800/08

Den 7. juli 2008 blev i sag nr. 72.887:

xxxxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring med dækning for tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist udbetaling for tab af den generelle erhvervsevne.

Selskabet har i perioden fra den 5/3 2006 til den 1/11 2006 ydet præmiefritagelse og udbetalt ydelser for tab af den specifikke erhvervsevne, men har efter 1/11 2006 ikke anset den generelle erhvervsevne nedsat i dækningsberettigende grad.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse og ydelser, såfremt den generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke nedsættes til halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på tre måneder for præmiefritagelse og en karensperiode for seks måneder for udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Klageren, der er født i 1948, arbejdede som lærer frem til den 5/12 2005, hvor hun blev sygemeldt på grund af depression og udbrændthed. Klageren ansøgte om præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne den 9/8 2006.

Selskabet indhentede herefter lægeattest, oplysninger fra klagerens kommune samt en speciallægeerklæring.

Af lægeattesten fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1**
- anvendes ved ansøgning om udbetaling og/eller præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne.
…
Udfyldes af den undersøgende læge

1	Hvor længe har De været patientens læge?		Siden: 1997
2	Hvad oplyser patienten om erhverv og arbejdsopgaver?		Erhverv: Handelsskolelærer Arbejdsopgaver: Undervisning, rådgivning
3	a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? **(diagnose anføres på både dansk og latin)** Hvad oplyser patienten om: b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang?		Dansk: Kronisk overbelastningssyndrom, depression Latin: Depressio mentis … Dato: 2005 Dato: 11/8-05 …
4	a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt?	**Ja** ☒ **Nej** ☐	Hvis **JA**: Hvornår? Dec. 2005 Hvilken behandling? Udredning v. arb. med. Hvor? Arb. med. Klinik OUH Psykiater S.H.P Behandlingens forventede varighed? År
	…		…
8	Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbej de? b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt? c) føre tilsyn med virksomheden? (**Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	**Ja** ☐ **Nej** ☒ **Ja** ☐ **Nej** ☒ **Ja** ☐ **Nej** ☒	…
9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre? b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun, hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)** c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?		Nærmere beskrivelse: Undervisning og deraf afledte konflikter. Nærmere beskrivelse: henviser til psyk. vurdering Antal timer daglig: 0

10 a)	Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?		☒ God ☐ Dårlig ☐ Ved ikke
b)	Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	**Ja** ☒ **Nej** ☐	Hvis **JA**: Hvilke, hvordan og hvorfor? Depression
c)	Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	**Ja** ☐ **Nej** ☒	…

"

Af speciallægeerklæring af 21/8 2006 ved speciallæge i psykiatri S.H.P. fremgår bl.a.:

"**Resumé og konklusion**
BSL er en 57-årig kvinde, der ikke har nogen sikre dispositioner til psykiatriske lidelser blandt sine 1. generationsslægtninge.

BSL er opvokset hos sine biologiske forældre. Hun er nummer 1 af 2 søskende. Barndomshjemmet var præget af forældrenes forskelligheder og indbyrdes konflikter. BSL har dog langt overvejende oplevet sin opvækst som tryg.

BSL har gennemgået en normal psykologisk udvikling. Hun har altid været noget reserveret i forhold til andre mennesker, og hun har sat pris på at være for sig selv. BSL har perfektionistiske karaktertræk. Hun har lagt meget engagement i sit arbejde, der både tids- og opmærksomhedsmæssigt har fyldt meget i hendes liv. Således har arbejdet i perioder fyldt så meget, at BSL er blevet vredladen og afvisende overfor andre mennesker, herunder sine nærmeste.

BSL har i sin ungdom boet en periode i England, i relation til et kæresteforhold, som hun havde. Hun blev senere gift i Danmark med en 10 år ældre mand, med hvem hun fik sit eneste barn, en søn. Sønnen blev født i 1975. BSL blev skilt i 1987 efter eget ønske. Skilsmissen var følelsesmæssig svær for BSL. Hendes tidligere ægtefælle udviklede *alkoholmisbrug* og depression efter skilsmissen. I relation hertil, men formodentlig ikke efter suicidium, døde den tidligere ægtefælle pludselig og uventet i sit hjem.

BSL har siden 1995 kendt sin nuværende kæreste. BSL ønsker ikke at flytte sammen med kæresten, blandt andet ud fra en tanke om, "at hun ikke vil såre flere." BSL har et godt forhold til sin søn. Sønnen har ikke stiftet familie.

Uden forudgående at have taget en pædagogisk uddannelse, har BSL arbejdet som handelsskolelærer siden 1973. Som tidligere nævnt, har hun haft et stort engagement i forhold til sit arbejde. Gennem de seneste 2-3 år op til december 2005, oplevede BSL tiltagende arbejdsmæssige belastninger, jævnfør det tidligere beskrevne. Gradvist mistede hun sit engagement i arbejdet, og hun begyndte at udvikle irritabilitet, søvnbesvær, hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder samt nedtrykthed. BSL var følelsesmæssigt sårbar. Da hun blev tiltagende bange for at bryde sammen foran eleverne, sygemeldte hun sig i december 2005. BSLs psykiske tilstand er bedret, efter hun blev sygemeldt. Hun beskriver, at den værste panik er væk. BSL oplever dog fortsat at have mindre energi, og at hun gør alting i et langsommere tempo end tidligere. Hun bliver hurtigt træt, og hun er modsat det habituelle niveau kun i stand til at gøre en ting af gangen. Hun bliver let forvirret og får i den forbindelse en følelse af desperation. BSL tænker overvejende negativt på selvbebrejdende vis, og hun føler sig sjældent glad. BSL græder på selv mindre foranledninger. Hun har lidt interes-

setab, men søger at holde sig i gang. Hun har varierende grader af søvnbesvær. BSL er mindre beslutsom end tidligere. Hun føler sin krop træt og tung. BSL har det psykisk bedst, når hun er i rolige omgivelser derhjemme.

Der vurderes at være tale om en 57-årig kvinde, som efter gennem flere år at have oplevet sit arbejde som stressende og uoverskueligt har udviklet langvarig depression. Oplevelsen af arbejdet som stressende og uoverskueligt, vurderes at være kommet på baggrund af ændrede arbejdsvilkår i kombination med perfektionistiske karaktertræk hos BSL. Ved undersøgelsen vurderes BSL fortsat at være depressiv i moderat grad.

BSL indgår i relevant behandling i form af kognitiv adfærdsterapi hos en psykolog. Undertegnede finder, at der vil være indikation for at supplere med medikamentel antidepressiv behandling; hvilket BSL indtil nu ikke har været indstillet på at indgå i. En sufficient kombination af psykofarmakologisk og psykoterapeutisk behandling kan forventes at føre til remission af BSLs akutte depressive symptomer. Behandlingen kan ikke forventes at ændre hendes tvangsprægede personlighedsstruktur.

Det vurderes, at BSL ikke vil kunne vende tilbage til sit tidligere arbejde. BSLs personlighedsstruktur og alder taget i betragtning, vurderes hendes erhvervsevne varigt at være reduceret til under 1/3."

Af ressourceprofil dateret 16/6 2006 fremgår bl.a.:

"**ARB.M.ERFARING: Jobfunktioner; hvad er borgeren god til, evt. samarbejdspartneres udtalelser, arbejdsgiverudtalelser, årsag til jobophør.**
Juni 2006
Kan ikke forestille sig at skulle tilbage til handelsskolen. Magter ikke længere eleverne. Arbejdsopgaverne på skolen har i dag mere social karakter end faglig undervisning. Dertil kommer at tonen i klasseværelset har ændret sig verbalt i form af personlige og tilsvinende ytringer over for B. Oplever eleverne som uambitiøse. Har gennem et par år fået det tiltagende psykisk dårligt og følt sig mere og mere hudløs.
Ved aktuelt ikke hvad en udbrændt engelsk/IT-lærer kan bruges til på arbejdsmarkedet. Har meget brug for et trygt ansættelsesforhold og kan derved ikke se sig selv som aftenskolelærer med den usikkerhed det indebærer.
…
VURDERING: af ressourcer, af borgerens arbejdsmæssige muligheder, af barrierer for udvikling af borgerens ressourcer.
Juni 2006
Der ses gode faglige kompetencer.
B. har en lang arbejdsmarkedserfaring indenfor undervisning som engelsk- og ITlærer. Har altid haft tilknytning til arbejdsmarkedet. De senere år har hun oplevet en tiltagende psykisk skrøbelig overfor arbejdet og kunne til sidst ikke rumme mere.
Aktuelt ses barriere pga. hendes psykiske skrøbelighed.
INDLÆRINGSEVNE: Tale om tidligere indlæringsforløb – hvad var nemt/svært også i fritiden.
Juni 2006 …
Har altid været god – men pludselig kunne B. ikke rumme mere specielt på IT området. Der har været konstante krav om cont. Indlæring gennem hele B.'s arbejdsliv.
Aktuelt er indlæring/hukommelse betydelig reduceret."
…
KONKLUSION VEDR. BORGERENS ARBEJDSEVNE
Juni 2006

Der ses gode faglige kompetencer. B. er veluddannet og har altid haft tilknytning til arbejdsmarkedet.
Der har tidligere været gode sociale kompetencer – både hvad angår sociale færdigheder, omstillingsevne samt indlæringsevne. Aktuelt ses barriere pga. B.'s psykiske skrøbelighed.
Der er ressourcer i form af bolig, økonomi og netværk. Ingen barrierer her. Der ses aktuelt ikke en positiv arbejdsidentitet. B. kan ikke finde gejst og motivation til arbejdsmarkedet. Kan ikke forestille sig at vende tilbage til hidtidig undervisningsjob på Handelsskolen. Ved aktuelt ikke hvad hun kan bruges til.
Det er aftalt den 16.06.06., at B. frekventere psykolog, idet det er egen læges opfattelse at B. vil kunne profitere af kognitiv behandling.

Det indstilles til, at B. henvises til Vejviseren i august 2006 for nærmere afklaring af arbejdsevnen og de fremtidige arbejdsmæssige muligheder."

Af ressourceprofil dateret 15/10 2006 fremgår bl.a.:

"01.08.07
Projekt 'Vejviseren'
Sagen omhandler en knapt 59-årig kvinde, som har arbejdet i 33 år som handelsskolelærer.

Igennem de sidste 2-3 år, hvor B. arbejdede på Handelsskolen oplevede hun arbejdet meget uoverskueligt, fik svindende energi, faldende engagement, var ikke i stand til at koncentrere sig eller tilegne sig den nye teori og blev glemsom. Samtidig begyndte hun at lide af søvnløshed og følte sig aldrig udhvilet. Hun tænkte hele tiden negativt, undgik sine kollegaer og blev aggressiv i forhold til disse.

B. blev i december 2005 sygemeldt. Hun fik efterfølgende kontakt til en psykolog via organisationen NMC, som hendes arbejdsplads er tilknyttet. Efterfølgende begyndte hun i et kognitivt psykoterapeutisk forløb ved psykolog L.L.H., som nu er afsluttet ifølge B. uden nævneværdig effekt. I slutningen af august 2006 startede B. i behandling med antidepressivt medicin og er stadig i behandlingen. Samtidig går hun til samtaler ved egen læge.

B. startede den 07.08.2006 på projekt 'Vejviseren' med henblik på en afklaring af hendes fremtidige arbejdsevne.

På kursusdelen fremtrådte B. meget psykisk dårlig uden kontakt med de øvrige kursister. Hun havde tydeligvis også problemer i forhold til koncentrationsevnen og hukommelsen.

På grund af B.'s psykiske tilstand vurderede kursuslederne og egen læge, at hun ikke på daværende tidspunkt var psykisk stabil nok til at starte i en virksomhedspraktik umiddelbart efter kursusdelen. Hun startede efterfølgende op i en behandling med antidepressivt medicin.

Omkring årsskiftet fik B. tilkendt svagelighedspension fra hendes pensionskasse. Speciallæge i psykiatri S.H.P. vurderede, at B. ikke kunne vende tilbage til sit tidligere job som lærer. Samtidig med dette vurderede han i forhold til B.'s personlighedsstruktur og alder, at hendes erhvervsevne til at være varigt reduceret til under 1/3.

Ved rundbordssamtalen i april 2007, hvor egen læge, psykolog og lægekonsulenten deltog, blev der efterfølgende besluttet, at B. skulle starte op i virksomhedspraktikken ved S. Museum i perioden 01.07.2007 - 06.07.2007.

Arbejdsopgaverne var registrering af billeder via computeren.

Arbejdstiden var aftalt til 20 timer ugentligt som en opstart. Mødetiden var fra kl. 8.00 til 12.00. Denne blev imidlertid ændret til fra kl. 9.00 til kl. 13.00, idet B. sover dårligt om natten. Det har ikke været muligt at øge arbejdstiden yderligere p.g.a. B.'s psykiske tilstand.

Det blev aftalt med arbejdspladsen, at B. ikke måtte udsættes for pressede arbejdssituationer.

B. gav udtryk for, at mødet med S. Museums personale var gået bedre, end hun umiddelbart havde forventet.

Arbejdsopgaverne på stedet levede op til B.'s behov for skånehensyn. Hun skulle arbejde selvstændigt i det tempo, som hun formåede. Det var nogle arbejdsopgaver, som hun havde forholdsvis let ved at gå til, da hun tidligere har arbejdet meget med IT og undervist i dette. Men det har været tydeligt for hende, at der stadig er store problemer i forhold til både koncentrationsevnen og hukommelsen. Hun kører meget hurtigere træt, end hun plejer, hvilket også går ud over koncentrationen og hukommelsen. Samtidig er hendes arbejdstempo tillige blevet langsommere end tidligere. Hun har også registreret, at hun har brug for mange små pauser, men er ikke god til at holde disse, da hun som person er vant til at arbejde effektivt. Det er heller ikke så nemt for hende mere at holde fast i en instruktion. Hun fortæller, at hun bliver forvirret og glemmer ofte, hvad det var hun skulle gøre. B. fortæller, at hun føler sig som en maskine, der arbejder. Hun har svært ved at involvere sig og har ikke den samme gnist mere, som hun tidligere har haft.

Undertegnede har både på kursusdelen og i det videre forløb med B. kunnet genkende de ovennævnte problemstillinger.

De nævnte problemer i forhold til arbejdsopgaverne går igen i hendes privatliv. Hun er slet ikke i stand til at have flere bolde i luften på en gang, hvilket hun tidligere har været rigtig god til. Hun bliver i disse situationer meget forvirret og vred. Hun har behov for nøje at planlægge sin dag og skrive ned, hvad det er, som hun skal udrette den pågældende dag. Hun fortæller, at hun trods dette glemmer mange ting derhjemme. Hun har stadig svært ved at koncentrere sig om at læse en bog og huske det, som hun læser. Hun sover stadig meget dårligt. Hun går i seng ved 23.30 tiden, men falder som regel først i søvn ved 2.00 tiden. Hun fortæller, at hun er blevet mere træt og har en kortere lunte overfor sine omgivelser, efter hun kom i gang med virksomhedspraktikken.

Lægekonsulenten vurderer ud fra de forskellige undersøgelser, som B. har været igennem, at hun har følgende diagnoser:

Depression
Tvangspræget personlighedsstruktur

Samtidig vurderer lægekonsulenten på baggrund af den tvangsprægede personlighedsstruktur og den fortsatte tilstedeværelse af restsymptomer fra udbrændthedstilstanden, at B.'s funktionsevne er nedsat, og at tilstanden er varig hovedsageligt p.g.a. de svækkede kognitive funktioner.

Det vil ifølge lægekonsulenten være nødvendigt med skånehensyn i forhold til stressfremkaldende arbejdsopgaver, d.v.s. opgaver som er afhængig af tempo samt nedsat tid. Af hen-

syn til hendes personlighed, er det vigtigt, at hun får et arbejde, hvor hun kan arbejde alene og selvstændigt.

På grund af ovenstående problemstillinger vil det efter undertegnede vurdering ikke være muligt for B. at bestride et ordinært job inden for hvilket som helst erhverv. Jobbet på Museet var i forhold til B.'s kvalifikationer et nemt job at bestride i forhold til det faglige. Samtidig er det en arbejdsplads, hvor arbejdet forløber stille og roligt, og B. var under ingen omstændigheder presset i forhold til arbejdsopgaverne. Det vil heller ikke være muligt p.g.a. skånehensynene at etablere et aftalebaseret skånejob, gøre brug af en § 56 aftale eller den personlige assistanceordning.

En revalideringsplan vil heller ikke kunne bruges i denne sammenhæng på grund af B.'s svækkede kognitive funktioner.

Den lægelige vurdering og virksomhedspraktikken har således vist, at B. i et fremtidigt job vil have brug for følgende skånehensyn: Der er behov for nedsat tid, da B. hurtigt udtrættes. Hun må ikke udsættes for stressbelastende arbejdsopgaver. Det skal være en arbejdsplads, hvor tingene foregår stille og roligt, og hvor der er mulighed for at arbejde selvstændigt og i eget tempo.

B.'s funktionsevne vurderes således varigt nedsat og behandlingsmulighederne udtømte.
…
19.09.07
Ovenstående konklusion og vurdering er undertegnede enig i, idet undertegnede vurderer, at B. har varige begrænsning i arbejdsevnen og ikke kan opnå beskæftigelse på almindelige vilkår på arbejdsmarkedet.

B. har været i arbejdsprøvning på S. Museum, hvor hun har været 20 timer ugentligt. Der har været taget nødvendige skånehensyn, som nedsat arbejdstid, roligt arbejdstempo, arbejdsplads med få ansatte samt ikke stressfremkaldende arbejdsopgaver. Det har ikke været muligt at øge arbejdstiden under arbejdsprøvningen.

Det vurderes ikke realistisk, at B. vil kunne revalideres til et andet erhverv, idet B. har svækkede kognitive funktioner, som ikke ændres ved erhvervsskifte.

På baggrund af projektets vurdering og konklusion anses mulighederne for revalidering, aktivering og personlig assistance for udtømte. Det vurderes, at B.S.L. er omfattet af personkredsen i flexjobs reglerne."

I skrivelse af 23/11 2007 fra Jobcenter i S. til klageren hedder det bl.a.

"**Vedr. Godkendelse til flexjob.**
Det skal herved meddeles, at du er fundet berettiget til flexjob pr. 23.10.2007 jfr. § 70 Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Begrundelsen for godkendelsen til flexjob er, at du vurderes at have en varigt nedsat erhvervsevne på grund af helbredsmæssige gener. Det er tillige tidligere vurderet, at der ikke ses at være mulighed for omskoling/revalidering til job på ordinære vilkår.

Idet der ikke pt. er et aktuelt job vil du pr. 23.10.2007 overgå til ledighedsydelse i henhold til § 74 i Lov om Aktiv Socialpolitik."

Helbredsnævnet vurderede i skrivelse af 3/10 2006 til økonomistyrelsen, at klagerens erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller derunder.

Ved skrivelse af 1/11 2006 til klageren meddelte selskabet, at klagerens erhvervsevne i arbejdet som overlærer var nedsat i dækningsberettigende grad i perioden fra karensperiodens udløb den 5/3 2006 til den 1/11 2006. Selskabet vurderede endvidere, at klagerens generelle erhvervsevne herefter ikke var nedsat til 1/2 eller mindre efter den 1/11 2006, hvorfor klageren ikke var berettiget til ydelser og præmiefritagelse herefter.

Klageren var utilfreds med afgørelsen. Selskabet fastholdt dog afgørelsen ved skrivelse af 13/9 2007, og sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Klageren har i skrivelse af 11/11 2007 til nævnet bl.a. anført:

> "Fik tilkendt kvalificeret svagelighedspension 6. okt. 2006 p.g.a. nedsat erhvervsevne til 1/3 eller mindre.
> Blev godkendt til flexjob 23.10.2007 p.g.a. varigt nedsat erhvervsevne og helbredsmæssige gener.
> På trods af ovenstående mener Danica ikke min generelle erhvervsevne er nedsat til ½ eller mindre."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor i skrivelse af 28/12 2007 bl.a. anført:

> "Til klagen kan vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.
>
> Danica Pension har frem til den 1. november 2006 vurderet B.S.L.'s erhvervsevne i forhold til hendes erhverv som lærer. Herefter har vi vurderet B.S.L.'s generelle erhvervsevne, da hun ikke kan forventes at vende tilbage til lærerjobbet.
>
> Det fremgår af speciallægeerklæringen fra speciallæge i psykiatri S.H.P., at B.S.L. i sit job som lærer har haft meget høje krav til sig selv.
>
> Det fremgår både af S. Kommunes ressourceprofil (Bilag …), side 2 øverst, og af speciallægeerklæringens side 3, sidste afsnit, at 'BSL synes, at eleverne er blevet mere krævende, respektløse, grove i tonen over for hinanden og lærerne; samt mindre ydende og engagerede end tidligere.'
>
> Hun har langsomt lagt afstand til arbejdet med eleverne og sine kolleger og i kombinationen af dette og hendes perfektionistiske karaktertræk, er arbejdet blevet stressende og uoverskueligt, og hun har udviklet en depression.

Det fremgår desuden af speciallægeerklæringens side 4, at den objektive undersøgelse viste, at 'BSL var ved undersøgelsen klar og orienteret. Der var god formel og emotionel kontakt. BSL fortalte detaljeret, sammenhængende og relevant uden formelle tankeforstyrrelser. Stemningslejet var globalt forsænket. Der var oligomini, men ikke i øvrigt psykomotorisk hæmning. Der fremkom ingen vrangforestillinger, og BSL virkede ikke perceptionsforstyrret.'

Det fremgår desuden af ressourceprofilens side 2, at B.S.L. har gode faglige kompetencer og lang arbejdsmarkedserfaring. Om B.S.L.'s motivation oplyses i ressourceprofilens side 4: 'Aktuelt er der ikke et positivt arbejdsmarkeds perspektiv. Kan ikke finde gejst og motivation til arbejdsmarkedet og identificere sig med at skulle have et dagligt arbejde'.

Det fremgår af ressourceprofilen fra S. Kommune, at B.S.L. i foråret 2007 blev henvist til projekt 'Vejviseren' med henblik på en afklaring af hendes fremtidige arbejdsevne. Hun var i den forbindelse i virksomhedspraktik ved S. Museum i perioden fra den I. juni 2007 til den 6. juli 2007.

Hun har i virksomhedspraktikken arbejdet 20 timer om ugen, og mødet med det øvrige personale gik bedre, end hun havde forventet. Hun har dog haft svært ved at fremstå som en svag person, hvilket efter vores vurdering hænger sammen med hendes meget høje krav til sig selv. Hun gennemførte dog virksomhedspraktikken og blev i september 2007 indstillet til tilkendelse af fleksjob.

B.S.L. er den 23. oktober 2007 ophørt med at modtage sygedagpenge og er begyndt at modtage ledighedsydelse indtil kommunen finder et passende fleksjob.

Vi er ikke enige i speciallæge S.H.P.'s konklusion af, at B.S.L.'s erhvervsevne varigt er nedsat til under 1/3, da denne påstand hverken harmonerer med de objektive fund og beskrivelsen af sygdommen eller med virksomhedspraktikkens forløb.

Danica Pension er enige i, at B.S.L. ikke kan arbejde som lærer. Det er dog vores klare opfattelse, at der er tale om en arbejdsbetinget depression, og at hun bør kunne arbejde mere end halv tid i et rutinepræget ikke stressende erhverv. Dette harmonerer også med den foretagne virksomhedspraktik og kommunens indstilling til fleksjob. Vi fastholder således vores tidligere afgørelse, da B.S.L. ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre. Tværtimod viser tilkendelsen af fleksjob og arbejdsprøvningen på 20 timer ugentligt, at B.S.L.'s generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre."

Hertil har klageren i skrivelse af 11/1 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Flexjob med nedsat tid er et skånehensyn, der tages på grund af følgerne af det tidligere jobforløb med dårlig koncentration og lav stresstærskel og som stadig er gældende og dokumenteret af både læge og kommune, så hvordan kan man påstå at jer er nærmest fuldt arbejdsdygtig?

De læger/personer, der har talt med mig personligt, har vel alt andet lige større indsigt og vægt end en forsikrings-skrivebords psykiater, der bliver betalt for at spare selskabet for penge!"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne**

…

Hvis forsikrede er midlertidigt mindst halvt uarbejdsdygtig, eller hvis hans erhvervsevne nedsættes længerevarende til 1/2 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

…

Længerevarende tab af erhvervsevne

…

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/2 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mindre 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.

Offentlige ydelser og tilskud, som forsikrede modtager direkte eller indirekte, for eksempel via arbejdsgiver, som led i en beskæftigelsesordning, herunder fleksjob, betragtes sammen med forsikredes løn fra arbejdsgiver som indtægt for forsikrede i vurderingen af erhvervsevnen, jf. ovenfor."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger samt oplysningerne om klagerens ugentlige arbejdstid under arbejdsprøvningen, og det forhold, at offentlige ydelser skal medregnes som indtægt ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet, finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne på nuværende tidspunkt er nedsat i dækningsberettigende grad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann