770/07

Den 23. april 2007 blev i sag nr. 69.556:

xxx xx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter 1/3 2005.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode fra karenstidens udløb 9/1 2004 til 1/3 2005. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter 1/3 2005 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af hel forsikringsydelse, hvis klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne, giver forsikringen ret til udbetaling af halv forsikringsydelse. Der er en karenstid på tre måneder.

Klageren, der er født i 1963 og ufaglært, anmeldte i marts 2004 til selskabet, at hun fra 9/10 2003 havde været sygemeldt fra sit arbejde som produktionsmedarbejder på grund af forhøjet blodtryk og depression.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter løbende diverse lægelige og kommunale oplysninger.

Af journaludskrift fra B. kommune fremgår bl.a.:

> "27-11-2003 ...
> L.T. [klageren] møder til opfølgningssamtale. Opfølgningsplan skrevet d.d.: Hun har været sygemeldt siden 08.10.03 pga. forhøjet blodtryk og depression på grund af forhold på arbejdsplads og i forbindelse med datters kronisk psykiske lidelse (skizofreni). Hun er i behandling medicinsk og med samtaler.
> ...
> 06-01-2004...
> L.T. møder til opfølgning. ... Hun har stadig meget uro i kroppen og er stadig uhyggelig træt. Hendes blodtryk er faldet til 150 v.h.a. medicin. Hun har haft sidste samtale med læge M.U. lige før jul, og hendes vurdering var, at L.T. har brug for en lidt længere sygemelding, inden der stilles krav. ...
> ...
> Jeg vurderer, at L.T.s parathed også er under stærk indflydelse af, hvordan K.s [klagerens datter] behov bliver dækket. S. har bekræftet L.T. i at K. er mere i ro, nu hvor L.T. er hjemme. K. er fortsat i skole dagligt.
> ...
> 02-03-2004 ...
> Rundbordsamtale hos M.U. L.T. har nu fået antidepressiv medicin i 2 mdr., og det er begyndt at hjælpe. Hun har for nylig erfaret, at hun har kunnet handle i B. uden at lukke af for omverdenen, og i dag talte hun også i venteværelset med en bekendt.
> ...
> S.Ø. og E.J. gør opmærksom på, at K. er nydiagnosticeret og endnu slet ikke indstillet med medicin. Det har medvirket til balance i familien, at L.T. har fået ro, hvilket har givet mere ro på K. Forældrene og støttepersonerne skal på besøg i H. i denne måned, og der er reserveret plads med mulig indflytning august måned. Jeg spørger til deres vurdering af, om en rask mor ville kunne arbejde ved siden af de pleje- og omsorgsopgaver der er ved K. Det mener de ikke - i hvert fald ikke fuldtids.
> ...
> 19-07-2004 ...
> L.T. møder til opfølgning sammen med socialpsykiatrimedarbejder E.
> ...
> L.T. ser ikke udsigt til raskmelding. Hun tror ikke selv på, at hun nogensinde kommer til at kunne klare fuldtidsbeskæftigelse uanset om K. er hjemme eller ej."

Af statusattest af 22/11 2004, der er udfærdiget af speciallæge i psykiatri H.H., fremgår bl.a.:

> "1 Statusbedømmelse, på grundlag af patientjournal m.v.
> ...
> <u>22.11.04.</u>
> ...

41-årig kvinde henvist af egen læge og set af undertegnede fra den 17.09.04 ved i alt 3 samtaler, senest den 02.11.04, idet pt. ikke mødte op til den sidst tilbudte samtale den 16.11.04.
Ud fra de anamnestiske oplysninger er det mit indtryk, at pt. for ca. 3 år siden havde en depression med en yderligere forværring af den psykiske tilstand i efteråret 2003, hvor hun påbegyndte behandling med Cipralex (antidepressiva). Hun havde symptomer i form af nedsat lyst, interesse og energi, et større vægttab, grådtendens, nedsat selvfølelse og konstant træthed og oplevede, at medicinen havde nogen effekt på dette.
Ved konsultationerne her frembyder pt. depressive restsymptomer i form nedsat hukommelse og koncentration og øget trætbarhed.
Pt. har givet udtryk for, at hun er meget glad for sit arbejde [virksomhedspraktik] på plejehjemmet i V, hvor hun jo aktuelt har 3 dage á 4 timer.
Alt i alt ses der en klar bedring af den psykiske tilstand, men vi ser oftest, specielt når ptt. desuden har forhøjet BT, at bedringen sker langsomt, og det kan ikke udelukkes, at der på længere sigt vil være restsymptomer af vedvarende art i form af let nedsat hukommelse og koncentration.
Pt. er desuden svært belastet af, at en hjemmeboende datter på 17 år har skizofreni, og der er mange problemer, hun er nødt til at forholde sig til og tage sig af. Desuden er den yngste datter på 14 år netop blevet henvist til børnepsykiatrien, idet hun nok i perioder er blevet sat til side grundet den ældste datters alvorlige sygdom. Der ud over har pt. haft store problemer arbejdsmæssigt, idet en noget kompliceret familieproblematik ikke har kunnet adskilles fra det tidligere arbejde.
Det kan ikke udelukkes, at pt. vedvarende vil have depressive restsymptomer i form af let nedsat hukommelse og koncentration samt øget trætbarhed.
Jeg har kendt pt. i kort tid, så det er lidt vanskeligt at vurdere, om tilstanden er stationær, da det vil afhænge af udviklingen inde for det næste 1/2 - 1 år, men ud over samtalerne og medicin skønnes det ikke af være andre behandlingsmuligheder.
I øjeblikket synes jeg ikke, man skal øge arbejdstiden, men se det an nogle mdr. ind i det nye år inden endelig stillingtagen og nok også overveje tilkendelse af fleksjob.
...
Diagnose: F 33.4 periodisk depression (inóderat grad) p.t. i delvis remission.
Der ud over er der tale om en belastningsreaktion, men om den er af mere kronisk art er for tidligt at afgøre på nuværende tidspunkt, hvor jeg kun har kendt pt. kortvarigt."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/3 2005 hedder det bl.a.:

"**Status**:
Upåfaldende udseende og relevant optræden. Virker ikke angst eller deprimeret og hun frembyder ikke noget psykosesuspekt. Det er vanskeligt at få en præcis beskrivelse af hendes psykiske tilstand, men den kognitive funktion bedømmes som normal.

Konklusion:
L.D.T. er en 41-årig gift kvinde, som siden ungdommen har været på samme arbejdsplads, først i produktionen og derefter på kontor, hvor hun især har været beskæftiget med telefonsalg. L.D.T. har siden cirka 2000 været meget belastet af den

> ældste datters psykiske sygdom (skizofreni). Hun kommer først i behandling for hypertension og er i 2001 sygemeldt i et halvt år på grund af en depressionslignende tilstand. Ved genoptagelse af arbejdet føler hun sig svigtet og på grund af omplacering også forfordelt, hvilket har affødt megen bitterhed. I oktober 2003 har hun igen en depressionsperiode, som varer i cirka et halvt år. Fra sommeren 2004 har hun under sygemelding arbejdet 12 timer om ugen i køkkenet på et plejehjem. Det aktuelle funktionsniveau bedømmes som lettere nedsat med en symptomatologi svarende til en lettere angst-/depressionstilstand F.41.2. Det drejer sig efter min opfattelse om en tilstand med en fremtrædende psykosocial problemstilling. Både den medikamentelle og den psykologiske behandling kunne nok intensiveres og der bør selvfølgelig stilles krav om arbejdsindsats men afstemt således at en forværring ikke fremprovokeres. Prognosen er dårlig hvis den nuværende situation fortsætter."

Det fremgår af konklusionen i kommunens ressourceprofil, at det er sagsbehandlerens vurdering, at det på et tidspunkt vil være muligt at udvikle klagerens arbejdsevne, idet ressourcer forventes at kunne frigøres, når hendes yngste datter har fået den nødvendige hjælp, og den ældste datter er flyttet hjemmefra.

Klageren fik ved kommunal afgørelse af 26/5 2005 tilkendt fleksjob med virkning fra 1/6 2005. Det fremgår af kommunens bevillingsskrivelse, at klageren af helbredsmæssige og sociale grunde har behov for skånehensyn i form af bl.a. nedsat arbejdstid til mellem 12 og 16 timer om ugen. Endvidere fremgår det, at klageren har behov for, at arbejdstiden indtil videre placeres på tre dage om ugen, således at hun kan overskue sin samlede livssituation. Klageren har desuden behov for trygge rammer og støtte fra kollegaer vedrørende såvel arbejdsopgaver som private problemstillinger.

Af udtalelse dateret 28/5 2005 fra speciallæge i psykiatri H.H. fremgår:

> "Ovennævnte er set af undertegnede yderligere 2 gange senest den 09.05.05. Pga. den langvarige behandling med antidepressiva i form af Cipralex har vi forsøgt at trappe pt. ud af den anførte medicin på mistanke om, at denne kunne forårsage bivirkninger bl.a. i form af træthed. Efter at have været ude af medicinen en måneds tid ses der dog tværtimod tiltagende træthed samt tendens til at isolere sig og forværring af hukommelse og koncentration, hvorfor behandlingen genoptages og øges til Cipralex 20 mg dgl.
> Det skal anføres, som det også blev i sidste erklæring, at pt. er meget belastet af, at den ældste datter er skizofren og bor hjemme, og i øjeblikket er der ud over også problemer med datteren på 15 år, som i øjeblikket går ambulant ved Børnepsykiatrien i E.
> Aktuelt kan hun ikke øge sin arbejdsindsats, men det er da muligt, at hun på længere sigt, når den yngste og også den ældste datter får den nødvendige hjælp, og her

tænkes specielt på, at den ældste datter kan flytte hjemmefra, at hun så muligvis kunne øge arbejdsindsatsen, men nok ikke vende tilbage til arbejdsmarkedet under helt normale vilkår. Det kunne komme til at dreje sig om evt. fleksjob på længere sigt.
Som yderligere belastende faktor skal det tilføjes, at pt. i 2001 udviklede hypertension.
Diagnose F 43.4 periodisk depression af moderat grad p.t. i delvis remission."

Af udtalelse dateret 24/10 2005 fra speciallæge i psykiatri H.H. fremgår bl.a.:

"Ovennævnte er ... set ved i alt 3 samtaler hos undertegnede senest den 15.09.05 og har der oplyst, at hun har fået tilkendt fleksjob 15 timer ugentligt pr. 01.09., men at hun ved et møde i august med kommune og arbejdsgiver aftalte, at hun skulle fortsætte på revalideringsydelse endnu 2 mdr. frem til starten af november på plejehjemmet.
Datteren på 18 år, der har skizofreni, har fået tilkendt pension og må beholde sit arbejde på plejehjemmet, og der er planer om på længere sigt at få hende på et støttecenter i B., hvor hun også på længere sigt vil kunne få en lejlighed.
Den yngste pige på 15 år, der har haft en del pubertetsproblemer, er kommet på efterskole.
Indtil videre har pt. arbejdet, ud fra det der er oplyst undertegnede, 4 timer á 3 dage ugentligt og har været glad for arbejdet og følt, at hun har kunnet magte det.
På nuværende tidspunkt skønnes det ikke realistisk, at pt. vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet under normale vilkår altså en 37 timers uge.
Hvorvidt der kan ske en øgning af den ugentlige arbejdstid i fleksjob ud over 15 timer er ikke muligt at afgøre på nuværende tidspunkt."

I kommunalt journalnotat af 25/4 2006 hedder det:

"L. oplyser at hun er rask igen. Hun har været til kontrol med hendes blodtryk og det var i orden igen.
Hun går i disse dage og afventer opringning fra plejehjemmet, hvor hun er stillet et fleksjob i udsigt. Hun forventer at gå i gang omkring 1. maj med ca. 16 timer om ugen."

Af erklæring dateret 19/5 2006 fra klagerens egen læge fremgår:

"L.T. har siden efteråret 2000 været i behandling for forhøjet blodtryk. Trykket har været vanskeligt at behandle. Er nu i behandling med 4 forskellige blodtryksnedsættende stoffer. På trods af dette er trykket meget labilt.
Patientens blodtryk er noget påvirkeligt af ydre ting. Har haft mange psykiske op- og nedture og er selv i behandling for depression.
Har gået til en langvarig behandling ved fysioterapeut på grund af smerter i den venstre skulder, hvor der findes forkalkning og senebetændelse."

På baggrund af de modtagne oplysninger vurderede selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/3 2005. Selskabet

afviste derfor at yde forsikringsdækning efter denne dato. Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder, subsidiært til mellem halvdelen og en tredjedel. Til støtte herfor har advokaten i klagen til nævnet bl.a. gjort gældende:

"at psykiske lidelser er en sygdom i forsikringsaftalens forstand.
...
at det der har begrundet fleksbevillingen alene er følger af sygdommen. Ressourceprofilen indikerer, at der ikke er andre væsentlige personlige forhold end sygdommen som har udløst vurderingen af den nedsatte arbejdsevne, således der er bevilget fleksjob.

at 12 timers ugentlig arbejde er en nedsættelse på mere end 1/3, såfremt arbejdsevnen skønnes i forhold til forvaltningens vurdering."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 27/6 2006 til nævnet bl.a. anført, at hverken speciallægeerklæringerne eller tilkendelsen af fleksjob dokumenterer, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved tab af arbejdsevne**
...
Hvis forsikrede er midlertidig uarbejdsdygtig, eller hvis hans arbejdsevne nedsættes varigt til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Er forsikrede midlertidig halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans arbejdsevne varigt til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.
...
Midlertidig uarbejdsdygtighed

Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.
...
Ved halv midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses han ikke for uarbejdsdygtig.

...

Varigt tab af arbejdsevne

...

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.

...

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han 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.

Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagens akter, herunder den fremlagte psykiatriske speciallægeerklæring og de fremlagte udtalelser fra speciallæge i psykiatri H.H., finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/3 2005 som sket.

8. 69.556

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann