748/06

Den 15. maj 2006 blev i sag nr. 67.285:

xxx xxxxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Danica Pension, klager over, at selskabet med virkning fra 1/7 2005 har standset bevillingen af ydelser.

Selskabet har standset bevillingerne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1968 og har arbejdet som it-supporter. Hans forsikring giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3. Forsikringen giver ret til halve ydelser, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen.

Klageren blev sygemeldt den 27/2 2002. I anmeldelsen til selskabet er som baggrund for sygemeldingen angivet "depression". I perioden fra 27/5 2002, hvor den policemæssige karensperiode på tre måneder udløb, og frem til 1/7 2005 bevilgede selskabet ydelser, idet selskabet vurderer klageren i forhold til hans tidligere erhverv som it-supporter.

Ved skrivelse af 5/4 2005 meddelte selskabet på baggrund af en modtagen speciallægeerklæring, at klagerens generelle erhvervsevne efter selskabets lægekonsulents op-

fattelse ikke var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet tilkendegav, at man havde valgt at forlænge præmiefritagelsen og udbetalingen ved tab af erhvervsevne frem til 1/7 2005 for at give ham en omstillingsperiode.

Af erklæring dateret 4/2 2005 fra speciallæge i psykiatri V.R. fremgår bl.a.:

"**Medicin**: Misbrug benægtes. Aktuelt indtager pt. Efexor 150 mg dgl. og tilføjer - hvad man også kan se i de talrige statuserklæringer, at der tidligere har været givet 300 mg.

Nuværende: Pt. refererer snart spontant smilende, snart diskret rødmende, at han ikke husker, hvad der er sket, men jeg forelægger ham oplysninger fra sagsakterne om at han 27.2.2002 skulle have været på arbejdspladsen for sidste gang. Det drejer sig om en anmeldelse om ulykkestilfælde til Danica Pension dateret 4.6.2000. På et tidspunkt i løbet af samtalen men ikke aktuelt når man spørger om det, mener pt., at han på arbejdspladsen blev kørt for hårdt især af en kvindelig medarbejder, og at han derefter udviklede en depression og søgte psykiatrisk speciallæge gennem egen læge. Da jeg spørger, hvornår dette fandt sted, refererer pt. stadig til, at det kan han ikke huske, men at det bare var for sent. Det skal i den forbindelse nævnes, at pt. at dømme efter en statuserklæring udeblev fra den første aftale med psykiater den 4.7.2002 og først kom til behandling et par måneder senere.

Når man ønsker at få nærmere oplysninger om pt.'s tilstand, svarer han, at det er svært at forklare, men at han er deprimeret, har ingen energi, sover det meste af døgnet og er ved at gå sine opgivelser på nerverne. Når jeg spørger, om han har nogen forestilling om tilstandens art, svarer han, at han igen smilende - at han lige har hørt en udsendelse i fjernsynet, om at man kan få hjerneskade af langvarig depression, og han vil antage, at det er det, som er tilfældet. Han tilføjer i den forbindelse, at man nu har ofret en scanning på kr. 30.000 på ham. Han tilføjer smilende og beroliget, at man er ved at finde et middel, der kan eliminere denne hjerneskade, som en langvarig depression kan medføre.

Man kan rekonstruere, at pt. nu er henvist til Hukommelsesklinikken, RH; men hvorledes det er gået for sig, får jeg ikke oplysninger om. Man har åbenbart foretaget en

scanning og sandsynligvis også en neuropsykologisk undersøgelse; han kender ikke resultatet af undersøgelserne.
Der synes ikke at være tale om døgnvariation i tilstanden, der synes ikke at være søvnforstyrrelser, ud over at pt. sover for meget, der er ikke vægttab. Da man har ventileret posttraumatisk stresssyndrom, sikrer jeg mig, at der ikke er mareridtslignende eller genoplevelser af de hændelser, som måtte være gået forud for det aktuelle.

Objektivt: Pt. er bevidsthedsklar, stemningslejet er neutralt, de fleste spørgsmål besvares initialt med et 'det kan jeg ikke huske' eventuelt med tilføjelsen: '... hvis det er så nødvendigt for dig at vide, må du ringe til M. [klagers samleverske]'. Undertiden er pt.'s henvisning til den dårlige hukommelse af en sådan karakter, at hans selv ikke kan holde et latterudbrud tilbage, men undertiden er der også en diskret rødmen. Samtalen foregår på et rimeligt abstraktionsniveau, der udelukker en intellektuel reduktion. Der er i øvrigt ikke ordnydannelser eller mangler i den sproglige formulering, der kunne tyde på alvorligere psykopatologi inden for det skizofrene spektrum. Der er som omtalt heller intet i pt.'s tankegang eller ordforråd, der giver holdepunkt for antagelsen af paranoid tilstand.

De i rekvisitionen stillede spørgsmål må besvare således, at der er ikke er ændring i helbredstilstanden siden februar 2000.
Der spørges, om helbredstilstanden muliggør, at forsikrede kan vende helt eller delvist tilbage til sin hidtidige beskæftigelse som it-supporter. Dertil må man svare, at han kan vende tilbage til et job, der svarer til hans primære potentiale, men det er naturligvis helt afhængig af hans motivation, og det er helt afhængigt af, at de behandlende enkeltpersoner og institutioner effektivt sætter bom for ikke-indicerede terapier og undersøgelser.

De øvrige spørgsmål kan besvares ud fra det ovenstående - med hensyn til diagnose vil jeg mene, at det er rigtigst at anføre 'intet psykisk abnormt'."

Af journalnotat dateret 7/2 2005 fra R.s hukommelsesklinik fremgår:

4. 67.285

"36-årig mand som gennem ca. 2 1/2 år har været sygemeldt pga. posttraumatisk stresssyndrom der begrundes i flere traumer som barn og ung og udløst af arbejdsmæssige stresset perioder over længere tid. Kendt depressiv tilstand hvorfor han behandles med Efexor. Der har været jævnt fremadskridende hukommelsesproblemer udtalt søvntrang samt initiativløshed, MMSE 28/30 ADAS-cog 6/70 med forsinket ordgenkaldelse 5/10.

Lab. screening med marginalt forhøjet Homoicystein.

EKG med sinusrytme.

CT-skanning af cerebrum. i.a.

Neuropsykologisk undersøgelse viser tydelig svigt i koncentrationsevne og påfaldende langsomt tempo. Svækket indprentningsevne for nyt materiale. Desuden indtryk af depressive symptomer. Der er ingen mistanke om bagvedliggende neurodegenerative sygdom.

Anbefaler at den antidepressive behandling intensiveres, og at der evt. foretages en grundigere personlighedsvurdering i forbindelse med arbejdsevnevurdering. AFSLUTTES herfra."

Klagerens behandlende psykiater B.B. har i forsikringserklæring modtaget i selskabet den 15/7 2005 anført:

"Ovennævnte er fortsat i behandling hos undertegnede. Får p.t. Efexordepot 125 mg dgl. hvor han ikke længere fremtræder klinisk deprimeret. Til gengæld er han fortsat hukommelsessvækket, ukoncentreret, har nedsat tænketempo, svækket indprentningsevne. Han har været undersøgt på hukommelsesklinikken på R., hvor man mente disse symptomer kunne skyldes en bagvedliggende depression, men pt. har været behandlet med sufficiente doser antidepressiva herunder også højere doser end p.t. uden det har ændret hans ovennævnte symptomer.

Baggrunden for disse er efter min vurdering langvarig stor belastning. Han har endv. i en længere periode i sin ungdom været forfulgt og truet på livet af personer i rokkermiljøet. Han fik dengang lign. symptomer som har været væk i mange år, men som kan være reaktiveret af den aktuelle belastning. Hans funktionsevne er fortsat nedsat i væsentligt omfang og han er ude af stand til at passe et arbejde."

Af den kommunale ressourceprofil fremgår:

"***Arbejdsmarkedserfaring***

11-07-2005 Fra 13 år til udgang af skolen bydreng.
Efter endt skolegang 1 år med moterering af kontormøbler NKR.
Arbejdsmand 1 år hos tømrerfirma. Det var aftalen at han skulle i lære, men blev snydt.
Arbejdsløs en periode.
Startede smede/ventilationsfirma op med sin far, ca. 8-9 år, blev for hårdt i længden.
Arbejdsløs en periode (mener at han havde en depression).
Derefter edb.udd. og arbejde inden for området frem til midt i 2002. Blev fyret pga. sygdoms varighed.
Var sygemeldt fra februar 2002, på R./R.centret, men kunne pga. helbredsproblemer ikke færdiggøre.
Stadig sygemeldt.

...

Sociale kompetencer

11-07-2005 Har haft konflikter i arbejdet i O. ('det havde alle ansatte'). Det handlede om en ny kollega. O. har været populær og vellidt, var også elevansvarlig. Men ved pres eller stress, bliver han usikker og nervøs, kan så få et problem med at kommunikere, kan blive sarkastisk/kan sige nogle uforståelige bemærkninger.

Omstillingsevne

11-07-2005 O. er et følelsesbetonet menneske. Når han bliver påvirket negativ, så kan han handle irrationelt og blive meget vred, og komme til at sige nogle uoverlagte ting, som han altid fortryder bagefter og har det skidt med.

...

Indlæringsevne

11-07-2005 Hvis han har det skidt psykisk er indlæringsevne lig i 0.

Når han har det bedre, er indlæringsevne stadig ikke helt god, kan være præget de sidste 3 års uvirksomhed.
Dertil spiller interessen for det der skal indlæres også en stor rolle.

...

Helbred

11-07-2005 Stress-relateret lidelse langvarigt. Medicin via psykiater, samt opfølgende samtaler/regulering af medicin hver 6. uge, er endnu ikke parat til at starte psykoterapi-samtaler.

...

Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv

Arbejdsrelevante ønsker

11-07-2005 Aktuelt uafklaring med hensyn til sine muligheder på udd./arbejdsmarkedet, men interessen er indenfor edb, dog ikke på samme niveau som tidligere.

...

Præstationsforventninger

11-07-2005 Er i tvivl om egen formåen pga. helbredsproblemerne aktuelt.

...

Arbejdsidentitet

11-07-2005 O. vil gerne arbejde. Har en stærk arbejdsidentitet og -lyst."

Klageren har den 13/3 2006 oplyst, at han fortsat er sygemeldt, men at han forventer, at arbejdsprøvning igangsættes inden for kort tid.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal fortsætte med at bevilge ydelser, indtil han er afklaret i forhold til arbejdsmarkedet. Han har til støtte for sin påstand i sin klageskrivelse dateret 27/7 2005 anført:

"Jeg har siden feb. 2002 været sygemeldt på grund af PTSD/depression. Senest i mit sygdomsforløb er jeg blevet undersøgt på RH' Hukommelsesklinik, hvor jeg bl.a. var gennem en neuropsykologisk undersøgelse. Samtidig med dette beder Danica Pension om en speciallægeerklæring fra psykiater S.R., der efter 45 minutters samtale skriver en erklæring, der danner grundlag for selskabets lægekonsulents vurde-

ring om, at jeg er psykisk rask nok til at vende tilbage til arb.markedet. - Selskabet har på dette tidspunkt ikke indhentet status fra min egen psykiater B.B. siden august 2004. Jeg mener ikke at selskabets vurdering er reel, idet den bygger på et spinkelt grundlag."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 9/9 2005 til nævnet anført:

"På baggrund af klagen til ankenævnet er sagen blevet gennemgået på ny. Det skal i den forbindelse meddeles, at selskabets afgørelse fastholdes, idet klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen. Klager må betragtes som psykisk rask og eventuelle lettere psykiske lidelser burde efter Danicas lægekonsulents opfattelse ikke forhindre klager i at arbejde mere end halvtid."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Varigt tab af arbejdsevne**

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

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.

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse.

Hvis det vurderes, at forsikrede ikke har mistet sin arbejdsevne i den forstand, der nævnes ovenfor, er forsikrede ikke længere berettiget til at modtage ydelser efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed."

Nævnet udtaler:

Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har vurderet klageren efter bestemmelserne om varigt tab af arbejdsevne. Efter sin gennemgang af de foreliggende oplysninger finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang, at han har krav på yderligere udbetaling af erstatning efter 1/7 2005.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand