708/04

Den 11. oktober 2004 blev i sag nr. 63.028:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica Pension, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren i 2000 fik konstateret en depression og fik behandling herfor med antidepressiv medicin. Klageren arbejdede på det tidspunkt som produktionschef på en fabrik og udførte min. 37 timers arbejde ugentligt. Det viste sig efterfølgende, at klageren tillige havde andre problemer, senere beskrevet som en generaliseret angst. Dette førte til, at klageren blev sygemeldt den 19/3 2001. Han forsøgte i august 2001 at genoptage sit arbejde, hvilket han imidlertid måtte konstatere, at han ikke kunne klare, hvorfor han på ny blev sygemeldt ad to omgange, og den 1/8 2002 påbegyndte han revalidering.

Klageren indgav i 2002 anmeldelse til selskabet, men selskabet fandt ikke, at klagerens erhvervsevne havde været uafbrudt nedsat med mindst halvdelen i 6 måneder. Selskabet vurderede atter klagerens erhvervsevne, og ved afgørelse af 15/1 3003 fremgår det, at selskabet finder, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klagerens advokat i har i skrivelse af 22/12 2003 over for nævnet anført følgende anbringender til støtte for sin påstand:

"- at indklager før sygemeldingen arbejdede mindst 37 timer pr. uge,
- at speciallæge i psykiatri A.L. fastslår, at indklager maksimalt kan arbejde 3 timer dagligt, hvilket andrager 15 timer pr. uge,
- at en arbejdsindsats på 15 timer pr. uge i forhold til den oprindelige på 37 timer pr. uge betyder, at indklagers erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen,
- at forsikringsselskabet derfor er forpligtet til at yde forsikringsdækning i henhold til forsikringsbetingelserne."

Selskabet har ved skrivelse af 23/1 2004 til nævnet bl.a.:

"Den 20. februar 2002 modtager vi en lægeattest, og den 5. marts 2002 modtager vi en lægeattest, hvoraf det fremgår, at S.P. har været erhvervsudygtig siden den 19. marts 2001.

Vi indhenter supplerende oplysninger fra den behandlende psykiater, hvoraf det fremgår, at S.P. har været inde i en periode med misbrug af medicin og alkohol, der har medført indlæggelse på Å. med henblik på afgiftning og stabilisering, der gives ligeledes antabusbehandling. Det fremgår samtidig af oplysningerne, at S.P. har genoptaget arbejdet med 20-25 timer om ugen.

…

Den 15. januar 2003 svarer vi S.P., at vi har modtaget oplysning om de mange forskellige datoer, og at han i henhold til forsikringsbetingelserne kan bevilges præmiefritagelse fra 11. maj 2002 og indtil 1. august 2002, hvor han starter revalidering. Vi oplyser, at vi pr. kulance ser bort fra karensperioden og bevilger præmiefritagelse fra den 11. februar 2002 til 1. august 2002. Vi oplyser, at der ikke kan ske udbetaling under revalidering, da vi ikke vurderer den generelle erhvervsevne for at være nedsat med mindst 1/2.

Den 8. maj 2003 modtog vi brev fra S.P.'s advokat, der oplyser, at S.P. er sygemeldt for anden gang for perioden 20. marts 2002 til 13. august 2002, hvor han er begyndt på revalidering i sin egen virksomhed via kommunen. Kommunen er ved at undersøge dette nærmere.

Den 16. juli 2003 modtager vi kopi af journalark fra kommunen, hvoraf det blandt andet fremgår, at S.P. er tilbudt at blive afprøvet til fleksjob i en anden virksomhed, men det har S.P. afvist. Han ønsker at drive sin egen virksomhed. Kommunen har derfor stoppet S.P.'s erhvervsplan den 31. juli 2003.

Den 30. juli 2003 skriver vi til S.P.'s psykolog H.J.N. for at få oplysning om medicinforbruget og indikationen for diazepimen og sovemedicinen.

Den 21. august 2003 ringer psykologen og oplyser, at han ikke kan svare på vores spørgsmål, men han henviser til egen læge.

Den 24. september 2003 meddeler vi S.P., at vores lægekonsulent har gennemgået oplysningerne igen og på baggrund af de foreliggende akter vurderer vi, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Vi beder samtidig om yderligere oplysninger fra S.P.'s psykiater A.L.

Den 9. oktober 2003 modtager vi svar fra psykiater A.L. omkring overforbruget af medicin med mere.

Den 11. november 2003 svarer vi S.P., at oplysningerne har været forelagt vores lægekonsulent, der vurderer, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, samt at den samlede helbredstilstand ikke er forværret siden 1. august 2002. Vi vedlægger et klageskema til brug for Ankenævnet for Forsikring.

Klagen

S.P. klager nu ved advokat M.N. over, at Danica Pension ikke anser den generelle erhvervsevne for at være nedsat med 1/2, fordi S.P. nu arbejder cirka 15 timer pr. uge mod tidligere 37 timer pr. uge.

Danicas afgørelse

Danica Pensions lægekonsulent, der er speciallæge i psykiatri, vurderer, at erhvervsevnen er nedsat med mindre end 1/2. Som tilstanden er beskrevet i de løben-

de udtalelser fra den behandlende psykiater drejer det sig om en lettere depression hos en lettere personlighedsforstyrret person, som kæmper for at bevare sin selvstændige virksomhed indenfor byggebranchen. Medicin- og alkoholmisbrug har haft betydning for det langvarige forløb. Aktuelt ønsker S.P. fleksjob i egen virksomhed. Kommunen tilbyder revalidering, hvilket S.P. har sagt nej til. Den behandlende psykiater bakker op om fleksjob i egen virksomhed 2 1/2-3 timer dagligt uden at komme med en begrundelse på, hvorfor timeantallet ikke kan være højere, når S.P. som selvstændig selv kan tilrettelægge arbejdet og tempoet det foregår i. S.P. har et overforbrug af medicin. Både sove- og nervemedicin. Der foreligger også periodisk overforbrug af alkohol.

Det er vores vurdering, at der ikke foreligger dokumentation for en nedsættelse af den generelle erhvervsevne på mindst halvdelen. S.P. arbejder som selvstændig og har ikke ønsket at tage imod kommunens tilbud om revalidering, men ønsker i stedet at bevare den selvstændige virksomhed. S.P. har trods medicinforbruget arbejdet 20-25 timer om ugen, før han blev afvænnet på Å. Der er udsigt til yderligere bedring, efterhånden som han kommer ud af medicinmisbruget. Vi kan derfor ikke se, hvorfor S.P. kan arbejde mindre nu, hvor medicinforbruget er nedsat.

På baggrund af den lægelige vurdering af S.P.'s generelle erhvervsevne fastholder vi, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og vi kan derfor ikke udbetale ydelsen ved tab af erhvervsevne. For perioden 19. marts 2001 til 1. august 2002 har S.P. ikke været uafbrudt 1/2 erhvervsudygtig udover karensperioden på 6 måneder, hvilket er baggrunden for, at der ikke kan ske udbetaling ved tab af erhvervsevne i denne periode."

Af speciallægeerklæring dateret den 11/2 2003 udfærdiget af psykolog A.L. fremgår bl.a.:

"Han får behandling både med antidepressivt medicin og medicin for generaliseret angst, som har haft en vis effekt, sådan at han nu er i stand til at starte egen virksomhed og arbejder nu ca. 3 timer dgl. i denne. Er på revalidering og planen er, at han gradvis skal øge til måske 5 timer dgl. Dette synes at være realistiske planer.

Jeg tror dog, at der på længere sigt vil være et vist handicap, sådan at man ikke kan forvente, at patienten skal kunne klare et fuldtidsarbejde svarende til arbejdsmarkedets krav. Måske kunne man tilbyde ham en eller anden form for fleksjobsordning?"

Af speciallægeerklæring dateret den 6/10 2003 udfærdiget af psykolog A.L fremgår bl.a.:

"Jeg tror, at patienten på længere sigt måske kan klare et flexjob. Han er også nu i gang med revalidering og arbejder i sin egen virksomhed mellem 2 1/2 og 3 timer daglig. Det synes urealistisk p.t. at øge disse timer.

…

Jeg vil tro, at patienten vil kunne være i flexjob, såfremt det maximalt er 3 timer daglig.

…

Til trods for den høje medicinske behandling, har patienten stadig tendens til at få panikangst-anfald, og der er en generaliseret angst og uro. Patienten kan have uoverskuelighedsfølelse, og det begrænser også hans arbejdsmuligheder. Jeg tror som nævnt, han vil kunne få timer daglig, men der vil formentlig være en permanent begrænsning.

…

Patienten er nu i en revalideringsplan, som formentlig vil føre til et flexjob på max. 3 timer daglig. Patienten har en noget kompliceret problematik, da der både er symptomer på generaliseret angst og panikangst. Patienten har også haft depressive symptomer, medicinen har kun en begrænset effekt. Patienten har også et periodisk alkoholforbrug, det skal nævnes, at han p.t. er i antabusbehandling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes arbejdsevne anses for varigt at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af den forsikredes tab af arbejdsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans arbejdsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået de foreliggende oplysninger og finder det på dette grundlag ikke godtgjort, at klagerens arbejdsevne er nedsat i et sådant omfang, at han har krav på yderligere udbetaling af erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann