759/06

Den 6. november 2006 blev i sag nr. 68.279:

xxx xxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist at udbetale fuld forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 1/10 2005.

Selskabet har afvist at udbetale fuld ydelse efter ovennævnte dato med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med to tredjedele.

Forsikringen giver ret til udbetaling af fuld forsikringsydelse, såfremt klagerens erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og en tredjedel, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.

Klageren er født i 1953 og uddannet cand.oecon.

I april 2004 anmeldte klageren til selskabet, at han siden oktober 2003 havde været sygemeldt på grund af udbrændthed/depression, herunder manglende koncentrationsevne, energi og hukommelse. Det fremgår af skadeanmeldelsen, at han før sygemeldingen var beskæftiget som seniorrådgiver/direktør. Hans ugentlige arbejdstid var 40-60 timer, og han oppebar en månedsløn på 60.362 kr.

Selskabet tilkendte klageren midlertidig udbetaling fra den 19/1 2004. Tilkendelsen skete på baggrund af en vurdering af klagerens erhvervsevnetab i forhold til hans hidtidige erhverv. Ultimo 2005 overgik selskabet til vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Sidstnævnte blev af selskabet vurderet nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel. Udbetalingen blev derfor reduceret til halvdelen fra den 1/10 2005.

Ovennævnte vurdering af klagerens erhvervsevnetab var baseret på diverse lægelige og kommunale oplysninger, som selskabet løbende modtog i forbindelse med sagens behandling.

Af journaludskrift fra arbejdsmedicinsk klinik, Å. kommunehospital, fremgår bl.a.:

"26.1.04

Det drejer sig om en 50-årig virksomhedsrådgiver, som er henvist af e.l. for udbrændthed obs. pro. Er aktuelt sygemeldt og har været det siden 24.10.03. Er pr. 1.1.04 blevet afskediget fra sit arbejde med virkning pr. 1.7.04.

…

Samlet vurdering

På baggrund at pt.s redegørelse og vurderingen af den eksponering, han har været udsat for, vurderes det at hans reaktion er at forstå som en respons på et langvarigt kronisk arbejdsmæssigt pres. …

Uanset hvordan årsagsforholdet hænger sammen, vurderes det at pt. særligt pga. sine signifikante koncentrationsproblemer vil have vanskeligt ved på nuværende tidspunkt at genoptage arbejdet som konsulent. Det vil dog i dette tilfælde være vigtigt at afvente om den antidepressive medikamentelle behandling kan tænkes at have en så positiv effekt, at pt. inden for en overskuelig tidshorisont vil opleve sine symptomer væsentlig reduceret.

Det vurderes herfra, at pt. bedst forholder sig til sin fremtidige arbejdssituation i samråd med den psykolog, han hidtil har modtaget behandling hos og at der ikke aktuelt kan siges noget endeligt om pt.s videre arbejdsprognose. Pt. gøres dog opmærksom på, at behandlingen med kognitiv terapi har vist sig at have

veldokumenteret effekt over for depressioner, hvorfor det anbefales at pt. drøfter muligheden for at få et sådant forløb med sin psykolog."

Det fremgår af lægeattest ved sygdom/ulykke 1, der er underskrevet af klagerens egen læge den 24/5 2004, at klageren lider af posttraumatisk stresssyndrom.

I statusvurdering af 20/6 2004 konkluderer psykolog K.D. følgende:

"Mand 51 år, cand. oecon. 1978 med bred erhvervsmæssig erfaring primært med ledelsesmæssige funktioner sygemeldes oktober, 2003 med stress. …

Personlige karakteristika: ansvarsfuld, loyal, pligtopfyldende, stabil og arbejdsom.

Diagnose: stress, med stationære følgevirkninger.

Er aktuelt prøvet af depressivt stemningsleje/stress med behov for fortsat sygemelding, samt samtaleterapi. Under henvisning til dokumentation fra Arbejdsmedicinsk Klinik/J.H. kan det oplyses, at der allerede aktuelt anvendes kognitive strategier i forhold til behandling af JRJ's depressive stemningsleje.

Det er min vurdering, at JRJ fortsat har ressourcer til at virke i et arbejdsforhold, men også min vurdering at et fremtidigt arbejdsforhold i højere grad bør være af fysisk karakter. Det er min vurdering, at JRJ har en stress belastning af middel svær grad, og at han derfor formodentlig ikke vil kunne vende tilbage til arbejdsforhold med ledelsesmæssig ansvar, eller arbejdsopgaver der kræver koncentration, større planlægning og logistik. Jeg kan i den forbindelse henvise til JRJ's interesse for de aktiviteter, der foregår på B. Gartnerskole. En formodentlig realistisk planlægning vil være arbejdsprøvning/kurser august/september 2004."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/1 2005 fremgår bl.a.:

"Konklusion

Drejer sig om en nu - 53 årig mand der tidligere har været velfungerende under arbejdsmæssigt meget stressende forhold. I 2000 sker der ændringer på arbejdspladsen hvor arbejdsmiljøet forandres for JRJ i negativ retning. Et jobskifte i 2002 giver mulighed for ændringer i arbejdsmiljøet men efter kort tid viser det sig at de forventninger han med rette kunne stille ikke bliver indfriet. I stedet presses han

ind i en arbejdssituation som minder om den han forlod. Efter nogen tid udvikles tiltagende stresssymptomer. JRJ kommer i antidepressiv behandling og får psykologhjælp fra årsskiftet 2003/2004. Dette har ikke væsentligt ændret tilstanden. Her i klinikken behandlet med flere forskellige antidepressive uden overbevisende effekt.

Startede med at udvikle symptomer på stress i form af træthed, koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer, manglende motivation, søvnproblemer, anspændthed etc.
Udvikler nedsat energi, trætbarhed, manglende lyst og interesse for hvad der sker omkring ham, nedtrykthed, koncentrationsbesvær, psykomotorisk hæmning, søvnforstyrrelser, døgnvariation.

Drejer sig om en langvarig belastningstilstand der nu er forværret med symptomer på en egentlig depression.

F 32.0 Depressiv enkeltepisode af lettere grad
F 43.21 Reaktion på svær belastning, depressiv reaktion, længerevarende

Prognose:
Da den medikamentelle og psykologiske behandling ikke trods 1 års behandling har haft afgørende virkning er det meget usikker om JRJ igen kan komme indenfor samme arbejdsområde. Hvis han skal på arbejdsmarkedet igen skal det være mindre krævende og mindre stressende job han skal påtage sig og han skal starte meget langsomt op."

Den 1/2 2005 påbegyndte klageren virksomhedspraktik hos en anlægsgartner.

I generel helbredsattest af 25/5 2005 fra klagerens egen læge hedder det bl.a.:

"**2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager**

…

Der er tydelig nedsat stemningsleje og psykomotorisk hæmning. Er orienteret i tid, sted og egne dato. Jeg får indtryk af, at pt.'s hukommelsesbesvær mere skyldes koncentrationsbesvær end egentlig huskevanskeligheder.

…

4. Behandlingsmuligheder

Jeg finder, behandlingsmulighederne er udtømte for nærværende.

Patienten har været i relevant psykologbehandling med nogen, men ikke særlig stor effekt. Han er forsøgt medikamentelt behandlet på relevante og forskellige måder, også uden særlig stor effekt.

Det er min vurdering, at kun tid ro og overskuelighed kan bringe pt. videre.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Det er utænkeligt at se pt. i akademisk arbejde for nærværende og formentlig i en årrække fremover om nogensinde.

Selv vurderet i forhold til erhvervsevne i alle fag er der for nærværende og formentlig i flere år fremover betydelig nedsat arbejdskapacitet. De 3 x 3 timer om ugen som gartnermedhjælper er i øjeblikket det maksimale, pt. magter. Han overkommer kun med langsommelighed de mest basale funktioner hjemme.

6. Prognose

…

På baggrund af det seneste 1½ års forløb med relevante behandlingsinitiativer skønner jeg, at det er tvivlsomt, om pt. nogensinde vil være i stand til at bruge sin hidtidige uddannelse. Jeg tror, der vil ske en langsom bedring i løbet af det næste par år, så pt. måske i forhold til sit gartnermedhjælperjob kunne påtage sig flere timer end nu, men det er usikkert.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

…

Som det er nu, tror jeg ikke, pt. har arbejdskapacitet til at udfylde et flexjob. Han er selv stærkt motiveret for at holde sig i arbejde. Det er også af social og behandlingsmæssige årsager betydningsfuldt, at han holdes i beskæftigelse. Det vil

sige, at selv i tilfælde af pension mener jeg, man skal forsøge at holde pt. i en eller anden form for beskyttet arbejde f.eks. som gartnermedhjælper som nu."

Det fremgår af ressourceprofilen, at virksomhedspraktikforløbet viste, at klagerens arbejdsevne er væsentligt nedsat, idet han maksimalt kunne udføre ni timers arbejde om ugen. Af ressourceprofilen fremgår endvidere bl.a. følgende:

"**4 Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv:**

Arbejdsrelevante ønsker:

Ønsker førtidspension og mulighed for skånejob.

…

6 Sammenfattende vurdering af arbejdsevnen:

Vurdering af ressourcer:

JRJ har faglige og praktiske kompetencer i forhold til arbejdsmarkedet. …

Vurdering af barrierer for udvikling af ressourcer:

Det konkluderes, at der ikke er mulighed for selvforsørgelse - men alene mulighed for et beskedent supplement til anden forsørgelse ved skånejob. Følgerne af udbrændthedsreaktion og depression er så betydelige efter relevant behandlingsindsat medicinsk og kognitiv terapeutisk, at disse vurderes at bestå indenfor en længere tidshorisont, og disse vedvarende udelukker selvforsørgelse i hidtidige erhvervsfunktion og også nedsætter arbejdsevnen så betydeligt i alle andre erhverv, at arbejdsevnen varigt må anses for nedsat, så der kan startes ansøgning om førtidspension, jævnfør § 18.

…

Da det ikke kan udelukkes at JRJ efter en længere årrække kan opnå en sådan bedring i funktionsniveauet, at han kan bestride et arbejde - eventuelt på fleksjobvilkår - bør der ved pensionstilkendelse fastsættes kontrol efter 5 år."

Klageren fik ved kommunal afgørelse af 6/6 2005 bevilget førtidspension med virkning fra den 1/7 2005. Det fremgår af afgørelsen, at den skal revurderes den 30/6 2010.

Speciallæge i psykiatri S.B., som udfærdigede den tidligere omtalte lægeerklæring af 7/1 2005, tilskrev selskabet den 21/11 2005. I skrivelsen hedder det bl.a.:

> "J.R.J. har nu været i behandling hos undertegnede gennem næsten et år p.g.a. svær udbrændthed/depression. Trods intensiv behandling har tilstanden kun ændret sig i ubetydelig grad. Arbejder med let gartnerarbejde et par timer daglig og det er lige i overkanten af hvad han magter. Arbejdet er meget forenklet og alle stressfaktorer er fjernet. Der holdes en del pauser i løbet af arbejdstiden.
>
> Det der stadig er problemer er en svært påvirket hukommelse, manglende evne til at klare stressbelastninger og manglende evne til at overskue komplicerede problemstillinger. Desuden opleves meget hurtig udtrætning.
>
> Som tilstanden er nu må tilstanden betragtes som stationær. Der er efter min mening ingen reel arbejdsevne tilbage."

Sagen blev den 1/12 2005 indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller derover, og at han som følge heraf er berettiget til fuld forsikringsydelse efter den 1/10 2005. Til støtte herfor har klageren i skrivelse bilagt klageskemaet bl.a. anført, at PFA Pension på samme grundlag har anerkendt, at hans erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller mindre. Det fremgår af klagen til nævnet, at han ved sygdommens konstatering havde en årlig indtjening på ca. 900.000 kr.

Selskabet har ved sin advokat over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Advokaten har til støtte herfor i skrivelse af 24/1 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "På baggrund af sagens akter er det Danica Pensions opfattelse, at J.R.J. har udviklet en depression i forbindelse med arbejdsmæssige belastninger, men at han ikke fremtræder personlighedsforstyrret og ikke på noget tidspunkt har fremtrådt med sindssygelige træk. En sådan depression burde være forenelig med et rutinepræget arbejde svarende til mellem 1/2 og 2/3 af en normaltilstand. Hertil kommer, at der ikke er nogen videnskabelig dokumentation for, at belastningsreaktioner giver anledning til svær varig invaliditet.

Ser man alene på de helbredsmæssige forhold, er der ikke grundlag for at antage, at J.R.J.'s psykiske gener er så invaliderende, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. J.R.J.'s arbejdsprøvningsforløb viser ikke, at J.R.J. har mistet 2/3 af sin generelle erhvervsevne. J.R.J. har udelukkende været arbejdsprøvet i kort tid i et erhverv som gartner. På den baggrund har man i Å. Kommune vurderet, at en veluddannet mand med en bred erhvervserfaring skal bevilges førtidspension … Det lader ikke til, at alternativer, herunder omskoling, har været overvejet eller prøvet. Desuden må det betegnes som forventeligt, at en højtuddannet mand, der igennem mange år har arbejdet i en ledende stilling med en tilsvarende løn, vil have vanskeligheder ved at tilpasse sig et nyt arbejde, hvor han bliver nødsaget til at geare ned og omstille sig til et arbejde som ufaglært gartnerimedhjælper med en arbejdsmandsløn.

Herudover fremgår det af ressourceprofilen, at J.R.J. selv ønsker førtidspension, hvilket medfører, at J.R.J.'s incitament til at blive omskolet/revalideret næppe er stort.

…

J.R.J.'s tilstand bør således ikke være til hinder for, at han kan varetage et rutinepræget og hensynstagende job efter en eventuel omskoling. Det bemærkes, at der ved vurderingen af den generelle erhvervsevne skal tages hensyn til erhvervsevnen indenfor alle erhverv, alene begrænset af helbredsmæssige forhold og også erhverv, som kræver videreuddannelse eller revalidering.

Det ændrer ikke på den lægelige vurdering af J.R.J.'s generelle erhvervsevne, at han pr. 1. juli 2005 er blevet tilkendt offentlig førtidspension, idet denne tildeles ud fra flere og andre kriterier end udbetaling af erhvervsevnetabsydelse."

Hertil har klageren i skrivelse af 11/3 2006 til nævnet bl.a. bemærket:

"Forsikringsbetingelserne anvender ikke udtrykket **generel erhvervsevne**, men taler om indtjeningsevne under hensyn til uddannelse og alder …

Eget ønske om førtidspension, som det fremgår af ressourceprofil, fremkommer efter råd fra egen læge, speciallæge. Idet begge vurderede, at det kan være med til at skabe den ro, der ad åre måske kan forbedre situationen. Det forekommer mig derfor både urimeligt og usagligt at påstå at mit incitament næppe er stort. Som det fremgår af samtlige erklæringer, har jeg forsøgt og deltaget positivt i alle former for behandling og arbejdsprøvning, i håbet om at genvinde min arbejdsevne."

Vedlagt ovennævnte skrivelse har klageren til nævnet fremsendt en af speciallæge i psykiatri S.B. udfærdiget skrivelse dateret 22/2 2006. Af skrivelsen, der er stilet til nævnet, fremgår bl.a.:

"Jeg er helt enig i at J.R.J. har udviklet en depression i forbindelse med arbejdsmæssige belastninger. At en depression burde være forenelig med rutinepræget arbejde er jeg også enig, men for enkeltes vedkommende er det ikke tilfældet. Der er en gruppe af mennesker med depression der aldrig kan vende tilbage til arbejdsmarkedet og tildeles derfor pension. Når det drejer sig om depression udløst af belastning samler der sig mere og mere dokumentation om hvordan langvarig stress belastning påvirker hjernen. Specielt symptomer som træthed, koncentrationsbesvær, initiativløshed, hurtig udtrætning, passivitet, svært ved at tage beslutninger etc.

…

J.R.J. har forsøgt at arbejde 15 timer ugentligt med rutinepræget arbejde og det viste sig at være mere end han magtede. Påstanden om at hans arbejdsevne skulle være mellem 1/2 og 2/3 mener jeg er fejlagtig. Den reelle arbejdsevne er efter min vurdering og hvad der har vist sig i praksis fra 0 til max 1/3 formodentlig højst et par timer ugentligt.

Jeg tror ikke at tilstanden vil ændre sig væsentligt i en længere periode fremover med mindre han udsættes for nye belastninger."

Efterfølgende er selskabet og klageren fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser til nævnet.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

10. 68.279

"**Dækning, når det gælder tab af arbejdsevne**

…

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Tab af arbejdsevne foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Hvis arbejdsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

…

Nedsættes arbejdsevnen til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærkes, at de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser efter nævnets praksis antages at dække forsikringstagerens generelle erhvervsevne.

Efter sin gennemgang af sagens oplysninger, herunder de lægelige sagsakter og resultatet af den stedfundne arbejdsprøvning, finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne - som defineret i forsikringsbetingelserne - er nedsat til en tredjedel eller derunder efter den 1/10 2005. Selskabet har således ikke været berettiget til reducere udbetalingen til halv ydelse.

Nævnet finder dog anledning til at bemærke, at klagerens sygdom er af en sådan karakter, at der er reel mulighed for, at klagers erhvervsevne med tiden vil kunne forbedres. Selskabet er derfor berettiget til at tidsbegrænse tildelingen.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele, og skal udbetale ydelser til klageren i overensstemmelse hermed.

Marianne Højgaard Pedersen