Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2015 blev i sag nr. 86823:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PenSam Forsikring A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i PenSam Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde helbredsbetingede ydelser.

Selskabet vurderede i foråret 2004, at hendes erhvervsevne var nedsat med mindst 1/2, men ikke med 2/3 og udbetalte på den baggrund en invalidesum fra en syge- og ulykkesforsikring, som hun var omfattet af.

Selskabet har afvist at udbetale løbende helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til løbende helbredsbetingede ydelser, hvis klageren mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Klageren er født i 1956og har siden 1970 haft ufaglært arbejde inden for fødevareproduktion og i hjemmeplejen. Hun blev sygemeldt den 31/1 2003 pga. nervedegeneration og kronisk træthed. Hun blev afskediget pr. 30/4 2003 og blev med virkning fra 1/1 2004 tilkendt offentlig førtidspension. Hun fik i 2013 konstateret knogleskørhed og i 2014 tillige nedsat hørelse.

Klagerens advokat har i klageskemaet af 9/10 2014 og tillæg hertil bl.a. anført:

"1. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Selskabet skal anerkende, at [klageren] er berettiget til løbende invaliditetspension, idet [klagerens] erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere end 2/3.
Endvidere skal selskabet til [klageren] udbetale kr. 7.238,00 med procesrente fra nærværende klages indgivelse til betaling sker.
…
SAGSFREMSTILLING:
Denne sag drejer sig om, hvorvidt sagsøger er berettiget til løbende udbetaling af invalidepension i henhold til forsikring tegnet ved sagsøgte.

For at sagsøger er berettiget til udbetaling er det en forudsætning, at sagsøgers erhvervsevne varigt er nedsat til 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv.

For så vidt angår betalingspåstanden vedrører denne udbetaling af invalidepension fra den 6. juni 2013 til den 6. juni 2014, svarende til kr. 7.238,00, bilag 1.
…
Sagsøger blev sygemeldt den 31. januar 2003.

Den 1. maj 2003 blev hun opsagt fra hjemmeplejen.

Ved skrivelse af den 15. december 2003, jf. bilag 2, fik sagsøger meddelelse om, at hun var tilkendt førtidspension.

Selve pensionsafgørelsen fremlægges som bilag 3. I afgørelsen, jf. bilag 2, er der anført følgende:
'Begrundelsen for pensionstilkendelsen er, at vi vurderer, at Deres helbredstilstand varigt har nedsat Deres arbejdsevne i en sådan grad, at De ikke vil kunne blive selvforsørgende, hverken i ordinær ansættelse eller i fleksjob med særlige skånehensyn. '

Forud for tilkendelsen af pension havde sagsøger været sygemeldt pga. smerter og udtalt træthed.

Der fremlægges generel helbredsattest af den 28. oktober 2003 (bilag 4). I erklæringen er der anført følgende:
'Pt. er velundersøgt med henblik på neurologisk sygdom. Efterhånden fremtræder tilstanden dog med mange fælles træk med sygdomme som fibromyalgi og kronisk træthedssyndrom, umiddelbart skulle det for patientens skyld være en speciallæge med særlig interesse for dette felt, der kunne komme på tale, men det får formentlig næppe konsekvenser for [klagerens] fremtidige tilknytning til Arbejdsmarkedet, snarere en bedre forståelse af sin egen fuldkommen ændrede og håbløse situation. '

Til belysning af sagsøgerens lidelser og tilkendelse af førtidspension fremlægges som bilag 5 speciallægeerklæring fra speciallæge …, og som bilag 6 erklæring fra neurolog ...

Den 25. juni 2004, jf. bilag 6, fik sagsøger udbetalt en syge-/ulykkessum. Der er anført følgende:
'Vi har som tidligere meddelt fundet dokumentation for, at din erhvervsevne er varigt nedsat med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv.

Du opfylder derfor betingelserne for udbetaling af invalidesum (syge- og ulykkesforsikring) fra Pen-Sam Skade, Pensionsordningen af 01.04.90 med virkning fra den 01.04.2004 hvor karenstiden anses for overstået på grund af ovenstående indbetaling.
Efterfølgende fik sagsøger konstateret knogleskørhed.

