836/10

Den 1. februar 2010 blev i sag nr. 76.114:

xxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har livsforsikring med invalidedækning i Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist at forlænge præmiefritagelse og invaliderente efter 1/4 2009.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med 2/3. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren er født i 1961 og oprindeligt uddannet murer. Siden 1984 har han arbejdet som smedesvend. Den 24/10 2006 blev han deltidssygemeldt og måtte fuldtidssygemelde sig pr. 6/11 2006 på grund af stresstilstand udløst af mobning på arbejdspladsen.

Den 1/4 2007 genoptog klageren sit hidtidige arbejde delvist. Af de kommunale akter fremgår bl.a., at arbejdstiden var 15 timer ugentligt, hvilket gradvist blev øget til 15-20 timer ugentligt. Den 26/6 2007 blev han opsagt med virkning fra 31/12 2007. Opsigelsen, der senere blev ændret til en fritstilling, bevirkede, at han fik tilbagefald og derfor

måtte fuldtidssygemelde sig på ny pr. 6/8 2007. Det fremgår af sagen, at kommunen i perioden 1/4 til 6/8 2007 fortsat udbetalte fuld sygedagpengerefusion til arbejdsgiveren. I selskabets skrivelse af 14/4 2008 blev klageren bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente i perioden 6/2 til 30/3 2007 og igen fra 6/8 2007, hvor han på ny var sygemeldt på fuld tid.

På kommunens foranledning indhentedes en psykiatrisk speciallægeerklæring fra overlæge H.A. I erklæringen dateret 24/10 2007 hedder det bl.a.:

"**AKTUELLE MEDICIN:**
Tabl. Cipralex 20 mg dgl. mod depression siden den 20.12.06. …[klager] har endvidere det sidste halve år indtil den 20.10.07 også fået 75 mg Efexor depot (antidepressivt middel), det har han trappet sig ud over en uge uden at have fået forværring i sin tilstand.
…
AKTUELLE:
…[klager] oplevede allerede i 1999 forbigående et dårligt arbejdsmiljø på sin arbejdsplads, det samme gentog sig i 2001, dengang blev problemerne dog løst. I slutningen af 2005 opstod der igen problemer på …[klagers] arbejdsplads. Han skulle sammen med en anden kollega dele arbejdsopgaverne i sin afdeling mellem to mand, hver mand dvs. kollegaen og …[klager] skulle få en hjælper for at dele opgaverne mellem sig. …[klager] fik aldrig nogen medhjælper. I stedet blev der læsset flere og flere opgaver over på ham …[klager] gjorde opmærksom på dette overfor ledelsen, uden at der blev taget hensyn hertil. I begyndelsen af 2006 begyndte …[klager] derfor at føle sig tiltagende frustreret over sin arbejdsplads. Det begyndte at gå ud over nattesøvnen, han blev lettere aggressiv og vredladen samt irritabel, efterhånden havde han svært ved at koncentrere sig og gøre en ting færdig, før han begyndte på den næste. Han begyndte at fare sammen ved stærk lydpåvirkning.
Efter sommerferien 2006 begyndte …[klager] også at få mareridt om natten, han vågnede op badet i sved og havde i drømmene oplevet scener fra arbejdspladsen. Han begyndte at få tiltagende modstand imod at gå hen på arbejdspladsen. …[klager] følte sig svigtet og ladt i stikken og holdt for nar af ledelsen og kollegaer. Kollegaerne kunne finde på at sætte en palle hen foran hans arbejdssted og dermed blokere stedet, de kunne finde på at tage en slange fra hans apparatur uden at bringe den tilbage efter endt brug, de gav ham alle de ubehagelige opgaver, som de ikke selv kunne lide osv. I november 2006 blev …[klager] henvist til psykolog … på …[klagers arbejdsplads]. Ifølge …[klager] d.d., fik …[klager] af psykologen at vide, at han skulle gå hjem og dyrke noget mere sex med sin kone for at komme af med sine frustrationer over det dårlige arbejdsmiljø, angiveligt. …[klager] oplyser i dag, at han aldrig har haft seksuelle problemer med sin kone. Fra midten af december 2006 begyndte …[klager] at få næsten konstant hovedpine, det var, som om et bånd sad omkring hovedet. Efterhånden begyndte …[klager] også at få smerter ned igennem nakken og ud i venstre skulder samt strålende ned imellem skulderbladene. …[klager] gik til egen læge og fik Cipralex på mistanke om depression, ligesom …[klager] blev henvist til kiropraktorbehandling. For et halvt år siden fik …[klager] endvidere lagt Efexor oveni Cipralexbehandlingen, Efexor er han trappet ud af igen.
…[klager] føler, at hans smerter er reduceret til 15% af, hvad de var, da de startede i midten af december 2006. Han mener, dette skyldes den ugentlige kiropraktikbehandling, han har fået, han har fået ca. 50 behandlinger i alt indtil d.d. og fortsætter.
For ca. halvandet år siden oplevede …[klager] første gang, at han pludselig uvarslet blev overfaldet af for ham stærk hørlig hjertebanken med stærk svedtendens, indre uro og rast-

løshed, mundtørhed samt svimmelhed og sammensnerpende fornemmelser bag brystbenene, som om han ikke kunne få vejret. Han blev bange for at dø og fik stikkende, prikkende fornemmelser i ansigtet. Siden har han haft sådanne anfald ca. en gang hver tredje måned, senest for halvanden måned siden. Af og til har han udover smerterne i nakke, hoved og venstre skulder også smerter i hjerteregions-muskulaturen. …[klager] har ikke bemærket nogen lindring hverken hvad sværhedsgrad eller hyppighed angår i panikangstanfaldene, så længe han har fået Cipralex og Efexor, de er dog heller ikke blevet værre.
…[klager] føler på intet tidspunkt, at han har været deprimeret, derfor trappede han sig ud af Efexor for nylig og planlægger nu også at trappe sig ud af Cipralex. …[klager] oplyser, at han for ca. en måned siden begyndte at sove bedre om natten. De nævnte smerter forstyrrer ikke hans nattesøvn og er ikke til stede hver dag. En sjælden gang bruger han Panodil herfor. Smerterne er som anført reduceret til 15% som følge af kiropraktorbehandlingen. …[klager] brugte Panodil sidst for fire til fem uger siden for sine smerter. Han har for nylig i hjemmet fuldstændig restaureret et bryggers og delvis køkkenet, som kun forbigående forværrede smerterne i hoved og nakke.
For ca. en måned siden begyndte …[klager] bedre at kunne koncentrere sig, han er ikke længere lydoverfølsom, han sover godt om natten nu, ligesom hans irritabilitet og aggressionstendens er tydeligt aftaget. …[klager] har på intet tidspunkt følt sig fremmedgjort i forhold til den, han var, før han blev udsat for chikaneri og mobning i slutningen af 2005/begyndelsen af 2006 på sin arbejdsplads, … .
…[klager] føler snart, han kan begynde at arbejde indenfor sit eget område igen, dog på reduceret tid. …[klagers] sag blev anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen den 26.02.07 og er siden afvist og anket. Den 16.10.07 er sagen igen taget op ifølge …[klager] d.d.
…[klager] har ikke lyst til at komme tilbage til …[sin arbejdsplads]. Han føler nu, at han kan slippe …[sin arbejdsplads] i tankerne og er blevet ligeglad, med alt det der er hændt.

OBJEKTIVT PSYKISK:
…[klager] møder til aftalt tid. Han er orienteret i tid, sted og egne data. …[klager] giver en god formel og emotionel kontakt. …[klager] er stemningsneutral og apsykotisk (ikke sindssyg).

…[klager] skønnes at dække over en evasiv struktur med en lidt hård facade, enkelte gange fornemmer jeg ganske let tendens til grådlabilitet. Intelligensen skønnes i normalområdet. Jeg fornemmer ingen appel eller aggravation.

KONKLUSION:
Det drejer sig om en tidligere fysisk og psykisk rask mand med en del træk på en evasiv personlighedsstruktur, uden at han skønnes at opfylde kriterierne til en evasiv personlighedsstruktur, som pga. langvarig udsættelse for chikanerier og mobning på arbejdspladsen udviklede en posttraumatisk belastningsreaktion samt en kronisk somatoform smertetilstand, ligesom han for ca. et år siden på arbejdspladsen udviklede en seks dages varende dissosiativ sanseforstyrrelse, som han siden ikke har lidt af.
De fleste af …[klagers] posttraumatiske belastningsreaktioner ophørte for ca. en måned siden Hans kroniske smertetilstand er nu betydelig reduceret takket været bl.a. effektiv kiropraktorbehandling. Panikangsten har ikke været nævneværdig generende, muligvis har den været holdt nede med SSRI/Efexor. Under den hidtidige udtrapning af Efexor har panikangsten ikke forværredes.
…[klagers] lidelser skønnes ikke varige og kroniske. Prognosen skønnes derfor god mht. at opnå en funktionsevne, der fremover vil gøre ham selvhjulpen ved indtægtsgivende arbejde. Man skal anbefale, at …[klager] sluses langsomt ind i et arbejde som smed, som ikke er på …[klagers arbejdsplads]. Jeg skønner, at …[klager] kan påbegynde et arbejde som smed indenfor de næste tre måneder. Han bør starte med max. to timer dagligt, indtil han og ar-

bejdsgiveren i overensstemmelse finder det forsvarligt at øge arbejdstiden langsomt. Jeg skønner ikke, der er behov for særlige skånehensyn, ligesom jeg ikke skønner, at …[klager] behøver anden behandling, end den han får nu hos egen læge og kiropraktor.

DIAGNOSER:
F43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion (Reactio tarda e traumate gravi).
F41.0 Panikangst (Disordo panicus).
F45.4 Vedvarende somatoform smertetilstand (Disordo somatoformis doloris persistentis)."

I perioden 26/2 til 23/5 2008 var klageren i virksomhedspraktik på en skole som pedelmedhjælper med forefaldende arbejdsopgaver. Arbejdstiden var fra starten 10 timer ugentligt, men blev løbende øget. Om forløbet er i kommunens journalnotat af 8/5 2008 bl.a. anført:

"Der er 15-04-2008 foretaget opfølgning på virksomhedsplacering.
…
Vurdering
Arbejder mellem 2½ - 4 timer daglig. Nogle dage går det godt andre er pgl. nødt til at tage et hvil når han kommer hjem. Har presset lidt på i forhold til arbejdstiden, men har fået oplyst af både pgl. og arbejdsgiver at det ikke har været muligt. Man er dog opmærksom på at der gerne skal ske en øgning i arbejdstid. Vil justere tiden så vidt er muligt.
Har haft meget afvekslende arbejdsopgaver og løst disse opgaver til fulde. Pgl. lider stadig af spændingshovedpine: Går til kiropraktor og er nu også begyndt med akupunktur. Pgl. synes selv at akupunktur har hjulpet og løsnet op for spændingerne. Forbedringen holder i 2-3 dage så er det tilbage ved udgangspunktet. Har lavet en aftale om akupunktur 2 gange ugentlig. Konklusion: Pgl. føler at der er sket en forbedring i forhold til starten af arbejdsprøvningen. Den samme tilbagemelding giver S.F. fra …[virksomhed]."

I en af kommunen indhentet psykiatrisk speciallægeerklæring dateret 17/6 2008 fra overlæge H.A. hedder det bl.a.:

"**AKTUELLE MEDICIN:**
Intet.
…
…[klager] føler, at han siden marts måned 2008 næsten ikke har haft smerter i venstre skulder, ligesom hans smerter i højre albue og smerterne mellem skulderbladene næsten er væk som følge af akupunkturbehandlingen. …[klager] føler, at akupunkturbehandlingen virker i tre dage, så kommer smerterne tilbage.
For over to år siden oplevede …[klager] første gang at få pludseligt indsættende panikangstanfald. Dem har han ikke haft nogen af, siden jeg undersøgte ham første gang den 24.10.07. …[klager] har som anført på intet tidspunkt følt sig psykiatrisk deprimeret. …[klager] har siden min første undersøgelse den 24.10.07 følt sig tiltagende frustreret over den svigt, han følte sig udsat for både af sin fagforening samt tillidsmand og fællestillidsmand på …[klagers arbejdsplads]. Han har anket en afvist klage til Arbejdsskadestyrelsen, uden at han har hørt noget derfra. …[klager] har derfor nu taget en advokat for at lægge sag an mod …[klagers arbejdsplads] mhp. at få erstatning for bl.a. tabt arbejdsindtægt, svie og smerte. …[klagers] smerter har således alt i alt aftaget, siden jeg så ham den 24.10.07. De er ikke væk.

Ægtefællen oplyser i dag, at …[klager], i modsætning, hvad han oplyste til mig den 24.10.07, har ændret sig som person siden 2005/2006. Det vil …[klager] godt medgive i dag. Ægtefællen synes, …[klager] i de sidste to-tre år er blevet mere mistroisk og socialt isoleret, han er blevet mere vagtsom og anspændt, …[klager] medgiver, at han føler sig fremmedgjort, i forhold til den person, han var før årsskiftet 2005/2006. Selvom ægtefællen synes, …[klager] er blevet bedre til at tøjle sin letvakte irritabilitet, skal der ikke meget til, før han bliver sur og mut.
…[klager] medgiver endvidere, at han stadig nu ca. tre år efter, han sidst var udsat for mobning på …[klagers arbejdsplads], har afbrudt nattesøvn, hvor han af og til vågner op badet i sved som følge af mareridt. Han har stadig flashbackoplevelser, hvor han ser traumatiserende scener fra mobningen på …[klagers arbejdsplads] under sit sidste arbejdsophold der. …[klager] har det stadig skidt, når han nærmer sig …[klagers arbejdsplads], han bliver stadig letvakt irritabel og har svært ved at koncentrere sig længere tid ad gangen, hvilket bekræftes af ægtefællen. Som følge af ovenstående har …[klager] over de sidste par år bemærket tiltagende koncentrations- og såvel kort- som langtidshukommelsesbesvær. Han har haft tiltagende svært ved at lære nye ting.
…[klager] har været i arbejdsprøvning siden februar i år som pedelmedhjælper. Dersom han presser sig udover tre timer, 'får han regningen' når han kommer hjem. Han skal altid hvile mindst trekvart time, når han kommer hjem. …[klager] har bemærket en hurtigere udtrætning efter såvel fysisk som psykisk anstrengelse i de sidste par år. Dersom han presser sig udover sin i forvejen reducerede fysiske og psykiske ydeevne, får han tiltagende ømme muskler, svimmelhed og hovedpine og letvakt irritabilitet. Det bekræftes af ægtefællen. Dersom han hviler sig efter sådan en ekstra anstrengelse, føler han sig udhvilet og afslappet efter hvilefasen.
…[klager] føler ikke, han kan klare mere end de nuværende ca. tre timer dagligt. Dersom han skulle begynde et fuldtidsjob, frygter …[klager], at det vil gå ham som alle de andre gange, nemlig at han efterhånden bliver mobbet. Han mener muligvis, det kan hænge sammen med hans personlighed, fordi han har svært ved at sætte grænser for andre.

OBJEKTIVT PSYKISK:
…[klager] møder til aftalt tid. Han er uændret i forhold til undersøgelsen den 24.10.07 orienteret i tid, sted og egne data. Han giver en god formel og emotionel kontakt. …[klager] er stemningsneutral og apsykotisk (ikke sindssyg). …[klager] virker uændret noget dækkende over en evasiv struktur med en lidt hård facade, enkelte gange er han grådlabil. Intelligensen skønnes i normalområdet. Jeg fornemmer ingen appel eller aggravation, men …[klager] udtrættes på neurastenisk vis i dag og er tydeligt tiltagende koncentrations- og indprentnings- samt korttidshukommelsessvækket.

KONKLUSION:
Sammenlagt skønnes …[klagers] tilstand at være forværret i forhold til første undersøgelse ved undertegnede den 24.10.07, ved at der nu er fremkommet klare oplysninger såvel fra ægtefælle som …[klager] om, at han har udviklet en personlighedsændring efter den posttraumatiske belastningsreaktion, som heller ikke er forsvundet endnu. …[klagers] somatoforme smertetilstand er bedret men ikke forsvundet.
…[klagers] lidelser skønnes nu varige og stationære og ikke tilgængelig for en behandling, som fremover skønnes at ville give ham en funktionsevne, som vil gøre ham i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Fortsat arbejdsprøvning endsige forsøg på deltidsarbejde skønnes udsigtsløs og unødvendigt belastende og skønnes kun at ville forværre …[klagers] tilstande, der erfaringsmæssigt er meget behandlingsresistente.

DIAGNOSER:
F43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion (Reactio tarda e traumate gravi).

F62.0 Personlighedsændring efter katastrofeoplevelse (Mutatio personalitatis persistens post trauma catastroficum).
F45.4 Vedvarende somatoform smertetilstand (Disordo somatoformis doloris persistentis)."

Af en statusattest dateret 19/6 2008 af kiropraktor B.A. fremgår:

"1. Stressbetinget hovedpine.
2. Der er positivt resultat af behandling, men det holder ikke. Der er behov for yderligere behandling.
3. Klienten selv pointerer, at hans arbejdstid endnu ikke kan øges.
4. Jeg forventer bestemt en bedring af funktionsniveauet på sigt, men det er mit indtryk, at den manglende afklaring i klientens situation i øvrigt, hindrer en virkelig bedring.
5. Jeg foreslår, at klienten bliver indstillet til invalidepension med ret til at arbejde 200 timer om året. Jeg tror, det vil give ham ro til at blive rask.
På sigt tror jeg, der er gode muligheder for, at han bliver rask og kan komme tilbage til et arbejde af en slags."

Klageren blev tilkendt offentlig førtidspension på baggrund af indstilling af 9/9 2008.

I skrivelse af 11/2 2009 blev præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente bragt til ophør med virkning fra 1/4 2009. Selskabet anførte bl.a., at klageren ikke havde dokumenteret, at hans erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad. Klageren anmodede herefter i skrivelse af 4/3 2009 om en revurdering og bad yderligere selskabet nærmere redegøre for, hvilken dokumentation selskabet måtte ønske. I skrivelse af 19/3 2009 fastholdt selskabet sin afgørelse med henvisning til, at han ikke havde fremlagt dokumentation.

Klageren har i klageskema af 30/4 2009 til nævnet bl.a. anført:

"Det var den 6. november 2006 jeg gik ned på …[klagers arbejdsplads] Psykisk/Udbrændt/Chikaneret/svigtet måske lige så meget af Stress, forbundet med alt for meget arbejde der var blevet pålagt mig af Ledelse???
Dermed fulgte den lille depression som blev konstateret af min egen læge … hvorefter jeg fik piller i form af Cipralex for en tid, samtidig med psykologbehandlinger. Senere blev jeg sendt til en vurdering hos en Overlæge i Psykiatri … A. Sygehus hele 2 gange med mellemrum hvor han kom til samme konklusion begge gange jeg fik konstateret P.T.S.D og det var efter hans vurdering efter arbejdet i det område, grundet Chikane fra dårlige arbejdskolleger, dårlig og svigtende ledelse, og hans råd var at jeg blev sat på førtid så jeg havde tid til at heles, han vurderede det sådan at det ikke var sandsynligt at jeg kom på arbejdsmarkedet igen, men hvis så var det jo godt fordi at det var sådan i dag at man jo kunne få førtid ophævet hvis man var klar til at udføre et flexjob f.eks. det er jeg desværre ikke endnu da den hovedpine stadig spøger sammen med de andre symptomer ??? Jeg bruger ca. 1000 kr om måneden i smertelindring og kan derved holde mig kørende ellers må jeg lægge mig hen og sove.
…

Danica Pension har en lægekonsulent der hedder J.B. som sidder og fastholder at min erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 så jeg ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling fra en forsikring jeg tegnede tilbage i 1993 ???
Det er sådan at jeg overhovedet ikke har noget at bruge en andens opfattelse/mening til med mindre at jeg har været til personlig konsultation hos vedkommende. Min egen udtalelse i en resurseprofil omkring min egen opfattelse af mit helbred, har jeg da sikkert svaret på men det er jo ikke noget lægeligt ? Jeg er 47 år og forsørger til 2 børn har været på arbejdsmarkedet i 33 år så det er da det jeg helst vil. Jeg har også forespurgt om, hvad jeg kan gøre for at dokumentere overfor forsikring, men ingen forslag."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 27/5 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"I første omgang bevilger vi til den 30. marts 2007 og igen fra den 6. august 2007 til den 1. juli 2008, da …[klager] i den mellemliggende periode har været delvist raskmeldt og dermed ikke berettiget til præmiefritagelsen og udbetalingen ved tab af erhvervsevne.
…
Vores psykiatriske lægekonsulent har gennemgået samtlige lægelige oplysninger og vurderer på den baggrund, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at …[klagers] erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre.

Ved vurderingen lægger lægekonsulenten blandt andet vægt, at der er tale om en reaktion efter mobning eller chikane på …[klagerens] arbejdsplads, som også har medført klager om spændingshovedpine.

Vores psykiatriske lægekonsulent oplyser, at der som tilstanden er beskrevet i oplysningerne er tale om en kortvarig psykisk belastning efter mobning eller chikane på arbejdspladsen, som er behandlet med den fornødne psykologhjælp.

Ifølge den psykiatriske speciallægeerklæring fra 2007 **bilag …,** hvor …[klageren] beskrives objektivt, er der en god formel og emotionel kontakt, samt at …[klageren] fremstår stemningsneutral og apsykotisk (ikke sindssyg) med et skøn af normal intelligens. Der er således hverken tegn på dybere depression eller kognitive forstyrrelser. Samtidig fremgår det under konklusionen, at …[klageren] ikke har brug for særlige skånehensyn, samt anden behandling end den behandling …[klageren] på tidspunktet modtog fra egen læge og kiropraktor.

Den psykiatriske speciallægeerklæring fra 2008 **bilag …** er stor set ens med den tidligere psykiatriske speciallægeerklæring fra 2007, dog fremgår det nu, at …[klagerens] ægtefælle mener, at …[klageren] har ændret sig som person, og de sidste to-tre år er …[klageren] blevet mere mistroisk og socialt isoleret, samt blevet mere vagtsom og anspændt. Og herefter under beskrivelsen af den objektive undersøgelse fremgår det, at …[klageren] nu er tiltagende koncentrations- og indprentnings- samt korttidshukommelsessvækket. Det konkluderes efterfølgende i erklæringen, at der er sket en forværring, som gør at …[klageren] end ikke vil være i stand til at varetage et deltidsarbejde, da det skønnes at ville forværre tilstanden, der erfaringsmæssigt er meget behandlingsresistente.

Denne konklusion undrer vores psykiatriske lægekonsulent, da den ikke er understøttet af den objektive undersøgelse og dermed må være en konklusion på ægtefællens udtalelse om personlighedsændring. Vurderingen og den efterfølgende konklusion, hvor det postuleres at forsøg på deltidsarbejde skønnes udsigtsløs og unødvendigt belastende, fremtræder helt løsrevet og ubegrundet, hvilket er helt uacceptabelt for en speciallægeerklæring.

Vi vil således ikke lægge skjul på, at vi ikke er tilfredse med speciallægeerklæringen fra 2008, som ikke lever op til de krav, der er om kompetent, dybdegående og velbegrundet lægefagligt arbejde.

En kortvarig psykisk belastning efter mobning er således ifølge vores lægekonsulents opfattelse ikke forhindrende for at vende tilbage til arbejdsmarkedet efter en midlertidig sygemelding. Dette understøttes af, at der ikke er videnskabelig dokumentation for, at en midlertidig stresstilstand skulle kunne forårsage svær, varig psykisk invaliditet.

Af journaloplysninger fra Privathospitalet M. **bilag …** fremgår det, at MR-skanningen viser en fuldstændig normal hjerne uden sygdom, dog er der en mindre godartet cyste ved venstre tindingslap, som ikke har indvirkning på …[klagerens] klager om spændingshovedpine.
…
Det faktum, at …[klageren] er tilkendt offentlig førtidspension kan ikke sidestilles med en opfyldelse af forsikringsbetingelsernes bestemmelse om generel erhvervsevnenedsættelse til 1/3 eller mindre. Vi kan henvise til Ankenævnets afgørelser i AK 66.586 og AK 66.303.

Vi lægger samtidig vægt på, at det fremgår af oplysningerne fra … kommune **bilag …** - under Opfølgningen på arbejdsprøvning, at …[klagerens] selv har fået lov til at tage stilling til, om der skulle satses på fleksjob eller førtidspension. Hvortil der står:

'…[Klageren] tilkendegiver også, at han er af den opfattelse, at en pension vil give ham tryg og stabil situation, som kan give ham den ro, han har brug for, for at opnå det bedste grundlag for et fremtidigt familie- og arbejdsliv.'

Herudover fremgår det, at …[klageren] faktisk har været i stand til at arbejde 10-15 timer om ugen under arbejdsprøvningen. Dette er mere end 1/3 af normal arbejdstid - også selvom det er inklusiv pauser.

Ved vores bedømmelse er det alene helbredstilstanden, der skal vurderes, og det er vores opfattelse, at …[klageren] ikke har sandsynliggjort, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre.

Tværtimod viser de kommunale sagsakter, at …[klagerens] egen vurdering og ønske om fremtiden spiller en stor rolle ved tilkendelse af pensionen, og at der ikke er foretaget en bred og udtømmende erhvervsmæssig afklaring.

Vi fastholder således, at …[klageren] ikke har dokumenteret at hans erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Definition af invaliditet**

§1. Ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

§ 2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, 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 og alder.

Stk. 2. Har den forsikrede ansættelse i fast stilling, kan tilkendelse af invaliderente gøres betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelsen af erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/2 - eller derunder - af dens oprindelige størrelse.

…

Præmiefritagelse og invaliderentes ikrafttræden og ophør

§ 5. Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

…

§6. Statsanstalten kan gøre retten til fortsat præmiefritagelse respektive fortsat udbetaling af invaliderente betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til $^1/_3$ eller derunder.

§ 7. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede, genoptages præmiebetalingen, og en påbegyndt udbetaling af invaliderente ophører.

…

Hvad er invaliditet?

Den forsikringstype, der hedder invaliderente. kommer til udbetaling, hvis De mister evnen til selv at arbejde.

Hvis Deres erhvervsevne - enten på grund af sygdom eller ulykkestilfælde - bliver nedsat til 1/3 eller derunder, vil De få udbetalt invalideydelse. Invalideydelsen dækker ikke en invaliditet, der er begrænset til et bestemt fag eller fagområde, men den almene erhvervsevne.

På kort sigt kan det være vanskeligt at afgøre, om der er tale om en afgrænset faginvaliditet, og invalideydelsen vil derfor blive udbetalt.

På længere sigt må spørgsmålet imidlertid afgøres. Her vil det evt. være afgørende for den fortsatte udbetaling af invalideydelsen, om De har fået tilkendt offentlig førtidspension. Der skal være tale om en førtidspension, der svarer til, at De har fået nedsat erhvervsevnen til 1/3 eller derunder. Dette fremgår af kendelse fra Revaliderings- og Pensionsnævnet.

Hvis De er berettiget til invalideydelse, er det den aftalte ydelse, der bliver udbetalt. Størrelsen af det beløb, De vil få udbetalt, er altså ikke afhængig af hvor meget De er blevet invalideret."

Nævnet udtaler:

Overlæge H.A. har i speciallægeerklæring af 17/6 2008 tilkendegivet, dels at klagerens tilstand er forværret i forhold til undersøgelsen året før, dels at klageren ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, dels at fortsat arbejdsprøvning, endsige forsøg på deltidsarbejde, skønnes udsigtsløs, unødvendigt belastende og helbredsforværrende.

Herefter og efter sin gennemgang af de i øvrigt foreliggende lægelige og sociale akter finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne vurderet i henhold til de ovenfor

gengivne forsikringsbetingelser nu er nedsat til under 1/3, og at selskabet derfor skal genoptage præmiefritagelsen og udbetaling af invaliderente fra 1/4 2009.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal yde klageren præmiefritagelse og udbetale invalidepension fra 1/4 2007 til 6/8 2007 samt fra 1/4 2009. Ydelserne skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen