876/11

Den 3. oktober 2011 blev i sag nr. 79.372:

xxxxxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx x
xxxx xxxx x

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sin bank har tegnet en forsikring for tab af erhvervsevne i Danica Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalinger af ydelser og præmiefritagelse fra 1/4 2009.

Selskabet har i perioden 24/11 2007 - 1/4 2009 udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse. Efter den 1/4 2009 har selskabet vurderet den generelle erhvervsevne og fundet, at denne ikke efter den 1/4 2009 er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke bliver nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Der er ret til halv forsikringsydelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1968, afsluttede sin skolegang med studentereksamen i 1987. I 1990 afsluttede hun uddannelsen som klinikassistent og i 1992 tandplejeruddannelsen. I 1998 fik hun autorisation som tandplejer.

I anmeldelse af 11/9 2008 til selskabet har hun ansøgt om udbetaling fra forsikringen, idet hun lider af depression, angstanfald og smerter. Hun har angivet første sygedag til

1/3 2004, ligesom hun har anført, at hun mærkede de første symptomer omkring 1980. Endelig har hun anført, at hun er tilkendt førtidspension pr. 1/8 2008.

Selskabet rekvirerede det lægelige og kommunale materiale.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 21/4 2008 fremgår bl.a.:

"Patienten er nr. 1 af 2 søstre, hvoraf søsteren er 8 år yngre end patienten. Husker sin far som en god far og savnede ham, da han døde, men fik ingen hjælp til samtale. Moderen fandt en anden mand hurtigt efter, og han var meget sproglig grænseoverskridende, og han havde 3 store børn, som ikke boede hos dem. Patienten husker, at moderen, og hendes nye mand skændtes meget, og moderen fik også tæsk i perioder, men det blev der ikke snakket om. Hun husker barndommen især puberteten efter faderens død som utryg, usikker, og hvor hun blev ladt alene med mange ting og egentlig sat udenfor familiens rammer, og hvor der ikke blev snakket.
Overgreb:
Patientens mors kæreste, som bragte 3 børn ind i familien, som dog ikke boede hos dem, men hvor en 20-årig søn, 7 år ældre end patienten, kom meget i hjemmet, og der opstod et nært forhold patienten og sønnen imellem. Til sidst udviklede det sig til et seksuelt forhold i 1 år, som patienten syntes var forkert helt fra starten, men alligevel affandt sig med som sit første seksuelle forhold med skyldfølelse og sorg. Han kom og hentede patienten og tog hende med hjem, hvor de så var sammen mange gange med fuldbyrdet seksuelt samvær, indtil patienten selv sagde fra, fordi hun fortalte ham, at det var forkert, det de gjorde. Ingen anede uråd, og patienten har fortalt det i lidt floromvundne vendinger i nogle af de terapier, hun har gået hos, men det er aldrig blevet snakket ordentligt igennem med hende. Så den skyld går hun stadigvæk med.
…
Privat blev hun ca. 23 år gammel samlevende med sin datters far, og de blev også gift, men blev skilt 1/2 år efter, at datteren var blevet født. Manden var grænseoverskridende for hende og drak i perioder og slog hende i fuldskab. Datteren har regelmæssig kontakt med sin far, som er gift igen, og der er 3 stedbørn, og datteren er glad for at komme der.
Har siden skilsmissen boet alene, men har haft kærester i flere år, men gjorde det forbi, og har ikke haft overskud til at etablere nyt forhold. Bor i rækkehus med lille have, gode naboer, gode skoleforhold.
…
Skal strukturere sin hverdag i hjemmet, for at hun kan have det nogenlunde med sig selv og klare de krav, datteren stiller. Datteren går i 5. klasse og klarer sig godt. Patienten har en del gode veninder, og der kommer mange børn i hjemmet sammen med hendes datter.
…
Opfatter sig selv som glad og positivt menneske, der altid har forsøgt at skjule overfor andre, hvordan hun i virkeligheden har haft det indvendig, men som de sidste mindst 10 år ikke er lykkedes, og hvor hendes sårbarhed er kommet til kende i form af depression, selvmordstanker og angstanfald, som hun også har forsøgt at skjule, en alligevel har søgt terapi for af professionelle kanaler, og også selv har hun betalt for psykologhjælp eller hos hypnotisør.
…
I øjeblikket er hun ikke særlig deprimeret, men nærmere sårbar, ængstelig for, hvad der skal ske. Har en del panikangst, indimellem selvmordstanker, men er blevet bedre til at vende de negative tanker til noget positivt. Føler ikke, hun har brug for mere terapi end det, hun går til hos egen læge, og at medicinen er, med til at stabilisere hende, så hun har en rimelig tålelig

tilværelse. Håber, hun får en stabil periode over nogle år, hvis det lykkes hende at få pension, således at hun ikke skal føle pres fra arbejdsmarkedets side eller socialt, skal føle pres økonomisk set, har accepteret denne holdning.

Objektivt psykisk
Bevidsthedsklar og velorienteret. Udseende svarende til alderen, adipøs. Normal intelligens. Ingen hukommelsesforstyrrelser, udover hvad der er svært at huske fra de traumatiske ting. Fremstår specielt ikke deprimeret, men nærmere udbrændt, træt, med manglende overskud, negativt tænkende om sig selv. Indrømmer selvmordstanker, virker sårbar og til dels lidt skrøbelig i sin fremtoning og skal passe på sig selv ved, at hun har en forsvarsmekanisme, hvor hun taler meget, næsten uafbrudt og en taletrang, som næsten er svær at gennembryde indimellem.
Er dog lydhør for dialog og siger, hun følger sig forstået. Har øjnene med sig, kigger folk an, men er meget venlig og samarbejdsvillig, specielt når det er første møde. Ikke psykotisk på nogen måde og heller ikke selvmordsfarlig.
Virker følelsesmæssig stabil og beslutningsdygtig. Kunne have brug for terapi i forhold til overgrebene, men ikke nu i denne fase, men måske senere er vi enige om.
Egentlig velbehandlet, men med lidt en sammenblanding af antidepressiv medicin og beroligende medicin og sovemedicin, som over tid kan miste sin virkning.

Diagnose
DF43.22 tilpasningsreaktion med blandet angst og depressionsreaktioner.
…
Konklusion
…
Man kunne ønske sig, at hun på et tidspunkt kunne få behandlet incestoplevelsen mere hensigtsmæssigt, men hun er ikke i stand til det aktuelt, og hvis hun bliver det på et tidspunkt, kan man håbe på, at hun måske kan få mere livsværdi i sin tilværelse ved at snakke med en psykolog igen længerevarende.
Patientens funktionsevne i arbejdsmæssig henseende vil ikke kunne bedres, nærmere modsat vil hun få det psykisk værre, hvis hun forsøges at afklares mere i arbejdsmæssig henseende, og det forventes, at hun i så fald vil kunne få flere selvmordstanker igen og angstanfald. Prognosen for hendes psykiske tilstand er således dårlig og varig."

Af egen læges journal fremgår bl.a.:

"23.08.07
Om sag sygemeldes fra i morgen 3 m evt yderligere ringer sagsbeh mhp sagsbeh om Pension. Psykiske problemer - psykiater, psh mm -
Smerter i rtg og hofter. underliv - udbrændthed …"

Af ressourceprofilen fremgår bl.a.:

"**Arbejdsmarkedserfaring**
…
Jeg vurderer, at [klager] har en god uddannelsesmæssig baggrund, der giver hende gode muligheder for at få et arbejde. [Klagers] arbejdsmarkedserfaring er lille set i forhold til hendes alder, og arbejdsforholdene har generelt været kortvarige, hvor det seneste ordinære arbejdsforhold er for 6 år siden. Såfremt [klagers] uddannelsesmæssige kompetencer skal bruges, vil det være nødvendigt at opkvalificere dem, da hendes kombination af viden fra uddannelse og arbejdsforhold må betragtes som forældet. …

Sociale kompetencer:
…
[Klager] lever en almindelig dagligdag med en almindelig struktur, hvilket hun også er nødt til på grund af sin datter. [Klager] har de almindelig sociale kompetencer, der skal til for at kunne begå sig på arbejdsmarkedet, f.eks. at kunne møde til tiden m.v.

27-05-2008 … - Jobcenter …Dagpengeprojektet
[Klager] blev påvirket af at skulle være sammen med andre sygemeldte på CSL-forløbet, og hun brugte energi på at passe på sig selv.
[Klager] kunne ikke få overskud til at få sin dagligdag til at fungere derhjemme. [Klager] bruger meget energi på at være positiv derhjemme og være en god mor.
…
Vurdering:
…
Det vil være relevant at undersøge, hvordan [klagers] personlige kompetencer påvirkes i en arbejdsmæssig sammenhæng for at kunne vurdere, hvilken indflydelse de reelt har på hendes arbejdsevne.
…
Arbejdsidentitet:
…
27-05-2008 … - Jobcenter …, Dagpengeprojektet
[Klager] ser ikke længere sig selv på arbejdsmarkedet.

Vurdering:
06-11-2007 … - Jobcenter …, Dagpengeprojektet
Der kan ikke på nuværende tidspunkt gives en vurdering af [klagers] eget arbejdsmarkedsperspektiv, da der ikke er noget nyere arbejdsforhold eller lignende at forholde det til. Det vil derfor være relevant at iværksætte en afklarende foranstaltning, hvor arbejdsmarkedsperspektivet kan inddrages.

01-07-2008 … - Jobcenter …, Dagpengeprojektet
[Klagers] eget arbejdsmarkedsperspektiv er en hindring for, at hun kommer tilbage på arbejdsmarkedet, da hun ikke længere tror på, at hun kan klare et arbejde. [Klagers] arbejdsmarkedsperspektiv er baseret på mange års erfaringer, og jeg vurderer, at såfremt [klager] skal tilbage til arbejdsmarkedet, får hun brug for nogle meget positive erfaringer med arbejdsmarkedet og egne præstationer for at det skal kunne lade sig gøre."

Af kommunens bevilling af førtidspension af 29/7 2008, hvorefter klageren blev bevilget førtidspension pr. 1/8 2008, fremgår bl.a.:

"**Begrundelse for afgørelsen:**
De bor sammen med Deres datter på 12 år. De er uddannet tandplejer, men har ikke arbejdet indenfor faget i mange år, men har haft lidt ufaglært deltidsarbejde.

I januar 2008 startede De forløb på Center for Sundhed og Livsstil med henblik på at genopbygge Deres selvværd få vægttab, bedre psykologisk indsigt, motion og træning i en almindelig hverdag med mødeaktiviteter m.v.

Forløbet på CSL har vist at De ikke er i stand til at få en almindelig hverdag med mødeaktivitet og træning til at fungere uden at få øget grad af angstanfald og selvmordstanker, selvom

> forløbet på CSL var under meget skånsomme forhold og uden ansvar for Dem, blev De afmeldt den 25. marts 08, og man fandt at der var behov for psykiatrisk speciallægeerklæring.
>
> De lider af depression og angst Deres egen læge vurderer at det ikke er muligt at forbedre Deres arbejdsevne, tilstanden er kronisk og arbejdsevnen nedsat til omkring nul.
>
> De har diagnosen tilpasningsreaktion med blandet angst og depressionsreaktioner og psykiater vurderer Deres funktionsevne i arbejdsmæssig henseende ikke vil kunne bedres, nærmere modsat vil De få det psykisk værre, hvis der forsøges mere afklaring i arbejdsmæssig henseende.
>
> Forvaltningen finder det dokumenteret, at Deres arbejdsevne varigt er nedsat i et sådant omfang, at De uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i sand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde jvf. § 16."

Selskabet har i brev af 14/4 2009 anerkendt et midlertidigt erhvervsevnetab fra karenstidens udløb den 24/11 2007 og frem til 1/4 2009. Efter den 1/4 2009 har selskabet vurderet klagerens generelle erhvervsevnetab og fundet, at hun ikke har godtgjort, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har i relation til førtidspensionen henvist til, at kommunens vurdering af arbejdsevnen tager udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, hvorimod der i selskabets vurdering alene inddrages helbredstilstanden. På denne baggrund har selskabet derfor ikke fundet, at klageren har dokumenteret eller sandsynliggjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang.

Over for nævnet har klagerens advokat indbragt klage den 12/11 2010 med krav om, at selskabet bliver pålagt at anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne som minimum er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Til støtte herfor har advokaten vedlagt supplerende lægeligt og kommunalt materiale, ligesom han i sin sagsfremstilling bl.a. har anført:

> "Undertegnede klager således på vegne af [klager] over afslag på udbetaling af invalideydelse/præmiefritagelse med påstand om, at min klient er berettiget til udbetaling af invalideydelse/præmiefritagelse pr. 1. april 2009 og frem, da min klients erhvervsevne er varigt nedsat i ethvert erhverv med minimum halvdelen."

Advokaten henviser særligt til "fællesjournal" i kommunen, som efter advokatens vurdering dokumenterer, at hans klient, hver gang hun presses i forbindelse med erhvervsfremmende aktiviteter, rammes af angstanfald og i særlige tilfælde suicidaltanker og

depression. I den forbindelse har advokaten henvist til januar 2005 i forbindelse med påtænkt opkvalificering, august 2005 i forbindelse med revalidering, samt september 2007 og februar 2008 i forbindelse med kursusforløb.

Afslutningsvis har advokaten til støtte for kravet bl.a. anført:

> "Ovennævnte materiale underbygger klart, at min klients erhvervsevne minimum er nedsat med halvdelen og reelt helt ophævet med baggrund i ovennævnte diagnoser.
>
> Min klient er forsøgt behandlet relevant - uden virkning - og der er hverken behandlingsmæssige eller erhvervsmæssige muligheder tilbage, der kan bringe min klient tilbage på arbejdsmarkedet, hverken i beskyttet eller ordinær beskæftigelse."

Selskabet har over for nævnet i brev af 23/5 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Det fremgår af ressourceprofilen fra kommunen (Bilag …), at [klagers] tilknytning til arbejdsmarkedet er lille set i forhold til hendes alder, og at hendes arbejdsforhold generelt har været kortvarige. Det seneste ordinære arbejdsforhold ligger mere end 8 år tilbage.
>
> Det fremgår desuden af bevillingen af førtidspension (Bilag …), at … Kommune ved tilkendelsen har lagt vægt på, at [klager] blev afmeldt et forløb ved Center for Sundhed og Livsstil, da hun under dette forløb fik det dårligere.
>
> Vi gør opmærksom, at vi ikke betragter et sådant forløb som en objektiv vurdering af [klagers] erhvervsevne, idet der ikke er yderligere oplysninger der, fraset [klagers] egen vurdering, understøtter, at [klager] ikke skulle have været i stand til at gennemføre forløbet. [Klager] er - ifølge vores oplysninger - ikke efterfølgende henvist til psykiater eller lignende.
>
> På baggrund af blandt andet oplysningerne fra speciallæge i psykiatri …, (bilag …), er det Danica Pensions psykiatriske lægekonsulents vurdering, at der ikke er beskrevet forhold, der nedsætter erhvervsevnen til under halvdelen i en hensyntagende beskæftigelse. [Klager] beskrives i erklæringen som værende normalt begavet og hverken depressiv, hukommelsessvækket eller sindssyg. Det fremgår endvidere af erklæringen, at [klager] fremstår venlig og imødekommende, er lydhør overfor dialog, er beslutningsdygtig og følelsesmæssigt stabil. De eneste tegn på psykisk sygdom består i, at psykiateren vurderer, at [klager] er træt, udbrændt og mangler overskud.
>
> Vores lægekonsulent med speciale i psykiatri oplyser, at der ingen sammenhæng er overhovedet mellem erklæringens præmisser og den invaliderende konklusion.
>
> Der er således ikke beskrevet forhold, som nedsætter den generelle erhvervsevne til under halvdelen i en hensyntagende beskæftigelse.
> …
> [Klager] oplyser selv, at hendes sygemelding også skyldes rygsmerter. Danica Pension har ingen oplysninger om, at [klager] skulle have modtaget behandling for dette. I forbindelse med at vi den 31. marts 2011 indhentede journaloplysninger fra hendes egen læge, har vi modtaget røntgensvar fra … Sygehus fra den 30. oktober 2007 og den 16. oktober 2009. Begge røntgensvar viser normale fund.

> Idet Danica Pension ikke har nogle oplysninger omkring en eventuel ryglidelse, har vi udelukkende vurderet [klagers] erhvervsevne ud fra hendes psykiske gener.
>
> Det er vores samlede vurdering, at [klager], med de helbredsmæssige begrænsninger hun har, burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid i et ikke stressende erhverv.
>
> Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse, idet [klager] ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere af helbredsmæssige årsager og heller ikke, at hun har mistet mere end halvdelen af sin evne til at tjene penge.
>
> Det faktum, at [klager] er tilkendt førtidspension fra kommunen efter reglerne i lov om social pension, er ikke i sig selv afgørende for vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, hvor helbredet kun er det ene element. Det bemærkes i den forbindelse, at kommunen ved vurderingen af helbredsforhold inddrager borgerens opfattelse af eget helbred, jævnfør Socialministeriets arbejdsevnemetode side 40. I henhold til forsikringsbetingelserne er det alene helbredstilstanden, vi vurderer."

Der har efterfølgende været korrespondance, hvorunder klagerens advokat yderligere har henvist til, at klagerens medicinforbrug sammenholdt med lægens journal, statusattest og speciallægeerklæring klart dokumenterer, at hans klients erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 3. Præmiens betaling.**
> …
> **Stk. 4. Bortfald af præmiebetalingen.**
> Forsikringstageren fritages for betaling af forsikredes præmie, hvis forsikredes evne til at erhverve en arbejdsindtægt som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den erhvervsevne - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - der er normal for personer af samme alder og uddannelse i samme egn.
>
> Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse. …
>
> **§ 4. Dækning ved tab af erhvervsevne.**
>
> **Stk. 1. Ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.**
> Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde indtruffet inden det aftalte ophørstidspunkt eller tidligere fratrædelsestidspunkt."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at klageren ikke har sandsynliggjort et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab, og lægger herved særlig vægt på, at arbejdsprøvning ikke har været gennemført i tilstrækkeligt og relevant omfang, ligesom behandlingsmulighederne ikke forekommer udtømte.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen