844/10

Den 17. maj 2010 blev i sag nr. 76.746:

xxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xxxx
xxxx xxxx x

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har en erhvervsudygtighedsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet har standset de helbredsbetingede ydelser fra 1/1 2009. Klageren er desuden af den opfattelse, at ydelserne er bragt til ophør med tilbagevirkende kraft, hvilket han er utilfreds med.

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

Forsikringen er oprettet som led i en obligatorisk firmapensionsordning, som klageren blev omfattet af pr. 1/12 2005. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsudygtighedsrente, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren, der er født i 1961, blev sygemeldt den 20/5 2008 fra sit arbejde som salgskonsulent på grund af stress og depression. Han blev afskediget med virkning fra 1/11 2008, hvorefter han overgik til udbetaling af sygedagpenge.

I en psykologisk vurdering af 30/10 2008 hedder det bl.a.:

"Når man igennem så lang tid overhører kroppens stress signaler kan det medføre, at cortisol niveauet er langvarigt forhøjet, hvilket kan få konsekvenser i form af depression, problemer med hukommelsen og med at overskue mere end få ting ad gangen.

Dette er foreneligt med [klagers] symptomer. Han beskriver, hvorledes han ud over forsænket stemningsleje har fået svært ved at overskue mere end få gøremål ad gangen. Det fremgår dog ikke, at [klager] har fået problemer med hukommelsen, hvilket er positivt set i forhold til prognosen. Der kan dog ikke siges noget definitivt om, hvorvidt [klager] kommer helt tilbage til sin gamle psykiske form. Det er en langvarig proces og der er skabt en større sårbarhed overfor stress.

[klager] har under psykologforløbet oplevet at få det lidt psykisk bedre og få større mod på en form for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Han seponerede på egen hånd sin antidepressive medicin, men har herefter oplevet en tiltagende modløshed og irritabilitet. Dette skal muligvis også ses i lyset af, at [klagers] situation er meget uafklaret både hvad angår økonomi, mulighed for omskoling samt mulighed for at kunne beholde sin nuværende bolig. Han er bestemt motiveret for at komme videre i sit liv.

Hvad angår fremtidig jobsituation anbefales det, at [klager] ikke vender tilbage til et job som sælger. Da han stadig oplever sig let stressbar og har svært ved at overskue mange gøremål, vil et job med en i udgangspunktet rimelig struktur og forudsigelighed være en god måde at starte på. Der må her gerne medtænkes, at det i stigende grad har fået betydning for [klager], at han kan opleve, at han via jobbets indhold kan gøre noget godt for andre.

[klagers] drøm at blive fitness instruktør kunne godt være et bud på en måde hurtigt at komme tilbage på arbejdsmarkedet på, da det er gennem den slags fysisk udfoldelse, han føler sig mest i balance i sin nuværende tilstand.

Det anbefales, at der under alle omstændigheder startes med et deltidsjob på 25-30 timer, der gradvist kan forsøges sættes op over de næste 6- 12 mdr.

Det må forventes, at [klager] også i sit fremtidige arbejdsliv vil være nødt til at forholde sig til, at han er blevet mere sårbar overfor stress og at et job skal indpasses derefter."

I perioden 20/1 til 30/6 2009 blev klageren tilkendt revalidering til fysiurgisk massør. Kommunen udbetalte i denne periode revalideringsydelse. Han søgte herefter om udbetaling af kontanthjælp men fik afslag herpå den 13/8 2009 på grund af likvid formue. Kommunen vurderede, at han fortsat ikke kunne stå til fuld rådighed for arbejdsmarkedet, og genoptog derfor udbetaling af sygedagpenge pr. 1/7 2009. Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"**Referat af samtalen:**
[klager] kommer til personlig samtale dd i forbindelse med at hans revalideringsplan nu er færdig og ydelsen snart stopper. Han vil nu kunne søge jobs som massør, men føler sig slet ikke parat til det endnu på fuld tid og på ordinære vilkår. Han oplyser dog, at han stadig føler, at det er den rigtige vej han er gået. [klager] oplyser, at han har gode og dårlige dage, og har efter endt eksamensperiode været meget meget træt de sidste 2 uger. Han kan mærke, at der ikke skal så meget til at vælte læsset, og bitte små opgaver vokser sig hurtigt store og bliver uoverskuelige. [klager] er under udtrapning af medicin for depression, da han

oplever, at det sløver ham yderligere. [klager] har forsøgt at komme til psykiater igen, men der er næsten 1 års ventetid. Indtil videre går det okay med det. [klager] er samtidig meget optimistisk omkring fremtiden og hans nye fagområde som massør, men mener at han i høj grad mangler praksiserfaring. Derfor er [klagers] ønske at komme i praktik eller ansættelse med løntilskud ved en fysioterapeut, da han mangler erfaring og selvtillid indenfor faget. Han vurderer, at 15-20 timer i ugen vil være realistisk til at starte med for, at han ikke skal gå ned på det. Gerne fordelt på 4 dage f.eks. Herudover vil [klager] meget gerne lære mere om sit nye fag og vil derfor gerne tage endnu et kursus, hvor man går mere i dybden omkring sygdomslæren sideløbende med praktik. Dette kursus er hver onsdag samt 4-5 weekender over det næste halve år. Dette koster 10.000 kr. i forhold til praktik eller ansættelse vil [klager] helst indenfor sports-verdenen , da han godt kan lide at behandle skader. Han har været på nettet og fundet en masse steder som muligvis kunne bruge en som ham. [klager] ville være ked af at blive sendt udenfor byen, da han cykler til alting.

Vurdering:
Det vurderes efter samtale og efter endt revalideringsforløb, at [klager] endnu ikke er klar til at varetage et job på fuldtid. Der ville være stor risiko for at forværre hans situation, og det er meget vigtigt, at [klagers] fremtidige forløb er noget der giver mening for ham.
Efter aftale med [klager] skal hans sag visiteres til virksomhedskonsulent med henblik på at finde praktik/beskæftigelse indenfor massør-faget. Det skal imidlertid vurderes, om [klager] skal fortsætte på revalidering eller overgå til kontanthjælp.

[klager] oplyste, at han gerne vil arbejde som massør. Dette med baggrund i, at han har taget uddannelse som dette, hvilket han meget gerne vil i gang med at gøre brug af. [klager] har selv gjort sig nogle overvejelser i forhold til steder, hvor han gerne vil arbejde.

[klager] har tidligere fremsendt liste til tidligere jobkonsulent, men der kom ikke en kontakt ud af dette. Vi drøftede, at der på nuværende tidspunkt ønskes en arbejdsafprøvning, hvorfor listen igen kan være relevant at gøre brug af.

Det aftaltes, [klager] fremsender en liste med de virksomheder, som han finder interessante at kontakte. [klager] gav udtryk for, at han selv har svært ved at tage kontakt til arbejdsstederne, hvorfor han ønsker hjælp til dette.

Når [klager] har fremsendt listen med mulige arbejdssteder, vil Jobcentret kontakte stederne m.h.p. at ansøge om arbejdsafprøvning til [klager].

Der er tale om en opstart med ca. 25 timer ugentligt - gerne flere steder kombineret."

Ved skrivelse af 5/3 2009 bevilgede selskabet præmiefritagelse og erhvervsudygtighedsrente fra 1/9 2008 til 1/1 2009. Ydelserne tilfaldt den tidligere arbejdsgiver i perioden 1/9 til 1/11 2008, hvor klageren oppebar fuld løn under sygdom. Det var selskabets opfattelse, at der ikke på det foreliggende grundlag var dokumentation for forlængelse af ydelserne efter 1/1 2009, idet selskabet fra denne dato var overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke skønnedes nedsat med mindst halvdelen. Selskabet tilkendegav dog i skrivelsen, at han kunne anmode om forlængelse, hvorefter selskabet ville indhente yderligere lægelige og sociale akter.

Selskabet indhentede en psykiatrisk speciallægeerklæring. I erklæringen af 18/5 2009 hedder det bl.a.:

"**Medicin:**
Tbl. Mirtazapine 45 mg om aftenen (antidepressiva, bredt virkende og lidt sederende) siden 2008.
TREO ved behov for smerter.
Fiskeolie og multivitaminer.
Enkelte gange sovemedicin

Tidligere Citalopram 40-60 mg om morgenen (antidepressiva) med søvnbivirkninger m.m.
…
Indtryk:
[klager] er umiddelbart - såvel telefonisk som ved fremmøde venligt og høfligt imødekommende. Han virker lidt forlegen ved situationen - giver udtryk for, at dette - igen - er spild af tid.
Han fremtræder ordentlig og præsentabel - trods nylig lang cykeltur. Han er spinkel men særdeles veltrænet og afslappet men upåfaldende klædt.
Stemningslejet er grundlæggende neutralt med en udtalt tendens til negativ tænkning. Der er en normal mimik og hverken latenstid på svar eller forståelsesproblemer.
Talen er tydelig og sproget skolet - om end næsten uden følelsesmæssige beskrivende udtryk. [klager] er meget diffus og upræcis i sine tidsangivelser. Der synes at være en betydelig amnestisk dissociation - dog nok lidt overspillet.
Tankegangen er samlet og forståelig - og - ikke helt indfølelig. [klager] er vævende, omstændelig til nærmest persevererende i sine svar, der tager form af lange belærende forklaringer. Dette kan ikke korrigeres. Ved tentativ tolkning bliver han lidt vredladen og devaluerende.

Såvel den formelle som emotionelle kontakt er tvivlsom. Han er det meste af tiden undvigende øjenkontakt og afglidende på konkrete spørgsmål. Han er optaget af introspektion og fantasier om tænkte sammenhænge mere end gensidig kommunikation. Han irriteres synligt ved afbrydelse af tankegangen. Mister tråden.
[klager] udtrykker samtidig selvbevidsthed og lavt selvværd. Han synes uglad og frustreret på en lidt umoden vis. Han betjener sig af forsvar som devaluering og negligering samt udtalt intellektualisering.
Der er - ganske sporadisk - en autentisk god kontakt med indblik til en betydelig tristhed og tomhed. [klager] er præget af en konstant let psykomotorisk uro. Derudover vises ingen angstsymptomer eller tvangspræget adfærd. Kropsholdningen synes ensomt afvisende - uden at være særpræget. Objektivt somatisk er han uden tegn på kronificerende sygdom eller forbrug/ misbrug.
Han bevæger sig frit. Virker langt yngre og mere umoden end den reelle kronologiske alder på 47 år. Han er i øvrigt ikke nærmere somatisk undersøgt her.
Ved testning scorer han hverken til behandlingskrævende depression eller angst (er i behandling). Derimod er der lette resterende belastningstegn og tydelige problematiske personlighedstræk.

Forelagt konklusionen bliver [klager] lidt oprørt og lidt aggraverende. Det er ikke lykkedes at lave anden aftale med ham, end at han vender problematikken med egen læge, der - som klienten selv - tilsendes kopi af erklæringen.

Konklusion:
[klager] er en 47-årig, enlig, a priori ganske velbegavet og veluddannet mand, der - med formentlig baggrund i visse problematiske, gennemgribende personlighedstræk, der tidligere dog ikke har været svært invaliderende - efter mange års evig uddannelse og søgen efter bekræftelse på arbejdsmarkedet - gennem hyppigt skiftende arbejdspladser med tiltagende belastende opgaver sideløbende med store besværligheder ved at fungere privat gennem parforhold - og senest i forhold til en søn - siden 2005 i tiltagende grad har ændret adfærd og interesseretning til at søge forklaringer gennem tentative terapeutiske tiltag og kropslige ekstreme udfoldelser.
Han har - med baggrund i en refereret depressiv nedtur - siden 2007 været i antidepressiv farmakologisk behandling, der selvsagt ikke virker på personlighedstrækkene - men forebyggende mod depression. Han har tilsyneladende ikke profiteret af kontakten til behandlerne jf. sine mange forsvarsmekanismer og kontaktsvaghed.
Han er frustreret, oplever tomhed og vil ændre på sit liv.
Han har et ønske om at skifte erhverv - og fralægger sig eget ansvar for dette.
Han er - som altid - stadig på vej - uden at kunne *se om hjørner.*
Der er brug for en snarlig tilbagevenden til arbejdsmarkedet mere end nye behandlingstiltag, som [klager] har svært ved at profitere af.

Diagnose: F 43.24 Tilpasningsreaktion
F 61.0 Blandet personlighedsforstyrrelse med især skizoide og tvangsprægede træk

Anbefaling og prognose:
En tilpasningsreaktion er en følge af længerevarende oplevelse af belastning og tager form efter de personlighedstræk, klienten har. Tiden løser en del af dette problem, såfremt han ikke eksponerer sig selv for stadig nye traumatiske belastninger.
[klager] har mange ressourcer, og han er nået til mange begrænsninger. Han er sårbar for nederlag, ydmygelser og svigt. Samtidig søger han anerkendelse og bekræftelse.

Der er mulighed for at kombinere hans gode uddannelse med interessen for kropsudøvelser. Hans største risiko vil nok ligge i manglende evne til at begrænse sig samt manglende evne til nære relationer og dermed støtte og terapi.
Alt andet lige synes det uhensigtsmæssigt med længerevarende sygemelding og ansvarsfratagelse af denne klient. Hans ønske om en revalideringsydelse til et 3 måneders instruktørkursus er relevant og måske motiverende. Om han kan leve af dette er mere tvivlsomt - men det kan evt. kombineres med salg af sportsartikler. [klager] vil kunne tage selvstændigt initiativ - og - han egner sig nok ikke som leder.
Med en god klientalliance vurderer jeg prognosen - i rette omgivelser og med de livslange personlighedsmæssige begrænsninger - som værende god, hvis han snart kommer i gang."

I egen læges statusattest af 14/9 2009 hedder det:

"… [klager] har gennemført massøruddannelsen, som han føler er det 100% rigtige for ham.

Han henvendte sig hos undertegnede primo september og vi havde en samtale d. 8.9. her i klinikken. Årsagen til konsultationen var tiltagende tristhed og depression og manglende initiativ. Han havde, fordi det gik rigtig godt mens han var under uddannelse, trappet ud af den antidepressive medicin (Mirtazapin). Det virker nu til, at han er ved at blive tiltagende deprimeret igen, desuden har han nogle angstsymptomer. Vi genoptager behandling med Mirtazapin. Desuden henvises patienten til M.B., psykiater.
Jeg kan ikke på nuværende tidspunkt udtale mig om sygemeldingens varighed."

Klageren har i klageskema af 24/8 2009 til nævnet bl.a. anført:

> "TopDanmark vælger pr. 1. januar 2009 ikke længere at udbetale erstatning med det argument, at jeg ikke længere har en 50% nedsat erhvervsevne. Denne vurdering baseres på en samtale jeg havde med en psykiater (hyret af TopDanmark) den **18. maj 2009.**
>
> Jeg er i skrivende stund stadig sygemeldt og er netop blevet tilknyttet Jobcenter Å. der forsøger at finde en praktikplads til mig så jeg kan komme i arbejdsprøvning. Målet er på sigt at komme op på 15-20 timer om ugen.
>
> Jeg kan derfor ikke forstå, at TopDanmark kan beslutte at jeg ikke længere er berettiget til erstatning når der reelt ikke er sket nogen afgørende ændring i min tilstand eller i mine muligheder.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Jeg vil opnå, at TopDanmark genoptager udbetalingen af erstatning pr. 1. januar 2009."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 29/9 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Topdanmark har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale erhvervsudygtighedsrente efter den 1. januar 2009, da [klagers] generelle erhvervsevnetab efter vores opfattelse ikke udgør mindst 50 %, hvilket er en betingelse for præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen jfr. § 7 i forsikringsbetingelserne.
>
> Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetab sker på grundlag af en lægelig vurdering samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling af erhvervsudygtighedsrente.
>
> Det *erhvervsevnebegreb* vi anvender i vores forsikringsbetingelser adskiller sig således fra kommunens vurdering af *arbejdsevnen.* Vurderingen af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af andre og herunder uafhængigt af offentlige myndigheders.
>
> Vi har udbetalt midlertidig erhvervsudygtighedsrente frem til den 1. januar 2009.
>
> På baggrund af erklæringerne fra psykologerne K.L. og C.M. samt psykiaterne G.H. og E.B. har Topdanmarks lægekonsulent M.S. vurderet, at [klagers] helbredstilstand på dette tidspunkt var stationær, og at hans erhvervsevnetab udgør mindre end 50 %, hvorfor [klager] ikke er berettiget til udbetaling af erhvervsudygtighedsrente og præmiefritagelse efter dette tidspunkt, jf. bilag ...
>
> Vi har lagt vægt på, at [klager] ikke længere har en aktuel behandlingskrævende psykisk sygdom, og at han var i revalidering, hvilket også indikerer, at han ikke havde et erhvervsevnetab på mindst 50 %.
>
> Det fremgår af [klagers] egen hjemmeside, at han tilbyder behandling i mere end 37 timer om ugen, og uanset om han reelt har kunder hertil, finder vi at det indikerer, at han på bag-

grund af sin revalidering er fuldt ud i stand til at stå til rådighed for arbejdsmarkedet, og i hvertilfælde ikke har et erhvervsevnetab på mere end 50 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Dækning**

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke.

Stk. 2. Forsikringen er etableret med en karensperiode på 3, 6 eller 12 måneder, hvilket fremgår af forsikringsaftalen, forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten. Karensperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelsen, men udbetalingen og præmiefritagelsen begynder først, med virkning fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karenstiden.
…
Stk. 6. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, jf. dog reglerne nedenfor om fleksjob.

Midlertidigt erhvervsevnetab:
Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Ved halvt midlertidigt erhvervsevnetab forstås at forsikrede alene kan passe sit nuværende arbejde i et omfang svarende til halvdelen eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit nuværende arbejde i større omfang end halvdelen er erhvervsevnetabet ikke halvt. Erhvervsevnetab foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede har et varigt erhvervsevnetab, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på
et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab

Varigt erhvervsevnetab:
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, indenfor beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation.
Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende erhvervsevnetab foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke i selve omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og sociale akter, finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne fra den 1/1 2009.

Herefter, og idet nævnet ikke finder anledning til at kritisere selskabets sagsbehandling,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen