793/08

Den 7. april 2008 blev i sag nr. 72.069:

xxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har forsikring 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 fra den 1/7 2006.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af 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, giver forsikringen ret til udbetaling af halv forsikringsydelse. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren er født i 1960.

I september 2006 modtog selskabet en af klageren underskrevet "Anmeldelse af sygdom/ulykkestilfælde" samt en af klagerens egen læge underskrevet "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1".

Af anmeldelsesblanketten og lægeattesten fremgår bl.a., at klageren blev sygemeldt første gang i april 1999 på grund af depression og gigt i bevægeapparatet. Endvidere fremgår det, at hun har følger efter piskesmældslæsion i 2004, og at hun pr. 1/7 2006 har fået tilkendt offentlig førtidspension.

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

I en af speciallæge i intern medicin og reumatologi M.J.L. udfærdiget speciallægeerklæring af 22/5 2004 hedder det bl.a.:

"**Problemstilling**
…
Pga. patientens klager, der især relaterer til bevægeapparatet, har det ikke været muligt at gennemføre tiltag med henblik på at genetablere tilknytningen til arbejdsmarkedet …

Socialt
Bor i et lejet rækkehus sammen med en 6-årig datter. Datterens fader bor i USA. Patienten er kontanthjælpsmodtager.
Patienten flyttede i 1991 til USA, hvor hun mødte en næsten 20 år ældre mand, som hun sammenlevede med i flere år. Når hun blev gravid, separerede de, fordi manden ikke ønskede barnet. Hun flyttede så til C. for at bo tæt på sine forælde. Forholdet til forældrene beskrives dog som køligt og anspændt. Hun trives ikke i C. Hun føler sig anderledes, og hun virker ikke at have nogen nære venner.
…
Resumé
44-årig kvinde med tidligere HLA B27- positiv reaktiv ledbetændelse i 1988 og nu uspecifikke lednære smerter, som muligvis kan hænge sammen med den tidligere episode. Hovedproblemet i forhold til erhvervsevnen synes været af psykosocial art, der kunne hænge samen med, at patienten blev misbrugt som barn.

Diagnose
Ledsmerter (artralgier)
Tegn på psykologisk belastning i form af søvnbesvær, koncentrationsbesvær, irritabilitet, beslutningsangst mm.

Konklusion
Patienten har uspecifikke lednære smerter af meget svingende intensitet sv. t. bl.a. højre hofte, højre knæ, højre fodled. Hun angiver morgenstivhed svarende til fingerleddene. Det kan hverken bekræftes eller afkræftes, hvorvidt symptomerne hænger sammen med hendes vævstype (HLA B27) og den tidligere episode af reaktiv ledbetændelse i 1988 (som virker være sikkert konstateret).

Jeg har fået indtryk af, at patientens hovedproblem er af psykologisk og social art. Det er påfaldende, at hendes smerter er blevet så meget værre lige for 6 år siden, hvor hun forlod USA og i stedet valgte at bo tæt på sine forældre. Forholdet til forældrene virker være konfliktfyldt. Patienten angiver, at være blevet misbrugt af faderen som barn. Patienten har ikke et socialt kontaktnet, som kunne afbalancere det kølige og anspændte forhold til forældrene.

Behandlingsforslag, funktionsniveau og estimeret prognose:
1. De lednære smerter kan behandles med 'gigtmedicin'. Jeg har foreslået T. Ibuprofen 400 mg x 3, eller 400 mg morgen og middag og Ibuprofen Retard 800 mg til natten. Der er ikke behov for andre behandlinger - f.eks. fysioterapi.
Jeg har ikke fundet tegn til en ledsygdom, der i væsentlig grad begrænser hendes erhvervsevne. Prognosen er god.
2. Jeg kan ikke sikkert udtale mig om, hvorvidt de psykologiske problemer reducerer hendes erhvervsevne eller hvilken behandling, der skal anbefales. Hvis kommunen ønsker yderligere oplysning om dette vil jeg foreslå, at man indhenter oplysninger fra psykiater - f.eks. I.J., som jo kender patienten.
Patienten oplever fremgang i samtalerne med psykolog. Jeg tror, at en struktureret, målrettet og tidsbegrænset psykologisk behandling vil kunne hjælpe hende væsentligt.

Skånebehov:
Patienten bør nok ikke have et fysisk belastende arbejde (med tunge løft etc.). Det vil være en fordel med reduceret arbejdstid i starten."

Af psykologudtalelse af 18/8 2005 fra cand.psych. J.L. fremgår bl.a.:

"**Uddannelse og erhvervsforløb**
…
Det kan alt i alt konstateres, at J. kun har haft ganske få års erhvervsarbejde. Hvis man ser bort fra skolegang, læretid og øvrige uddannelsesforløb har J. sammenlagt kun været tilknyttet arbejdsmarkedet herhjemme i hen ved 3 år. I de sidste 17 år siden 1988 har J., så vidt jeg kan se, i realiteten ikke haft arbejde - og siden afbrydelsen af det sidste uddannelsesforløb i 2001 har hun kontinuerligt modtaget kontanthjælp med hyppige sygdomsperioder og en række behandlingsforløb.
…
Vurdering og anbefaling
J. bruger megen psykisk energi på at spekulere over fortiden og på at bekymre sig om fremtiden - uden at finde årsagsforklaringer eller løsninger. Hun oplever sin situation som uafklaret og oplever det synligt frustrerende ikke ved egen kraft (eller i kraft af terapeutisk- og lægelig bistand) afgørende at kunne ændre den personlige situation præget af ængstelighed, nedtrykthed, uoverkommelighed og forskellige andre sygdomstilstande.

Arbejdsrelateret har J. en lang række hæmninger. En af de alvorligste er nok, at hun hurtigt bliver overbelastet af/ får stress af ydre krav - idet stress er en tilstand, der opstår, når man bliver udsat for belastninger af forskellig art, som man får problemer med at håndtere. …
I J.'s tilfælde er det tydeligt, at hun betragter sit arbejdsliv som lagt i ruiner/ at der udelukkende har været tale om tab samt at fremtiden er truende og uoverskuelig. Der skal desværre meget lidt til at stresse/ overbebyrde/ hyle J. ud af den, og derfor kan man langt fra stille samme krav om bl.a. effektivitet, arbejdstempo, og omstillingsevne til hende som til andre på hendes alder.

En anden betydelig arbejdshæmmende faktor i J.'s tilfælde er hendes komplekse og skrøbelige sind - der medfører, at såvel det kollegiale samspil som arbejdsgiverkravene på en arbejdsplads hurtigt kan blive for vanskelige at honorere for J. Hendes følsomhed bevirker, at hun nemt kommer i en marginalposition.

J.'s sammensatte psykiske-, psykosociale- og somatiske erhvervshæmmende tilstand skal sandsynligvis ses som et udslag af en emotionel ustabile personlighedsstruktur. J. er dermed fanget i et reaktionsmønster, hun ikke selv er herre over. Mange og forskelligartede behandlingstiltag har i tidens løb ikke haft nogen endegyldig kurativ virkning, nogle har dog haft en korterevarende lindrende virkning. Under alle omstædigheder lader det til, at J.'s

psykiske konstitution og psykosociale mestringsevne efterhånden må betragtes som stationær/ svært foranderlig. Derfor er én oplagt måde (måske den mest betydningsfulde) at lette hendes i forvejen vanskelige situation på af psykologisk og social art - ved at udelukke fremtidig usikkerhed m.h.t. status, økonomi og forsørgelsesgrundlag.

Det er min samlede vurdering, at J.'s arbejdsevne er nedsat i ethvert erhverv uden mulighed for afgørende funktionsforøgelse via arbejdsprøvning, aktivering, omskoling eller terapeutisk indsats. Yderligere erhvervsprøvnings/ revalideringsmæssige tiltag forekommer således unødigt belastende. Årsagerne er hendes psykiske mistilstand med tendens til nedtrykthed og sortsyn, hendes kroniske traumer, beskedne psykosociale mestringsevne, svækkede udholdenhed, lave stresstærskel samt hendes fysiske- og psykosomatiske reaktioner i pressede situationer.

Jeg mener derfor, at man kunne overveje at afklare, om J. er berettiget til en førtidspension - der forhåbentlig kan medvirke til at øge hendes kompromitterede livskvalitet blot en smule
…
Hvis J. fremover ønsker beskæftigelse, kan det for mig at se udelukkende blive med udprægede skånehensyn - enten form af selvkomponerede småaktiviteter eller (hvis det skal foranstaltes) med et primært mentalhygiejnisk- og socialt sigte/ på en rummelig og ustresset arbejdsplads/ gerne med deltids praktisk-kreative gøremål/ hvor ørige medarbejdere har tid og overskud til at forholde sig støttende og omsorgsfuldt til J."

Af den af C. Kommune udarbejdede ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**6.6.2006**
Sagsbehandlers samlede vurdering af borgerens arbejdsevne:

- **Barrierer:** Siden sidst i 1990-erne ses J.'s evne til at indgå i arbejdsmarkedsrettede tilbud gradvis reduceret til i stort set ikke eksisterende. Det seneste tiltag der har været forsøgt i forhold til J. er opkvalificering via Livsstilscenter S., hvor J. formåede at møde 1 dag. Forud for dette har J. været forsøgt revalideret til NLP-terapeut, men forløbet ophører få timer før hun rent faktisk kan afslutte uddannelsen, da de psykiske ressourcer ikke rækker til at færdiggøre forløbet Siden Livsstilscenter S. har det ikke været muligt at iværksætte yderligere tilbud, der kunne formodes at føre til hel eller delvis selvforsørgelse.
- …
- **Ressourcer:** J. har altid haft en meget høj arbejdsmoral og ikke haft problemer med at indgå i arbejdsmæssige og sociale funktioner og sammenhænge på de forskellige arbejdspladser hun har haft i årenes løb. J. søger til stadighed at finde forklaringen på at hun ikke evner at bruge og omsætte de ideer og ressourcer hun er i besiddelse af, men som psyken blokerer for at hun kan udnytte.

- **Udviklingspotentiale:** Ro, hvor forsørgelsesgrundlaget er førtidspension, skønnes at kunne øge livskvaliteten i det daglige, uden forventning om, at det samtidig kan øge arbejdsevnen."

I en af kommunen til klageren fremsendt skrivelse af 22/6 2006 hedder det bl.a.:

"**Der er den 20. juni 2006 truffet afgørelse om, at du fra den 1. juli 2006 er berettiget til førtidspension i henhold til pensionslovens §§ 16 stk. 1 og 2 nr. 1 og 2.**

Baggrunden for beslutningen er de en samlet vurdering af oplysninger, lægelige såvel sociale oplysninger, og senest den psykologiske udtalelse fra J.L., samt oplysninger fra dig."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 20/11 2006.

I skrivelse af 28/11 2006 fra praktiserende læge A.B. til selskabet hedder det:

> "Som egen læge for J.M.H. vil jeg opponere mod jeres brev af 20. november 2005, hvori I vurderer, at J.M.H.'s erhvervsevne ikke er nedsat til under halvdelen af det normale af helbredsmæssige årsager.
> Dette vil jeg gerne anfægte, idet J.M.H. har haft tilbagevendende depression gennem de sidste 10 år. At hun derudover har psyko/somatiske problemer gør jo kun tingene værre, og betyder jo ikke at hun er rask.
> Jeg vil således bede jer vurdere sagen endnu engang."

Ved skrivelse af 10/1 2007 til klageren fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Af den af klagerens advokat affattede klageskrivelse af 27/6 2007 fremgår bl.a.:

> "Det gøres under klagesagen gældende, at klageren principalt har krav på fuld betaling af beløb for mistet erhvervsevne på 2/3 samt præmiefritagelse, subsidiært på, at klageren har krav på udbetaling af tab for erhvervsevne, der mindst er nedsat med mellem halvdelen og 2/3.
> …
> Det gøres gældende, at den fremlagte lægeerklæring fra 28. november 2006 sammenholdt med den trufne pensionsafgørelse, dokumenterer, at klagerens erhvervsevne er forringet i en sådan grad, at dette berettiger til udbetaling af ydelser fra pensionen, herunder præmiefritagelse."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 23/7 2007 bl.a. anført:

> "Som tidligere oplyst, har to forskellige lægekonsulenter med speciale i henholdsvis psykiatri og ortopædkirurgi vurderet, at J.M.H.'s generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre.
> …
> På baggrund af den psykologiske udtalelse og akterne fra kommunen vurderer Danica Pensions lægekonsulent med speciale i psykiatri, at J.M.H. har en meget kompliceret familiesituation, men det fremgår ikke af akterne, at der skulle være tale om en egentlig psykisk sygdom.
>
> Kommunen har forsøgt at revalidere J.M.H. til NLP-terapeut. På side 4 i psykologudtalelsen fremgår det, at ønsket om at tage uddannelsen som NLP-terapeut i stort omfang var et forsøg på egenterapi. J. havde dog ifølge egne oplysninger ikke den nødvendige psykiske grundstyrke- og evne til at adskille egne problemer og klienters problemer - hun tog derfor alles problemer på sig/ fik samme problemer og blev den 'hjælpeløse hjælper'.

Denne revalidering har ikke været i overensstemmelse med J.M.H.'s ressourcer, og Danica Pensions lægekonsulent vurderer, at J.M.H. burde have været arbejdsprøvet i eksempelvis et rutinepræget ikke stressende arbejde. Da der ikke har fundet en sådan arbejdsprøvning sted, har det ikke været muligt at vurdere J.M.H.'s erhvervsevne.
…
Det faktum, at Jette Marianne Hansen er tilkendt førtidspension fra kommunen efter reglerne i lov om social pension, har ingen betydning for vores vurdering af hendes generelle erhvervsevne. Kommunen har vurderet J.M.H.'s arbejdsevne med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer.
…
I Danica Pensions er det alene helbredstilstanden, der bliver inddraget i vurderingen af J.M.H.'s generelle erhvervsevne.

På tilkendelsen af førtidspension (bilag …) fremgår det, at beslutningen er sket på baggrund af lægelige såvel sociale oplysninger samt den psykologiske udtalelse fra J.L. samt oplysninger fra J.M.H.

På baggrund af sagens samlede akter vurderer Danica Pension, at J.M.H. har fået tilkendt offentlig førtidspension på baggrund af sociale hensyn. J.M.H. har haft et hårdt liv med en svær barndom, og hun ikke er en stærk person. Men som tidligere oplyst, fremgår det ikke af psykologudtalelsen, at der skulle være tale om nogen egentlig psykisk sygdom. Danica Pension vurderer udelukkende det helbredsmæssige, og J.M.H. er derfor ikke berettiget til udbetaling fra forsikringen.

Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse om, at J.M.H. ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen. Vi har forståelse for at J.M.H. har en meget svær tilværelse, men idet hun ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen på grund af helbredsmæssige årsager, er hun ikke berettiget til præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen."

Efterfølgende er klagerens advokat og selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser dateret 28/8, 12/9, 17/9 og 4/10 2007.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Præmiens betaling.**
…
Stk. 4. Bortfald af præmiebetalingen.
Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes evne til at erhverve en arbejdsindtægt som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den erhvervsevne - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - der er normal for personer af samme alder og uddannelse i samme egn.

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

Forsikringsydelsen udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Den halve forsikringsydelse udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne.
…
Stk. 2. Midlertidig tab af erhvervsevne.
Ved midlertidig tab af erhvervsevne 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 erhvervsevnen ikke for nedsat.
…
Stk. 3. Længerevarende tab af erhvervsevne.
Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende 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 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. …

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 - bedømt unde hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann