862/11

Den 28. februar 2011 blev i sag nr. 78.176:

xxxxx xxxx
xxxxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har en firmapensionsordning i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har standset de helbredsbetingede ydelser fra 1/2 2009.

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

Pensionsordningen giver bl.a. ret til præmiefritagelse og invalidepension, hvis erhvervsevnen bliver nedsat med mindst 2/3. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren er født i 1947 og oprindelig uddannet tandteknikker i 1972. Hun blev opsagt pr. 31/12 2006 på grund af stress og belastningsrelateret angst. På daværende tidspunkt havde hun gennem ca. 25 år været beskæftiget i en bank, hvor hun via intern uddannelse varetog forskellige funktioner som driftsassistent.

Det fremgår, at klageren overgik til udbetaling af arbejdsløshedsdagpenge fra lønophør 1/1 2007. Hun blev sygemeldt den 21/4 2008 på grund af stress og belastningsrelateret angst og overgik derfor til udbetaling af sygedagpenge.

I perioden 20/8 til 23/10 2009 var klageren via kommunen i et afklarende forløb på et psykologcenter. Om forløbet hedder det i en udtalelse af 29/10 2009 bl.a.:

"**Helbred**
[Klager] har meget let ved at få spændinger i kroppen. Hun har haft et vægttab på 10 kilo efter arbejdsophør. [Klager] bliver let træt.
[Klager] er perfektionist og meget hjælpsom overfor andre. Hun har i sit arbejds- og privatliv haft svært ved at sige nej til opgaver andre har bedt hende om, og da hun stiller store krav til sig selv om, hvordan opgaverne skal løses, har hun ikke kunne magte kravene. [Klager] er gået ned med stress 2 gange, hun frygter at gå ned med stress for 3. gang, hvis hun forsøger sig på arbejdsmarkedet igen. [Klager] har netop gennemført et 10 ugers forløb i en angst og fobi gruppe i perioden fra den 20 August til den 23 Oktober 2009. På kurset har [klager] lært nogle kognitive teknikker, som kan hjælpe hende med angstsymptomerne ligesom hun har lært, at hun ikke skal sætte for store krav til sig selv end hun kan magte. [Klager] har været meget træt efter sine kursusdage og har måttet tilsidesætte opgaver i forhold til familie og venner, for at have energi til at deltage. [Klager] vurderes fortsat skrøbelig, hun bliver grådlabil, når samtalen drejer sig om hendes muligheder på arbejdsmarkedet. [Klager] vurderes ifølge screeningstest til at være minimalt deprimeret i øjeblikket.
[Klager] fortæller at hun får muskelsmerter når hun presses, dette mærker hun stadig, når hun går lange ture og får ondt i sine ben. [Klager] har mod på og ønsker at arbejde videre med de tillærte kognitive teknikker, afspændingsøvelser og adfærdseksperimenter på egen hånd.

Leverandørens bemærkninger.
Vi vurderer at [Klager] ikke er klar til at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, da det vil være en stor psykisk belastning for hende, især fordi hun ikke selv mener at kunne klare det. Vi vurderer at hun har brug for at blive skånet for presset om at skulle vende tilbage til arbejdsmarkedet, da det i forløbet på Kognitiv Psykologcenter har vist sig, at der ved pres angående afklaring til arbejdsmarkedet, opstår forværring i [klagers] psykiske tilstand."

Kommunens lægekonsulent vurderede ultimo november 2009, at klagerens funktionsevne var svært og varigt nedsat, ligesom behandlingsmulighederne var udtømte. Hun blev herefter tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra 1/1 2010.

Selskabet bevilgede præmiefritagelse og invalidepension i perioden 21/7 2008 til 31/1 2009. I en af selskabet indhentet speciallægeerklæring af 16/12 2009 hedder det bl.a.:

"**Dispositioner:**
Der er ingen i familien, der har haft psykiske problemer, har konsulteret psykiater eller psykolog eller har fået nervemedicin. Der er ingen tilfælde af selvmord i familien. Der er ingen i familien, der har haft misbrug af alkohol, medicin eller narkotika.
…
Medicin:
Caps. Fluoxetin 20 mg daglig.
tabl. Fluanxol mite 0,5 mg efter behov.
…
Objektivt psykisk:

Hun er vågen og bevidsthedsklar. Ernæringstilstanden er under middel. Stemningslejet er ikke sikkert nedsat. Hun virker anspændt, rystende, agiteret, taler hurtigt og er lidt urolig med hænderne. Hun har svært ved at holde fokus i samtalen. Koncentrationsevnen er nedsat. Der bemærkes ikke problemer med hukommelsen. Hun virker ikke påvirket af alkohol eller medicin og ikke abstinent. Hun fremkommer ikke med noget psykotisk under samtalen.
Der er foretaget vurdering med Hamiltons depressionsskala (17-items), hvilket giver 12 points d.v.s., at hvis der er tale om depression, skønnes denne at være på kanten til depressiv episode af lettere grad. Det er dog for en stor del angst items, hun scorer på.

Konklusion:
Det drejer sig om en 62-årig gift kvinde, som efter langvarigt stort arbejdspres har udviklet symptomer på angst, primært i form af generaliseret angst, men nu også med panikanfald. Hun har efterhånden også fået lette depressive symptomer oveni angsten. Hun har fået behandling med et antidepressivum, og med Fluanxol Mite, som man tidligere har anvendt til behandling af lettere angst-depressionstilstande. Dette har hjulpet hende noget. Hun har desuden været på et angst- og fobikursus gennem kommunen.
Det lyder som om den generaliserede angst er den primære tilstand, og panikanfald samt depressive symptomer er komplikationer til denne.
Hendes psykiske tilstand medfører væsentlig påvirkning af hendes funktionsniveau både i erhvervsevne og i hendes daglige funktioner i hjemmet.
Man kan ikke sige, at hun er færdigbehandlet. For det første er der enten mulighed for at øge dosis af antidepressivum eller at skifte til andet antidepressivum. Derudover er der andre medikamentelle behandlinger af generaliseret angst så som pregabalin, hvilket heller ikke er afprøvet.
Med hensyn til psykoterapeutisk behandling mener jeg, at man bør overveje henvisning til behandling for eksempel på Psykoterapeutisk Center …
Man kan derfor ikke sige, at hendes tilstand er vedvarende."

I brev af 5/1 2010 meddelte selskabet, at præmiefritagelsen og udbetaling af invalidepension ville ophøre pr. 1/2 2009.

Klageren har i klageskema af 15/4 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har i perioden ultimo april 2008 og indtil ultimo januar 2010 modtaget invalidepension fra Nordea Liv & Pension, hvorefter Nordea Liv & Pension stoppede udbetalingen med henvisning til [speciallæges] konklusion. Da jeg er tildelt førtidspension fra … Kommune pr. 1/1-2010 (begrundelse + vurdering vedlægges) er jeg uforstående over at Nordea Liv & Pension fastholder at jeg ikke er berettiget til invalidepension fra dem. Jeg beder derfor Ankenævnet for Forsikring om deres vurdering.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At udbetalingen af invalidepension genoptages fra 1/2-2010."

Heroverfor har selskabet i brev af 17/5 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

"Ved vores vurdering om ophør af ydelsen har vi især lagt vægt på speciallægeerklæringen fra overlæge … (bilag …), hvor det bl.a. fremgår: 'hvis der er tale om depression, skønnes denne at være på kanten til depressiv episode af lettere grad. Det er dog for en stor del angst items, hun scorer på'.

Af konklusionen fremgår det: 'Hendes psykiske tilstand medfører væsentlig påvirkning af hendes funktionsniveau både i erhvervsevne og i hendes daglige funktioner i hjemmet. Man kan ikke sige, at hun er færdigbehandlet. For det første er der enten mulighed for at øge dosis af antidepressivum eller at skifte til andet antidepressivum. Derudover er der andre medikamentelle behandlinger af generaliseret angst som pregabalin, hvilket heller ikke er afprøvet. Man kan derfor ikke sige, at hendes tilstand er vedvarende'.

I akterne fra … Kommune (bilag …) er der ingen nye lægelige oplysninger om ændring/forværring i forsikredes helbredstilstand. Førtidspensionen er tilkendt på grundlag af aktuelle lidelse, men også på grund af alder og begrænset uddannelsesmæssig baggrund. Forsikrede er ikke arbejdsprøvet, idet psykologisk center har vurderet, at det vil være for stor psykisk belastning, især fordi hun ikke selv mener at kunne klare det.

Forsikrede blev tilkendt førtidspension, men det giver ikke automatisk ret til udbetaling fra forsikringen.

[Klager] har ikke dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne af helbredsmæssige årsager. Vi fastholder derfor, at vi ikke skal udbetale invalidepension efter den 1. februar 2010."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6 Invaliditet**
…
Stk. 3
Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har standset præmiefritagelsen og udbetaling af invalidepension fra 1/2 2009.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand