til 2 albuestokke. Der er ingen symptomer fra armene. Har altid haft tendens til at slide sine sko meget hurtigt på næserne og siden ligesom der har været tendens til høj vrist. Har let urgency for urin.

Egen vurdering af funktionsniveau:
Klarer sig selv i hverdagen, men har svært ved aktiviteter som kræver 2 frie hænder. Mener ikke selv at kunne overkomme arbejdet længere, idet det kræver at han rejser sig tit fra sin stol og f.eks. henter papirer eller dokumenter andre steder. Er meget lang tid om dette, og kan ikke længere komme ned til f.eks. dokumenter i de nederste skuffer ved gulvet. Såfremt han prøver har han ikke kræfter til selv at rejse sig. Har svært ved at transportere noget i hænderne frem og tilbage idet han har konstant brug for de 2 albuestokke. Føler sig desuden fuldstændig udkørt og flad når han kommer hjem fra arbejdet.
Gift. 1 voksen datter. Vener flittigt. P.t. x 2 ugentligt også hos fysioterapeut. Forsøger at lægge kosten om og tabe sig.

Tobak:
Røg 60 cigaretter dagligt indtil 2. juli 1984. Herefter totalt ophør.

Alkohol:
Ca. 1 glas vin dagligt.

Medicin:
Tablet Baklofen 10 mg x 4 dagligt
Tablet Simvastatin 40 mg x 1
Tablet Atarax 25 mg x 1
Tablet Tolterodin 4 mg x 1
Tablet Metformin 1000 mg x 1 ved hvert måltid.

Undersøgelser:
MR skanning af neuroaksen 2007 uden forklaring på tilstanden.
Neurofysiologisk undersøgelse med EMG uden tegn på neuropati.
Diverse blodprøver normale.
Molekylær genetisk undersøgelse 2012 påviser en heterozygot mutation, … i *SPAST* genet, og bekræfter hermed diagnosen HSP af typen SPG4.

Objektivt:
Venlig og imødekommende. Psykisk og kognitivt helt upåfaldende. Der er normal tale, normale fund for kranienerver.
OE: Overalt normal kraft og tonus. Der er normale afferente funktioner samt finger-tapping og hånddiadokokinese. Der er hyperaktive dybe reflekser.
UE: Hul-fod og hammertæer med tendens til indad drejning i forfødderne samt let spidsfodsstilling. Der er moderat til svært øget tonus på begge sider i form af catch over knæene samt spasticitet over hofterne. Der er kraftnedsættelse ved hoftefleksion styrke 4. Knæfleksion ligeledes styrke 4 og fodleddene med lidt bedre kraft. Kraftnedsættelsen er supranukleært fordelt og der er generel hyperrefleksi og Babinskis refleks bilat.

Vibrationssansen mangler til knæniveau mens positionssansen og overflademodaliteterne er intakte. Ingen ataksi.
Gang: meget besværet med støtte til 2 albuestokke med hyperekstension i knæene og indad drejning i fødderne.

Diagnose:
Hereditær spastisk parapiegi (arvelig spastisk lammelse i benene) af typen SPG4 med mutation i *SPAST* genet.
Diabetes mellitus non insulino dependiente (ikke insulinafhængig sukkersyge).

Konklusion:
62-årig mand med hereditær spastisk paraplegi med symptomer fra ca. 50-års alderen i form af progredierende spastisk lammelse i benene, urgency for urin, lave lændesmerter samt generaliseret træthed. Der har været en klar progression siden jeg så klienten første gang i april 2008 til nu, og objektivt findes der en veludtalt spasticitet og lammelse i benene med yderst besværet gangfunktion med støtte til 2 albuestokke. Tilstanden vil over tid progrediere yderligere, og der findes ingen behandling som kan hæmme udviklingen eller helbrede sygdommen. Funktionsnedsættelsen er varig, og det skønnes urealistisk at [klageren] kan fungere i noget som helst erhverv."

I klageskema af 2/4 2014 kræver klageren, at selskabet skal tilkende ham invalidepension.

Dertil har selskabets advokat i brev af 29/4 2014 til nævnet bl.a. bemærket:

"[Klageren] blev optaget i pensionskassen i oktober 1974. På daværende tidspunkt indtrådte retten til udbetaling af livsvarig invalidepension ved varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 i ethvert erhverv.

Pr. 1. januar 2008 indførte pensionskassen nyt tilkendelseskriterium, hvor medlemmerne fik tilbud om at overgå til dækning ved 1/2 erhvervsevnetab, jf. nugældende pensionsregulativs § 10, stk. 1 (bilag A). [Klageren] tiltrådte ikke det nye tilkendelseskriterium og er derfor omfattet af det gamle kriterium.

Betingelsen for udbetaling af livsvarig invalidepension er derfor, at [klagerens] generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv.

Sagsfremstilling
[Klageren] fik i 2008 konstateret hereditær spastisk paraplegi, der er en spastisk lammelse i benene. Sygdommen har derfor påvirket gangfunktionen, så han må bruge krykker og har derudover medført nedsat kraft i benene samt træthed.

[Klageren] anmodede om udbetaling af invalidepension ved indsendelse af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 19. september 2013 **(Bilag B).** Heraf fremgår bland andet:
' …
6 a) Har patienten været sygemeldt i det aktuelle forløb?
JA fra: 2008 til: nu (flexjob) På deltid: 21 timer per uge
6 b) Har patienten genoptaget arbejdet? JA fortsat deltid 21 timer/uge.
…

8 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten han/hun ikke kan udføre?
Nærmere beskrivelse: tunge løft, gangbesværet — 2 krykker, kan f eks. ikke give mønt til kunder, daglige pligter tager lang tid
8 c) Hvor mange timer dagligt vurderer du, patienten kan arbejde?
Antal timer dagligt: 0-5
…'

Det fremgår af de kommunale sagsakter, at [klageren] har gode uddannelsesmæssige og praktiske forudsætninger for at kunne begå sig på arbejdsmarkedet. Ressourceprofilen fremlægges som **Bilag C.**

Det fremgår ligeledes, at han elsker at rejse, se fodbold på … stadion, gå i teater, besøge familie og venner og spiller bridge hver uge (bilag C, s. 4).

Lægelige oplysninger
Speciallæge i neurologi, … har undersøgt [klageren]. Af speciallægeerklæring af 3. februar 2014 **(Bilag D)** fremgår blandt andet:
'…
Nuværende:
... Der har været et ganske langsomt progredierende forløb siden [2001] *og i starten kunne klienten gå uden hjælpemidler, senere med støtte til 1 stok (2008) og nu med støtte til 2 albuestokke. Der er ingen symptomer fra armene....*
…
Egen vurdering af funktionsniveau:
Klarer sig selv i hverdagen, men har svært ved aktiviteter som kræver 2 frie hænder. Mener ikke selv at kunne overkomme arbejdet længere, idet det kræver at han rejser sig tit fra sin stol og f.eks. henter papirer eller dokumenter andre steder. Er meget lang tid om dette, og kan ikke længere komme ned til feb. dokumenter i de nederste skuffer ved gulvet. Såfremt han prøver har han ikke kræfter til selv at rejse sig. Har svært ved at transportere noget i hænderne frem og tilbage idet han har konstant brug for de to albuestokke. Føler sig desuden fuldstændig udkørt og flad når han kommer hjem fra arbejdet.
…
Diagnose:
Hereditiær spastisk paraplegi (arvelig spastisk lammelse i benene) af typen SPG4 med mutation i SPAST genet.

Konklusion:
62-årig mand med hereditiær spastisk paraplegi med symptomer fra ca. 50- års alderen i form af progredierende spastisk lammelse i benene, urgency for urin, lave lændesmerter samt generaliseret træthed Der har været en klar progression siden jeg så klienten første gang i april 2008 til nu, og objektivt findes der en veludtalt spasticitet og lammelse i benene med yderst besværet gangfunktion med støtte til 2 albuestokke. Tilstanden vil over tid progrediere yderligere, og der findes ingen behandling som kan hæmme udviklingen eller helbrede sygdommen. Funktionsnedsættelsen er varig, og det skønnes urealistisk at [Klageren] kan fungere i noget som helst erhverv." (mine understregninger)

*Fra tidligere forløb hos samme, speciallæge Jørgen Nielsen, fremgår af lægenotaterne **(Bilag E)** følgende:*
'…
11.10.2013
…
Objektivt:

Er gangen med 2 albuestokke. En moderat spasticitet i benene, som ikke er meget udtalt. Kraftnedsættelsen er som tidligere en grad 4 over hofte, knæ og ankler.
…
Vurdering:
Ganske let progression siden sidst. ...
…
19.04.2012
... Fungerer uændret godt i sit flexjob med 7 timer 3 dage ugentligt. ...
…
14.04.2011
…
Objektivt ... UE - som tidligere, lettere spastisk paraparese med let kraftnedsættelse grad 4+ over hofte, knæ og ankler, der er i dag kun moderat spasticitet i form af catch over knæet, der er ingen klonus. …
…
19.02.2010
…
... arbejder 7 timer x 3 ugt., føler det fungere godt. ...
…
Indtryk
Pt. skønnes stationær fra sidt, om end han den sidste uges tid måske har følt sig lidt svagere over knæene. Dette kan ikke genfindes på lejet, hvor kraften skønnes i hvert fald, som sidst, nemlig 4+ over både hofter og knæ.' (mine understregninger)

Arbejdsprøvning
[Klageren] har arbejdet som bankassistent på fuld tid (37 timer) frem til januar 2007, hvor han fik nedsat den ugentlige arbejdstid med ca. 10 timer.

I forlængelse heraf blev [klageren] pr. 1. maj 2007 tilkendt fleksjob med ½ løntilskud og 21 timer ugentligt som bankassistent i sit hidtidige job. Bevillingen vedlægges som **Bilag F.** Arbejdstiden var fordelt med syv timer tre dage om ugen. Skånehensynene var udover nedsat tid fravær af fysisk, hårdt arbejde. [Klagerens] arbejdsplads har derudover været indrettet med de fornødne skåneforanstaltninger i form af hensigtsmæssigt bord og stol mv.

[Klageren] blev opsagt med fratrædelse i august 2013, og det fremgår af lægenotat (bilag E, s. i), at der på foranledning af hans arbejdsgiver blev ansøgt om førtidspension. Bankpension har ikke kendskab til, om der er bevilget førtidspension.

Bankpensions behandling af sagen
[Klageren] anmodede om udbetaling af varig invalidepension ved indsendelse af lægeattest af 19. september 2013 (bilag B).

Bankpension forelagde sagen for lægerne i Helbred & Forsikring. Lægerne udtalte, at de ikke på det foreliggende kunne vurdere det varige, generelle erhvervsevnetab og opfordrede til, at der blev indhentet en neurologisk speciallægeerklæring. Lægernes udtalelse af 27. november 2013 vedlægges som **Bilag G.**

Bankpension indhentede herefter neurologisk speciallægeerklæring (bilag D) og forelagde på ny sagen for lægerne i Helbred & Forsikring.

Lægerne i Helbred & Forsikring foretog fornyet vurdering af 21. februar 2014 **(Bilag H).** Lægerne vurderede, at funktionsevnen ikke var nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv. Ved

vurderingen lagde de vægt på, at [klageren] er hæmmet og ved gang afhængig af to albuestokke, hvilket gør, at han har svært ved aktiviteter, der kræver to frie hænder. Men det var lægernes vurdering, at han har over 1/3 resterhvervsevne i et arbejde, hvor han ikke behøver at bevæge sig rundt.

Bankpension gav på den baggrund afslag ved brev af 25. februar 2014 **(Bilag J).** [Klageren] påklagede afslaget ved mail af 9. marts 2014 **(Bilag K).**

Bankpension fastholdt afslaget ved mail af 17. marts 2014 (bilag K).

[Klageren] har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

'**Begrundelse for afslag og fastholdelse af afslag**
[Klageren] har begrænsninger i form af spasticitet i benene, der gør ham afhængig af krykker, lave lændesmerter samt træthed, men han har ingen symptomer fra armene.

Det fremgår af sagsakterne, at [klageren] klarer sig selv i hverdagen og siden bevillingen af fleksjobbet i 2007 har fungeret fint med sit hidtidige arbejde 21 timer om ugen fordelt på tre dage frem til august 2013.

Der er ikke tiltrådt forværringer i en grad, der kan begrunde, at erhvervsevnen skulle være nedsat til under 1/3 af normal arbejdstid. Der er heller ikke sket en eventuel nedtrapning af arbejdstiden, der kan godtgøre, at erhvervsevnetabet skulle være mere end 2/3.

Speciallægens udtalelse om nedsættelsen af funktionsevnen i erklæringen af 3. februar 2014 (bilag D) har ikke støtte i lægenotaterne fra perioden frem til 11. oktober 2013 (bilag E). Af de seneste notater fremgår det fx, at der alene er sket en ganske let progression siden april 2012, hvor [klageren] fortsat fungerede godt i fleksjobbet. Udtalelsen giver derfor ikke grundlag for at konkludere, at den generelle erhvervsevne er nedsat til under 1/3.

Lægerne i Helbred & Forsikring har ligeledes ikke fundet grundlag for, at erhvervsevnen skulle være nedsat til under 1/3.

Ud fra de lægelige oplysninger og oplysninger om arbejdsmæssig formåen mv. er der derfor ikke grundlag for at fastslå, at [klagerens] generelle erhvervsevne er varigt nedsat til under 1/3 af normal arbejdstid. Betingelserne for udbetaling af livsvarig invalidepension er dermed ikke til stede, hvorfor Bankpension fastholder sit afslag på udbetaling."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 7/5 2014 til nævnet bl.a. påpeget:

"… Det er korrekt at jeg i 2008 fik tilbud om at overgå til 1/2 erhvervsevnetab og jeg kontakte derfor bankpension og fik besked på at, #da jeg var ansat i flexjob#, ikke kunne tilmelde mig den nye ordning på 1/2 erhvervsevnetab, som jeg selvfølgelig ville tilmelde mig, hvis det kunne lade sig gøre!.

… Jeg har ikke været til fodbold de sidste 2 sæsoner, idet jeg skal have hjælp (kørestol) når jeg ønsker at se foldbold. Med hensyn til rejser og teater, forefindes specielle pladsen på teateret for os der er handicappet og vores rejser foregår idag som krydstogt, hvor faciliteterne er gode for personer med handicap. Med hensyn til at spille bridge, kan jeg ikke se det har noget med min mobilitet at gøre!

… Fra april 2012 og indtil nu, er det desværre kun gået en vej, tilbage, og jeg tror at årsagen til min fyring fra banken, var at jeg ikke fungerede tilfredsstillende i det daglige arbejde, da jeg skulle bruge mere og *mere* hjælp, for at kunne betjene kunderne etc."

Selskabets advokat har heroverfor bl.a. anført, at den af klageren oplyste opsigelsesgrund er udokumenteret. I brev af 15/9 2014 har klageren oplyst, at han er blevet tildelt seniorførtidspension fra den 1/9 2014. Hertil har selskabets advokat i brev af 1/10 2014 til nævnet bl.a. oplyst:

"Tilkendelsen af seniorførtidspension sker med hjemmel i lov om social pension § 17, stk. 3:

'Stk.3. Personer med langvarig og aktuel tilknytning til arbejdsmarkedet kan fra 5 år for folkepensionsalderen ansøge om førtidspension (seniorførtidspension). I sådanne sager iværksættes ikke beskæftigelsesrettede tilbud for at udvikle arbejdsevnen…' (mine fremhævninger)

Tilkendelsen sker således på baggrund af alder og ændrer ikke på den helbredsmæssige vurdering *af* erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 10. Invalidepension og dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne**
Alle medlemmer, der ikke er fyldt 65 år, er omfattet af invalidepensionsdækning. Medlemmer, der ikke er fyldt 60 år er desuden omfattet af dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, hvis medlemmet har tilvalgt eller obligatorisk er omfattet af denne dækning, og ikke har fravalgt den.

Kriteriet for tilkendelse af invalidepension eller dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen er at medlemmets erhvervsevne er nedsat med mindst 50 % medmindre medlemmet har valgt at kriteriet i stedet skal være at medlemmets erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele (eller medlemmet er optaget før 1. januar 2008 og har valgt at fortsætte på de før denne dato gældende kriterium om at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst to tredjedele).

Retten til tilkendelse af invalidepension ved varig invaliditet
For medlemmer ansat hos en interessent eller tidligere interessent indtræder retten til invalidepension den 1. i måneden, efter at følgende betingelser er opfyldt:

- Medlemmet er fratrådt sin stilling på grund af invaliditet, som må anses for varig, og som efter bestyrelsens skøn nedsætter erhvervsevnen i betydelig grad, normalt mindst med 50 %.

- Medlemmet er ikke fyldt 65 samt har opnået Pensionsudbetalingsalderen jf. § 1 a i pensionsbeskatningsloven. Hvis medlemmet er fyldt 65 og ikke har nået pensionsudbetalingsalderen har medlemmet ret til en invalidepension på niveau svarende til en førtidig alderspensionering.

Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til invalidepension, lægger bestyrelsen den generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - til grund.

Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af pensionskassen under hensyn til de helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Stk. 2.
For medlemmer, der på tidspunktet for invaliditetens indtrædelse ikke er ansat hos en interessent eller tidligere interessent, indtræder retten til invalidepension den 1. i måneden efter, at følgende betingelser er opfyldt:

- Medlemmet er efter bestyrelsens skøn varigt invalid i en grad, som nedsætter erhvervsevnen i betydelig grad, normalt mindst med 50 °/0.

- Medlemmet er ikke fyldt 65 samt har opnået Pensionsudbetalingsalderen jf. § 1 a i pensionsbeskatningsloven. Hvis medlemmet er fyldt 65 og ikke har nået pensionsudbetalingsalderen har medlemmet ret til en invalidepension på niveau svarende til en førtidig alderspensionering.

Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til invalidepension, lægger bestyrelsen den generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - til grund.

Stk. 3. Retten til dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen
For medlemmer, som er omfattet af dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, indtræder retten til dækning fra den 1. i måneden efter, at følgende betingelser er opfyldt:
- Medlemmet er ikke fyldt 60 år.

- Medlemmets erhvervsevne har uafbrudt i seks måneder være nedsat i betydelig grad, normalt mindst med 50 °k, uden at bestyrelsen anser erhvervsevnenedsættelsen for at være varig.

Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen, lægger bestyrelsen medlemmets erhvervsevne i sin hidtidige beskæftigelse hos en interessent eller tidligere interessent til grund.

Stk. 4.
Bestyrelsens skøn udøves på grundlag af en helbredsattest og de øvrige bevisligheder, bestyrelsen ønsker forelagt. Pensionskassen afholder udgifterne til de af bestyrelsen ønskede bevisligheder.

Stk. 5. Præmiefritagelse
Hvis indbetaling af præmie stopper fordi medlemmets erhvervsevne er varigt eller midlertidigt nedsat, og medlemmet er berettiget til enten invalidepension eller til dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne jf. § 10 gives der præmiefritagelse, således at medlemmet bevarer sine pensionsydelser, som om bidraget fortsat blev betalt."

12. 86037

Nævnet udtaler:
Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at man ved bedømmelsen af, om klageren er berettiget til invalidepension, skal lægge den generelle erhvervsvene til grund. Ved den generelle erhvervsevne forstås ifølge forsikringsbetingelserne erhvervsevnen i ethvert erhverv.

Det fremgår af sagen, at klageren har arbejdet som bankassistent på fuld tid (37 timer) frem til januar 2007, hvor han fik nedsat den ugentlige arbejdstid med ca. 10 timer. Pr. 1. maj 2007 blev klageren tilkendt fleksjob med ½ løntilskud og 21 timer ugentligt som bankassistent i sit hidtidige job. Arbejdstiden var fordelt med syv timer tre dage om ugen. Skånehensynene var udover nedsat tid fravær af fysisk, hårdt arbejde. Klagerens arbejdsplads har været indrettet med skåneforanstaltninger i form af hensigtsmæssigt bord og stol mv.

Klageren har oplyst, at han er blevet opsagt fra sit arbejde i august 2013, og at han mener, at årsagen til fyringen var, at han ikke længere kunne fungere tilfredsstillende i det daglige arbejde. Det fremgår af sagen, at klagerens arbejdsgiver foranledigede, at der blev søgt om førtidspension. Klageren har oplyst, at han er tilkendt seniorførtidspension fra den 1/9 2014.

Af Videncenter for Helbred og Forsikrings brev af 27/11 2013 fremgår blandt andet, at der ikke er tvivl om, at klageren er meget bevægelseshæmmet, men at det ikke er ensbetydende med, at det er udelukket, at han kan bestride et job, der tager hensyn til hans nedsatte funktionsevne. Da de foreliggende oplysninger er meget sparsomme, anbefalede Videnscentret, at der indhentes en neurologisk speciallægeerklæring med særligt henblik på erhvervs- og funktionsevnevurdering.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 3/2 2014 fremgår det, at klageren har progredierende spastisk lammelse i benene, urgency for urin, lave lændesmerter samt generaliseret træthed. Speciallægen udtaler videre, at der har været en klar progression siden han så klienten første gang i april 2008, og objektivt findes der en veludtalt spasticitet og lammelse i benene med yderst besværet gangfunktion med støtte til 2 albuestokke.

Tilstanden vil over tid progrediere yderligere, og der findes ingen behandling som kan hæmme udviklingen eller helbrede sygdommen. Funktionsnedsættelsen er varig, og neurologen skønner, at det urealistisk, at klageren kan fungere i noget som helst erhverv.

Videncenter for Helbred & Forsikring foretog en fornyet vurdering i februar 2014, og vurderede, at funktionsevnen ikke var nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv. Ved vurderingen lagde centret vægt på, at klageren er hæmmet og ved gang afhængig af to albuestokke, hvilket gør, at han har svært ved aktiviteter, der kræver to frie hænder. Men det var Videncentrets vurdering, at han havde over 1/3 resterhvervsevne i et arbejde, hvor han ikke behøver at bevæge sig rundt.

Efter sin gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering af de ovenstående oplysninger finder nævnet, at klagerens erhvervsevne pr. 3/2 2014 er varigt nedsat med 2/3. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er tale om en progradierende sygdom som bevirker, at klageren er stærkt bevægelseshæmmet, at han grundet rygproblemer kun kan sidde ned i kortere tid ad gangen, at han trods sin progradierende sygdom gennem en årrække har søgt at opretholde tilknytningen til arbejdsmarkedet, at hans tidligere arbejdsgiver efter det oplyste har opsagt ham efter mange års ansættelse men samtidig foranledigede, at der blev søgt om førtidspension, og at han blev tilkendt seniorførtidspension fra den 1/9 2014. Endvidere har nævnet lagt vægt på den neurologiske speciallægeerklæring af 3/2 2014, hvoraf det fremgår, at det skønnes urealistisk, at klageren kan fungere i noget som helst erhverv.

14. 86037

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Bankpension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne pr. 3/2 2014 er varigt nedsat med 2/3. Selskabet skal derfor genoptage sagen og skal yde klageren forsikringsdækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand