846/10

Den 18. oktober 2010 blev i sag nr. 76.880:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har en erhvervsevnetabsdækning i Danica Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet ikke finder hendes generelle erhvervsevne nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet henviser til, at det ikke af klageren er dokumenteret, at hun ikke ville kunne bestride et ikke-stressende job.

Erhvervsevnetabsdækningen indeholder ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren, der er født i 1959 og uddannet sygeplejerske, blev sygemeldt fra sit job som distriktssygeplejerske den 1/3 2007 på grund af post-traumatisk stress disorder. Selskabet ydede midlertidig udbetaling samt præmiefritagelse fra karensperiodens udløb og frem til 1/12 2007. Selskabet vurderede herefter klagerens generelle erhvervsevne, som det ikke fandt nedsat i dækningsberettigende grad.

Af kommunal arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"Har efter endt uddannelse overvejende arbejdet i psykiatrien i 21 år.

Skulle i 1986 flytte arbejde pga. besparelser og valgte i den forbindelse at arbejde et par år på fødeafdelingen og efterfølgende på et plejehjem. Kom efter et par år tilbage til psykiatrien og har siden 1995 været fastansat i ... med tilknytning til ... psykiatri.

I forbindelse med overvejelser omkring arbejdsprøvning.
Det er sagsbehandlers vurdering på baggrund af sagens helbredsmæssige oplysninger, at evt. krav om arbejdsprøvning er formålsløst og kun vil medføre stor risiko for reaktivering af akutte symptomer på P.T.S.D. med dertil yderligere forværring af tilstand.
…
Vurderinger

Sagsbehandlers konklusion

07-10-2008
Kladde Aktuelle situation: Sygemeldt siden 02-04-2007 p.g.a. belastningsreaktion efter voldeligt overfald 23-01-2007. Aktuelt forlænget på behandling i forhold til sygedagpengesag.

Der er tale om en 49 årig sygeplejerske, der har arbejdet inden for sit fag siden 1981 og primært inden for psykiatrien.

Qua [klagers] uddannelse og stabile tilknytning til arbejdsmarkedet frem til aktuelle sygemelding, vurderes det, at [klager] besidder gode faglige- og praktiske ressourcer i relation til arbejdsmarkedet.

[klager] har før sygemelding besiddet særdeles gode personlige kompetencer, herunder ingen problemer i forhold til indlæring og omstilling.

På baggrund af den særdeles alvorlige belastningsreaktion P.T.S.D. vurderes det, at [klager] aktuelt i forhold til omstillingsevne og formentlig også indlæring i dag ville have betydelige problemer i et hvert erhverv selv ved et meget hensyntagende arbejdsmiljø.

Det vurderes dog, at den primære barriere i forhold til arbejdsmarkedet først og fremmest er den helbredsmæssige.

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 05-03-2008 stilles diagnosen posttraumatisk belastningssyndrom F 43.1

Konkluderende anføres; citat

At det ikke skønnes urealistisk at patienten vil kunne genindtræde på arbejdsmarkedet efter 2 x 52 uger dvs. fra 30-04-2008. Udtalelse der skal ses parallelt med udtalelse fra behandlende psykolog af 25. september 2007.

Samtidigt anføres, at det er muligt at patienten om godt to år fortsat vil have tegn på stresssymptomer, således at hun fortsat på det tidspunkt ikke tåler yderligere stress og belastning, som vil kunne forværre tilstanden, give tilbagefald. Det anføres tillige at et arbejdsprøvningsforløb skal foregå under meget lidt stressende forhold for at undgå forværring og bør tidligst sættes iværk i efteråret 2008 for at sikre patienten bedst mulighed for stabilisering. citat slut.

I hele perioden har [klager] frekventeret psykolog … I forbindelse med stillingtagen til påbegyndelse af arbejdsprøvningsforløb er indhentet udtalelse fra psykologen af 19. september 2008. Af denne fremgår det klart, at den tilsigtede behandling ikke har ført til en gradvis og løbende forbedring af funktionsniveau, med det sigte at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Der beskrives at være manglende tegn på rehabilitering af den meget alvorlige arbejdsbetingede belastningsreaktion. Psykologen anfører, at [klager] har taget varigt skade og at dette indebærer, at hendes funktionsniveau er varigt betydeligt nedsat, samt at [klager] må vurderes som ude af stand til at varetage et arbejde. Psykologen anfører endvidere, at det må kraftigt frarådes, at der iværksættes tiltag med henblik på arbejdsprøvning eller yderligere undersøgelser med henblik på yderligere udredning af tilstand, da dette med sikkerhed vil kunne forværre [klagers] tilstand og forårsage reaktivering af akutte symptomer på P.T.S.D, med risiko for at [klager] påføres yderligere varige skader.

Sagsbehandlers endelige konklusion:

Det vurderes således at helbredstilstanden er stationær med varige følgeskader efter voldeligt overfald i et omfang, at det på baggrund af de lægelige oplysninger kan vurderes at arbejdsevnen er varigt nedsat til det ubetydelige i et hvert erhverv.

Det er endvidere sagsbehandlers vurdering at evt. krav om arbejdsprøvning er formålsløst og vil medføre stor risiko for reaktivering af akutte symptomer på P.T.S.D. med dertil yderligere forværring af tilstand.

Det er tale om en … kvinde, som i dag fortsat lider af posttraumatiske stressforstyrrelser. Helbredstilstand der trods langvarig behandling må antages at være stationær og stærkt invaliderende. Ved samtlige opfølgningssamtaler såvel ved fremmøde og telefonisk har [klager] været meget følelsesmæssig påvirket af situationen. Hun har virket trist, plaget af træthed og uoverkommelighedsfølelse og voldsomt forpint.

Endvidere syntes det vanskeligt for [klager] at færdes i rum med mange mennesker og mødet i jobcentret til opfølgningssamtaler hos undertegnede syntes i sig selv at være belastende og stressende for [klager] at skulle medvirke til.

Der ses således ikke længere noget arbejdsmarkedsperspektiv, der kan anvendes / sættes i fokus i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet hverken i forhold til det ordinære eller rummelige arbejdsmarked.

Sagen medtages på næstkommende bevillingsmøde med henblik på at der rejses sag om førtidspension efter Pensionslovens § 18."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/4 2008 fremgår bl.a.:

"**Nuværende:**
[klager] har i en årrække været ansat i Psykiatrien. Hun har i flere år arbejdet som såkaldt case-manager. I flere år har hun varetaget primærkontakt til patienter - dels i patienternes hjem men også under indlæggelse. Arbejdet har haft karakter af solofunktion. I sit arbejde i det psykiatriske felt har hun gennem årene oplevet en del belastninger bl.a. trusler.

4. 76.880

I efteråret 2006 - begyndelsen af 2007 - oplevede [klager] sig noget belastet på sit arbejde. Idet to patienter, som hun har fulgt igennem en årrække blev alvorligt syge og efterfølgende afgik ved døden.

Dagen før den anmeldte arbejdsskade var hun på arbejde på Distriktskontoret - lokaliseret på … Sygehus, hvor hun havde kontor på 2. sal.
Hun oplevede, at det støjede på etagen nedenunder, hvor det lokale Bo- og Netværk holdt til (institution med hjemmeboende psykisk syge).
Hun gik ned for at se, hvad der var galt og så, at der var blod og glasskår.
Det drejede sig om, at en mandlig psykiatrisk patient samme dag var udskrevet fra Psykiatrisk Afd. til sit hjem i Bo- og Netværk. Ved ankomsten havde han genoptaget selvskadende handlinger, han var ganske voldsom.

Erfaringsmæssigt kunne den pågældende person også være voldsom overfor andre, så [klager] valgte at gå ind i situationen sammen med de to øvrige personale, der var til stede.
Det viste sig mere vanskeligt at få rekvireret hjælp - dels fra portørerne på … Sygehus, Politiet samt Falck.

Umiddelbart efter reagerede [klager] ved at være noget påvirket af situationen, og hun sov dårligt om natten.
Fysisk havde hun nogle spændinger i overekstremiteterne efter den langvarige fastholdelse.

Dagen efter skulle [klager] aflægge besøg hos en pt. Hun kendte godt i forvejen. [klager] havde inden besøget indtryk af, at den pågældende var stille og velbefindende fase. Han havde dog tidligere indirekte truet [klager] på livet.
Da patienten blev opsøgt på sin bopæl, besvarede han i første omgang ikke banken på døren. Da [klager] atter bankede på, hørte hun hurtige skridt på den anden side af døren, hvorefter døren blev åbnet, og hvor den pågældende patient kom frem - åbenlyst psykotisk og slog hende hårdt med knytnæve i brystkassen, så hun tumlede væk.
I situationen blev hun stærkt chokeret, og de tidligere trusler kom frem i hendes bevidsthed.
Det lykkedes hende at køre fra stedet uden yderligere forfølgelse fra patientens side, og hun kontaktede sin foresatte og havde en samtale med denne.
Efterfølgende blev hun tilbudt samtaler hos psykolog og fik en samtale hos psykolog ...

Efter nogle dages sygemelding genoptog hun sit arbejde.
Få uger efter overfaldet skulle [klager] kontakte en patient, som hun var kontaktperson for med besøg på hospitalet.
Hun oplevede på hospitalet, at den patient, der havde overfaldet hende, kom gående frit på afdelingen. Hun blev stærkt påvirket heraf, og scenariet gentog sig senere på dagen, da hun skulle tale med en anden patient i fællesarealet. Da [klager] atter så den pågældende, måtte hun afbryde samtalen, hvorefter hun tog hjem og har været sygemeldt siden.

[klager] beskriver en udvikling af stærk uro, nervøsitet og ængstelse.
Humøret var stærkt negativt påvirket. Nattesøvnen var med ind- og gennemsovningsbesvær samt mareridt.
Relativt hurtigt udviklede hun flash-backoplevelser omkring det passerede. Der har været udtalt støjoverfølsomhed.
Temperamentsmæssigt har der været let vakt irritabilitet og også overfor bagateller. Humøret har været sænket og ind imellem har der været selvmordstanker.

[klager] har efterfølgende været i samtaleforløb hos psykolog … og har profiteret af dette.
Der har ikke været indledt medikamentel behandling.

Aktuelt har [klager] fortsat et påvirket humør således, at der kun er enkelte dage, hvor hun oplever sig humørneutral.
Der er udtalt uro og nervøsitet.
Hun handler således ikke i større butikker og kun om formiddagen, hvor der ikke er så mange mennesker.

Nattesøvnen er fortsat forstyrret specielt ved udsigt til belastende begivenheder - som kontakt til offentligmyndighed, dagens undersøgelse og lignende.

Der er fortsat flash-backoplevelser og støjoverfølsomhed.
Der er udtalt kognitivt besvær, og når [klager] eksempelvis er til møder eller andet, har hun efter kortere tid svært ved at samle sig om den samtale, der foregår.
Hun har i hele perioden haft udtalte problemer med at læse og koncentrere sig, om end der er indtrådt en vis diskret bedring.
Hun har svært ved at huske og tage sig sammen til at foretage sig ting, og hun formår ikke at udføre flere aktiviteter på en gang.

I samtalen fremkommer der ikke oplysninger om psykotiske symptomer som hallucinationer eller vrangforestillinger.

Der er ej heller fremkommet oplysninger om andre faktorer, der kan have udgjort en belastning, der har haft væsentlig betydning.

Objektivt psykisk:
[klager] er vågen, klar og orienteret.
Stemningslejet er antydet sænket, der er grådlabilitet.
Personlighedsmæssigt forefalder [klager] sensitiv og skrøbelig. Efter 30 min. bemærkes kognitive udtrætningsfænomener.

Sammenfatning:
Det drejer sig om en 49-årig kvinde, der tidligere i sit privat- og arbejdsliv har været upåfaldende fungerende.
[klager] har igennem flere år arbejdet som sygeplejerske i det psykiatriske felt, og hun har tidligere været udsat for forskellige belastninger - herunder trusler mod sit liv.

Hun har i efteråret 2006 - starten af 2007 haft nogle belastninger i sit arbejde som psykiatrisk sygeplejerske.
Den 23.01.07 blev hun overfaldet af en mandlig psykiatrisk patient, der tidligere har truet hende på livet og været kendt for i syge perioder at være udadreagerende

Efterfølgende har [klager] udviklet et PTSD-syndrom med påvirket humør, angst, flash-backoplevelser, forstyrret nattesøvn, påvirkede kognitive funktioner og et generelt sænket funktionsniveau.
I forløbet har der været indsat samtalebehandling hos psykolog …, hvor [klager] oplever at have profiteret af dette.
Der resterer fortsat væsentlige symptomer på PTSD i form af påvirket humør, angst, flash-backoplevelser, påvirket søvn, kognitive problemer samt især en sænket belastningstærskel.

Det daglige funktionsniveau er ganske beskedent, hvor [klager] næppe magter mere end at passe daglig husholdning med hjælp fra sin kæreste.

Diagnostisk drejer det sig om PTSD (post traumatisk stress disorder, svær psykisk følgetilstand efter udsættelse for katastrofeagtig oplevelse).

Ved undersøgelsen er ikke fremkommet oplysninger om andre faktorer, der kunne medføre denne tilstand end den anmeldte arbejdsskade.

Jeg vurderer, at den tilstanden har medført en ophævet funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet.
Jeg vurderer, at lidelsen har en varig karakter samt, at der på ingen måde er muligheder for, at [klager] kan vende tilbage til sit tidligere arbejde som sygeplejerske."

Af psykologisk statuserklæring af 19/9 2008 fremgår:

"Der er anmodet om en status, hvori der ønskes oplysninger til brug for stillingtagen til evt. opstart af et hensyntagende erhvervsafklaringsforløb:

1. Den aktuelle helbredstilstand i forhold til arbejdsmarkedet
2. Er der realistisk grundlag for at etablere et afklaringsforløb med start i nær fremtid?

Idet jeg henviser tit tidligere statuserklæring af 25. september 2007 skal jeg i det følgende besvare de ovennævnte spørgsmål:

Ad. 1. Den aktuelle helbredstilstand i forhold til arbejdsmarkedet

Som del fremgår af statuserklæringen af 25. september 2007 viste [klager] nogen bedring, om end hun stadig var særdeles skrøbelig.

Endvidere udtalte jeg, at det på baggrund af den særdeles alvorlige belastningsreaktion, P.T.S.D., først med sikkerhed kunne vurderes efter 1 - 1½ års traumebehandling, om behandlingen ville resultere i en stabil bedring samt en forbedring af det stærkt nedsatte funktionsniveau, eller om hun havde pådraget sig kroniske skader med varigt tab af funktionsevne og arbejdsevne.

Indtil november 2007, hvor [klagers] tidligere arbejdsgiver indledte arbejdsafklarende undersøgelser, der førte til hendes afskedigelse, var der stadig beskedne tegn på bedring i det daglige. Imidlertid indtraf der en dramatisk forværring i hendes tilstand i forbindelse med afklaringsmødet og den derpå følgende for [klager] uindfølende og ydmygende afskedigelsessag. der stod på i de følgende måneder. Således reaktiveredes de særdeles pinagtige symptomer på P.T.S.D. Endvidere udviklede hun under dette forløb en depression.

[klager] har ikke siden afskedigelsessagen - på trods af de fortsatte forsøg på at deltage aktivt i sin rehabilitering - udvist den samme stabile, om end beskedne bedring af sin tilstand, som kunne spores før afskedigelsessagen. Tværtimod har hun været stadig stærkere præget af depression og opgivelse, end jeg på noget tidspunkt har set hende tidligere.

[klager] er nu i medikamentel behandling for depression.

På baggrund af manglende tegn på rehabilitering af den meget alvorlige arbejdsbetingede belastningsreaktion, P.T.S.D. udløst af 1) voldeligt overgreb på sit arbejde, samt 2) den klare forværring af [klagers] tilstand som følge af alvorlig reaktivering af symptomer på P.T.S.D. i forbindelse med afklaringsforløbet og afskedigelsessagen, må det skønnes, at hun har ta-

get varigt skade. Dette indebærer, at hendes funktionsniveau er varigt betydeligt nedsat, samt at hun nu må vurderes som ude af stand til at varetage et arbejde.

2. Er der realistisk grundlag for at etablere et afklaringsforløb med start i nær fremtid?

Da det må vurderes, at [klager] på grund af kroniske skader som følge af P.T.S.D. ikke længere er i besiddelse af en tilstrækkelig funktionsevne, som er forudsætningen for varetagelsen af et arbejde, er der efter min vurdering ikke realistisk grundlag for at etablere et afklaringsforløb.

På grund af [klagers] meget alvorlige tilstand må det tillige kraftigt frarådes, at der iværksættes tiltag med henblik på arbejdsprøvning eller yderligere undersøgelser med henblik på udredning af hendes tilstand. Sådanne tiltag vil med sikkerhed kunne forværre hendes tilstand og forårsage reaktivering af akutte symptomer på P.T.S.D. med risiko for, at hun påføres yderligere vange skader."

Klagerens kommune tilkendte klageren førtidspension med virkning fra 1/11 2008. Af skrivelse af 29/10 2008 fremgår:

"**Vurdering**
Ud fra en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger, anses det for dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, der udelukker selvforsørgelse, også i et fleksjob med fornødent skånehensyn, og det skønnes ikke muligt at forbedre arbejdsevnen.

Ved bedømmelsen af, i hvilket omfang din arbejdsevne er nedsat, er der taget hensyn til, at din helbredstilstand udelukker forbedring af arbejdsevnen, ligesom der er lagt vægt på din alder, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Arbejdsskadestyrelsen anførte i afgørelse af 19/2 2009:

"**Afgørelser og beslutninger**

Ulykken den 23. januar 2007 er anerkendt som arbejdsskade.

Du får 131.586 kroner i godtgørelse for varigt mén (20 procent).

Dit tab af erhvervsevne er 65 procent.
…

Tab af erhvervsevne

…
Begrundelse
På pensionstilkendelsestidspunktet var du 49 år. Din alder er således ikke i sig selv til hinder for, at du kunne påtage dig nye udfordringer og nye typer jobs.

Du har som følge af din arbejdsskade ikke kunne fortsætte i dit hidtidige arbejde som sygeplejerske.

Efter skaden har du en middelsvær posttraumatisk belastningsreaktion. Dette giver dig et skånebehov overfor alle typer ufaglært arbejde, der medfører stressbelastning. Vi mener derfor du er meget begrænset i at påtage dig andet ufaglært arbejde.

Din indtjening forud for arbejdsskaden er fastsat til 338.000 kroner svarende til 360.000 kroner i 2009-niveau. Det er vores vurdering, at du ville kunne varetage et arbejde med en indtægt der lå en del under det niveau, som du havde før arbejdsskaden.

Sammenfattende finder vi, at din erhvervsevne er nedsat med 65 procent fra du fik tilkendt førtidspension den 1. november 2008."

Selskabet anførte i skrivelse af 25/3 2009 til klageren:

"Vores lægekonsulent har nu vurderet oplysningerne. Lægekonsulenten vurderer fortsat, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat tilstrækkeligt i forhold til de oplysninger vi har modtaget tidligere om din helbredstilstand.

På baggrund af de foreliggende oplysninger har du ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at din erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang.

Lægekonsulenten har dog foreslået, at vi vil tilbyde at betale for en ny speciallægeundersøgelse til at få bekræftet eller afkræftet vores tidligere vurdering af din generelle erhvervsevne.

Danica Pensions lægekonsulent ønsker dig undersøgt af en speciallæge i psykiatri.

Jeg har bedt nogle speciallæger give tilbud på undersøgelsen. Fristen for lægerne udløber den 31. marts 2009, og jeg beder dig derfor ringe til mig den 1. april 2009, så vi kan vælge speciallægen og datoen.

Når jeg har modtaget og gennemgået resultatet af speciallægeundersøgelsen, hører du fra mig igen.

Når vi har modtaget speciallægeerklæringen, vil vi tage stilling til, om det er muligt at vurdere den generelle erhvervsevne."

Klageren anførte som følge heraf i skrivelse af 29/3 2009 til selskabet:

"Det er med stor undren, at jeg i jeres brev af 25.03.09 tilbydes en fornyet speciallægeundersøgelse mhb. på vurdering af min erhvervsevne.

Jeg mener at min erhvervsevne er blevet veldokumenteret i og med:

- at jeg er tilkendt førtidspension.
- at PKA har ligeledes tilkendt mig pension.
- Arbejdsskadestyrelsens vurdering d. 19.02.09

Endvidere henvises til: 1) Speciallægeerklæring af speciallæge … d. 22.04.08
2) Statuserklæring af mag. art klinisk psykolog ... d. 19.09.08

Jeg håber på en forståelse for, at det for mig vil være vanskeligt og uhensigtsmæssigt igen at skulle til speciallæge. Det ville være yderst belastende at få rippet op i det hele igen, med risiko for forværring af min tilstand.

Jeg føler at der bliver sået tvivl om min tilstand og ligeledes underkendelse af alle andre instanser, som har taget stilling til min arbejdsskade. Det har været og er fortsat svært, at forstå og acceptere de store ændringer i mit liv."

Selskabet anførte i skrivelse af 16/4 2009 til klageren:

"Tidligere speciallægeerklæringer er udarbejdet med henblik på at kunne vurdere følger efter ulykkestilfælde og din arbejdsevne som sygeplejerske. Kommunen giver førtidspension efter en vurdering af 12 elementer i ressourceprofilens. Kriterierne for kommunens vurdering af din arbejdsevne er ikke sammenfaldende med kriterierne i Danica Pensions forsikringsbetingelser. Forskellen er blandt andet, at arbejdsevnen i kommunen er defineret anderledes end vores definition på erhvervsevne, samt at der indgår 12 elementer i ressourceprofilen, som hver vægter ligeligt. Heraf er helbredet kun det ene element. I kommunens vurdering af dine helbredsforhold indgår også din egen oplevelse af dit helbred. De andre 11 elementer er: Uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, interesser, sociale kompetencer, omstillingsevne, indlæringsevne, arbejdsrelevante ønsker, præstationsforventninger, arbejdsidentitet, bolig og økonomi, og socialt netværk.

I Danica Pensions er det alene din helbredstilstand, der bliver inddraget i vurderingen af din generelle erhvervsevne.

Resultatet er derfor blevet, at vi har brug for en ny speciallægeundersøgelse til brug for at kunne vurdere din generelle erhvervsevne, altså din erhvervsevne i ethvert erhverv i henhold til Danica Pensions forsikringsbetingelser.

Danica Pensions lægekonsulent ønsker dig undersøgt af en speciallæge i psykiatri for at få vurderet din generelle erhvervsevne."

Klagerens advokat anførte i skrivelse af 18/6 2009 til selskabet:

"Ovennævnte [klager] har henvendt sig til mig i anledning af ovennævnte sag, som drejer sig om, at hun har været udsat for en arbejdsskade, der har efterladt hende med 20 % mén og 65 % erhvervsevnetab og som førtidspensionist.

Ifølge ovennævnte police har hun en erhvervsevnetabsforsikring hos jer, men I har nægtet at anerkende dækningen, idet I bestrider, at hun lider over 2/3 erhvervsevnetab i et hvert erhverv som følge af helbredsmæssige forhold.

Som jeg forstår jeres argumentation, gør I gældende, at min klient har fået tilkendt førtidspension under hensyntagen til andre forhold end de helbredsmæssige.

Det er nu ikke helt korrekt. Hvis I læser kommunens beslutning om tilkendelse af førtidspension, henvises der til de helbredsmæssige forhold, og alene som en biting nævnes alder, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Jeg gør i den forbindelse gældende, at den skete skade primært er diagnosticeret som PTSD, der nok er en psykisk lidelse, men det er jo også helbredsmæssigt. Så vidt jeg er orienteret, undtager jeres police ikke den slags lidelser. De øvrige psykiske mén, der er konstateret, og som har ligget til grund for førtidspensionen, er fremkaldt af - eller udgør en del af - den posttraumatiske belastningsreaktion.

Endvidere henviser jeg til, at Arbejdsskadestyrelsen også har tilkendt 65 %, d.v.s. 2/3 erhvervsevnetab.

Som bekendt er Arbejdsskadestyrelsens bedømmelse endnu strengere end jeres, idet jeres police giver erstatning ved enhver art af helbredsmæssig betinget erhvervsevnetab, mens Arbejdsskadestyrelsen jo kun tager hensyn til det, der kan betragtes som en følge af arbejdsskaden. Hvis det f.eks. var sådan, at en del af min klients erhvervsevnetab skyldtes andre helbredsmæssige problemer uden sammenhæng med arbejdsskaden, ville Arbejdsskadestyrelsens erhvervsevnetabsfastsættelse være lavere, mens jeres skulle stadig bedømmes til 2/3, fordi I skal tage alle helbredsmæssige forhold med.

På denne baggrund finder jeg sagen tilstrækkeligt belyst, men min klient har naturligvis ikke noget imod at deltage i endnu en speciallægeundersøgelse. Det kan bare ikke accepteres, at det skal være en speciallæge, der er valgt af jeres lægekonsulent, idet vi ikke kan være sikre på, at denne er uvildig.

Min klient har også foreslået flere speciallæger, men dem vil I ikke anerkende, formentligt fordi I ikke anerkender disses uvildighed.

Jeg foreslår derfor, at der rettes henvendelse til Lægeforeningen for udpegning af en speciallæge i psykiatri."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 14/9 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og har til støtte herfor anført:

"Selskabet har forlangt en fornyet speciallægeerklæring, men har krævet, at denne udfærdiges af én ud af tre speciallæger, der er foreslået af selskabet. Forsikringstageren har ikke noget imod at lade sig undersøge af endnu en speciallæge, men kan ikke anerkende de foreslåede lægers uvildighed, hvorfor hun selv har foreslået et par stykker, hvilket til gengæld ikke er anerkendt af selskabet. Jeg har derefter på forsikringstagerens vegne foreslået, at der udmeldes en speciallæge fra Lægeforeningen, men dette har selskabet afvist uden nogen særlig begrundelse.

Over for Nævnet nedlægges påstand om, principalt at selskabet tilpligtes at anerkende, at forsikringstagerens erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, subsidiært, at selskabet pålægges at medvirke til en undersøgelse af en i forhold til parterne uvildig speciallæge.

Til støtte for den principale påstand gøres det gældende, at der er udfærdiget flere speciallægeerklæringer, som entydigt viser, at forsikringstageren lider af en traumeudløst, kronisk post-traumatisk stress disorder, der medfører nedsat erhvervsevne, samt at dette er anerkendt af flere af hinanden og af forsikringstageren uafhængige instanser, således både … kommune, Arbejdsskadestyrelsen og PKA.

Selskabet har gjort gældende, at der er tilkendt førtidspension af andre årsager end det psykiske traume, men det bestrides, idet øvrige forhold, der er taget hensyn til, er af ren sekundær karakter. Endvidere henvises til, at selskabet faktisk også skal tage hensyn til andre helbredsmæssige forhold, idet hele forsikringstagerens helbredsmæssige situation tæller med ved bedømmelsen af erhvervsevnetabet i forhold til forsikringen. Det skal man derimod ikke i Arbejdsskadestyrelsen, som alene tager hensyn til de forhold, der følger af den aktuel-

le skade. Alligevel har Arbejdsskadestyrelsen bedømt erhvervsevnetab til 65 %, og så meget desto mere bør selskabet også anerkende dette.

Ad den subsidiære påstand gøres det gældende, at forsikringstageren ikke kan være forpligtet til at tåle en undersøgelse ved en læge, der er ensidigt valgt af den ene part. Det virker påfaldende, at selskabet ikke vil acceptere en speciallæge, der er uvildigt udpeget."

Selskabet har ved skrivelse af 22/10 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Vi fastholder vores afgørelse.

Behandlingen af en ansøgning om fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne deles i praksis op i to kategorier; midlertidig uarbejdsdygtighed og varigt tab af erhvervsevne/generel erhvervsevne.

Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at [klager] er ude af stand til at passe det arbejde hun har på det tidspunkt, hvor hun sygemeldes. Reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed anvendes i et begrænset tidsrum. Dette er baggrunden for, at vi har bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode, fra karensperiodens udløb den 1. juni 2007.

Når [klager] fortsat er sygemeldt, og hendes sygdomstilstand er stabiliseret i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, behandles sagen efter reglerne om varigt/generelt tab af erhvervsevne.

I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidigt tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om [klager] kan arbejde som sygeplejerske eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en arbejdsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m., som [klager] har, kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at hun har mistet mere end 2/3 af denne indtægt, er hun berettiget til udbetaling ved varigt/generelt erhvervsevnetab.

Vi har vurderet, at dette ikke er dokumenteret. Ved vurderingen lægger vores psykiatriske lægekonsulent blandt andet vægt på, at der er tale om en særdeles erfaren psykiatrisk sygeplejerske, som har været udsat for en ubehagelig, men helt forventelig arbejdsmæssig begivenhed i forbindelse med hjemmebesøg hos en svært psykisk syg person, der har slået hende i brystet.

Vi finder det ikke dokumenteret, at der skulle være tale om en permanent tilstand, der udelukker beskæftigelse, hvori der for eksempel ikke indgår patientkontakt, idet der slet ikke er foretaget en afprøvning af, om dette kan lade sig gøre. Det fremgår af ressourceprofilen/arbejdsevnevurderingsjournalen på side 2, at sagsbehandleren på baggrund af helbredsoplysningerne har vurderet, at 'et evt. krav om arbejdsprøvning er formålsløst og kun vil medføre stor risiko for reaktivering af akutte symptomer på PTSD med dertil yderligere forværring af tilstand'. Denne vurdering er vi ikke enige i, hvilket understøttes af en udtalelse fra professor i psykiatri ...: '*Det er som nævnt almindeligt, at personen af al magt forsøger at undgå sine symptomer og derfor undlader/lader være med at gå på arbejde eller foretage sig andre ting, som hun ved kan provokere symptomerne frem. Det paradoksale er, at denne undgåelsesadfærd i sig selv kan forværre sygdommen, bl.a. fordi personens muligheder for at foretage sig noget meningsfuldt bliver indskrænket eller helt ophører. På den måde kan en langvarig sygemelding faktisk forværre situationen. En langt mere hensigtsmæssig*

løsning er, at personen gradvist og på en fleksibel måde vender tilbage til arbejdet med støtte fra læge eller psykolog'(kilde:Netdoktor.dk).

Det skal her tilføjes, at meget taler for, at menneskers reaktioner på begivenheder, der opleves som traumatiske, afhænger af, hvordan omgivelserne reagerer samt af mulighederne for at opnå et tilfredsstillende liv, herunder økonomisk sikkerhed, uden at skulle knytte den sociale identitet til en kronisk sygerolle.

Førtidspension
Om tilkendelse af førtidspension skal det bemærkes, at denne afgørelse er truffet efter reglerne i lov om social pension. I henhold til lov om social pension er det arbejdsevnen, som defineret i denne lov, der skal underkastes en vurdering. Vurderingen af arbejdsevnen i henhold til lov om social pension er ikke sammenfaldende med kravene i forsikringsbetingelserne. Tilkendelse af offentlig førtidspension er derfor ikke afgørende for vores vurdering af [klagers] erhvervsevne i forhold til forsikringsbetingelserne. Det bemærkes i den forbindelse, at kommunen ved vurderingen af helbredsforhold inddrager borgerens opfattelse af eget helbred, jævnfør Socialministeriets arbejdsevnemetode side 50. Ved vores bedømmelse er det alene helbredstilstanden, der skal vurderes.

Ligeledes har det forhold, at [klager] modtager udbetaling fra PKA ikke betydning ved vurderingen. Jf. blandt andet Ankenævnets kendelse 63.642.

Det gælder også for Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, idet denne er foretaget efter Erstatningsansvarslovens regler og sker med udgangspunkt i [klagers] indtægtstab jf. blandt andet kendelse nr. 66.273.

Valg af speciallæge
Vi har tilbudt [klager] en ny speciallægeundersøgelse hos en speciallæge i psykiatri. I overensstemmelse med Forsikring & Pensions henstilling fra 1999 om valg af speciallæge, har vi givet [klager] valget mellem 3 speciallæger. Hvis [klager] fortsat ønsker at tage imod vores tilbud, så fastholder vi, at der skal vælges blandt de foreslåede speciallæger."

Af regulativet 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 1/3 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 1/3 - eller derunder - af dens oprindelige størrelse.

Anmeldelse af invaliditet
§ 3. Anmeldelse af invaliditet sker på en særlig blanket, der fås ved henvendelse til Statsanstalten. Blanketten udfyldes så vidt muligt af forsikrede.

Dokumentation

§ 4. Til vurdering af forsikredes erhvervsevne kan Statsanstalten til enhver tid forlange de oplysninger, den anser for nødvendige, herunder lægeattest på Statsanstaltens blanketter."

Nævnet udtaler:

Da selskabet i marts 2009 anmodede klageren om at lade sig undersøge af en speciallæge i psykiatri, havde kommunen i oktober 2009 vurderet hendes tilstand som stationær. Det samme havde Arbejdsskadestyrelsen i februar 2009. Denne afgørelse var baseret på en psykiatrisk speciallægeerklæring fra april 2008. Under disse omstændigheder finder nævnet, at det ikke bør komme klageren til skade, at hun afslog at efterkomme selskabets anmodning.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at det er tilstrækkelig godtgjort, at klageren har mistet sin generelle erhvervsevne i dækningsberettigende grad, jf. herved navnlig Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 19/2 2009. Selskabet skal derfor genoptage udbetalingen af ydelser fra 1/12 2007 og yde præmiefritagelse fra samme dato.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Danica Pension, skal genoptage udbetalingen af ydelser fra 1/12 2007 og yde præmiefritagelse fra samme dato. Klagerens tilgodehavender skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand