820/09

Den 25. maj 2009 blev i sag nr. 74.795:

xxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet personforsikring i Danica Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 1/3 2006.

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

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne - midlertidigt eller længerevarende - på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder 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, der er født i 1951 og uddannet assurandør, anmeldte i februar 2005 til selskabet, at han siden den 22/11 2004 havde været sygemeldt fra sit arbejde som direktør i egen virksomhed på grund af stress, depression, hukommelsessvigt, koncentrationsbesvær, træthed og tristhed samt skulderskade. Det fremgår af anmeldelsesblanketten, at han før sygemeldingen havde en månedlig bruttoindtægt på 35.000 kr. Ifølge det oplyste blev virksomheden solgt den 14/1 2005.

På baggrund af oplysningerne om sygemeldingen bevilgede selskabet præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode til den 1/6 2005. Præmiefritagelsen og udbetalingen blev efterfølgende forlænget. Herefter overgik selskabet til vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad. Præmiefritagelsen og udbetalingen ophørte derfor pr. 1/3 2006. Indvendinger fra klageren og hans advokat resulterede ikke i ændring af afgørelsen.

Til brug for vurderingen af klagerens erhvervsevnetab har selskabet - både før og efter sagens indbringelse for nævnet - modtaget diverse lægelige og kommunale oplysninger.

I en af ... Kommune fra speciallæge i psykiatri P.C. indhentet speciallægeerklæring af 26/11 2005 hedder det bl.a.:

> "PL er en 54-årig mand i hvis familie der forekommer selvmord, depression, angst, selvmordsforsøg samt tobaksforbrug.
> Familiens historie var præget af forældrenes skilsmisse fulgt af mange flytninger. Fødslen og den allertidligste udvikling var stort set upåfaldende. Livet med moderen og stedfaderen var præget af stress, vold og omsorgssvigt.
> De mange flytninger forårsagede at … gik i mange forskellige skoler. Han havde ikke særligt mange kammerater og var ikke vellidt i klassen. Han ville helst være for sig selv. Han har en 9. klasse.
> … har ingen skoleuddannelse. Han blev kasseret i militæret pga. dårlig ryg.
> For at være væk fra stedfaderen begyndte … som 10-årig at arbejde på en gård, 15 timer om ugen. Efter skoletiden har … haft ufaglært arbejde i landbruget og som chauffør. Senere blev han sælger af chemikalier og forsikringer. Sammen med konen opbyggede han herefter et pakningsfirma med op til cirka 50 ansatte, bedriften blev solgt, hvor de samtidigt stiftede et nyt bedrift der ligeledes voksede men der blev solgt i en vanskelig periode efter at … var blevet syg.
> Psykoseksuelt er … upåfaldende.
> Socialt har … boet i et stabilt parforhold siden 1972. Der er 3 fælles børn. Netværket er begrænset til børnene og den nærmeste familie. Fritiden går med soloaktiviteter. Som voksen har … haft en del ortopædiske problemer i ryggen og skulderen. Aktuelt er der ingen kropslige gener.
> … har de sidste 10 år plejet at være trist om efteråret. I septembermåneden 2002 efter datterens selvmordsforsøg i juli 2002, blev … indlagt og fik diagnose 'black out' pga. stress. Han startede med antidepressiv medicin og fortsatte med behandlingen det næste halvandet år med god effekt. Et par måneder efter han var stoppet med at tage tabletterne blev han syg igen.
> Aktuelt klager han over isolationstendens, koncentrationsbesvær, nedsat glæde og nedsat seksuel aktivitet. Han formår at arbejde dagligt 5 til 6 timer i haven. Der har aldrig været symptomer på maniske perioder.
> Der er intet stofmisbrug. Der var en periode med et stort forbrug af beroligende medicin pga. rygproblemer.

Som medicin tager … 2 forskellige antidepressiva samt en lille dosis beroligende antipsykotisk medicin.
Objektivt psykisk fremtræder … med neutralt stemningsleje, lettere nervøs affekt, en formel kontaktform samt normale kognitive evner.
Objektivt somatisk er … upåfaldende.
Sagsakterne peger på skulderproblemer samt depression.

XIV. Konklusion
På baggrund af samtale, objektiv undersøgelse og sagsakterne kan følgende konkluderes.

Sygdomsforløbet
… har fra barndommen af været helst for sig selv. Han fungerer godt i en stabil familie. Han har tidligere haft store evne til at arbejde og organisere. Der har de sidste 10 år været tendens til nedtrykthed om efteråret. I løbet af 2002 udløste store belastninger en depression som forsvandt ved hjælp af medicin. Efter han var stoppet med at tage tabletterne blev han syg igen. Han genoptog den antidepressive behandling i foråret 2005. Aktuelt holder … sig fortsat mest for sig selv og sin familie hvor han fungerer. Han har muligvis få små restsymptomer på en depression uden aktuelt at opfylde kriterierne for diagnosen depression.

Behandlingsmuligheder
… er i behandling med submaximale doser af to forskellige antidepressive præparater. Det kan ikke udelukkes at en øgning af dosis kan gavne ham.

Fremtidige skånehensyn
Et godt psykisk arbejdsmiljø samt begrænsede teoretiske/administrative belastninger."

Af statusskrivelse af 16/1 2006 fra speciallæge i psykiatri O.N. fremgår:

"**Status til M. Kommune.**
Der er anmodet om status, specielt mhp prognose mht. hukommelses- og koncentrationsbesværet.
Mht. forhistorien henvises venligst til status af 24.05.05. Situationen har ikke ændret sig væsentligt siden da. Hen over sommeren 05 virkede han egentlig veltilpas humørmæssigt, men problemet var, at han ganske let blev udtrættet med lav frustrationstærskel og udtalte problemer med hovedsagelig koncentrationen. Her i vinter er humøret vel knap så godt som midt på året.
Angiver aktuelt, at han har svært ved at klare at have besøg af familien mere end et par timer af gangen. Har ingen energi og det gør ham trist. Har svært ved at overskue arbejdsopgaver, glemmer ofte hvad han går efter. Lader sig let forvirre. Fortæller eksempel på, hvor han var på vej til en by hvor han har været mange gange før, men kunne pludselig ikke huske, hvordan han skulle køre derhen. Når han er på vej ud for at slå græsplæne, kører han i stedet hen og besøger sønnen, idet han havde glemt, hvad han gik ud for. Hvis han f.eks. skal reparere plæneklipperen, kan ikke huske fra gang til gang, hvordan han gør det,
Det har således drejet sig om en belastningsudløst depression på baggrund af svær stress. De depressive symptomer har fortaget sig men der er stadig svære kognitive forstyrrelser af en art, som man ser ved ovennævnte lidelse, og udbrændthed.

Symptomerne har nu været uændrede et år og jeg tror næppe, de vil bedres væsentligt. Finder således prognosen for dårlig og jeg synes umiddelbart, at man kan indstille ham til førtidspension..
Hvis man ønsker at komme sagen nærmere, kunne man foreslå en neuropsykologisk udredning, som nærmere vil kunne beskrive hans tilstand, men den er jo ej heller helbredende.

En arbejdsprøve vil selvfølgelig også nærmere kunne afdække, hvilket arbejde han kan bestride, men det vil næppe være i en sådan grad, at det kunne berettige til et flexjob."

I en af ... Kommune fra specialist i neuropsykologi, cand.psych. M.K. indhentet erklæring af 15/3 2006 hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion:**
… er en 54-årig mand, der ønskes undersøgt med henblik på intellektuelle funktioner som led i behandling af revalideringssag.
… har været sygemeldt siden november 2004 pga. skuldersmerter samt stressudløst depression. Familien afviklede deres firma i januar 2005 pga. …'s helbred. … har i en halv snes år haft tendens til sortsyn i vintermånederne. Han startede med antidepressiv medicin i 2002 efter en datters selvmordsforsøg.
… har ingen egentlig uddannelse bag sig, men har altid haft arbejde.
Han har aktuelt ingen forestillinger om, hvad han vil kunne beskæftige sig med fremover. Han føler sig træt, koncentrationsbesværet, trist og isolerer sig.

Umiddelbart fremtræder … i dag i neutralt stemningsleje og giver en sammenhængende fremstilling af sin livshistorie.

Undersøgelsen viser et uegalt intellektuelt funktionsniveau uden konsistente reduktionstræk. Der er skiftende lette koncentrationsvanskeligheder, men ingen specifikke kognitive udfald. Han løser opgaver, der kræver logisk omtanke og præcision på udmærket vis.
De neuropsykologiske skånehensyn er på denne baggrund ganske beskedne set i forhold til almindelig ufaglært beskæftigelse.
Som … fremstår i dag, synes han at være medicinsk velbehandlet."

Af en af speciallæge i psykiatri O.N. til det indklagede selskab fremsendt udtalelse af 7/6 2006 fremgår bl.a.:

"Så vidt jeg har forstået, har I begrundet jeres afslag på fortsat udbetaling fra forsikringen med den psykiatriske speciallægeerklæring, der er afgivet af speciallæge i psykiatri P.C. 26.11.2005.
Jeg må give ovennævnte ret i, at denne overhovedet ikke beskriver hans aktuelle psykiske sygdom/problematik på grundig vis, cg at man kan klare havearbejde 5-6 timer om dagen kan jo ikke tages til indtægt for, at han vil kunne klare sit erhverv, som han er sygemeldt fra.
Med hensyn til den neuropsykologiske erklæring beskriver denne også, at hans billedgenkendelse er en del dårligere end almindeligt og er under percentil 10 niveau. Ligeledes er tidsforbruget i forbindelse med opmærksomheds- og koncentrationsprøverne også væsentligt større end almindeligt. Ligeledes kan jeg også gøre opmærksom på, at de kognitive symptomer, som kan påvises ved depression i den nyeste forskning, kræver mere følsomme psykologiske tests. Man må ligeledes henvise til den nyeste forskning, hvor man er blevet mere og mere opmærksom på, at kognitive forstyrrelser ofte er til stede efter at stemningslejet er lettet og således spiller en meget stor rolle for patienters tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
Jeg må således fastholde, som i min status til ... Kommune, at ovennævnte lider af væsentlige depressive restsymptomer.
Det er rigtigt, at stemningslejet er bedret betydeligt, men han har ingen energi, har svært ved at koncentrere sig om at overskue arbejdsopgaver. Udtrættes let, glemmer hvad han går efter, er træt, bliver let forvirret og på det seneste også mere vredladen.

> Jeg må således fortsat give ovennævnte ret i, at han ikke er i stand til at passe sit arbejde, og hans arbejdsevne finder jeg nedsat til under en tredjedel af tidligere niveau."

I perioden 30/5 til 4/8 2006 gennemførte klageren arbejdsprøvningsforløb. Af en herefter af RevaCenter N. udarbejdet "Vurdering af arbejdsevne", der er dateret 27/8 2006, fremgår bl.a.:

> "**Konklusion**
> …
> **Barrierer**
> …
> *Værkstedsafprøvningen* har bl.a. vist at ... har vanskeligt ved at skulle omgås andre mennesker i en arbejdssituation, han har måtte melde fra ved opgaver der har været for psykisk udfordrende for ham, hans arbejdstempo og - effekt ligger væsentligt under niveauet for det ordinære arbejdsmarked, hans kvalitetssans svækkes af manglende koncentration og han har vanskeligt ved at omstille sig.
>
> **Muligheder**
> Det er RevaCenter N.s vurdering at ...s arbejdsevne er væsentligt nedsat af psykosociale årsager. På baggrund af dette forløb og den svære belastningstilstand ... er i på nuværende tidspunkt, vil det være vanskeligt at foreslå tilknytning til arbejdsmarkedet. Hvorvidt dette også vil gøre sig gældende i fremtiden er uvist. Der er imidlertid tale om en varigt nedsat stresstærskel, som også på lang sigt vil fordre særlige skånehensyn."

I en af kommunens lægekonsulent foretaget vurdering, der er indføjet i ressourceprofilen den 8/11 2006, hedder det:

> "55-årig mand med mindre fysiske symptomer i form af forkalkninger svarende til højre skulderled samt ryglidelser der har givet anledning til stabiliserende rygoperation for ca. 20 år siden. Der er pga. ryglidelsen varig skånehensyn for tungt rygbelastende arbejde.
> Det væsentligste er dog den psykiske lidelse i form af belastningsudløst depression på baggrund af svær stress. Depressive symptomer har dog fortaget sig men den behandlende psykiater mener at der fortsat er svære kognitive forstyrrelse af den art som man ser ved belastningsudløst depression og udbrændthed.
>
> Neuropsykologisk undersøgelse har dog ikke kunnet påvise de svære kognitive forstyrrelser, men senest vurderer psykologen på RevaCenter N. at … ikke aktuelt oplever at have en depression, men er krisepræget, stress agiteret, nervøs, rastløs, opfarende, angst og har selvmordstanker. Det drejer sig således om en belastningstilstand som er et resultat af såvel den psykiske sårbarhed pga. opvækstmæssige belastninger som den aktuelle situation.
> Psykologen vurderer at der er en varig nedsat stress tærskel. Er velbehandlet, der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder. (er i antidepressiv behandling samt samtaler hos psykiater).
> Det fra RevaCenter N. beskrevne funktionsniveau er yders beskedent trods alle tilgodesete skånehensyn af såvel fysisk som psykisk art."

Det fremgår af de kommunale akter, at kommunen ved afgørelse af 13/11 2006 tilkendte klageren førtidspension med virkning fra den 1/12 2006.

Af speciallægeepikrise af 19/3 2008 fra speciallæge i psykiatri O.N. fremgår:

> "F32 Depressiv enkeltepisode
> S: har været tilknyttet klinikken en 3 år efter svær belastningsudløst depression. Humøret er rimelig stabilt selv om han dog ikke kan modstå så meget pres, men der er betydelige restsymptomer af kognitiv art med svært læderet korttidshukommelse, træthed og lav frustrationstærskel. Tilstanden har været rimelig stabil det sidste års tid.
> Er i behandling med tbl. cymbalta 120 mg dgl. som han bør blive ved med i al fald indtil sommeren 2009 og man kan så forsøge at trappe ham ud over et par måneder.
> Da tilstanden har stabiliseret sig og der ikke er mere, jeg kan gøre for ham, afsluttes han men kan selvfølgelig genhenvises ved behov."

Klageren har ved sin advokat over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller mindre, subsidiært til mellem halvdelen og en tredjedel. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 6/10 2008 anført:

> "Danica Pension har til stadighed lægeligt begrundet deres afslag med reference til to lægelige udtalelser, der er citeret fra i de passager, der passer ind i afslaget, idet resultatet af arbejdsprøvning eller øvrige foreliggende speciallægeerklæringer ikke er behandlet eller endog kommenteret i afslagene.
>
> Min klient har dertil umiddelbart efter undersøgelse foretaget af speciallæge P.C. rejst berettigede alvorlige indsigelser mod undersøgelsen, men Danica Pension har på trods heraf igennem hele forløbet lagt afgørende vægt på lægens erklæring. Lægen har efter et relativt kort og sent aftenmøde bl.a. beskrevet min klients tilstand forkert på en række punkter, ligesom erklæringen savner en egentlig diagnose set i forhold til det sammenbrud, der er indtruffet hos min klient.
>
> Min klient har gjort indsigelser mod lægens undersøgelse, idet den fandt sted på en uacceptabel og fejlagtig måde bl.a. forårsaget af lægens manglende sproglige færdigheder og formentlig deraf følgende mangelfulde indsigt i patientens kapacitet og udholdenhed under undersøgelsen. Dertil fremgik det tydeligt for min klient, at lægen, der havde fået opgaven som afløser for en anden specialist, ikke have den fornødne erfaring på området og ikke havde forestået den slags undersøgelser før.
>
> Der er af selskabet ikke givet nogen forklaring på, hvorfor erklæringerne afgivet af den speciallæge, der igennem en lang periode har haft indsigt i og foretaget en vurdering af tilstanden, tilsidesættes til fordel for en kortvarig undersøgelse med vurdering, der efter min klients opfattelse markant lider af mangler.
>
> Den anden erklæring, Danica Pension anvender ved afslaget, er afgivet af Cand.psych. M.K., der efter psykiater O.N.s forslag - som et tillæg til den af ham stillede diagnose - psykologisk skulle teste omfanget af indtrådte hjerneskader som følge af den opståede tilstand. Neuropsykologens erklæring er således et supplement til den stillede diagnose og ikke en selvstændig konklusion om det centrale i min klients tilstand. Alligevel konkluderes der af Danica helt misvisende fra Neuropsykologens erklæring. Dertil er erklæringen i øvrigt lavet på et forkert grundlag, i det der i den foretagne serie af test er taget udgangspunkt i en ufaglært persons niveau, hvilket giver et forkert billede af de indtrådte skader, og der kan såle-

des ikke af undersøgelsen med rette konkluderes omkring omfanget af de kognitive forstyrrelser hos min klient, der vurderes anderledes af speciallægen, jfr. herunder bilag …, speciallægeepikrise af 19.03.2008.

For så vidt angår de to nævnte erklæringer, der bruges som reference af Danica, skal det anføres, at min klient til stadighed har benægtet, at han skulle have oplyst at kunne arbejde 5 til 6 timer dagligt i haven, hvilke indsigelser selskabet har valgt at ignorere. Fejlcitatet er derimod anvendt flere gange på trods af min klients benægtelse af udtalelsen, og at postulatet er fuldstændigt urealistisk i forhold til ...s tilstand.

Det gøres gældende, at min klients sygdom har gjort ham mere end 2/3-del uarbejdsdygtig allerede på tidspunktet for første anmeldelse i sagen. Der er ikke sket nogen bedring i min klients arbejdsmæssige situation, idet det forhold, at hans depression er i medicinsk kontrol, ikke har bedret hans grundsygdom. Denne stresssygdom er imidlertid ikke anskueliggjort objektivt, da man formentlig endnu ikke lægeligt er i stand til dette. Min klients tilstand og arbejdsevne er imidlertid grundigt iagttaget og undersøgt igennem længere tid af psykiater O.N. og via arbejdsprøvning.

Endskønt såvel behandlende speciallæge som arbejdsprøvningsinstitut har konkluderet, at der hos min klient ikke består nogen restarbejdsevne af betydning, fastslår Danica Pension uden nogen form for forklaring på, hvorfor andre instanser tager fejl, at min klient kan optjene halvdelen af sin tidligere løn, hvilket som ufaglært rimeligvis kun kan lade sig gøre som fuldtidsbeskæftiget. På trods af resultaterne af arbejdsprøvningen må det således konkluderes, at Danica Pension mener, at forsikringstageren er i stand til at varetage et fuldtidsarbejde.

De to at Danica Pension påberåbte Ankenævnsafgørelser [AK 66.3j03 og A 66.586] ses heller ikke umiddelbart at være anvendelige i nærværende sag, da der i begge sager er tale om objektivt konstaterbare og behandlingsmulige fysiske skader, ligesom den ene af de forsikrede har haft halvdagsarbejde og den anden sandsynligvis ville have kunnet påtage sig ikke knæbelastende arbejde. Der er ikke ved arbejdsprøvning konstateret reel manglende arbejdsevne, og sagerne har i det hele et helt andet indhold end nærværende sag.

Der henvises derimod til en anden Ankenævnsafgørelse ' utrykt sagsnr. 66.841 - fra 1. maj 2006, hvor der som i ...'s tilfælde var tale om forskellige fysiske problemer og en psykisk stresstilstand. Det blev ved dissens afgjort, at den forsikredes arbejdsevne var nedsat til 2/3. De to dissentierende medlemmer lagde i den forbindelse afgørende vægt på, at der - modsat i nærværende sag - ikke var konstateret, hvorledes forsikredes arbejdsdygtighed var ved arbejdsprøvning.

Danicas konsulents vurderinger opfattes af forsikringstageren som ubegrundede, idet der ikke på noget tidspunkt er givet min klient en dokumenteret og forståelig forklaring på, hvorfor Danica Pension postulerer, som selskabet gør. Der er således alene uddraget ensidigt fra primært to af sagens erklæringer, hvorfra der citeres brudstykker uden, at der refereres til en sammenhæng i tilstand og diagnose.

Det er på pensionsområdet i de seneste år i praksis klart slået fast, at det påhviler den pensionsmyndighed, der ønsker at tilsidesætte sagkyndige oplysninger, at dokumentere sine synspunkter. Det er ikke i pagt med denne praksis, at et forsikringsselskab blot ignorerer eller for den sags skyld afviser anerkendte erklæringer fra sagkyndige med den begrundelse, at man - vel at mærke uden selv at have set forsikringstageren og dennes tilfælde - ikke er enig eller, at man blot anvender dele af erklæringer ude af sammenhæng med resten af det

relevante materiale. Det er ukorrekt, når forsikringsselskabet derved mener, at bevisbyrden ikke er løftet af forsikringstageren og afviser erstatning af denne grund.

Sagen må afgøres ud fra konklusionerne i de erklæringer, der konkluderer, at ...s arbejdsevne er nedsat til 1/3 eller mindre medmindre, at Pensionsselskabet kan skabe bevis for, at erklæringernes indhold ikke er korrekt og herunder godtgør postulatet om forsikringstagerens arbejdsduelighed."

Selskabet har fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 22/10 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat vores vurdering, at ...s generelle erhvervsevne som følge af ulykke eller sygdom ikke er nedsat til halvdelen eller mindre. Med de helbredsmæssige begrænsninger ... har, er det vores opfattelse, at han vil kunne påtage sig et arbejde, som vil gøre ham i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende alder og uddannelse.

... har oplyst i anmeldelsen, at han tjener 35.000 kroner om måneden, hvilket vi antager, er rimeligt i forhold til, hvad en fuldt erhvervsdygtig person af tilsvarende alder og uddannelse kan tjene i samme egn. Vi mener, det er rimeligt at antage, at ... ville kunne tjene mere end 17.500 kroner om måneden, som svarer til halvdelen af lønnen for fuldt arbejdsdygtige personer.

Som begrundelse for dette lægger Danica Pensions psykiatriske lægekonsulent blandt andet vægt på, at der ikke er tegn på betydningsfuld depression eller væsentlige kognitive problemer. Det fremgår af neuropsykologisk test v. M.K. i marts 2006, at der ikke er påvist væsentlige kognitive udfald. ... løser opgaver, der kræver logisk omtanke og præcision på udmærket vis. De neuropsykologiske skånehensyn er på denne baggrund ganske beskedne set i forhold til almindeligt ufaglært arbejde.

Der er ikke tale om, at Danica Pension vurderer erhvervsevnetabet ud fra en ufaglærts niveau. Vi vurderer blot, at med ...s helbredsmæssige begrænsninger burde han være i stand til at klare et rutinepræget ikke stressende arbejde med en indsats over halvdelen og med en indtjening over de ovenfor nævnte 17.500 kroner om måneden.

I forbindelse med klagen sender ...s advokat seneste epikrise fra speciallæge i psykiatri O.N. fra den 19. marts 2008, **bilag …,** med oplysning om, at korttidshukommelsen skulle være svært læderet. Dette er i modstrid med de resultater vedrørende det cognitive funktionsniveau, som fremgår af den neuropsykologiske undersøgelse hos M.K., **bilag …,** hvor det konkluderes, at der ikke er påvist væsentlige cognitive deficits.

En neuropsykologisk undersøgelse, der vurderer de cognitive funktioner på baggrund af et gennemprøvet testbatteri, er hævet over enhver tvivl langt mere pålidelig og fintmærkende end en klinisk vurdering fra en psykiater. I det konkrete tilfælde bygger psykiaterens vurdering tilsyneladende end ikke på de relativt grove hukommelsesprøver, som sædvanligvis anvendes i klinikken for at be- eller afkræfte en mistanke om cognitive deficits. Vurderingerne fremstår således - i modsætning til den grundige neuropsykologiske undersøgelse - som løsrevne postulater uden gennemskuelige præmisser.

Vi må derfor konstatere, at vi er uenige i psykiater O.N.s konklusioner om ….s erhvervsevne.

Ud fra de foreliggende lægeoplysninger fra henholdsvis ... kommune, speciallæge i psykiatri O.N., neuropsykolog M.K. og psykiater P.C. finder vi det ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at ...s erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre af helbredsmæssige årsager. Tværtimod fremgår det af speciallægeerklæringen fra M.K., at 'De neuropsykologiske skånehensyn er på denne baggrund ganske beskedne set i forhold til almindelig ufaglært beskæftigelse. Som ... fremstår i dag, synes han at være medicinsk velbehandlet'.

Det faktum, at ... er tilkendt offentlig førtidspension kan i øvrigt ikke sidestilles med opfyldelse af forsikringsbetingelsernes bestemmelse om generel erhvervsevnenedsættelse til halvdelen eller mindre. Vi kan henvise til Ankenævnets afgørelse i AK 66.586 og AK 66.303.

Ved kommunens vurdering af arbejdsevnen indgår 12 elementer, hvoraf helbred blot er det ene. Kommunen lægger således vægt på andre elementer, end der er gældende efter forsikringsbetingelserne. Af 'vurdering af arbejdsevnen' **bilag ...,** fremgår det da også, at der er lagt vægt på andet end det rent helbredsmæssige, f.eks. psykosociale årsager."

Efterfølgende er klagerens advokat og selskabet fremkommet med yderligere bemærkninger i flere skrivelser til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og varigt tab af arbejdsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.
…
Hvis forsikrede er midlertidigt uarbejdsdygtig, eller hvis hans arbejdsevne nedsættes varigt til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Er forsikrede midlertidigt 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
Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt 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 den 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

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.

…

Præmiens betaling m.m.

…

Bortfald af præmiebetaling

…

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 arbejdsevne - 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 arbejdsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige og kommunale akter, finder nævnet, at klageren er berettiget til midlertidige fulde ydelser frem til tilkendelsen af førtidspension i november 2006, idet han i denne periode har været sygemeldt og under udredning. Det er nævnets opfattelse, at selskabet herefter har været berettiget til at overgå til vurdering af den generelle erhvervsevne, som nævnet finder nedsat med halvdelen, men ikke to tredjedele. Fra den 1/12 2006 har klageren således krav på udbetaling af halve ydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klageren er berettiget til fulde ydelser i perioden 1/3 til 1/12 2006, og at han herefter er berettiget til halve ydelser. Klagerens tilgodehavende skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen