641/02

Den 18. marts 2002 blev i sag nr. 55.277:

xxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over, at selskabet er ophørt med at yde forsikringsdækning pr. den 1/4 1998.

Selskabet har ydet forsikringsdækning i perioden ultimo februar 1995 og indtil 1/4 1998, fra hvilken dato selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne ikke længere var nedsat med $^{2}/_{3}$.

I selskabets skrivelse af 6/4 2001 til nævnet har selskabet bl.a. anført: "F.N. [klageren] blev i september 1997 tilkendt førtidspension som svarer til en erhvervsevnenedsættelse på 50% ... Afgørelsen blev anket af forsikrede til Den Sociale Ankestyrelse, og præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra Tryg-Baltica fortsatte medens vi ventede på afgørelsen. Den 4.marts 1998 fastholdt Den Sociale Ankestyrelse afgørelsen om førtidspension. Forsikrede er ikke berettiget til en højere pension, da der ikke er påvist svær psykisk invaliditet ... Vi vurderede, at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat til 1/3 eller derunder. Præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ophørte derfor pr. 1. april 1998, hvilket blev meddelt forsikrede i brev af 23. juli 1998 ... I brev af 28. januar 2000 bad forsikrede om en revurdering af sagen, da han fortsat mener at være berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ... Til brug ved afgørelse af om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension kunne genoptages har vi modta-

get lægeattest af 22. februar 2000 ... erklæring af 19. februar 2000 ... speciallægeerklæring fra cand.psych. U.K. af 17. marts 2000 ... og speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri B.W. af 2. juni 2000 ... Det fremgår af helbredsoplysningerne, at forsikrede stadig er let trætbar, men i bedre psykisk form end i 1997. Der er ingen alvorlig psykisk lidelse og psykologen har beskrevet et udbrændthedssyndrom. Der er ingen progression i lidelsen, og prognosen er god. Der er således ingen forværring i helbredstilstanden siden 1998. På det foreliggende grundlag er der ingen dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder. Dette er oplyst til forsikrede i brev af 18. august 2000 ... I brev af 22.november 2000 beder forsikrede om endnu en revurdering af hans arbejdsevne ... Den nye vurdering ændrede ikke konklusionen, jf. vores breve af 23. juli 1998 og 18. august 2000 ... hvilket blev meddelt forsikrede i brev af 28. december 2000 ... På det foreliggende grundlag er konklusionen derfor, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Det tilføjes, at selskabet i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes § 4 kan gøre retten til fortsat præmiefritagelse respektive fortsat udbetaling af invalidepension betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig invalidepension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder, og det gør vi for god ordens skyld gældende."

Klageren finder, at selskabets vurdering er i diametral modsætning af de fremlagte speciallægeerklæringers konklusioner.

I speciallægeerklæring af 20/10 1996 fra G.A. fremgår bl.a.: "Konklusion: 57-årig mand, der er uddannet som børnehavepædagog og har arbejdet som sådan i en årrække, senest som støttepædagog. Han ophørte hermed i efteråret ~~1993~~. – *1/6-95.* Patienten er opvokset under disharmoniske forhold og er sandsynligvis tidligt følelsesmæssigt skadet. Han synes gennem årene at have udviklet en personlighedsforstyrrelse præget af sensitivitet, selvusikkerhed, lav selvværdsfølelse og afhængighed af andres støtte og anerkendelse. Igennem de senere år har han følt sig meget presset i sin arbejdssituation, har arbejdet meget alene og har manglet supervision. Han har i forbindelse hermed udviklet angstsymptomer, træthed, nedsat kraft og energi. Han er forsøgt behandlet med antidepressiv medicin og beroligende tabletter samt psykoterapi. Effekten heraf har indtil videre været begrænset. På det foreliggende skønnes patientens arbejdsevne at

være væsentligt reduceret. Erhvervsprognosen må anses for dårlig. Efter mit skøn er arbejdsevnen varigt nedsat med mindst halvdelen, måske mere."

I speciallægeerklæring af 2/4 1997 fra B.W. hedder det bl.a.: "Patientens erhvervsevne er stærkt nedsat, således at man fra REVA-center-SYD må anbefale patienten at søge pension. På det foreliggende mener jeg ikke, at patienten har en alvorligere psykisk lidelse, type psykose eller depression. Patienten er en yderst ressourcerig person, som formentlig er tidligt følelsesmæssigt skadet. Det stigende pres i arbejdssituationen igennem de sidste år, i kombination med patientens specielle følsomme personlighed, har de sidste år medført udvikling af angstsymptomer m.v. Den samlede behandling har nok medført en vis lindring, men har på ingen måde bedret patientens arbejdsevne. På det foreliggende skønnes patientens arbejdsevne at være nedsat med mindst en 2/3 dele. Nedsættelsen er varig og jeg kan ikke pege på nogle behandlingsforslag fra psykiatriens side. Patienten har været igennem et forløb på REVA-center-SYD som ovenfor anført."

Klagerens egen læge har den 19/6 1998 anslået klagerens erhvervsevne indenfor sædvanligt arbejde til at være 0, og klagerens generelle erhvervsevne til at være således, at han alene kan udføre op til $^1/_3$ erhvervsarbejde.

Den 22/2 2000 har klagerens læge anført, at klageren aldrig genvinder sin arbejdsevne.

Af speciallægeerklæring af 17/3 2000 fra U.K. fremgår bl.a.: "F.N. har gennem vores individuelle psykoterapeutiske konsultationer kombineret med gruppeterapi, samt medicinsk behandling opnået stabilitet i sin psykiske tilstand, således at F.N. er ude af depressionen, og istand til at klare sin hverdag. Dog ikke i en sådan grad at han kan påtage sig et arbejde for eller med andre. Dette krav vil vække gamle mønstre og give stresssymptomer, såsom utilstrækkelighedsfølelse, fysiske spændingstilstande, labilitet. Det ville med andre ord øge presset på det psykiske/kemiske værn som er opbygget gennem den psykologiske/medicinske behandling, med stor risiko for øget medicinsk behandling eller resistens. Det kræver daglig koncentration og hvile at opretholde status qou, og ikke overvældes. Det er skrøbeligt og bør vises dyb respekt at F.N. har formået at komme så langt at han klare sin dagligdag hjemme."

Af speciallægeerklæring af 2/6 2000 fra B.W. fremgår: "På det foreliggende, det vil sige ud fra 2 samtaler med 3 års mellemrum mener jeg ikke, at F.N. har en alvorligere psykisk lidelse af typen psykose eller depression. Han er heller ikke alvorligere personlighedsafvigende. F.N. er en yderst ressourcerig person, som formentlig er tidlig følelsesmæssigt skadet. Et stigende arbejdspres igennem de sidste år i kombination med F.N.' s specielle følsomme personlighed har medført udvikling af angstsymptoer m.v., som psykologen allerede har beskrevet udbrændthedssyndrom. Den samlede behandling som F.N. har underkastet sig har nok medført en vis lindring, men har på ingen måde bedret hans arbejdsevne. F.N. har på trods af at han nu har været pensioneret i hen ved 3 år stadigvæk stress/udbrændthedssymptomer, når der sker noget for ham uforudset såvel i hans indre miljø som i det ydre. F.N. pointerer, at han skal strukturere og tilrettelægge sin tilværelse indtil mindste detalje, såfremt han ikke skal blive oversvømmet af indtryk. Hvad angår de i oplæg fra Tryg-Baltica stillede spørgsmål, betyder tilstanden for F.N. væsentlige indskrænkninger i livsfunktionen og i de daglige funktioner i hjemmet. F.N. kan klare praktiske gøremål i sit hjem, men må hele tiden tage hensyn til sin psykiske og i mindre udstrækning fysiske skrøbelighed (ryggen). Hvad angår prognosen er denne hvad angår progression god, såfremt F.N. har mulighed for at leve det liv, han gør nu, det vil sige at han til stadighed tager hensyn til sin skrøbelighed og ikke udsættes for yderligere belastninger. I bedste fald er tilstanden hvad angår den psykiske lidelse således ikke-progredierende. På det foreliggende mener jeg, at arbejdsfunktionen i ethvert erhverv er nedsat med mere end 2/3, jeg kan ikke pege på behandlingstiltag af nogen som helst art, som ville kunne forbedre arbejdsfunktionen. Diagnose Kronisk belastningssyndrom med anxiøse, depressive og andre symptomer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**§ 4 Invaliditetsydelser** Definition af invaliditet. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har forsikringstageren, når den forsikrede 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. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse

og alder. ... Selskabet kan gøre retten til fortsat præmiefritagelse respektive fortsat udbetaling af invalidepension betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig invalidepension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder."

Nævnets flertal udtaler:
På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger i sagen er det nævnets opfattelse, at selskabet ud over den allerede ydede forsikringsdækning skal yde klageren forsikringsdækning indtil den 6/4 2001 (1/5 2001), da selskabet med hjemmel i forsikringsbetingelserne gjorde retten til fortsat udbetaling af invalidepension betinget af, at klageren tilkendes offentlig invalidepension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal ud over den allerede ydede forsikringsdækning yde klageren forsikringsdækning indtil den 1/5 2001.

Jørgen Nørgaard