Sagsøger rettede i 2012 henvendelse til Pen-Sam med tilkendegivelse af, at hendes erhvervsevne var yderligere nedsat. Pen-Sam indhentede lægelige oplysninger. De lægelige oplysninger fremlægges som bilag 7.

Den 6. juni 2013 rettede sagsøger henvendelse til sagsøgte med henblik på at få genoptaget sagen. Sagsøgte undersøgte herefter sagen, jf. bilag 8.
Pen-Sam Liv har imidlertid fastholdt, at betingelserne for løbende udbetaling ikke er opfyldt, jf. bilag 9.
Den forsikring, som er tegnet ved Pen-Sam er en del af pensionsordningen af 1.4.1990. De for forsikringen gældende vilkår fremlægges som bilag 10.

Yderligere kan tilføjes, at sagsøger i maj 2014 fik konstateret kraftig nedsat hørelse på venstre øre. Der er ingen forklaring på, hvorfor hørelsen er nedsat så hurtigt. Hørelsen på højre øre er endvidere nedsat. Som følge heraf har sagsøger nu høreapparat på begge ører.

Provokation 1

Sagsøgte opfordres til at tilkendegive, hvorvidt det efter deres opfattelse er de gældende forsikringsbetingelser, der er fremlagt som bilag 10."

Selskabet har i brev af 19/12 2014 til nævnet hertil bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
[Klageren] blev som led i sin ansættelse optaget den 01.03.1992 i Pensionsordningen af 01.04.90 og fratrådte sin pensionsgivende stilling den 30.04.2003.

[Klageren] blev sygemeldt den 31.01.2003 på grund af nervedegeneration og kronisk træthed og er virkning fra den 01.01.2004 tilkendt offentlig førtidspension vurderet på baggrund af arbejdsevnekriteriet.

PenSam har i 2004 vurderet, at [klagerens] erhvervsevne kunne vurderes varigt nedsat med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv. På den baggrund har [klageren] efter de dagældende regler i pensionsordningen den 25.06.2004 fået udbetalt sum ved mellem 1/2 og 2/3 varig erhvervsevnenedsættelse på 85.000 kr. fra arbejdsmarkedspensionsordningen i PenSam.

Dækningen i [klagerens] pensionsordning i PenSam består herefter af en hvilende pensionsret, dels med alderspension, og dels med invalide/førtidspension, hvis erhvervsevnen før det 65. år skønnes nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne.

I november 2012 anmoder [klageren] om at få sig sag genoptaget med henblik på udbetaling af løbende invalidepension.

PenSam Liv svarer den 26.11.2012, at PenSam Liv tilbage i 2004 har foretaget en meget grundig vurdering, og at der dengang ikke blev fundet belæg for, at [klagerens] erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv.

I maj 2013 retter [klageren] igen henvendelse til PenSam Liv og ønsker sin sag genoptaget for så vidt angår udbetaling af løbende invalidepension pga. tilkommen knogleskørhed.

PenSam Liv indhenter lægelige akter om knogleskørhed hos egen læge, og på baggrund af de nye lægelige oplysninger samt de lægelige akter, som tidligere er indgået i sagen, fastholder PenSam Liv den vurdering, som blev foretaget i 2004.
…

Vi har ved vores fornyede gennemgang af sagen konstateret, at der ud over alderssvarende forandringer er sket en væsentlig nedsættelse af [klagerens] hørelse i maj 2014, og har indhentet yderligere lægelige oplysninger herom.
…

Vores vurdering
…
[Klageren] fratrådte sin pensionsgivende stilling den 30.04.2003, og var til om med 30.04.2004 omfattet af præmiefri dækning, hvorefter pensionsordningen blev hvilende, jf. § 15 og § 23 i betingelserne.

Vi forstår klagen til ankenævnet således, at [klageren] ved advokat … mener, at erhvervsevnen er varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv i maj 2013, hvor [klageren] får konstateret osteoporose (knogleskørhed). Det fremgår endvidere af klagen til ankenævnet, at [klageren] i maj 2014 har fået konstateret kraftig nedsat hørelse på venstre øre. Hørelsen på højre øre er også nedsat, og [klageren] har nu høreapparat på begge ører.

Det fremgår af de nugældende betingelser for pensionsordningen. At

> § 11. PenSam førtidspension
> Kunder, som er optaget i pensionsordningen inden det fyldte 50. år, er berettiget til PenSam førtidspension, hvis
> der træffes afgørelse om ret til offentlig førtidspension efter reglerne i lov om social pension den 01.07.2007 eller senere, eller

[Klageren] er tilkendt offentlig førtidspension før 01.07.2007 og omfattes derfor af de hidtidige regler i pensionsordningen, hvoraf fremgår:

> § 11. Invalidepension
> Forsikrede, som er optaget i pensionsordningen inden det fyldte 50. år, er berettiget til invalidepension, når erhvervsevnen før det fyldte 67. år af selskabet skønnes nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv, og nedsættelsen er af en vis varighed, dog tidligst fra lønophør.

Der er hverken direkte eller indirekte sammenkobling i aftalegrundlaget mellem tilkendelse af ydelser ved invaliditet efter erhvervsevnekriteriet fra arbejdsmarkedspensionsordningen og tilkendelse af førtidspension efter arbejdsevnekriteriet fra det offentlige forud for 01.07.2007.

Det er vores vurdering, jf. Radiologisk Afdeling …, ambulantepikrise d. 14.05.2013 og billeddiagnostisk epikrise d. 31.05.2013, at [klagerens] osteoporose ikke i sig selv er invaliderende. Der er ikke konstateret lavenergifraktur på grund af osteoporose, og den højdereduktion af en bruskskive i ryggen, der er påvist, skønnes at være svarende til alderen. Ifølge udskrift af osteoporose undersøgelsen, at der er påvist knogleskørhed, men der er 'ingen mistanke om sammenfald'. Der er ingen oplysninger om tilbudt medicinsk behandling. Behandlingen

består i samtale angående osteoporose og udlevering af pjece med øvelser. Rygestop tilrådet.

Ud over alderssvarende forandringer er sket en væsentlig nedsættelse af [klagerens] hørelse i maj 2014. Det er vores vurdering, at hørenedsættelsen i sig selv heller ikke er invaliderende. Vi lægger vægt på, at [klageren] har fået tilpasset nye høreapparater til begge ører. Det fremgår af … Universitetshospital og … Sygehus, Høreklinikken, journalblad for perioden 08.05.2014-04.12.2014, at [klageren] '...Angiver særdeles god effekt, spec. af høreapp. på hø. side, idet der nu er kommet en meget bedre rummelig opfattelse af lyden, og det hjælper i mange situationer, både under bilkørsel og ved almindelig samtale, samt når pt. ser fjernsyn. Det fremgår endvidere af journalblad for perioden 08.05.2014-04.12.2014, at samtale med høreapparater på tomandshånd er uproblematisk.

Vi finder ikke, at der er påvist en så stor forværring af [klagerens] helbred, at det bidrager til det i forvejen eksisterende erhvervsevnetab. Derfor fastholder PenSam Liv, at [klagerens] erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv. [Klageren] opfylder derfor ikke betingelserne for udbetaling af løbende (hvilende) invalidepension. ”

Efterfølgende er klagerens advokat og selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i breve af 14/1 2015 og 22/1 2015 til nævnet.

Selskabet har ved breve af 13/3 2015 og 10/6 2015 besvaret en række spørgsmål, som nævnets sekretariat ved breve af 26/2 2015 og 19/5 2015 havde stillet til aftalegrundlaget.

Af neurologisk speciallægeepikrise af 12/6 2002 fremgår blandt andet:

”Diagnoser:
- ingen
12.06.2002:
…
46-årig hjemmehjælper, hvor flere familiemedlemmer lider af fibromyalgi.
Pt. har siden januar måned klaget over snurrende og sovende fornemmelse i begge fødder, specielt om morgenen, hvor hun føler ligesom hun går på glasskår.
Efterhånden klager over smerter i nakken, i ryggen og over lænden, omkring begge skuldre, hovedsagelig på hø, side hvor hun føler ligesom hun ikke kan rede sit hår, da hun ikke kan magte at løfte armene over skulderniveau.
Der har ikke været radikulære fænomener. Ingen deciderede smerter.
Objektivt:
Udseende sv.t. alderen. Psykisk umiddelbart upåfaldende.
Er lidt anspændt.
Ydre kranie: intet abnormt.
Kranienerver inkl. oftalmoskopi: intet abnormt.
Col.cerv.: fri bevægelighed. Forarmen kompressionstest negativ, men der er diffus ømhed aver col. cerv.

Der er direkte ømhed sv.t. forsiden af hø. skulderled, indskrænket bevægelighed af skulderleddet ved ekstension samt ved abduktion.
På extr. er der normal tonus og kraft.
Der er strømpeformet hypæstesi/hypalgesi. I øvrigt normal overfladesensibilitet.
De dybe reflekser er svage, egale. Plantarreflekser af no response type.
Der er diffus ømhed over col. thoracolumbalis. Ingen door bell fænomen.
Pt. kan stå på tæer samt på hæle. FGA 20 cm.
Konklusion:
Ikke konklusivt billede.
Jeg vil foreslå, at du henviser pt. til MG undersøgelse hos … på mistanke om neuropati.
Jeg henviser til knoglescintigrafi."

En elektrofysiologisk undersøgelse af klageren den 12/12 2002 viste forandringer, der tyder på polyneuropati.

Af klagerens journal fra neurologisk afdeling på regionshospital fremgår bl.a.:

"AMBULANT NOTAT 17.05.03

Elektrofysiologisk undersøgelse 08.05.2003 giver ikke holdepunkt for polyneuropati. Pt. har netop været til lumbalpunktur og der afventes resultat af denne undersøgelse inden stillingtagen til videre udredning.
…
AMBULANT NOTAT 23.05.03
Spinalvæskeundersøgelse viser helt normale forhold, således 0 leukocytter, normal IgG index og ved proteinelektroforesen ingen oligokloni.
Spinalprotein er i øvrigt 0,3 og således ligeledes normalt.
Alt i alt findes ikke mange holdepunkter for neurologisk sygdom. Vil indkalde pt. til temperatursensibilitetsundersøgelse ved projektsygeplejerske … mhp., om pt. kunne have en tynd fiberneuropati.
Der vil herefter ikke være indikation for yderligere undersøgelser
…
AMBULANT NOTAT 19.06.03
Der er foretaget termotestundersøgelse den 18.06.2003.
Der er fundet uspecifikt forhøjet kuldetærskel på højre og venstre hånd.
Herudover normal kulde- og varmetærskel på hænder og fødder.
Alt i alt giver undersøgelsesresultatet ikke holdepunkt for perifer neuropati.
Alt i alt ikke holdepunkt for neurologisk sygdom, og pt. Afsluttes i overensstemmelse hermed fra afdelingen. "

Af klagerens generelle helbredsattest af 28/10 2003 fremgår bl.a.:

"3. Diagnoser
Latin og dansk

Fibromyalgi obs.pro.
…
5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig

Patientens funktionsevne er væsentligt ændret, har som anført været tilknyttet arbejdsmarkedet siden 14-års alderen frem til for 2 år siden, har altid klaret over- og ekstraarbejde. Har igennem de sidste 2 år oplevet en væsentlig ændring af sin funktionsevne, således at hun udover ikke at kunne passe sit arbejde, må begrænse sine hjemlige aktiviteteter til madlavning og vasketøj, støvsugning, gulvvask, vinduespudsning samt havearbejdet må ægtefællen tage sig af. Dagligdagen er opdelt i mange hvil, hvor [klageren] må lægge sig, det har haft store sociale konsekvenser, således så hun ofte siger nej til at deltage i forskellige arrangementer, dels fordi hun ved, at omkostningerne er for store, idet hun den følgende dag så må ligge i sengen hele dagen, men også fordi hun bliver utrolig træt i sit hoved og har svært ved at koncentrere sig og følge med, hvis der er mange mennesker til stede.
Generelt er hendes liv fuldkommen ændret, fra at have været ekstremt aktiv, skal nu selv små aftaler og gøremål planlægges og kan være svært overskuelige.
…
6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling I patientens funktionsduelighed.

Tilstanden er fuldstændig uændret gennem snart 2 år, der er dage, hvor [klageren] har nogen effekt af sin medicin, men også mange dage, hvor der ingen effekt er. Prognosen er formentlig stationær ved den aktuelle situation, hvor [klageren] selv kan planlægge sine daglige aktiviteter.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder
NB: Afgørelse om en evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen.

Jeg mener ikke, pt. har nogen restarbejdsevne, hvorfor et fleksjob forekommer utopisk. Jeg vil anbefale førtidspensionering.

8. Speciallæge
Er der behov for speciallægeundersøgelse og i givet fald hvilket speciale.

Pt. er velundersøgt med henblik på neurologisk sygdom. Efterhånden fremtræder tilstanden dog med mange fælles træk med sygdomme som fibromyalgi og kronisk træthedssyndrom, umiddelbart skulle det for patientens skyld være en speciallæge med særlig interesse for dette felt, der kunne komme på tale, men det får formentlig næppe konsekvenser for [klagerens] fremtidige tilknytning til Arbejdsmarkedet, snarere en bedre forståelse af sin egen fuldkommen ændrede og håbløse situation."

Selskabet har i brev af 3/3 2004 til klageren bl.a. anført:

”Vi skal herved meddele, at din ansøgning nu er afsluttet, og vi har ikke fundet, at du er berettiget til en helbredsbetinget ydelse fra Pen-Sam Liv, Pensionsordningen af 01.04.90.

Betingelse for udbetaling
For at være berettiget til udbetaling af invalidesum ved 1/2 invaliditet (syge- og ulykkesforsikring) eller invalidesum ved 2/3 invaliditet herunder invalidepension, er det blandt andet en forudsætning, at Pen-Sam vurderer din erhvervsevne varigt nedsat med mindst 1/2 eller 2/3 i ethvert erhverv.

Dokumentation og vurdering af dit helbred

…

På baggrund af de lægelige akter, har vi fundet det dokumenteret, at din erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv, og du opfylder derfor de helbredsmæssige betingelser for udbetaling af invalidesum fra syge- og ulykkesforsikringen i Pen-Sam Skade.

…

Dokumentation og vurdering af karenstid

I forbindelse med genoptagelsen af pensionsindbetalingen pr. 01.01.2003 til Pensionsordningen af 01.04.90, blev du omfattet af pensionsordningens bestemmelser om 2-årig karenstid, idet du ved genoptagelsen har været hvilende medlem af pensionsordningen i mere end 3 år.

Da du blev sygemeldt den 31.01.2003 og præmieindbetalingen ophørte den 30.04.2003, har du således ikke overstået den 2-årige karenstid. ”

Selskabet har i brev af 25/6 2004 til klageren anført:

”Vi har modtaget indbetaling af pensionsbidrag for dine ansættelser i perioderne 01.04.1998 -31.08.1999 og 01.04.2001 - 31.10.2002 og har derfor ændret vores afgørelse af 03.03.2004 idet du efter indbetalingen ikke længere er i karenstid.

Syge- og ulykkessum

Vi har som tidligere meddelt fundet dokumentation for, at din erhvervsevne er varigt nedsat med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv.

Du opfylder derfor betingelserne for udbetaling af invalidesum (syge- og ulykkesforsikring) fra Pen-Sam Skade, Pensionsordningen af 01.04.90 med virkning fra den 01.04.2004 hvor karenstiden anses for overstået på grund af ovenstående indbetaling.

Invalidesummen, der udgør 85.000,00 kr., samt renter for tiden 14.04. - 25.06.2004 på 1.551,25 kr., i alt 86.551,25 kr., vedlægges i check. ”

Klageren blev i foråret 2013 diagnosticeret med osteoporose (knogleskørhed). Af radiologisk epikrise fremgår bl.a.: ”31-05-2013 RU columna lumbalis:

Røntgen af columna lumbalis, stående, i to projektioner. Ingen tidligere undersøgelser til sammenligning. Der ses sinistrokonveks skoliose torakolumbalt. Hvirvelcorpora ses normalt konfigurerede, ingen mistanke om sammenfald. Intervertebralrum L3/L4 let højdereduceret. Derudover normale ossøse og artikulære forhold.
RD:
Scoliosis thoracolumbalis.
Degeneratio discus intervertebralis L3/L4, levi gradu”

Selskabet har ved brev af 29/7 2013 på baggrund heraf anført:

”**Hvorfor har du ikke ret til udbetaling?**

Til brug for vurderingen af din aktuelle erhvervsevnenedsættelse, har vi indhentet akter fra din læge ... Endvidere er de akter vi tidligere har indhentet til sagen indgået i vurderingen.

Det fremgår af udskriftet fra osteoperose undersøgelsen, at der er påvist knogleskørhed. ifig. undersøgende læge er der 'ingen mistanke om sammenfald'.

Det er vores vurdering, at osteoperose ikke i sig selv er invaliderende. Den højdereduktion af en bruskskive i ryggen, der er påvist, skønnes at være svarende til alderen.

Vi finder ikke, at der er påvist en så stor forværring af dit helbred, at det bidrager væsentligt til det i forvejen eksisterende erhvervsevnetab.

Det betyder, at PenSam fastholder den vurdering der blev foretaget i 2004."

Af journaludskrift fra høreklinik fremgår bl.a.:

"**08-05-2014 15:35**
…
Anamnese
Indledning
Henvist fra egen ontolog … under diagnosen perceptivt høretab UNS mhp. høreapparatbehandling til begge ører.

Hørehandicap
Har haft høreapparater siden 2004, men kun på venstre øre. Har problemer med at høre tv og i det hele taget svært ved at høre, hvis der ikke er mulighed for mundaflæsning.

Tinnitus
Har en susende tinnitus, konstant, som har været der i 10 år. Kan godt falde i søvn for det, og det generer ikke længere.

Svimmelhed
Ingen klager.

Mellemøreproblem(er)
Har ikke haft mellemørebetændelse tidl. og er aldrig opereret i ørerne tidl. i 1997 var pt. udsat for traume mod venstre øre, muligvis med tommehindeperforation.

Dispositioner
Ingen kendte.

Støjamnese
Ingen.

Ekspositioner
Ingen kendte. Specielt ikke hjernerystelse efter hovedtraume.

Øvrige organsystemer
Har kendt nervebetændelse og fibromyalgi.
…
Objektiv undersøgelse
Almen tilstand

Vågen, klar og relevant. Samtale på tomandshånd uproblematisk. Normalt visus og fingermotorik.
…
Undersøgelser
Audiometri
Audiometri d.d. sammenlignet med audiogram fra d. 24.11.04 viser på højre øre et mildt høretab, fladt, undtagen i diskanten, her er der et moderat til svært høretab. På venstre øre er der et tæt på maksimalt konduktivt høretab. Benledningstærsklen ligger omtrent der hvor højre øres benledningstærskel også ligger.
DS er 96/100. Sammenlignet med 2004 var der ikke nogen konduktivt komponent på venstre øre overhovedet.

Tumpanometri
AA, hvor venstre øres compliance er meget stor.

Behandlingsplan
Konklusion og plan
Der er indikation for høreapparatbehandling til begge ører. Går i dag til aftryk til øreproppper og kommer til tilpasning samt justering
Pga. det nyopståede konduktive høretab konf. med ovl. …, idet der ikke er nogen forklaring på, hvorfor dette konduktive høretab skulle opstå overhovedet.
…

04-08-2014 15:13

Anamnese
Indledning
Kommer til svar på CT-skanning samt kontrolaudiometri.
CT af ossa temp. fra 14.06.14 viser intet abnormt og således normale forhold sv. til mellemøret og ossiklerne. Pt. informeres om det godartede svar.
Hørehandicap
Har nu fået tilpasset nye høreapparater til begge ører. Angiver særdeles god effekt, spec. af høreapp. på hø. side, idet der nu er kommet en meget bedre rummelig opfattelse af lyden, og det hjælper i mange situationer, både under bilkørsel og ved alm. samtale, samt når pt. ser fjernsyn.

Tinnitus
Uændret, men ikke generende.

Objektiv undersøgelse
Almen tilstand
Vågen, klar og relevant. Fuldstændig upåvirket. Samtale med høreapparater på tomandshånd uproblematisk.

Undersøgelser
Audiometri
Audiometri d.d. sammenlignet med audiogram fra 08.05.14 reproducerer fint høreprøven fra 08.05.14, da det drejer sig om et blandet høretab på ve. øre, hvor der er maksimalt konduktivt komponent.
Samtlige reflekser falder ud.
DS 100/96.

Tympanometri
A/a, hvor der igen er stor compliance på ve. øre.

Behandlingsplan
Konklusion og plan
Pt. har med stor sandsynlighed ossikelkædeluksation på ve. øre. Informeres om mulighed for høreforbedrende operation, men er ikke interesseret i operation på nuværende tidspunkt. Synes at høreapparaterne giver en god forstærkning og er tilfreds med dette og vil ikke opereres.
Der er ikke grund til yderligere, og pt.
AFSLUTTES

DIAGNOSER:
/H74.2 luksation af øreknogler ve.sidigt
H91.9 DNA typus incertus
H90.1 konduktivt høretab sin.
H93.1 tinnitus/

Diagnoser
Diagnoser - Aktionsdiagnose: DH742, Luksation af øreknogler
Tillægskoder: TUL2, venstresidig
Diagnoser - Bidiagnose: DH919, Høretab UNS
Diagnoser - Bidiagnose: DH901, Enkeltsidigt konduktivt høretab m normal hør. på modsat side
Tillægskoder: TUL2, venstresidig
Diagnoser - Bidiagnose: DH931, Tinnitus"

Af klagerens pensionsoverblik pr. 5/7 2013 fremgår bl.a.:

"**DINE FORSIKRINGER LIGE NU udbetalinger opgjort pr. 01.05.2013**

Hvis dit helbred svigter
PenSam Førtidspension – løbende årlig udbetaling (udløb ved 67 år) 7.238 kr."

Af de forsikringsbetingelser, parterne er enige om, finder anvendelse ved bedømmelsen, fremgår bl.a.:

"**Kapitel 2. Ydelser ved invaliditet, alder og død**

§ 11. Invalidepension
Forsikrede, som er optaget i pensionsordningen inden det fyldte 50. år, er berettiget til invalidepension, når erhvervsevnen før det fyldte 67. år af selskabet skønnes nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv, og nedsættelsen er af en vis varighed, dog tidligst fra lønophør.
…
Der ydes præmiefritagelse, så længe forsikrede modtager invalidepension, dog længst til forsikrede fylder 67 år. "

12. 86823

Nævnet udtaler:
Klageren har siden 2002/2003 haft gener svarende til fibromyalgi og kronisk trætheds-syndrom. Det fremgår af de lægelige bilag, at hun blandt andet er plaget af smerter i nakken, ryggen, lænden og over skuldrene. Nævnet må endvidere lægge til grund, at hendes gener har begrænset hendes funktionsniveau væsentligt, samt at hendes tilstand er kronisk.

Pr. 1/1 2004 blev hun på denne baggrund tilkendt offentlig førtidspension.

I 2013 fik hun konstateret knogleskørhed, og i 2014 er hendes hørelse blev væsentligt forringet.

Selskabet anerkendte i 2004, at klagerens erhvervsevnetab var på mellem 1/2 og 2/3, og udbetalte som følge heraf en invalidesum.

Selskabet har over for nævnet afvist at udbetale løbende helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at hendes erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 eller derover. Selskabet har blandt andet anført, at klagerens osteoporoselidelse ikke er invaliderende, og at brug af høreapparater reducerer hørelidelsens gener betydeligt.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Nævnet har i vurderingen heraf blandt andet lagt vægt på, at det af de fremlagte journaludskrifter ikke fremgår, at hendes knogleskørhed skulle have medført væsentlige funktionsnedsættelser, at det fremgår af journaludskrifterne fra høreklinikken, at hendes nye høreapparater giver en god forstærkning, og at hun uproblematisk kan håndtere samtaler på tomandshånd. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren ikke har været arbejdsprøvet.

13. 86823

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels