818/09

Den 4. maj 2009 blev i sag nr. 74.665:

xxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har personforsikring hos Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist at udbetale fulde ydelser ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og 1/3, ydes der halv udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har anerkendt at udbetale halve ydelser, men afvist at udbetale fulde ydelser med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Klageren, der er født i 1959, anmeldte den 24/8 2004, at hun på grund af en depression var blevet sygemeldt fra sit arbejde som social- og sundhedsassistent den 5/4 2004.

Selskabet vurderede på baggrund af anmeldelsen, at klageren var berettiget til midlertidige ydelser og præmiefritaget fra karensperiodens udløb den 16/10 2004 til den 1/2 2005. Selskabet forlængede herefter løbende præmiefritagelsen og udbetalingerne til den 1/9 2005.

Selskabet har modtaget journaludskrift fra kommunen, hvoraf bl.a. fremgår:

> "Oplysninger v. virksomhedskonsulent:
> Faglige og praktiske kompetencer i relation til arbejdsmarkedet.
> …
> S. vil når hun får det bedre psykisk kunne stille sig til rådighed i andre erhverv end omsorgsarbejde.
>
> Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv
> Vil gerne arbejde i et service erhverv, arbejde i forretning eksempelvis i en kiosk.
> Ser ikke sig selv som sosu i fremtiden. Vil ikke kunne arbejde i omsorgs arbejde i fremtiden.
> Ser sig selv i forretning om 5-10 år. I mellemtiden kunne det også være industri.
> …
> Lægekonsulent:
> 27.08.04
> …
> Konklusion:
> Den pgl. er depressiv som følge af stress-udbrændtheds-symptomer, men hun synes at have ressourcer til at komme tilbage på arbejdsmarkedet inden for de nærmeste måneder.
> Tilmeldes stress-kurset på ACS pr. 27.09. idet hun ikke vurderes klar nu til arbejdsmarkedet og desuden vurderes at have brug for hjælp til at afprøve sine ressourcer
>
> 12.05.05
> …
> Konklusion:
> Den pgl. har en depression / udbrændthedssymptomer. Hun har skånebehov som følge heraf i form af reduceret arbejdstid og ikke for mange eller svære opgaver som kan udtrætte hende. Dette er anført af såvel psykiater som psykolog, men tilstanden er ikke stationær, idet der på længere sigt måske er udsigt til at hun får det bedre.
>
> VURDERING: RESSOURCER, ARBEJDSMÆSSIGE MULIGHEDER OG BARRIERER
> 23.06.05
> Der er begrænsninger som følge af depression/udbrændthedssymptomer."

Ved skrivelse af 26/7 2005 har selskabet meddelt klageren, at selskabet efter forelæggelse af sagen for sin lægekonsulent har vurderet, at hendes generelle erhvervsevne ikke var nedsat til 1/2 eller mindre. Udbetalingerne og præmiefritagelsen ville derfor ophøre den 1/9 2005.

Selskabet modtog efterfølgende oplysninger om, at klageren var startet i fleksjob, hvorefter selskabet i skrivelse af 5/1 2006 tilkendte klageren halve ydelser, da det vurderede, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat mellem halvdelen og 1/3.

Klageren rettede den 17/8 2007 skriftligt henvendelse til selskabet, idet hun hævdede, at der var sket en væsentlig forværring i hendes helbred.

Selskabet gennemgik herefter sagen på ny, men da der ikke forelå nye oplysninger fra kommunen eller distriktspsykiatrien, meddelte selskabet ved skrivelse af 9/9 2008, at det fastholdt sin afgørelse om halve ydelser.

Efterfølgende har klageren fremsendt ressourceprofil fra kommunen, hvoraf fremgår:

"10-09-2007 S. fik i 2005 bevilget fleksjob, med baggrund i dokumenteret reduktion i arbejdsevnen.

Arbejdsevnen er blevet yderligere reduceret grundet S's langvarige sygdomsforløb. Der er sket en forværring af arbejdsevnen og S's helbredsmæssige tilstand, trods fortsat medicinsk behandling. S. er nu i et kombineret behandlingsforløb på O., som blev påbegyndt januar 2007. Behandling er efterfølgende blevet udvidet. Samtidig har S. i de forløbne måneder været i kontakt / indlagt på psykiatrisk skadestue 5 gange. S. har endvidere været indlagt på O. til behandling. Blev indlagt på den åbne afdeling, men måtte grundet den svære depressive tilstand overflyttes til den lukkede afdeling.

Både psykiater og egen læge vurderer, at arbejdsevnen er ophørt i ethvert erhverv.

Den helbredsmæssige tilstand vurderes kronisk og behandlingsmuligheder i forhold til en bedring af tilstanden vurderes udtømte. S. er i behandling for at hindre en forværring af den psykiske tilstand.

…

Vurdering af faglige og praktiske felter

Dato	Beskrivelse
10-09-2007	Der er ressourcer i form af gennemført uddannelse og arbejdsmarkedserfaring inden for flere felter. Der har været konstant tilknytning til arbejdsmarkedet. De faglige og praktiske ressourcer er nedsat som følge af, at S. er depressiv - dette som følge af stress-udbrændtheds-symptomer. S. har både på det arbejdsmæssige og uddannelsesmæssige udfordret sig selv løbende. S. har vist vilje til at påtage sig arbejdsmæssige opgaver af forskellig karakter og på den måde frem til 2003 formået at bibeholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. Jeg vurderer, at S. frem til sygemelding har formået at udnytte arbejdsmæssige muligheder. Endvidere vurderer jeg, at S. fortsat viser 'kamp-vilje' i forbindelse med ansøgning om fleksjob, hvor hun trods helbredsmæssige begrænsninger forsøger at bibeholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. Ovenstående viser, at S. ikke opgiver så let. Dog vurderes nu, at S. ikke længere har en rest arbejdsevne, som er brugbar og det vurderes at faglige og praktiske kompetencer relateret til ethvert erhverv er ubetydelige."

4. 74.665

I speciallægeerklæring indhentet til brug for kommunens sag udarbejdet af speciallæge i psykiatri … den 27/2 2007 hedder det:

"**Sammenfatning:**
Det drejer sig om en nu 47-årig kvinde, der i og for sig har fungeret vel i arbejds- og privatliv frem til 2002/2003.
I forbindelse med belastninger på arbejdet oplevede hun først en depressiv belastningsreaktion, der siden er overgået i en svær depressiv tilstand, der i forbindelse med belastninger under kursusforløb i kommunalt regi er blevet markant forværret.
Aktuelt er der sænket humør, angst og udtalt kognitivt besvær.

Undertegnede vurderer, at diagnosen er - ***tilbagevendende depression.***

Jeg vurderer, at funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkedet varigt er bortfaldet, samt at der ikke kan peges på anden eller yderligere behandling, der vil kunne afhjælpe dette! "

Desuden fremgår af Generel helbredsattest dateret den 13/5 2007 udarbejdet af klagerens praktiserende læge E.O. til brug for kommunens sagsbehandling:

"I 2003 henvender patienten sig med klart sygdomsbillede i form af depression udløst af baggrund af svær arbejdsmæssig belastning. Der igangsættes antidepressiv behandling, samt foreløbigt 3 ugers sygemelding. Der er ringe respons på behandlingen, så sygdommen når at udvikle sig. I 2004 bliver patienten henvist til praktiserende psykiater …. Behandlingen intensiveres, men udvikler sig desværre til kronisk tilstandsbillede.
Patienten har også haft tilknytning til acut psykiatrisk team på O.
Man henviser venligst til speciallægeerklæring af B.V. februar 2007.
Patienten har ingen større somatiske gener, udover tidligere knæskade.
…
3. Diagnoser
Latin og dansk

Depressio mentes chronica/kronisk depression.
Generaliseret angst?

4. Behandlingsmuligheder

Patienten er nu færdigbehandlet og undersøgt fra psykiatrisk side.
Der bliver altid behov for opfølgning, samt kontrol af den antidepressive behandling.
Somatiskt er ikke planlagt nogen undersøgelser.

5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

Patientens depressive tilstandsbillede kan variere. Under belastning, kan depressionen udvikle sig til kaotisk angst og insufficiensfølelse.
…
6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Under roligt regime, skønner man, at prognosen er stationær. Belastning kan give katastrofale følger.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder
NB: Afgørelse om en evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen

Patientens erhvervsevne er nu bortfaldet i ethvert erhverv.
Efter mit bedste skøn kan FP. kun komme på tale."

Klageren oplyser, at hun den 1/11 2007 er blevet tilkendt førtidspension.

Ved skrivelse af 15/9 2008 har hun indbragt sagen for nævnet med påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat til 1/3.

Selskabet har i svarskrivelse af 10/10 2008 til nævnet anført:

"Til klagen kan vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

I perioden fra den 16. oktober 2004 til den 1. september 2005 har vi vurderet S.C's erhvervsevne efter reglerne om midlertidig tab af erhvervsevne. Her starter vi med at vurdere, om hun er ude af stand til at arbejde i sit nuværende erhverv, i dette tilfælde som social- og sundhedsassistent. I en midlertidig periode på maksimalt 18 måneder fra 1. sygedag vurderer vi S.C's erhvervsevne i forhold til hendes eget erhverv. Efter de 18 måneder - eller hvis tilstanden inden er stabiliseret i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes - foretager vi en vurdering af hendes længerevarende erhvervsevne.

I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidigt tab af erhvervsevne er vurderingen af den længerevarende erhvervsevne ikke længere begrænset til, om S.C. kan arbejde som social- og sundhedsassistent eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en erhvervsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m. kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at hun har mistet evnen til at tjene mellem halvdelen og 2/3 af denne indtægt, er hun berettiget til halv udbetaling ved længerevarende erhvervsevnetab. Har hun mistet mere end 2/3 af denne indtægt, er hun berettiget til hel udbetaling.

Ud fra de oplysninger, som vi modtager fra kommunen den 19. december 2005, vurderer vi, at S.C's helbredstilstand er stabiliseret, så den længerevarende erhvervsevne kan vurderes. Denne vurdering har vi foretaget fra den 1. september 2005.

Det fremgår af journalen fra kommunen (Bilag …, side 15): 'Den psykologiske undersøgelse afslører, at den pgl. har en god koncentrationsevne og god arbejdshukommelse. Hun er stress-følsom og følsom overfor kronisk stress/belastninger og depression foreneligt med problemer med højre hjernehalvdel. Hun har efter psykologens vurdering en arbejdsfunktionsevne som er begrænset til højest 3 timer om dagen nu, men prognosen er god på længere sigt såfremt hun ikke presses yderligere nu'.

Sidst på samme side fremgår det: 'De arbejdsmæssige muligheder vurderes at være på en arbejdsplads hvor arbejdsopgaverne er overskuelige. Der skal være en klar arbejdsopdeling og stor grad af forudsigelighed. Omsorgsopgaver vurderes det ikke at S.C. mere vil kunne bestride. Der er ingen fysiske hensyn der skal tages, det vigtige er at der er tale om en arbejdsplads hvor opgaver er tydelige og forudsigelige. Kunne f.eks. være indenfor industrien. Det vil være bedst hvis S.C. selv har mulighed for at styre processen, f.eks. pakkearbejde

hvor det ikke er samlebånd. Andre muligheder kunne være rengøring, specialforretning hvor der er tid til den enkelte kunde, på bibliotek, museum m.v.'.

På denne baggrund vurderer Danica Pensions lægekonsulent med speciale i psykiatri, J.B., at S.C's generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen, men ikke til 1/3 eller mindre. Det beskrevne funktionsniveau er foreneligt med et hensyntagende arbejde svarende til mellem 1/3 og halvdelen af almindelig arbejdstid. Vi bevilger derfor halv udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. september 2005 og længst til den 1. november 2019.

Da S.C. i august 2007 oplyser, at der er sket en forværring, får vi efterfølgende kopi af ressourceprofilen (Bilag …) og oplysning om, at hun er tilkendt førtidspension fra den 1. november 2007.

Af oplysningerne fra forløbet i Psykiatrien (Bilag …) fremgår det på side 2, at S.C. i foråret 2006 blev formidlet job på V. ungdomsskole, hvor hun skulle arbejde med fysisk handicappede. S.C. magtede ikke dette arbejde, idet der blev stillet krav, som hun ikke kunne honorere og arbejdet var samtidig psykisk krævende. S.C. har ikke siden været i nogen former for aktivering eller haft anden tilknytning til arbejdsmarkedet. Da kommunen i 2005 vurderede, hvilke typer jobs S.C. ville kunne bestride, var det klart, at hun ikke ville kunne bestride omsorgsarbejde. Det kan derfor undre os, at det er den type job, hun er blevet formidlet.

S.C. blev i 2005 arbejdsprøvet hos S., og det fremgår af journaludskrift fra kommunen, bilag … side 6, at 'Arbejdsgiver oplyser, at pgl. er faldet godt ind i den daglige rytme på stedet, og at de pålagte arbejdsopgaver er løst til fuld tilfredshed'. Af side 8 fremgår det også, at en arbejdsprøvning på 20 timer om ugen hos M. Bolcher ophørte på grund af, at S.C. først mødte kl. 9, mens de andre medarbejdere mødte kl. 7. Dette gjorde„ at der ikke var planlagt arbejde til S.C., hvorfor hun følte sig til overs. Det fremgår videre, '... vurderer at uanset dette havde været tilfældet ville hun ikke have magtet mere end 3-4 timer pr. dag'. Dette stemmer helt overens med, at vores lægekonsulent har vurderet, at S.C's generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3.

Yderligere fremgår det af forløbet i Psykiatrien, at der løbende sker en bedring af S.C's tilstand. Der sker også en løbende justering af hendes medicin. Således beskrives løbende, hvordan S.C. har ressourcer til at involvere sig i sine børn og børnebørns liv.

Vi bemærker desuden, at S.C. beskrives som stemningsneutral og i velbefindende, og at der intet sted i journalen antydes depressive træk. Endelig er der ikke lavet opfølgning på eventuelle kognitive forstyrrelser, og da man normalt gør dette ved svære depressioner, må vi konkludere, at der ikke har været kognitive forstyrrelser.

At forsikrede er tilkendt førtidspension, er ikke ensbetydende med, at hun er berettiget til præmiefritagelse og hel udbetaling ved tab af erhvervsevne. Når kommunen tilkender førtidspension, sker det på baggrund af 12 forskellige elementer: Uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, interesser, sociale kompetencer, omstillingsevne, indlæringsevne, arbejdsrelevante ønsker, præstationsforventninger, arbejdsidentitet, bolig og økonomi, sociale netværk og helbred. Derudover indgår borgerens egen vurdering af helbredstilstanden også i helhedsvurderingen.
Danica Pensions vurdering af den generelle erhvervsevne sker udelukkende på baggrund af helbredet, og der er således ingen sammenligning mellem kommunens tilkendelse af førtidspension og Danica Pensions vurdering af den generelle erhvervsevne.

Af ressourceprofilen side 14 fremgår det da også, at kommunen har lagt vægt på, at der er barrierer i forhold til sociale kompetencer, sociale netværk, arbejdsrelevante ønsker, præstationsforventninger, arbejdsidentitet, indlæring, omstillingsevne og helbred. Der er således lagt vægt på 7 andre elementer end det helbredsmæssige.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelse, da S.C. ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre, og vi fastholder ligeledes, at hun kun er berettiget til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 4. Dækning ved invaliditet/tab af erhvervsevne**

Stk. 1. Ret til invalidepension/præmiefritagelse
Ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættelse af erhvervsevnen må dog ikke skyldes forsæt.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.
…
Stk. 4. Invalidesum
For at udbetaling af invalidesum kan finde sted, skal nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder skønnes at være af varig karakter. Det skal således være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen – trods lægelig behandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse – er og fortsat må anses for at være nedsat til 1/3 eller derunder.

Invalidesum kan tidligst udbetales 1 år efter invaliditetens indtræden. Det er forudsat, at invaliditeten har varet uafbrudt i 1 år, og at forsikrede er i live 1 år efter invaliditetens indtræden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de kommunale og lægelige akter, finder nævnet, at det ved speciallægeerklæringen af 27/2 2007, der er bestyrket ved Generel helbredsattest udfærdiget af klagerens praktiserende læge den 13/5 2007, er godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre fra den 1/2 2007. Selskabet skal derfor udbetale fulde ydelser ved tab af erhvervsevne fra dette tidspunkt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Danica Pension, skal foretage udbetaling ved tab af 2/3 erhvervsevne fra den 1/2 2007 med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen
formand