597/00

Den 3. juli 2000 blev i sag nr. 52.005:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Danica
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica, klager over, at selskabet med virkning fra den 1/7 1999 er ophørt med udbetaling for tab af arbejdsevne og har genoptaget præmiebetalingen.

Selskabet har henvist til, at klagerens generelle erhvervsevne efter dette tidspunkt ikke findes at være nedsat med mindst 2/3.

Klageren anmeldte den 27/12 1998, at han siden den 22/9 1998 havde været sygemeldt fra sit arbejde som rådhusbetjent på grund af depression samt dårlig reguleret diabetes. Klageren fremlagde i den forbindelse speciallægeerklæring dateret 4/12 1998 fra psykiater A.M., hvoraf bl.a. fremgår: ”AFSKRIFT AF HENVISNINGEN: Patientens mor fik angiveligt en depression i 40 års alderen. Pt. har arbejdet som rådhusbetjent på rådhuset i H. Har i den forbindelse været udsat for mange forskellige, ubehagelige situationer, herunder at skulle optræde som dørmand hos socialforvaltningen når klienter blev ubehagelige. Er blevet truet, angiveligt også på livet, har ofte følt arbejdet som øretævernes holdeplads. Igennem det sidste halve år har pt. følt sig tiltagende initiativløs, stresset, udbrændt, irritabel og præget af træthed og søvnforstyrrelser samt isolationstendens, uden lyst til at se andre. Har tidligere været glad for sit arbejde, men er det ikke længere, får det bedre når han drikker alkohol, men har intet misbrug. Har sukkersyge og den-

ne har været ude af trit. Den 17.09.98 scorer pt. 28 point på Gotlandsskalaen til vurdering af depression hos mænd. Sættes i behandling med Tb. Fonzac 20 mg. 1 dgl."

I sagen er endvidere fremlagt statusattest af 9/3 1999 til kommunen fra overlæge dr.med. H.E.N., medicinsk afd., H. Sygehus. I attesten hedder det bl.a.: "43-årig mand der siden 1995 har haft insulinbehandlet sukkersyge. Er siden kontrolleret i medicinsk ambulatorium. Diabetesstatus sædvanligvis lidt højt, men ellers acceptabel med blodsukkerniveau mellem 6 – 14 mmol/l og HBA_1c mellem 9 og 9,5%. … Konklusion: Pt.'s diabetes skønnes ikke at have nogen hindring for at pt. skulle kunne arbejde en fuld arbejdsdag. Arbejdsmæssigt bør man tilstræbe et arbejde, hvor der er nogenlunde regelmæssig belastning fra dag til dag. Pt.'s aktuelle sygemelding skyldes hovedsageligt depression."

Selskabet bevilgede i skrivelse af 27/3 1999 klageren udbetaling ved tab af arbejdsevne samt præmiefritagelse fra den 28/12 1998 til 1/5 1999. Af skrivelsen fremgår bl.a.: "Vi har vurderet Deres arbejdsevne i forhold til Deres arbejde som rådhusbetjent. Fortsætter De med at være sygemeldt, vil vi på et tidspunkt vurdere Deres generelle arbejdsevne. Det vil sige, at vi vurderer Deres arbejdsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til Deres arbejde som rådhusbetjent."

I statusattest af 13/4 1999 fra psykiater A.M. til kommunen hedder det bl.a.: "Jeg har kendt patienten siden 4.12.98. Det drejer sig om en karakterneurotisk patient, der har meget lidt tiltro til sig selv. Han har sukkersyge, har haft en vis depressiv forstemning. Ind imellem har han haft angstanfald. I den tid jeg har kendt han, er han ikke blevet meget bedre. Det var meningen, at han skulle deltage i gruppeterapi, men han er udeblevet de fleste gange. Han har således ikke passet sin behandling ordentlig hos mig. Min fornemmelse er, at vi bliver nødt til at tvinge ham i arbejde et par timer om dagen i starten for at få ham til at komme i gang, ellers falder han ud af arbejdsmarkedet. Han er flinketypen, der smutter uden om, når man prøver at få fat i ham. Psykisk er der ikke noget i vejen for, at han starter på arbejdsmarkedet. Jeg synes, at vi skal starte med 2 timer om dagen og øge ham gradvist, men ligesom gøre det klart for ham, at han skal møde op."

Selskabet meddelte i skrivelse af 23/4 1999 klageren, at man havde modtaget diverse nye oplysninger, som man ville vurdere, men at man i mellemtiden ville forlænge klagerens udbetalingsperiode til 1/6 1999.

I skrivelse af 20/5 1999 meddelte selskabet klageren, at man efter en gennemgang af sagens akter havde vurderet, at hans arbejdsevne ikke længere var nedsat med 2/3, hvorfor præmiefritagelsen og udbetalingen ved tab af arbejdsevne ville stoppe den 1/7 1999. Selskabet gjorde endvidere forsikringsdækning efter 1/7 1999 betinget af, at klageren blev tilkendt offentlig førtidspension, svarende til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre.

Klageren havde i mellemtiden konsulteret en ny psykiater T.H., som i skrivelse af 7/6 1999 til Danica bl.a. anførte: ”Efter telefonisk begæring kan jeg oplyse: Undersøgte er kendt af mig fra 27.4.99. … Det er mit indtryk, at patienten altid har været en anxiøs, evarsiv natur. Han er blevet belastet af sin sukkersyge og arbejdsmæssige problemer, har nu udviklet klassisk depressive symptomer. Det er mit indtryk, at patienten ved fortsat psykiatrisk behandling kan få det bedre, men det er på nuværende tidspunkt umuligt at sige, hvor lang en sygeperiode, patienten vil få.”

T.H. har endvidere i en statusbedømmelse af 17/8 1999 til H. Kommune anført: ”I Statusbedømmelse 13.4.99 oplyser A.M., at patienten har en angstlidelse, og at han bør tvinges i arbejde. Patienten oplyser, at han der kun har haft en enkelt individuel samtale. Gruppeterapien var 1 gang om ugen, patienten fastholder, at han kun er udeblevet en enkelt gang. Også jeg er opmærksom på, at patienten er en sensitiv perfektionist natur, og at han har en angstproblematik. Jeg finder dog, at han har et betydelig depressivt præg, og at en del af angstsymptomerne kan være et led i den depressive lidelse. Han er tidligere behandlet med antidepressiva Fonzac, Remeron, Efexor med begrænset effekt. Efter han kom i behandling med Tabl. Anafranil stigende til 50 mg. x 3 får han det tydeligt humørmæssigt bedre, men har fortsatte klager over angst og lidt diffuse legemige symptomer. I den bedrede tilstand får jeg fornemmelsen af, at det kniber betydeligt med hans hukommelse. Jeg har fået oplyst, at patienten 1994 havde et tilfælde, der kan være thrombosis cerebri og man fandt ved CT-scanning forandringer frontalt, der er suspekt for thrombose. Jeg vil nu undersøge, om patienten har et intellektuelt de-

ficit. Det er muligt, at man på et tidspunkt skal have en neuropsykologisk testning. … Som patienten fremtræder her, tror jeg ikke, at det er muligt at presse ham i arbejde. Det er usikkert, hvor længe sygemeldingen skal opretholdes. På et eller andet tidspunkt skal man nok forsøge at få ham i gang nogle få timer et stilfærdigt sted."

I selskabets skrivelse af 4/1 2000 til nævnet hedder det bl.a.: "Til klagen kan vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse. Det er afklaret, at sukkersygen ikke er arbejdshindrende. Speciallæge i psykiatri A.M. har ligeledes vurderet, at der psykisk ikke er noget i vejen for, at forsikrede starter på arbejdsmarkedet. Speciallægen vurderer, at man bliver nødt til at tvinge forsikrede i arbejde et par timer om dagen i starten for at få ham til at komme i gang, ellers falder han ud af arbejdsmarkedet. Han er flinketypen, der smutter uden om, når man prøver at få fat i ham. Da der blev stillet krav til forsikrede, valgte han at skifte til psykiater T.H. Den nye psykiater tror ikke, det er muligt at presse forsikrede i arbejde. Danicas socialmedicinske lægekonsulent vurderer, at hvis forsikrede ikke presses, kommer han aldrig i gang, og at han ved længerevarende passivitet kan risikere med tiden at få så reduceret erhvervsevne, at han kan være berettiget til forhøjet almindelig førtidspension, der svarer til, at arbejdsevnen er nedsat med omkring halvdelen. Det er fortsat vores opfattelse, at der ikke er lægelig begrundelse for at fastholde fortsat sygemelding. Forsikrede har nu været sygemeldt i over 1 år uden, at det har medført en ændring af situationen. Vi gør derfor fortsat præmiefritagelse og udbetaling ved tab af arbejdsevne efter 1. juli 1999 betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig helbredsbetinget førtidspension, der svarer til en nedsættelse af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne. Det, at vi kan gøre udbetalingen betinget af pension, fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit om regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse §6."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**DEFINITION AF INVALIDITET** § 1. Ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. … **PRÆMIEFRITAGELSE OG INVALIDERENTERS IKRAFTTRÆDEN OG OPHØR** § 5. Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. … § 6. Statsanstalten kan gøre retten til fortsat præmiefritagelse respektive fortsat udbetaling af invalide-

rente betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder. § 7. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede, genoptages præmiebetalingen, og en påbegyndt udbetaling af invaliderente ophører."

Nævnet udtaler:
Selskabet har i skrivelse af 20/5 1999 med klar hjemmel i de foran gengivne forsikringsbetingelsers § 6 stillet som betingelse for fortsat forsikringsdækning efter 1/7 1999, at klageren bevilges offentlig førtidspension. Da denne betingelse ikke er opfyldt af klageren, kan nævnet på det foreliggende grundlag ikke anse klageren for berettiget til fortsat forsikringsydelse for tab af arbejdsevne samt præmiefritagelse.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen