878/11

Den 31. oktober 2011 blev i sag nr. 79.536:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har via sit ansættelsesforhold pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/10 2009.

Selskabet har ydet midlertidig dækning i perioden 1/9 til 1/10 2009. Selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/10 2009 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren, der er født i 1953, er uddannet kontorassistent og bankrådgiver. Hun har desuden i en årrække været selvstændig inden for krodrift. Hun har siden den 1/6 2010 arbejdet i fleksjob i en sparekasse 18,5 timer ugentligt.

Det fremgår af sagen, at klageren i maj 2009 blev sygemeldt fra sit arbejde i en sparekasse pga. psykisk belastning/depression. Hun var på daværende tidspunkt ansat som privatkunderådgiver med egen kundeportefølje. Sygemeldingen blev anmeldt til selskabet ved arbejdsgiverens henvendelse den 2/9 2009. Foranlediget heraf ydede selskabet - som anført ovenfor - dækning i en midlertidig periode fra karenstidens udløb den 1/9 til den 1/10 2009, hvor forsikrede efter det oplyste var vendt tilbage til sit job og arbejdede 20 timer om ugen.

Den 3/5 2010 henvendte arbejdsgiveren sig igen til selskabet og anmodede om en ny vurdering, fordi klageren fortsat arbejdede på nedsat tid.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet herefter bl.a. helbredserklæring af 10/5 2010 samt lægeattest af 18/5 2010. Heraf fremgår, at klageren lider af periodisk depression, og at hun som følge heraf har nedsat kognitiv funktion. Hun oplever bl.a. koncentrations- og hukommelsesbesvær. Hendes arbejdsfunktioner på den hidtidige arbejdsplads er ændret, således at hun ikke har nogen kundekontakt, idet hun herved bliver nervøs og urolig. Efter det oplyste har hun siden den 12/5 2009 modtaget medicinsk behandling, men behandlingen er siden intensiveret. Klageren angiver en ugentlig arbejdstid på 18,5 timer. Ifølge lægeattesten har hun arbejdet 20 timer om ugen siden den 1/7 2009. Det er lægens vurdering, at klageren også fremover vil kunne arbejde 20 timer ugentligt. Det vurderes af lægen, at prognosen for klagerens tilstand er dårlig.

Selskabet modtog desuden diverse lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives/omtales her:

Af journalkontinuation fra Voksenpsykiatrien fremgår bl.a.:

"**1. henvisning den 12. maj 2009 kl. 13.10 - Psykiatrisk Skadestue**

/F 33.9 periodisk depression uden specifikationer/

Henvisningsmåde/årsag
Patienten kommer til skadestuen efter at være blevet tilrådet til dette af egen læge. Angiver sig under belastning og depressiv.
…
Psykisk
Tidligere: Patienten er ikke kendt her i huset i psykiatrisk regi, angiver dog for 10-15 år siden at have haft en depression hvor hun var sygemeldt. Gik dengang hos … og blev opstartet i Venlafaxin. Har siden da været nogenlunde velbefindende og har gået ved henholdsvis psykiater og psykolog. Nuværende: Patienten angiver at hun kommer fordi hun har det dårligt. Har over den seneste tid følt sig nedtrykt og har ikke magtet at gå på arbejde. Har brugt det meste af dagen på at sove og angiver at have mange tanker i hovedet, som hun imidlertid ikke kan gøre færdige.
Patienten angiver, at dette har stået på gennem længere tid, men kulminerer nu i forbindelse med en konflikt med datteren angående børnebørnene.
…
Tilstanden kulminerede i lørdags, hvor patienten var ude at gøre rent i sit sommerhus sammen med sin ægtefælle.

Får det imidlertid dårligt og bruger det meste af tiden på at sove og græde, med dette resultat at hun ikke kan sove om natten. Føler, at bare var for meget, og har kortvarigt overvejet at tilværelsen kunne være bedre, hvis hun ikke var tilstede mere. Tager helt klart afstand fra selvmordstanker dags dato.
Patienten kan ikke længere tænke klart og angiver at koncentrationsevne og hukommelse er nedsat. Patienten magter ikke rengøring og madlavning og angiver desuden, at appetitten er nedsat i denne forbindelse.
…
Der er en del ruminationer omkring selvbebrejdelser og skyld, især over at hun ikke kan være der nok for hendes børnebørn …… arbejdspladsen, hvor hun nyder god opbakning, men imidlertid har dårlig samvittighed over at hun ikke kan klare mere.

Medicin
Tabl. Venlafaxin 75 mg, 150+0+0+0 mg.
Tabl. Centyl med Kaliumklorid 2,5 + 375 mg, 1 stk. mane.
Tabl. Atenor 25 mg, 1 stk. mane.
Patienten supplerer nogen gange med ekstra 75 mg Venlafaxin efter humør.

Psykisk status
Patienten er vågen, klar og orienteret x 3. Stemningslejet forsænket, psykomotorisk tempo nedsat. Ligeledes er der nedsat ansigtsmimik. Der opnås god formel og emotionel kontakt med blikkontakt. Tankegangen fremstår samlet, og patienten svarer relevant uden latenstid. Fremstår ikke psykotisk. Vurderes ikke suicidal.
…
Ambulant 14. maj 2009 - Mobilteamet
…
Konklusion:
Utvivlsomt tale om recidiv af depressive symptomer, men første depression ligger så langt tilbage, at vi vælger alligevel at tilbyde pt. et behandlingsforløb i Mobilteamet.
…
Ambulant 20. maj 2009 - Mobilteamet
…
Pt. er sygemeldt foreløbig 4-6 uger.
…
Ambulant 23. juni 2009 - Mobilteamet - konf.:
Der synes at være bedring på iværksat Noritren-behandling.
…
Pt. er imidlertid endnu ikke i stand til at gå på arbejde, hvorfor vi sender en forlængelse af sygemeldingen
…
Ambulant 13. oktober 2009 - Mobilteamet - konf.:
Der rapporteres om fortsatte fremskridt, pt. føler der er mere energi og er langsomt gået op i tid på arbejdet.
…
Ambulant 23. oktober 2009 - Mobilteamet - konf.:
Pt. er ved at overveje, om hun virkelig kan klare fuldtidsjob, idet optrapning i arbejdstid alligevel opleves mere stressende og belastende, end hun havde troet.
…
Ambulant 12. november 2009 - Mobilteamet
For perioden 14.09.2009 til d.d. henvises for dokumentation i Harmoni (Mobilteamet).

Det fremgår klart af samtalen, at pt. ikke føler sig stabil humørmæssigt eller funktionsmæssigt. Hun arbejder 3-4 timer dgl. og konstaterer, at hun har det rimeligt godt, mens hun er på arbejde, men hun er ofte plaget af håbløshedsfølelse, negativ automatisk tænkning, træthed og ulyst.

…

Ambulant 13. november 2009 - Mobilteamet - konf.:

Tilstanden er fortsat svingende, det kniber med energien til at klare det derhjemme, har mange negative tanker. Er glad for at komme på arbejde, føler sig tryg der, men har slet ikke mod på at gå op i timetal, vil tale med sin chef om fleksjob. Vi vil forsøge at optimere behandlingen med

rp. tbl. Litarex 12 mmol nocte
rp. S-Lithium om 1 uge
…, 1. res.læge/lt

Ambulant 18. november 2009 - Mobilteamet - tlf.:

Informeret pt. om Litarex-behandling, hvilket hun er indforstået med med opstart 19.11.

Aftalt recept på 100 stk. Litarex faxes d.d. til … Apotek.

…

Ambulant 30. november 2009 - Mobilteamet

Samtale med pt.:

Anamnese som anført. 56-årig kvinde, er fulgt i Mobilteamet med periodisk depression af svær grad. Pt. har i 3 måneder haft 4 timers arbejde om dagen, men har behov for middagslur hver dag. Pt.'s koncentrationsbesvær er aftaget, men hun kan fortsat ikke lide at træffe beslutninger alene eller tale med bankkunder. Pt. har oplevet mindre overskuelighed og færre følelsesmæssige svingninger efter start på tbl. Lithium for 4 dage siden. Pt. har således haft overskud til at være til julefrokost. Pt. har fortsat svært ved at føle glæde, og hendes seksualliv har været påvirket under hele sygdomsforløbet.

…

Ambulant 14. december 2009 - Mobilteamet

Pt. giver udtryk for usikkerhed på virkningen af Litarex. Har følt sig mere selvusikker, har oplevet en slags osteklokkefornemmelse og følt sig underligt uengageret, heraf følger at hun bliver trist og ked af det og tænker igen, at det hele kan være lige meget.

…

Ambulant 11. januar 2010 - Mobilteamet

Samtale med pt.

Pt. oplever forværring af symptomer og har ikke samme overskud. Pt. prøvede ellers at være på arbejde hele dagen i 2 dage. Blev dog så udmattet, at hun måtte sygemelde sig.

…

Plan:

Det vurderes, at der er forværring af depressive symptomer, trods relevant behandling med Noritren og tbl. Litarex. Derfor er der indikation for aflastning og forøget antidepressiv behandling.

…

Ambulant 26. januar 2010 - Mobilteamet

Samtale med pt. og æf.:

Pt. føler, at det går bedre, og hun havde lyst til at gå lidt på arbejde efter 1 uges sygemelding. I banken ønsker man at ansætte pt. på fleksjob, hvilket har lettet hende meget.

…

Ambulant 9. marts 2010 - Mobilteamet

Samtale med pt. og æf.

Pt. synes det går godt og bedre end tidligere i behandlingsforløbet. Pt. bliver ikke så hurtigt ked af det, når noget går hende på. Pt. er fortsat meget træt og sover 1-2 timer om eftermiddagen. Pt. har været ked af det i et par dage, da kommunen først vil indkalde hende i april m.h.p. fleksjob eller anden vurdering af arbejdsevnen. I banken er pt. fortsat fritaget for at tale med kunder, da hun får det ubehageligt ved kundekontakt og forsøger at undgå dette. Æf. oplever pt. som indesluttet og irritabel, hvis pt. skal se kunder dagen efter. Pt. føler sig nu mere normal, da hun nemmere kan tage beslutninger og er mindre irritabel. Pt. oplever fortsat bivirkninger i form af mundtørhed. pt. ønsker ikke dosisøgning, da hun er velbefindende.
…
Ambulant 16. april 2010 - Mobilteamet
Samtale med pt.:
Pt. følte sig almindelig i påsken og har i en periode haft det stabilt. Enhver bekymring fører dog fortsat til øget træthed, og pt. var mere træt i ugen op til mødet på kommunen i går. Ved manglende søvn bliver pt. irritabel. Pt. har fortsat 4 timer dagligt i banken, men er fortsat uden kundekontakt. I tilfælde af kundekontakt bliver pt. utilpas, kan ikke overskue det og forsøger at finde undskyldninger for ikke at have kundekontakt. Pt. bruger en feriedag næsten hver onsdag, da ugen ellers er lang.
…
Ambulant 5. maj 2010 - Mobilteamet - konf.:
med overlæge …: Pt.' s sygehistorie og behandlingsforløb gennemgås. Trods maksimal antidepressiv behandling med Noritren, Litarex og Marplan, har pt. massive depressive restsymptomer, hvor hun kan overskue 20 timers arbejde om ugen, men ikke have kundekontakt i banken. Det vurderes derfor, at tilstanden er stationær med massive restsymptomer, hvor hun kan overskue 20 timers arbejde om ugen, men ikke have kundekontakt i banken. Det vurderes derfor, at tilstanden er stationær med massive restsymptomer.
…
Ambulant 10. juni 2010 - Mobilteamet
Pt. har det rigtig godt, hvor hun gennem 1 uge har følt sig normal. 01.06. fik pt. bevilget fleksjob. Pt. sover fortsat middagslur, men har haft overskud til at starte samtale med naboer til byfest."

I statusattest af 6/5 2010 hedder det:

"Diagnose: F 33.1 periodisk depression, p.t. af moderat grad.

1. Forløb siden 15.12.2009 og aktuelle tilstand:
Siden december 2009 er den medicinske behandling intensiveret, og pt. er i behandling med tbl. Noritren, tbl. Marplan og tbl. Lithium. Til trods for denne behandling er tilstanden uændret, og pt. har fortsat svær nedsat energi og er udmattet efter 4 timers arbejde. Endvidere kan pt. fortsat ikke klare kundekontakt i banken.

4. Vurderes pt. at kunne komme tilbage på normale vilkår indenfor hidtidige jobfunktion:
Nej. Pt. har siden maj 2009 været i massiv antidepressiv behandling, men har vedvarende haft massive restsymptomer i form af nedsat energi, overskud, hukommelsesbesvær og evne til at træffe beslutninger.

5. Vurderes aktuelle jobfunktion hensigtsmæssig i f.t. lidelsen:
Ja. Pt. kan på nedsat tid klare kendte og rutineprægede opgaver. Selv minimal forøgelse af arbejdsbelastning i form af kundekontakter giver forværring af tilstanden. Det vurderes derfor hensigtsmæssigt at fortsætte med samme beskæftigelse, da pt.' s omstillingsevne er svær reduceret.

6. Vurderes der at være tale om varige arbejdsmæssige begrænsninger:
Ja, pt. har en kronisk tilstand med vedvarende depressive symptomer, hvor pt. arbejder 18 timer pr. uge på skånevilkår. Trods intensiv behandling er tilstanden at betragte som stationær efter 1 års intensiv medicinsk behandling. Pt. vurderes at have arbejdsmæssige begrænsninger, da pt. er på nedsat tid, og er på skånevilkår.

7. Vurderes arbejdsevnen varigt nedsat med min. 50 %:
Ja, da pt. aktuelt er på 18 timer om ugen og er på skånevilkår.

8. Vil det være hensigtsmæssigt med arbejdsprøvning indenfor en anden jobfunktion end i en sparekasse:
Nej, pt.'s evne til at klare omstillinger og vekslende arbejdsopgaver er minimal. Det vurderes derfor, at pt.' s arbejdsressourcer udnyttes maksimalt ved at fortsætte i en kendt jobfunktion blandt kendte kollegaer."

Af kommunens arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

Vurderinger

Sagsbehandlers konklusion

19-05-2010 **Indstilling til visitation til fleksjob0**
...
Det vurderes, at der har været iværksat foranstaltninger, der godtgør, at [klagerens] helbredsmæssige gener bevirker, at hun ikke kan beskæftiges på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Tilpasning af arbejdsopgaver og arbejdstid:
[Klageren] blev den 11/5 2009 sygemeldt på grund af depression fra et arbejde på fuld tid hos … Sparekasse. Hun var indtil sygemeldingen privatkunderådgiver med egen kundeportefølje, dvs. at hun havde ansvaret for kontakten til egne kunder og forretningsomfanget med dem.

I forbindelse med den delvise genoptagelse af arbejdet i juli 2009 blev [klageren] omplaceret til administrative arbejdsopgaver, som løbende er tilpasset, så de matcher hendes skånehensyn.

[Klageren] har fået nogle gode og overskuelige arbejdsopgaver, som ikke stresser hende. Hun er kompenseret ved, at hun ikke længere skal varetage kundevendte arbejdsopgaver, men nu kun varetager sekretær opgaver. Hun skal ikke svare telefoniske henvendelser og [klageren] oplever ikke utryghed ved de mennesker der kommer ind og ud af sparekassen, idet hun er placeret bagerst i lokalet.

[Klageren] har i en periode arbejdet 4 timer pr. dag. Hun har dog købt sig til en fridag om onsdagen hver 2. uge. Dvs at arbejdet er genoptaget med gennemsnitligt 18 timer pr. uge. [Klageren] fortæller, at det går fint med arbejdet, men at hun hver dag når dertil, at hun venter efter at skulle hjem og at hun hviler sig 1-2 timer, når hun kommer hjem.

På møde den 29-04-2010 med [klageren] og hendes daglige leder aftales følgende:

[Klageren] har svært ved at holde til en arbejdsuge på 20 timer. Det drøftes, om arbejdstiden kan tilrettelægges så hun har en ugentligt fridag hver onsdag.

Arbejdspladsen kan ikke acceptere en ugentlig fridag. Det aftales i stedet, at [klagerens] arbejdstid nedsættes til 18½ time pr. uge, så hun har lettere ved at gennemføre en hel arbejdsuge og ikke længere behøver at købe sig til fridage midt i ugen.

[Klageren] er udover kundekontakten også blevet fritaget for at underskrive breve, da det gav anledning til henvendelser fra kunder.

[Klageren] udfører fortsat sekretæropgaver for daglig leder og en kunderådgiver. Hun skriver dokumenter, breve o.l. Dvs. arbejdsopgaver, hvor hun fortsat udnytter sin faglige viden og erfaring.

Arbejdsprøvning udenfor hidtidigt arbejdsområde vurderes åbenbart formålsløst:
Den foretagne tilpasning af arbejdsopgaver og arbejdstid i ansættelsen hos sparekassen vurderes at have haft karakter af en afklarende arbejdsprøvning, da der er taget de nødvendige hensyn til [klagerens] skånebehov og tilpasningen er endt med betydelige ændringer i arbejdsopgaverne og arbejdstiden.

Tilpasningen af arbejdsopgaver vurderes at have givet de mest optimale vilkår for afklaringen af [klagerens] arbejdsevne, idet det har været muligt både at tage hensyn til hendes skånebehov og samtidig udnytte hendes faglige og personlige kompetencer.

På baggrund af udtalelse fra [klagerens] psykiater vurderes det, at arbejdsprøvning inden for andre arbejdsområder indebærer en risiko for sygdomsforværring, da [klageren] evne til at klare omstillinger er minimal og det er vigtigt, at hun kan trække på velkendte rutiner i vante omgivelser.

Det er på baggrund heraf vurderet som værende åbenbart formålsløst at arbejdsprøve [klageren] indenfor et andet arbejdsområde, da det vurderes, at hendes arbejdsevne er tilstrækkeligt afklaret via de helbredsmæssige oplysninger og den foretagne omplacering til andre arbejdsopgaver i nuværende arbejdsforhold.

Vurdering af arbejdsevne:
På baggrund af de lægelige oplysninger og den foretagne omplacering til andre arbejdsopgaver hos nuværende arbejdsgiver vurderes det, at [klageren] har en effektiv arbejdsevne på 50% af normalen i et arbejde, som tilgodeser hendes helbredsmæssige skånehensyn.

Det vurderes, at hun vil kunne bestride et job som sekretær/administrativ medarbejder i sparekassen på særlige vilkår.
…
Overenskomsternes sociale kapitler:
Der er med henvisning til overenskomstens sociale kapitler i samarbejde med arbejdspladsen foretaget en omplacering til andre arbejdsopgaver og anden arbejdstid, som matcher [klagerens] skånebehov. På trods af dette har det ikke været muligt for hende at genoptage arbejdet i hidtidigt omfang.

Omplaceringen vurderes at have givet optimale vilkår for afklaringen af [klagerens] arbejdsevne, som har vist sig at svare til en effektiv arbejdstid på 18½ time pr. uge, når der tages hensyn til hendes skånebehov.

Det vurderes, at de samlede lægeoplysninger og den gennemførte omplacering peger på fremtidig beskæftigelse på særlige vilkår og på at [klagerens] mulighed for fortsat at være selvforsørgende vil være via visitation til fleksjob i nuværende ansættelsesforhold."

Med virkning fra den 1/6 2010 blev klageren - som tidligere anført - ansat i fleksjob som kundemedarbejder i en sparekasse (uden kundekontakt og ikke med placering i front). Arbejdstiden blev fastsat til 18,5 timer/ugen. Der ydes et kommunalt løntilskud på halvdelen.

I lægebrev fra Psykiatrien i klagerens region hedder det bl.a.:

"**Ambulant - Mobilteamet**
Medicinstatus:
Tbl. Noritren 50 mg x 2
Tbl. Marplan 10 mg x 1
Tbl. Litarex 2 stk.
Tbl. Eltroxin 50 mikrogram x 1
Tbl. Lansoprazol 30 mg p.n.
Tbl. Atenor 25 mg x 1
Tbl. Centyl med Kalium 1 x 1

Plan for efterbehandling:
Pt. afsluttes til e.l. Da pt. har periodisk depression er der indikation for længerevarende og evt. livslang medicinsk behandling. Efter 1 år med stabil tilstand kan der gøres et forsøg på medicinudtrapning af f.eks. Noritren, der kan aftrappes med 50 mg hver 2. måned. Såfremt pt. er yderligere stabil i 1 år kan der gøres aftrapningsforsøg med tbl. Litarex 1 stk. om måneden. Da pt. er i Litarex-behandling er hun informeret om behov for pausering ved infektion eller kirurgi. Endvidere vil pt. kontakte e.l. 2 gange årligt m.h.p. kontrolblodprøver.
…
Behandlingsforløb:
67-årig kvinde, der er fulgt gennem 1 år i Mobilteamet for periodisk depression. Behandlingen intensiveres med tbl. Noritren, Marplan og Litarex, men pt. har fortsat massive depressive symptomer og særligt kognitive symptomer i form af nedsat energi, koncentration og overskud. Tilstanden er stabil efter at pt. tilkendes fleksjob."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning efter den 1/10 2009. Indvendinger fra klageren og hendes advokat resulterede ikke i ændring af afgørelsen.

Den 20/12 2010 har klageren indbragt sagen for nævnet. Hendes advokat har i klagen bl.a. anført:

"**PÅSTAND:**

Indklagede tilpligtes at anerkende, at klageren fra 1. oktober 2009 er berettiget til udbetaling af invalidepension samt bevarer retten til præmiefritagelse fra 1. oktober 2009 i henhold til indgået forsikringsaftale forsikrings nr. …
…
ANBRINGENDER:

Til støtte for den principale påstand gøres det gældende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen p.g.a. af sygdom i ethvert erhverv.

Det bestrides, at klager er tvunget til at indgå i arbejdsprøvning i anden form for erhverv, når klagers helbredstilstand udgør en forhindring herfor i sig selv, jfr. bilag … og ...

Det fremhæves i den forbindelse, at den behandlende psykiater - af helbredsmæssige årsager - fraråder forsøg på omplacering af klager, idet en sådan kan forværre klagers sygdom.

Det gøres derfor gældende, at klager har løftet sin bevisbyrde for, at klageren opfylder betingelserne for fortsat at være omfattet af forsikringsordningens invalidepension samt retten til præmiefritagelse fra den 1. oktober 2009."

Selskabet har i brev af 10/1 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Nordea Liv & Pensions afgørelse**

Vi kan oplyse, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede blev sygemeldt 14. maj 2009 på grund af psykisk belastning/depression og er fortsat i medicinsk behandling.

Vi ydede præmiefritagelse og udbetalte invalidepension fra karensperiodens udløb til den 1. oktober 2009, hvor arbejdsgiver oplyste, at forsikrede var vendt tilbage til sit job 20 timer ugentligt, hvilket svarer til mere end halv tid.

Vi fik efterfølgende oplyst, at forsikrede var begyndt at arbejde 20 timer den 1. juli 2009. Vi valgte at betragte perioden fra den 1. juli 2009 til den 1. oktober 2009 som en arbejdsprøvning i eget erhverv.
…
Vi er enige i, at erhvervsevnen er nedsat, idet forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige job som bankrådgiver med kundekontakt, men forsikrede kan klare andet arbejde i banken med de nødvendige skånehensyn. Der er ingen oplysning om forværring i helbredstilstanden, og tilstanden er stationær. Vi har derfor vurderet, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad.

[Klageren] har ikke dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med 50 % af den fulde erhvervsevne. Vi fastholder derfor, at vi ikke skal yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension til forsikredes arbejdsgiver efter den 1. oktober 2009."

Af klagerens pensionsoversigt pr. 1/1 2010 fremgår bl.a.:

"Præmiefritagelse
(nedsat erhvervsevne)

Forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes, uden at det skyldes forsæt, jf. forsikringsbetingelserne.

Nedsættes erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for hele præmien, og der udbetales fuld invalideydelse.

Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/3 og 1/2 af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for halvdelen af præmien, og der udbetales 1/2 invalideydelse.

Sidst nævnte dækning er en bonusydelse. Dækningen forudsætter derfor, at størrelsen af bonus er tilstrækkelig. Dækningen kan bortfalde med 3 måneders skriftligt varsel til udløbet af et kalenderår.

Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne
Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Firma ordning
Denne forsikring er oprettet som led i en pensionsordning mellem Dem og en arbejdsgiver.
…
Hvis medarbejderen opfylder betingelserne for at få udbetalt invalidepension, udbetales invalidepensionen til arbejdsgiveren, så længe medarbejderen modtager løn/sygeløn fra denne. Hvis invalidepensionen overstiger lønnen, udbetales dog det overskydende beløb til medarbejderen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne**

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, 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.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfremmende behandling, herunder genoptræning.

Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse.

Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

Nævnet udtaler:

Efter en samlet bedømmelse af sagens lægelige og kommunale oplysninger finder nævnet det ikke bevist, at klageren - bedømt under hensyn til hendes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Erhvervsevnen kan således ikke anses for nedsat i dækningsberettigende grad i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet kan følgelig ikke

kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/10 2009 som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen