769/07

Den 11. juni 2007 blev i sag nr. 69.575:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

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 den 1/9 2005.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt forsikringsydelse ved midlertidig uarbejdsdygtighed fra karensperiodens udløb den 2/4 2004 til den 1/9 2005. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter sidstnævnte dato med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren, der er født i 1945 og uddannet revisor, anmeldte i marts 2004 til selskabet, at han siden den 2/1 2004 havde været sygemeldt på grund af arbejdsbetinget stress. I anmeldelsen oplyste klageren bl.a., at han før uarbejdsdygtighedens indtræden arbejdede ca. 80 timer ugentlig som leder (”Director Global Shared Services”), og at han herved oppebar en månedlig bruttoindtægt på ca. 70.000 kr. med tillæg af pensionsbidrag på 12 % samt fri bil og telefon m.v.

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

Det fremgår af lægeattest af 23/3 2004 fra klagerens egen læge, at klageren ikke er i stand til at udføre noget som helt erhvervsarbejde.

Af kommunalt journalnotat af 19/4 2004 fremgår bl.a.:

> "**Arb. forhold**
> K.B. [klageren] har i 5 år arbejdet for … firma, hvor han har rejst over hele verden. Han har opsagt sit job med virkning fra 1.1.05, og der er forhandlet en aftale om, at han vil blive fritstillet august 04. Vil ved raskmelding søge andet job, men er bekymret for, at det kan blive svært bl.a. pga. hans alder."

I lægeattest af 15/6 2004 vurderer klagerens egen læge, at klageren vil kunne genvinde den generelle erhvervsevne i løbet af nogle måneder.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 6/9 2004 fremgår bl.a.:

> "**Socialt:**
> …
> Med baggrund i KB's, nedenfor uddybede, helbredsmæssige problemer, henvendte pågældende sig i januar d.å. til sin ledelse for at opsige sit ansættelsesforhold.
>
> Virksomheden anerkendte KB's afgørelse, men man tilbød at strukturere hans fratræden som en opsigelse med et års fuld lønudbetaling.
>
> Efter KB fratrådte har pågældende ikke fungeret på arbejdsmarkedet på hidtidige vilkår, men efter henvendelse fra et europæisk pengeinstitut, accepterede pågældende at deltage i 2, godt en uge varende, forløb som konsulent i et EU-ledet projekt i den administrative funktion i et i Bulgarien beliggende [firma].
>
> KB, som arbejdede i perioden 26.-30.07.d.å., afsluttede den første periode [i firmaet], hvor pågældende mener, at han fungerede godt i selve virksomheden, men hvor han først efter flere 'rykkere' følte sig i stand til at udfærdige den aftalte rapport.
>
> Trods den her refererede erfaring og KB's oplevelse af fortsat ikke at være i sin habitual tilstand, har KB besluttet sig til at gennemføre det næste planlagte forløb på det bulgarske [firma] hvor han agter at give fremmøde i begyndelsen af uge 41 i indeværende år.
>
> Hvad KB's overvejelser om sin fremtidige arbejdsmarkedstilknytning angår, skal det refereres, at pågældende foreløbig har valgt at forholde sig afventende, til det ovennævnte forløb i Bulgarien er afsluttet ved udgangen af uge 41, men at han dog allerede nu erkendte, at han ikke har helbredsmæssige ressourcer til at fungere på samme vilkår som under det sidste ansættelsesforhold. På længere sigt er det KB's håb, at han kan fastholde sin status som erhvervsaktiv, idet han hverken før eller efter sin sygdomsudvikling har haft ønske om tidlig fratræden fra arbejdsmarkedet.

…
KB's beskrivelse af sin aktuelle helbredsmæssige og sociale situation:
…
Om symptomatologiens forløb fortæller KB, at han 'brød helt sammen' julen 2003, at hans søvnproblemer er aftaget, at det var en positiv oplevelse at erfare, at han fungerede i sin konsulentfunktion i Bulgarien juli d.å., men at det bekymrer ham, at han havde store problemer med at tage sig sammen til den efterfølgende rapportudfærdigelse, og selvom pågældende fastholder, at han atter vil tage til Bulgarien uge 41, lægger han ikke skjul på, at han er lidt ængstelig for projektet, og det er mit indtryk, at KB ved samtalens, slutning erkender, at han nødvendigvis må opfatte sin sygdomsudvikling som et alvorligt 'faresignal', og at han i sin, i denne relation, fremskredne alder må acceptere, at han har en ganske betragtelig risiko for kronificering.
…
Objektivt:
KB fremtræder som en legemligt rask, dynamisk og veltalende mand, der ikke forekommer rusmiddelpåvirket eller abstineret, som er kognitivt normalt fungerende, og som ikke frembyder psykotisk eller affektiv symptomatogi
…
Konklusion:
K.B. er en 59-årig legemligt rask revisoruddannet mand, der har arbejdet både som selvstændig og som ansat; senest på en lederpost i et firma, hvor arbejdsbyrden var meget stor, og hvor pågældende herudover frustreredes af nogle omstændigheders substans, som det er vanskeligt at vurdere for en udenforstående, men som med fuld sikkerhed kan opfattes som medvirkende årsag til, at pågældende har udviklet en, meget typisk beskreven, stress-reaktion; en reaktion jeg med psykiatrisk terminologi vil omtale som 'neurasteni'.

For at tydeliggøre min opfattelse skal det citeres, at det i det psykiatriske manual hedder:
'Tilstanden fremtræder med to hovedformer, der overlapper hinanden.

Ved den ene form er det dominerende symptom klager over øget trætbarhed efter psykisk anstrengelse ofte forbundet med nedsat arbejdspræstation eller nedsat evne til at klare daglige gøremål. Den psykiske trætbarhed beskrives typisk med opale indbryden af distraherende tanker eller erindringer, koncentrationsvanskeligheder og ineffektiv tænkeevne ...

Ved begge former findes hyppigt andre ubehagelige fysiske fornemmelser ... Bekymring over aftagende psykisk og legemligt velbefindende, irritabilitet, anhedoni (glædesløshed) og forskellige lettere grader af nedtrykthed og ængstelse er almindelige. Søvnen er ofte forstyrret i den initiale og mellemste fase …'

Neurasteniens prognose er vanskelig at fastlægge, men da K.B.s lidelse har bestået i et år, og da pågældende er i en i denne relation fremskreden alder, har jeg tilrådet pågældende at håndtere sin situation med stor forsigtighed, idet der efter mit skøn er en ikke ubetydelig risiko for kronificering.

Min afsluttende konklusion i denne sag er, at det må tages til efterretning, at K.B.s vil forsøge at arbejde i sit fag i en tidsafgrænset periode i oktober d.å., og at jeg tillader mig at anbefale, at man den efterfølgende måned retter henvendelse til pågældende med henblik på indhentelse af helbredsoplysninger …"

Af kommunalt journalnotat af 18/11 2004 fremgår:

"**§ 24 opfølgning**
Pgl. ringer d.d. Han oplyser, at han har været i Bulgarien, og det gik ikke specielt godt. Han kunne dog løse opgaven, idet der ikke blev stillet for store krav til ham, og han skulle bare yde lidt rådgivning. Pgl. mener ikke, at han kan raskmeldes, og vil derfor gerne sygemeldes igen efterfølgende. Ut. har bedt pgl. raskmelde sig til arbejdsgiver igen."

I lægeattest af 11/2 2005 anfører klagerens egen læge, at han ikke forventer, at klagerens arbejdsevne genvindes. Lægen angiver desuden, at tilstanden er stationær, og at der således ikke er udsigt til bedring. Ifølge lægen synes pensionering at være eneste udvej.

I maj 2005 iværksatte kommunen afklaring af klagerens fremtidige situation. Afklaringen blev foretaget ambulant, idet klagerens egen læge havde vurderet, at en arbejdsprøvning ville kunne forværre helbredssituationen. Efterfølgende blev der af RevaHuset, O. kommune, udfærdiget afmeldingsskrivelse af 2/6 2005, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"**Samlet konklusion:**
Der er tale om en 60-årig mand med en meget stabil arbejdsmarkedstilknytning. Sygemeldt siden 02.01.04 grundet en stressreaktion. Han har haft ledende stillinger og har taget mod udfordringer, som har krævet alt hans energi. De sidste 4 år før sygemeldingen har han rejst verden rundt og igangsat projekter. Han har ikke haft hvileperioder end ikke i week-ends. Der er tale om et rigtigt godt netværk både i familien og blandt venner gennem mange år. Der er ikke økonomiske problemer. Pågældende har ikke forventninger om at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Han har forsøgt, men det lykkedes ikke. Han har ikke fået det bedre i den periode, han har været sygemeldt, og hans funktionsniveau i hjemmet og dagligdagen må betegnes som værende lavt.
Omkring julen 2004 oplevede han massive stresssymptomer, som var trappet op over tid, hvilket han dog ikke lagde mærke til. Pågældende har siden været psykisk dårligt fungerende på den vis, at han reagerer med angstsymptomer, forstyrret nattesøvn, koncentrationsproblemer og tankemylder, når han udsættes for stress eller krav. Ligeledes udviser han social tilbagetrækningsadfærd. Har det dog godt i hverdagen, når han tager det stille og roligt. Han har det godt med at 'tusse' rundt i hjemmet. Der er ikke indikation for depression.
Tilstanden har nu stået på i så lang tid, at det vurderes, at der er tale om en kronisk tilstand, og at tilstanden er stationær, idet der ikke kan peges på behandlingstiltag,

der kan bedre funktionsevnen. De helbredsproblemer pågældende beskriver, vurderes at være på baggrund af psykisk nedslidning og udbrændthed. Det vurderes, at der er risiko for forværring af den psykiske helbredstilstand i forbindelse med arbejdsprøvning. Helbredsforholdene udgør en massiv barriere for tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
Teamet vurderer samlet, at der ikke er grundlag for udplacering på hverken det ordinære eller selektive arbejdsmarked, og at revalidering med baggrund i alder samt de helbredsmæssige forhold ikke er en realistisk mulighed.

Det anbefales at pågældende får undersøgt sine pensionsmuligheder."

I den kommunale ressourceprofil hedder det bl.a.:

"**Arbejdsmarkedsforhold**
…
Ressourcer, barrierer og udviklingsmuligheder
K.s arbejdsidentitet har været og er stadig så stor, at han har meget svært ved at acceptere, at han ikke længere kan klare sit hidtidige funktionsniveau. Han ved godt med sin fornuft, at han ikke vil kunne klare det mere, men hans identitet har været bundet så meget op på hans arbejde, at han har svært ved at skabe sig en ny.
…
Sociale forhold
…
Ressourcer, barrierer og udviklingsmuligheder
Der er ikke i de sociale omstændigheder barrierer i forhold til arbejdsmarkedet."

Klageren fik ved kommunal afgørelse af 14/7 2005 tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra den 1/8 2005.

På baggrund af sagens oplysninger bevilgede selskabet midlertidig præmiefritagelse og udbetaling i perioden fra den 2/4 2004 til den 1/9 2005. Herefter overgik selskabet til vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet afviste derfor at yde fortsat præmiefritagelse og udbetaling. 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 hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 7/6 2006 bl.a. anført:

"Danica Pension har ikke redegjort for, på hvilket grundlag vurderingen overgår til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Endvidere har Danica Pension ikke foreta-

get - eller i al fald ikke oplyst i afgørelsen - en vurdering af erhvervsevnetabet i henhold til betingelserne. Der ses ikke at være foretaget nogen konkret vurdering af, hvad KB - under hensyn til nuværende helbredstilstand, alder, uddannelse og tidligere virksomhed - er i stand til at tjene i forhold til andre sammenlignelige personer. Lægekonsulent J.B. henviser alene til en enkelt linie fra helbredsoplysningerne om, at KB fremstår 'dynamisk, veltalende og normalt fungerende', hvilket jeg har meget svært ved at se skulle være bevis for, at erhvervsevnen ikke nedsat.

Danica Pension anfører endvidere, at KB burde kunne påtage sig ikke stressende arbejde. Denne vurdering forekommer mig noget uforståelig set i forhold til, at samtlige andre læge- og socialfaglige personer samstemmende anfører, at KB ikke på nogen måde kan varetage arbejde, ej heller på særlige vilkår fx i form af fleksjob. Selv arbejdsprøvning blev lægeligt vurderet uforsvarligt. Samtlige andre læge- og socialfaglige personer har således vurderet tilstanden kronisk og som påvirkende KB's dagligdag generelt.

Danica Pension gør meget ud af at forklare, at der er forskel på begrebet arbejdsevne i lov om social pension og begrebet erhvervsevne/arbejdsevne i forhold til dækning ved tab af erhvervsevne. Jeg skal på ingen måde bestride Danica Pensions oplysninger om de 12 elementer i ressourceprofilen, eller at disse elementer vægter ligeligt i vurderingen af ret til social pension. I denne sag er faktum imidlertid, at KB har fået tilkendt offentlig pension alene af ***helbredsmæssige årsager***. I afmeldingsrapporten fra RevaHuset beskrives de andre elementer som arbejdsidentitet og netværk som ressourcer og ikke barrierer, hvorfor de altså ikke har haft nogen betydning for tilkendelsen af førtidspensionen.

At vurderingen af erhvervsevnen i henhold til dækningen ved tab af erhvervsevne skulle være en rent lægelig vurdering, som anført af Danica Pension, er jeg ganske uenig i. I henhold til forsikringsbetingelserne indeholder begrebet erhvervsevnenedsættelse ikke alene et lægeligt/medicinsk kriterium, men også et økonomisk kriterium, idet der, jf. ovenfor, netop af selskabet skal foretages en vurdering af mulighederne for indtjening. En vurdering Danica Pension i denne sag ikke har foretaget, og tilsyneladende - ganske fejlagtigt - ikke mener at skulle foretage.

Da tilkendelsen af offentlig førtidspension i denne sag er sket alene af helbredsmæssige årsager, vægter tilkendelsen selvfølgelig i vurderingen af, om bevisbyrden for tab af erhvervsevne i dækningsberettiget grad er løftet. Jeg bestrider ikke, at tilkendelse af offentlig pension ikke automatisk udløser udbetaling ved tab af erhvervsevne, men når tilkendelsen sker alene af helbredsmæssige årsager, skal der selvfølgelig lægges - en ikke ubetydelig - vægt herpå.

Samlet er det således min opfattelse, at Danica Pension ikke har været berettiget til at standse udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 1. september 2005. Min klient har i tilstrækkelig grad sandsynliggjort, at erhvervsevnen er nedsat med minimum 2/3, subsidiært med 1/2. Min opfattelse støttes af samtlige lægelige og socialfaglige udtalelser og vurderinger i sagen. Særlig vægt skal der efter min opfattelse lægges på tilkendelsen af offentlig førtidspension, og den afklaring på RevaHuset, der førte til tilkendelsen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 4/7 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidigt tab af erhvervsevne, er vurderingen ikke længere begrænset til, om K.B. kan arbejde som direktør eller ej. Der skal tages stilling til, om K.B. på grund af sygdom evner at tjene halvdelen af den indtægt, som arbejdsdygtige personer med samme alder, uddannelse m.v. kan tjene.
> …
> Som K.B.s tilstand er beskrevet, ses der ikke forhold, som burde forhindre ham i at påtage sig et mindre stressende og mere rutinepræget arbejde svarende til en indsats, der overstiger halvdelen af det forventede normale. Der er tale om en veluddannet mand med en lang og omfattende arbejdsmarkedserfaring indenfor revision, regnskab og økonomi. Har lang erfaring både som leder som ansat. Han har et godt netværk og har gode sociale kompetencer."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

> "**Dækning ved tab af arbejdsevne**
> …
> Hvis forsikrede er midlertidigt mindst halvt uarbejdsdygtig, eller hvis hans arbejdsevne nedsættes længerevarende til 1/2 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.
> …
> **Midlertidig uarbejdsdygtighed**
> Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af sand til at passe sit nuværende arbejde.
> …
> Ved halvt 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.
>
> Udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed sker for et begrænset tidsrum.
> …
> Når selskabet efter reglerne om længerevarende tab af arbejdsevne har vurderet, at forsikrede længerevarende har mistet arbejdsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling af midlertidig uarbejdsdygtighed. Udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed ophører under alle omstændigheder, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder.
>
> **Længerevarende tab af arbejdsevne**
> …
> Forsikredes arbejdsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/2 eller mindre, 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.

…

Præmiens betaling m.m.

…

Bortfald af præmiebetaling

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/2 eller mindre, hvorved forstås, at han 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 almindelig for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Ved bedømmelsen af, hvad klageren ville have kunnet tjene uden sin sygdom, må der lægges vægt på hans uddannelse, erhvervserfaring og tidligere indtjening, jf. også udtalelsen i Højesterets dom af 21/12 2006 i sag nr. 481/2005.

Ved bedømmelsen af, hvad klageren med sin sygdom bør kunne tjene, finder nævnet efter de foreliggende oplysninger, herunder særligt ressourceprofilen, at det er åbenbart, at klageren kun vil kunne tjene mindre end halvdelen af, hvad han ville have kunnet tjene uden sin sygdom.

Nævnet finder således på det foreliggende grundlag, hvor forsikringsbetingelserne hjemler ret til fulde ydelser ved tab af halvdelen af arbejdsevnen, at klageren har krav på udbetalinger og præmiefritagelse også efter den 1/9 2005.

9. 69.575

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal genoptage udbetalingerne fra den 1/9 2005 og yde præmiefritagelse fra samme tidspunkt. Det beløb, der tilkommer klageren, skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen