Ankenævnet for Forsikring

Den 3. december 2014 blev i sag nr. 86080:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har standset invalideudbetalinger og præmiefritagelse pr. 1/7 2013.

Selskabet har udbetalt midlertidige invalideydelser og ydet præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 1/1 2009 og indtil 1/7 2013, men har efter dette tidspunkt vurderet klagerens generelle erhvervsevne og fundet, at denne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Den tegnede forsikring giver ret til ydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister sin arbejds- og erhvervsevne, således at nedsættelsen udgør mindst 2/3. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1965, har efter folkeskolens 9. klasse haft forskellige ufaglærte jobs, hvorefter hun i 1991 blev udlært elektromekaniker. Hun arbejdede som sådan indtil 2005, hvor hun i forbindelse med barsel fik problemer med ryggen. Hun har ikke herefter været i arbejde, udover at hun har passet sit eget rengøringsfirma, der blev stiftet i 1997. Hun solgte firmaet i 2011, hvor der på daværende tidspunkt var 3 ansatte. Hun er tilkendt førtidspension pr. 1/4 2010.

2. 86080

I ansøgning om udbetaling og/eller præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne af 29/3 2010 har klageren anført, at hun lider af somatisering/bodily distress disorder, severe og fibromyalgi. Hun har anført, at hun er opsagt fra sin stilling, og at hun har modtaget løn indtil 1/10 2008. Hun har oplyst, at hun i perioden 1/1 2008 - 1/10 2008 har arbejdet 12-15 timer hjemme med kontorarbejde. Hun har endelig anført, at hun oppebar en årlig indtægt på ca. 300.000 før erhvervsevnetabet.

Selskabet rekvirerede lægeligt og kommunalt materiale.

Af ambulant beskrivelse udfærdiget af …hospital, Forskningsenheden for Funktionelle Lidelser den 3/12 2009 fremgår bl.a.:

"DIAGNOSER:
A DF450 Somatiseringstilstand
B DF330 Periodisk depression, p.t. af lettere grad
Forskningsdiagnose: Bodily distress disorder, severe

Henvisningsårsag:
44-årig gift kvinde med 3 børn på hhv. 15, 3 og 4 år hvoraf den ældste er fra et tidligere ægteskab. Patienten er uddannet elektronikmekaniker, men har gennem 10 år haft selvstændigt rengøringsfirma. Sygemeldt siden 2007. Ansøger aktuelt om førtidspension. Henvist fra psykiater til udredning og behandling af somatiseringstilstand.

Sygdomsanamnese:
Rygsmerterne debuterede efter et fald ned af trappe, hvor patienten støder lænden imod et trin. Har siden døjet med gentagne nakke- og lændehold og periodevis hovedpine. Patienten mener, at hun har haft 2 diskusprolapser som hhv. 15- og 29-årig. Sidste gang i forbindelse med graviditet. Fik piskesmældslæsion i 1986, hvor hun besvimede mens hun kørte, og derved slog baghovedet ind i en stolpe. Fik efterfølgende røntgenfotograferet nakken, hvor der angiveligt var uenighed blandt lægerne, hvorvidt der var brud eller ej.

Foruden nævnte discusprolapser og UT har der været smerteforværring i forbindelse med hårdt fysisk arbejde.

Igennem de sidste 4-5 år har patienten fået tiltagende gener i form af forværring i nakke- og rygsmerter med udstrålende smerter og dysæstesier ud i begge arme og ben. Derudover smerter i finger-, ankel- og tåled. Patienten er overalt på kroppen særdeles følsom overfor tryk, således at selv lette berøringer kan udløse smerte. Patienten får ca. 1-2 gange månedligt anfald af hovedpine af flere dages varighed. Anfaldene kommer altid op til menstruation, men kan også komme på andre tidspunkter.

Patienten har vedvarende hukommelses- og koncentrationsbesvær, træthed, tinnitus, sviende fornemmelse i øjnene, forstoppelsestendens, duftoverfølsomhed, maveproblemer ved indtag af enhver form for 'kemi' såsom pesticider, mavesårslignende smerter og fornemmelse af oppustethed.

Generel prognose:
Somatiseringstilstand (forskningsdiagnose: Bodily distress disorder, severe) er en kronisk lidelse med symptomer fra flere forskellige organsystemer samt moderat til svær påvirkning af hverdagsaktiviteter. Prognosen for ubehandlet somatiseringstilstand er generelt dårlig, hvad angår livskvalitet og funktionsniveau, mens der ikke er belæg for øget dødelighed af sygdommen. En del af patientgruppen modtager førtidspension, og kun en lille gruppe klarer et fuldtidsarbejde uden hyppigt sygefravær. Den aktuelle forskning viser, at langvarig belastning eller stress kan medvirke til at udløse sygdommen og kan forværre tilstanden.

ACT som gruppeterapi har i en række undersøgelser vist gunstig effekt på det fysiske og psykiske funktionsniveau, og vores afdeling gennemfører på denne baggrund en videnskabelig undersøgelse, hvor denne terapiform testes i Danmark.
Individuel prognostisk vurdering:

Patienten er svært medtaget af Somatiseringstilstand (Bodily Distress Disorder). Det skønnes, at den aktuelle funktionsevne, i forhold til hele arbejdsmarkedet, er nedsat i et sådant omfang, at hun næppe vil kunne påtage sig et arbejde indenfor noget erhverv på trods af massive skånehensyn i såvel tid som arbejdsopgaver. Det drejer sig om en varig, stationær lidelse, som medfører varige begrænsninger indenfor alle erhverv.

De varige begrænsninger er ekstrem trætbarhed, koncentrations- og hukommelsesbesvær, muskel- og ledsmerter i alle dele af kroppen, som hæmmer bevægeapparatet.

Hun er ude af stand til at varetage mere end få timers arbejde i hjemmet i et sindigt tempo med mange pauser.

Det aktuelle behandlingstilbud er et led i et projekt, hvor vi afprøver den nyeste viden om behandling af somatiseringstilstand. Behandlingseffekten skønnes i dette tilfælde alene at være på livskvalitetsniveau og vil ikke forbedre hendes arbejdsevne.

Der findes intet tilsvarende eller nogen anden egentlig behandling af denne tilstand i Danmark. Således er der aktuelt ingen medicin, der har dokumenteret effekt af behandling. Behandlingsmulighederne er således udtømte efter denne behandling er afsluttet.

Yderligere arbejdsprøvning/optræning indenfor hvilket som helst arbejdsområde, vil kunne forværre den helbredsmæssige tilstand. Den aktuelle forskning viser, at langvarig belastning og stress kan medvirke til at udløse og vedligeholde denne svære sygdom og at yderligere belastende krav til patienten medfører forværring af tilstanden."

Af Arbejdsevnevurderingsjournalen fremgår det den 14/1 2010 bl.a.:

"Jævnfør notat fra Forskningsenheden for Funktionelle Lidelser fra 03.12.09 diagnosticeres [klageren] med somatiseringstilstand (forsknings diagnose: Bodily distress disorder, severe) og periodisk depression. Udover diffuse muskulære smerter og nakkesmerter efter piskesmældslæsion i 1986 beskrives vedvarende hukommelse og koncentrationsbesvær, træthed, tinnitus, sviende fornemmelse i øjnene, forstoppelsestendens, duftoverfølsomhed, maveproblemer og hovedpine anfald. [Klageren] findes i målgruppen for behandlingstilbud, men behandlingseffekten skønnes i dette tilfælde alene at være på livskvalitetsniveau og vil ikke forbedre arbejdsevnen. Det fremhæves at der ikke findes andre behandlingstilbud til tilstanden end aktuelle behandling. Det skønnes at aktuelle funktionsevne er nedsat i sådan et omfang, at [klageren] næppe vil kunne påtage sig et arbejde indenfor noget erhverv trods massiv

skånehensyn, og at lidelsen er stationær. Yderligere arbejdsprøvning/optræning vil kunne forværre den helbredsmæssige tilstand.
Diagnoser:
Somatoformtilstand.(070)
Fibromyalgi.
Periodisk depression.
Accentuerede personlighedstræk.
Denegeratio disci intervertebralis lumbalis/slidforandringer i lænderyggen.
...
Vurdering:
Der er tale om en kronisk psykisk lidelse der manifesterer sig i form af fysiske symptomer. Der er tale om en meget begrænset funktionsevne, der selv ved intensiv psykoterapeutisk behandling ikke skønnes at kunne forbedres udover livskvalitet. Somatiseringstilstand er en varig lidelse. Arbejdsprøvning skønnes kontraindiceret pga. for stor risiko for forværring af tilstanden."

Selskabet har på baggrund heraf i brev af 24/6 2010 til klageren bevilget udbetaling af midlertidige invalidepension og præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 1/1 2009 og foreløbig frem til 30/6 2012.

I brev af 3/5 2012 til klageren har selskabet ønsket yderligere lægeligt materiale til vurdering af, hvorvidt klageren stadig var berettiget til ydelser og præmiefritagelse.

På foranledning af selskabet blev der udfærdiget psykiatrisk speciallægeerklæring den 19/11 2012. Det fremgår bl.a. heraf:

"**Aktuelt:**
Beskriver at hun altid har haft dårligt helbred og specielt har hun haft problemer fra ryggen. Mener selv at det startede med et fald på en trappe i 1.-2. klasse. Fik tanken, da en massør foreslog det, men det var først 1 år efter uheldet og hun har ikke haft symptomer i den mellemliggende periode, hvorfor det virker usandsynligt. Hun beskriver specielt smerter i de små led, både på over- og underekstremiteterne samt i ryggen. Er meget grundigt undersøgt for det og på et tidspunkt havde hun mistanke om at det kunne være en lille prolaps. Beskriver også at hun har haft problemer med trykken i brystet, hjertebanken og hjertet er undersøgt uden at man fandt hjertelidelse. Klager herudover spændingshovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær og svimmelhed. Fra maven mavesmerter, oppustethed og forstoppelse. Er grundigt undersøgt med diverse indlæggelser og hos speciallæger uden at man har fundet relevante somatiske lidelser. I 2009 har man foreslået fibromyalgidiagnosen. Blev i 2009 henvist til behandling ved Forskningsklinikken for Funktionelle Lidelser ved … Universitetshospital, hvor man stillede diagnosen Bodily distress syndrome, multiorgantype (somatiseringstilstand). Man mistænkte også en periodisk depression i let grad. Hun gennemgår behandlingsforløb i gruppeterapi og hun fortæller at hun er blevet bedre til at sætte grænser for sig selv. Herudover har hun fået det betydeligt bedre efter at hun er blevet pensioneret og hun ikke føler det konstante pres for at skulle aktiveres på arbejdsmarkedet. Er begyndt at genoptage ridning, som var en af de få fornøjelser hun havde igennem sin barndom. Hun sørger for at være aktiv hver dag.

Objektivt, psykisk:
Alderssvarende udseende, virker ikke smertepåvirket. Hukommelses- og koncentrationsevnen upåfaldende. Er ikke emotionelt påvirket under samtalen. Stemningslejet bedømmes neutralt. God kontakt til …

Konklusion:
47-årig gift kvinde med 3 børn. Uddannet elektromekaniker, men fra april 2010 på førtidspension pga. aktuelle helbredsproblemer. Haft svært belastende opvækst med alkoholiserede forældre og til tider vold i hjemmet og var også udsat for seksuel chikane fra fjernt stående personer. Igennem sit voksenliv har hun haft nogle turbulente ægteskaber, ligeledes præget af misbrug og vold, dog er hendes nuværende mand på ingen måde voldelig eller aggressiv. Der har været problemer med mellemste barn, som beskrives som sensitiv, hvorfor de aktuelt går i familieterapi.

Beskriver at hun altid har haft et dårligt helbred, specielt har hun fra tidlig alder været plaget af smerter i muskler og ryg. Har haft et skrøbeligt forhold til arbejdsmarkedet med mange skift i job pga. hyppigt sygefravær. Blev endeligt sygemeldt i 2005 efter barselsorlov og har ikke siden været tilbage på arbejdsmarkedet.

Har været igennem talrige udredninger og udover en enkelt mistanke om discusprolaps har der ikke været klare objektive fund.

December 2009 været undersøgt og behandlet ved Forskningsklinikken for Funktionelle Lidelser, … Universitetshospital, hvor man finder at hun opfylder kriterierne for forskningsdiagnosen: Bodily distress syndrome, multiorgantype med symptomer fra både mave-tarm, hjerte-lunger, muskler-led samt almene symptomer med hukommelsesbesvær m.v. Afslutningsdiagnosen er somatiseringstilstand. Forsøges behandlet med gruppeterapi, men med begrænset effekt, hvorfor hun tilkendes førtidspension. Har også været forsøgt behandlet med antidepressiv uden effekt, men med talrige bivirkninger.

Behandlingsmulighederne synes således udtømte. Har fået det en anelse bedre efter at hun er kommet på pension og ikke føler det samme pres for arbejdsprøvninger, men herudover findes tilstanden stationær og der findes ikke erfaring for at tilstanden vil bedres i væsentlig grad eller forværres over tid.

Diagnoser: Somatiseringstilstand, F45.0"

I brev af 5/3 2013 til klageren har selskabet meddelt ophør af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, idet det fremgår:

"Vi har modtaget speciallægeerklæringen fra …
På grundlag af oplysningerne har vi vurderet, at du ikke længere har ret til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da din erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på speciallægeerklæringen fra …, som vi har modtaget den 22. november 2012.

Det fremgår af denne, at der er sket en bedring af din tilstand, sammenholdt med de lægelige oplysninger vi modtog i 2009. Bedringen er af en sådan grad, at du har genoptaget ridning. Du fremstår uden smerter og uden kognitive deficits.

> Du beskriver at du er aktiv hver dag, og ved undersøgelsen er du ikke smertepåvirket. Din koncentration og hukommelse er upåfaldende, du er ikke deprimeret og fremstår emotionel upåvirket. Ved vores vurdering fra 2009, beskrives meget svære symptomer. Der er således en klar bedring i tilstanden, både fysisk og psykisk.
>
> For at være berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension skal din erhvervsevne være nedsat med mindst 2/3 på grund af sygdom eller ulykke. Ved denne vurdering ser vi ikke blot på dit eget erhverv, men også på din erhvervsevne i andet passende erhverv. På baggrund af ovenstående har vi vurderet, at du ikke længere opfylder forsikringsbetingelserne.
>
> Da du har fået udbetaling fra os i en længere periode fortsætter udbetalingen frem til 1. juli 2013 som en omstillingsperiode, så udbetalingen for juni måned 2013 bliver den sidste og indbetalingen skal herefter genoptages.
>
> Du vil høre nærmere om genoptagelse af indbetalingen."

Klageren har efterfølgende fremsendt mailkorrespondance med psykiateren, der heri uddyber sine vurderinger i erklæringen.

Psykiateren har i mail af 19/3 2013 til klageren anført:

> "Jeg synes at jeg har udtrykt mig ret klart i speciallægeerklæringen omkring dit funktionsniveau, men jeg kan se at forsikringsselskabet har tolket det anderledes. Som speciallæge må vi ikke udtale os om graden af funktionsnedsættelse fx om det er ½ eller 2/3 men du er jo allerede tilkendt pension igennem kommunen og jeg ser ikke nogen grund til at anfægte denne tilkendelse der så vidt jeg ved også kræver en varig funktionsnedsættelse på mindst 2/3. Jeg synes du skal tale med din advokat om det."

Klagerens advokat har i brev af 7/5 2013 klaget over afgørelsen og bl.a. henvist til, at psykiateren har anført, at behandlingsmulighederne er udtømte.

Selskabet har fastholdt afgørelsen i brev til klageren af 28/5 2013.

I klage til nævnet af 12/4 2014 bilagt brev af 7/4 2014 fra advokaten har klageren krævet, at selskabet bliver pålagt at genoptage invalidepensionsudbetalingerne og præmiefritagelse og har til støtte herfor anført:

> "Det skal bemærkes, at forsikringsselskabet har afvist fortsat præmiefritagelse samt udbetaling af invalidepension efter behandling i selskabets egen klageinstans.
>
> Man mener at kunne konkludere, at der er sket en afgørende bedring i forhold til vores klients erhvervsevne.

Vi har assisteret vores klient i anledning af, at forsikringsselskabet ikke synes at lægge den korrekte vægt på den udarbejdede speciallægeerklærings egentlige konklusion.

Det er vores opfattelse, at forsikringsselskabet negligerer medicinsk faktum og diagnose for i stedet at fokusere på objektive betragtninger om vores klients umiddelbare befindende.

Speciallægen har selv tilkendegivet undren over, at forsikringsselskabet ikke tillægger hans konklusion et andet resultat, jf. sagens akter."

Selskabet har over for nævnet i brev af 10/6 2014 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"Vi har tilkendt forsikrede præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode fra 1. januar 2009. Ved opfølgning på forsikredes helbredssituation vurderer vi, at der er indtrådt en bedring i forsikredes generelle erhvervsevne.

Ved vurderingen af bedringen af forsikredes generelle erhvervsevne lægger vi blandt andet vægt på erklæringen fra speciallæge … den 22. november 2012 (bilag …). Af erklæringen fremgår det, at forsikrede er udredt for rygsmerter og hjertelidelse, uden at der er fundet holdepunkt for ryg- eller hjertelidelse. Det fremgår også, at forsikrede har været udredt på Forskningsklinikken for Funktionelle Lidelser, og at hun har faet stillet diagnosen Bodily distress syndrome, multiorgantype (somatiseringstilstand). Forsikrede har også været mistænkt for at have periodisk depression i let grad, og forsikredes psykiske tilstand er blevet bedre, efter at hun har gennemgået behandlingsforløb. Ved undersøgelsen oplyser forsikrede selv, at hun har fået det betydeligt bedre, efter at hun er blevet pensioneret, og hun sørger for at være aktiv hver dag. Ved undersøgelsen virker forsikrede ikke smertepåvirket og har upåfaldende hukommelses- og koncentrationsevne.

Af oplysningerne fra …hospital, Forskningsenheden for Funktionelle Lidelser fra den 3. december 2009 (bilag …) fremgår det, at forsikrede har været henvist til udredning og behandling af somatiseringstilstanden. Ved undersøgelsen klager forsikrede blandt andet over vedvarende hukommelses- og koncentrationsbesvær, træthed, tinnitus og maveproblemer.
Vores lægekonsulent med speciale i psykiatri har gennemgået oplysningerne og vurderer, at der er sket en bedring i forsikredes helbredstilstand i forhold til undersøgelsen i december 2009 (bilag …), hvor forsikrede er beskrevet med meget svære symptomer. Vores lægekonsulent lægger særligt vægt på, at forsikrede ved undersøgelsen af psykiater … i november 2012 (bilag …) ikke er smertepåvirket og har upåfaldende hukommelses- og koncentrationsevne og vurderer, at der er sket en bedring af forsikredes helbredstilstand både fysisk og psykisk. Vores lægekonsulent er således ikke enig med speciallæge …s konklusion og mener ikke, at konklusionen harmoner med den aktuelle beskrivelse af forsikredes funktionsniveau.

Nordea Liv & Pension har ikke på noget tidspunkt vurderet, at [klageren] var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, til forsikringen udløber. Vi har løbende ønsket at følge op på forsikredes tilstand for at vurdere, om hun opfyldte forsikringsbetingelserne. Det er i forbindelse med denne opfølgning, vi vurderer, at der er sket en sådan bedring i helbredstilstanden, at [klageren] ikke længere opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling.

Derudover er forsikringen oprettet med klausul, der undtager dækning for lidelse i ryggen (inkl. halsen) eller symptomer herfra i hoved, nakke, ryg, arme eller ben.

Vi er klar over, at forsikrede er tilkendt offentlig førtidspension 1. april 2010. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om førtidspension ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun det ene element. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

Vi fastholder derfor vores afgørelse om, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 eller mere efter den 1. juli 2013."

Yderligere lægeligt og kommunalt materiale har været forelagt nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7.**
…
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 ofr fuldt erhvervs- og arbejdsdygtige med lignende uddannelse, alder og køn.
…
Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen ar erhvervs- og arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder…"

Nævnet udtaler:

Klageren har været bevilget midlertidige invalideydelser samt præmiefritagelse i perioden 1/10 2008 - 1/7 2013. Klageren har krævet, at selskabet bliver pålagt at genoptage udbetalingerne og præmiefritagelsen efter den 1/7 2013, idet hun og hendes advokat er af den opfattelse, at selskabet negligerer medicinsk faktum og diagnose og i stedet fokuserer på objektive betragtninger om hendes umiddelbare befindende.

Selskabet har bl.a. henvist til, at klageren over for psykiateren har oplyst, at hun har fået det betydeligt bedre, efter at hun er blevet pensioneret.

Selskabet har med hensyn til forbedringer henvist til hospitalsundersøgelser i 2009, hvoraf det fremgik, at hun havde vedvarende hukommelses- og koncentrationsbesvær, træthed, tinnitus og haveproblemer. Af den psykiatriske erklæring fra 2012 fremgik derimod, at hun ikke virker smertepåvirket, ligesom hendes hukommelses- og koncentrationsevne var upåfaldende. Hun har endvidere genoptaget ridning, som hun havde opgivet i 2009.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen at måtte lægge vægt på, at klageren selv over for psykiateren har anført, at hun har fået det betydeligt bedre, efter at hun er blevet pensioneret, ligesom det må tillægges vægt, at hun ikke virker smertepåvirket, og hendes hukommelses- og koncentrationsevne er upåfaldende.

På baggrund heraf finder nævnet det ikke sandsynliggjort af klageren, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne efter den 1/7 2013, og kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist yderligere invalideudbetalinger og præmiefritagelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand