881/11

Den 12. december 2011 blev i sag nr. 79.822:

xxxxxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Danica Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne efter den 1/9 2010.

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

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1956, er kontoruddannet og har arbejdet som sekretær

Det fremgår af sagen, at klageren debuterede med depression omkring 2003 og blev sygemeldt fra sit arbejde i 2005. Som følge heraf udbetalte selskabet midlertidige ydelser fra den 1/7 2005 til den 1/2 2006. Ydelserne blev løbende forlænget frem til den 1/9 2010.

Til brug for sin vurdering af sagen har selskabet løbende modtaget kommunale og lægelige oplysninger.

Det fremgår af de kommunale akter, at klageren blev visiteret til fleksjob i marts 2007. På nær to kortere ansættelsesforhold som butiksassistent har hun siden visitationen været ledig. Pr. den 1/10 2009 blev klageren tilkendt førtidspension. Forinden var hun i perioden fra den 17/3 til den 17/4 2009 i virksomhedspraktik i et havecenter.

I en lægeudtalelse til kommunen af 24/5 2009, stillede en speciallæge i psykiatri diagnosen periodisk depression p.t. af moderat grad. I udtalelsen hedder det bl.a.:

> "Hendes tilstand igennem årene er forværret. Der er forsøgt forskelligartet antidepressiv medicin uden tilstrækkelig effekt. P.t. er hun i maksimal dosis med Cymbalta 120 mg dgl. sammen med Tolvon 10 mg til natten.
>
> Hun føler sig særdeles presset og stresset. Hun oplever, at det er gået ud over hukommelsen. Hun og ægtefællen har besluttet, at de vil opsøge hendes gamle psykolog, som de selv betaler.
>
> I 2007 skrev jeg, at hendes funktionsniveau fremover vil være præget af hendes lidelse med tilbagevendende depressioner. Jeg tilrådede, at der blev søgt flexjob. Jeg skrev ligeledes, at der ingen tvivl var om, at der skal tages hensyn til de ressourcer, som [klageren] har. På daværende tidspunkt var de ikke særlig store. De er i hvert fald blevet mindre p.t.
>
> Med hensyn til om hun er i optimal behandling, kan jeg kun svare, at hun har været i maksimal dosis med flere antidepressive behandlinger. Indtil nu er der ikke noget, der har været tilstrækkelig effektivt til, at hun kan vende tilbage til sin habituelle tilstand uden udsving.
>
> Jeg er i dag gået over maksimal dosis til Cymbalta 180 mg om dagen.
>
> Jeg har umiddelbart ingen forventning om, at hun vil vende tilbage til sin habituelle tilstand, men jeg håber, at det kan forhindre, at hun ryger yderligere ned i den depressive tilstand.
>
> Mit skøn er, at hun ikke har overskud og ressourcer til at vende tilbage til arbejdsmarkedet."

Af en udtalelse fra klagerens behandlende psykolog af 15/6 2009 fremgår bl.a.:

> "**Vurdering af [klagerens] arbejdsevne:**
> [Klageren] vil ikke være i stand til at passe et fuldtids kontorarbejde. Ovennævnte beskrivelse af [klagerens] mønster og belastningsgrad fører forventeligt til udbrændthed således at det i stigende grad er blevet mere uoverskueligt at starte arbejde igen skønt [klageren] vedholdende har ønsket at have en aktiv rolle på arbejdsmarkedet.
> …
> På spørgsmålet om fortsat behandling vil ændre tilstanden varigt vurderer jeg nej, og dog skal det understreges, at det er forventeligt, at pres arbejdsmæssigt eller privat kan udløse en ny depressiv episode, som hun forventelig søger behandling for via egen læge.
> …
> Det er efter min opfattelse ikke muligt at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet, [klageren] er fysisk og psykisk nedkørt og vil hverken nu eller i fremtiden kunne bestride selv et flexjob."

3. 79.822

I et lægeskøn af 1/7 2009 blev diagnosen kronisk middelsvær depression stillet. Med henvisning til arbejdsprøvningen, som var foregået under rolige og trygge arbejdsforhold, vurderede lægen, at klagerens funktionsevne var varigt nedsat til nærmest det ubetydelige.

Af kommunens journal fremgår bl.a.:

"**Helbredsmæssige forhold**
…
KLADDE 17/08/09
Det er min vurdering, at [klagerens] helbredsmæssige situation med hensyn til:

Mangeårige tilbagevendende depressioner, der med årene er forværret
Psykisk skrøbelighed med risiko for tilbagefald af svær depression,
Konstant træthed, ingen energi og overskud,
Dårlig og afbrudt nattesøvn
Mere eller mindre konstant skyldfølelse over, at hun ikke fungerer
Lavt humør- og stemningsleje
Ingen oplevelse af livsglæde
Føler sig særdeles stresset og presset
Dårlig hukommelse

Diagnose: Depressio mentis kron. - kronisk middelsvær depression (061)
betyder at [klageren] ikke kan opnå tilknytning til arbejdsmarkedet i nogen form for fleksjob. Der er intet match.

Andet arbejdsmarkedsrelevant
…
KLADDE 17/08/09
Siden okt. 2008 har [klageren] fulgt et jobsøgningsforløb på …, hvor hun senest har været i virksomhedspraktik på … Havecenter fra den 17/3 - 17/4 - 2009. Praktikken er gået således, at [klageren] har haft svært ved at møde frem i det omfang, det var aftalt. Det var aftalt, at hun skulle have et fremmøde på 12 t. fordelt over tre dage og så arbejde sig op på 15t. Det har ikke været muligt for [klageren] pga. helbredet. Hun har været på 9t. ugentligt og det under forudsætning, at det sker i ustresset miljø og med arbejdsopgaver hun kan udføre i eget tempo. Der må ikke stå nogle og forvente noget af hende. Som det fremgår af dagbogen mener [klageren] selv at rammerne i praktikken og arbejdsforholdene var fine, men dagbogen viser også, at der ikke skal meget til før [klageren] stresser op og får det dårligt.

24/08/09
Der er modtaget en praktikbeskrivelse fra … dateret 20/8-2009, hvoraf det bla. fremgår:
…
Skånehensyn:
Ingen former for stress, enkelte opgaver ad gangen, ingen tunge løft eller fysisk hårdt arbejde samt pausemulighed med ro.
…
Konsulentens vurdering og konklusion:

[Klageren] har i sin praktikperiode og sin indsats hos … udvist lille erhvervsrettet indsats, men oplevet begrænset eller helt udelukket grundet sine perioder med træthed, tristhed og mangel på koncentration.
[Klagerens] helbredsmæssige situation er en barriere i den erhvervsmæssige indsats og må anbefales afklaret yderligere inden en fortsat erhvervsafklaring.
Ud fra de foreliggende oplysninger og praktikkens udførsel har det været muligt for konsulenterne hos … at konstatere at [klagerens] manglende tilstedeværelse mentalt, betyder at der ikke har været udført en nævneværdig erhvervsrettet indsats.
Ligeledes kan nævnes et fremmøde i praktikken som ikke har været stabilt grundet sygefravær samt et manglende engagement på arbejdspladsen grundet hovedpine og træthed.

Vurdering af ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer
…
KLADDE 16/08/09
Det er positivt, at [klageren] har gennemført arbejdsprøvning ift. afklaringen af arbejdsevnen, men det har samtidig været på bekostning af hendes helbred.
…
KLADDE 16/08/09
[Klageren] har undervejs praktikforløbet haft kontakt til hendes psykolog mhp. at tale om håndtering af den stress hun oplever i virksomhedspraktikken. Hun har ligeledes haft kontakt til hendes psykiater og er blevet fulgt derved. Således er det min vurdering, at [klageren] er blevet støttet optimalt under praktikforløbet. Desværre har dette ikke betydet at arbejdsevnen kunne forbedres yderligere. Efter min vurdering har arbejdsprøvningen foregået under trygge rolige og ikke stressende arbejdsforhold og trods dette har [klageren] ikke kunne komme op på mere end max 9t. om ugen. Arbejdsprøvningen har vist, at [klagerens] arbejdsevne er så reduceret at fleksjob ikke længere er en mulighed selv med 2/3 tilskud.
…
KLADDE 17/08/09
Selve virksomhedspraktikkens rammer og arbejdsforholdene anses for at være optimale, desværre er [klagerens] arbejdsevne minimal.

KLADDE 24/08/09
Det er min vurdering, at den foreliggende praktikbeskrivelse og vurdering fra … skal ses og forstås i sammenhæng med de lægelige oplysninger i sagen.

Når arbejdsgiver beskriver, at [klageren] virker fjern og tænker på andet end arbejde og at det virker som om hun helst vil være i fred og passe sig selv, skal dette ses i lyset af hendes sygdom og de symptomer hun har. [Klageren] har i praktikken brugt mange kræfter på bare at møde op og beskrivelsen af hendes måde at være på, hænger fuldstændig sammen med udtalelser fra både psykiater og psykolog.

Beskrivelsen og vurderingen af træthed, tristhed, hovedpine og manglende koncentration hænger ligeledes sammen med sygdom og symptomer.

Der er efter min vurdering ikke tale om manglende motivation eller manglende engagement, men et meget lavt funktionsniveau, hvilket har givet sig udslag ved en 'ikke nævneværdig erhvervsrettet indsats', som … beskriver det.
…
KLADDE 17/08/09
…
Siden pgl. blev visiteret til fleksjob i marts 2007 er hendes helbredsmæssige situation forværret og både psykolog og psykiater vurderer nu, at hendes helbredsmæssige tilstand ikke kan

forbedres i fremtiden. Tilstanden er varig uden yderligere behandling. Samtidig er [klagerens] arbejdsevne afklaret bredt ift. alle erhverv på arbejdsmarkedet. Siden visitationen til fleksjob har [klageren] været afprøvet indenfor flere forskellige arbejdsområder og jobfunktioner. [Klageren] har haft to korte ansættelsesforhold som butiksassistent ved to undertøjsforretninger i …, men er begge steder fyret indenfor prøvetiden. Dette pga. at [klagerens] arbejdsevne ikke kunne oppebære det højeste tilskud på 2/3. Senest har [klageren] deltaget i før omtalte virksomhedspraktik, der viser at selv i et trygt, roligt og ikke stressende arbejdsmiljø, er [klagerens] arbejdsevne minimal.

…

[Klageren] har i sin virksomhedspraktik udført de enkelte jobfunktioner, som hun er blevet sat til eksempelvis udpakning og opsætning af varer og blomster, prismærkning, klargøring af friske blomster til blomsterbindere, nipning af blomster. [Klageren] har gennemført praktikken på grund af hendes personlighed med stædighed og perfektionisme, dog har arbejdsevnen været minimal og hun har haft det helbredsmæssigt meget dårligt trods det skånsomme arbejdsmiljø."

På selskabets foranledning blev der den 6/4 2010 udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"**Psykiatrisk symptombeskrivelse**

Klienten fremtræder alderssvarende og ikke stigmatiseret. Beretter i neutrale vendinger, noget omstændelig. Initialt virker klienten kortvarigt frustreret over 'at skulle begynde forfra', idet der ikke foreligger udtalelser fra psykiater og psykolog, da sagen ikke er kommet til undertegnede. Klienten griber sig flere gange i at fordybe sig i detaljer, men formår udmærket at give et mere overordnet billede af det meget langvarige sygeforløb, som jo strækker sig tilbage til sønnens teenageår, måske endog længere. Der fremkommer intet usædvanligt i forestillingsindholdet, klienten fremkommer ikkemed selvbebrejdelser eller er selvdevaluerende, virker ikke pessimistisk eller somatisk ruminerende, er ikke anhedon. Stemningslejet må nærmest betegnes som neutralt, men klienten er indimellem noget påvirket, da hun fortæller om det meget vanskelige forhold til sin søn, til andre tider er stemningen mere let, når hun fortæller om sin entusiasme for en bestemt musikgenre og hendes entusiasme for at fremstille kort med nål og tråd. Klienten er ikke appellerende eller aggraverende. Man får ikke indtryk af væsentlige kognitive udfald, hun kan gøre rede for sin hverdag og konkrete begivenheder, om end hun af og til rådfører sig med ægtefællen. Det kan kortvarigt udarte sig til, at de i dialog får fundet frem til det mest korrekte svar. Klientens fremtræden svarer til hendes egen beskrivelse af perfektionistiske og antiaggressive karaktertræk, men ingen mere, udtalte afvigelser.

Konklusion

53-årig førtidspensioneret kontorassistent henvises til psykiatrisk vurdering i forbindelse med afklaring af privat pensionssag. Oplysninger er primært ved klienten og hendes ægtefælle. Klienten har opnået førtidspension på baggrund af udtalelse fra behandlende psykiater og psykolog. Klienten har præmorbidt været psykisk stabil, omhyggelig og perfektionistisk i sit arbejde. Begyndte imidlertid i midten af '90erne at få længerevarende sygefravær grundet psykiske reaktioner på, at hendes søn udviklede tiltagende tegn på sindslidelse, hvilket siden har fyldt særdeles meget i hendes tilværelse. Dertil kommer, at hun i samme periode blev ansat under en leder, som ydmygede hende og gjorde hende usikker ved at miskreditere hendes arbejde, problemer som hun ikke har haft i noget andet arbejdsforhold. Klienten udvikler efterhånden en kronificeret depressions- og stresstilstand med udtalt påvirkning af de

kognitive funktioner, fysiologiske angstreaktioner, dårlig søvn, vægttab etc. Efter flere langvarige sygemeldinger mistede hun sit arbejde.

1) Diagnostisk drejer det sig om mangeårig belastningstilstand, som har udviklet sig til en kronificeret depressions- og stresstilstand med udtalt påvirkning af de kognitive funktioner og fysiologiske angstreaktioner.

2) Klienten har efter flere forgæves forsøg på arbejdsmarkedsplacering under maksimalt skånsomme betingelser opnået førtidspension. Der kan ikke peges på yderlige foranstaltninger mhp. at få klienten tilbage på arbejdsmarkedet.

3) Er forsøgt aktiveret af flere omgange uden succes og efter yderligere en langvarig sygemelding opnåede hun førtidspension for cirka 1 år siden. Klienten har været i langvarig psykologbehandling og fulgt hos psykiater, får 120 mg Cymbalta og 10 mg Mianserin, sidstnævnte hjælper hende til at sove igennem, men der skal dog ikke meget til, før nattesøvnen bliver forstyrret.
Klientens daglige funktionsniveau beskrives som meget begrænset, men hun lever i øvrigt en ret upåfaldende tilværelse med sin ægtefælle, som er små 10 år ældre og for nylig er gået på pension fra en stilling ved IBM. Ved samtalen frembyder klienten ikke tegn på dybere psykopatologi, men beskriver ovennævnte symptomer meget realistisk. Den væsentligste grund til, at tilstanden er blevet kronificeret synes at være, at klienten al for sent er kommet i behandling, herunder har hun i adskillige år haft meget dårlig nattesøvn og som følge deraf været kronisk udmattet med dertil hørende kognitive svigt.
Der findes at være uafprøvede psykofarmakologiske muligheder og hun vil formentlig kunne profitere af fysisk træning. Det vurderes imidlertid, at klienten er så langt henne i sit sygdomsforløb at tilbagevenden til arbejdsmarkedet ikke er realistisk, selv med optimal behandling, i overensstemmelse med klientens egen opfattelse.

4) Med optimal behandling vil klientens funktionsniveau med tiden kunne bedres, men i samme periode vil afstand og barriere overfor arbejdsmarkedet erfaringsmæssigt øges."

I brev af 26/5 2010 meddelte selskabet klageren, at ydelserne stoppede pr. den 1/9 2010, idet hendes generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet henviste i den forbindelse til speciallægeerklæringen af 6/4 2010 og anførte, at der stadig fandtes psykofarmakologiske muligheder, og at hun formentlig ville profitere af fysisk træning.

I en udtalelse fra en speciallæge i psykiatri af 1/12 2010 hedder det bl.a.:

"Den aktuelle status for ovenstående er, at hun p.t. er velbefindende, hvilket hun har været igennem en måned. Hun er reelt uden depressive symptomer.
[Klageren] har aldrig været i maniske episoder. Det har altid været et skift fra habituelle til det depressive, hvor hun helt klart har oplevet, at hun med følelsen af stress, har hun reageret med depressive symptomer. Det har også vist sig, at hun ikke har været i stand til via arbejdsprøvninger og via flexjobsordning ikke har kunnet fungere og har reageret med depressive symptomer.
Hun er derfor i dag tilkendt førtidspension.

Det er stadig sådan, at ægtefællen må tage sig af det huslige, hvor [klageren] i den udstrækning, hun kan, hjælper til.
Det er mit skøn, at hun ikke vil være i stand til at vende tilbage i sin fuldstændige habituelle tilstand med helbredelse.
…
Konklusionen er, uanset at [klageren] p.t. er velbefindende, så er og vil vedblive med at være skrøbelig.
Det er fuldstændig rigtigt, at motion vil afhjælpe en depression, men det er ikke det, der er problemet i og med, at det ikke vil kunne forhindre hende i at gå ud i en ny depression.
I øvrigt skal det oplyses, at hun dagligt dyrker motion. Med hensyn til anden psykofarmakologiske behandling kan anden medicin selvfølgelig overvejes. Ligeledes kunne stemningsstabiliserende medicin overvejes. Det er umiddelbart ikke min erfaring, at stemningsstabiliserende medicin er mest berettiget til monopolær Tilbagevendende depressive tilstand."

Da selskabet trods flere henvendelser fra klageren fastholdt sin afgørelse, er sagen indbragt for nævnet ved klageskema underskrevet den 19/1 2011 med påstand om, at selskabet skal yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension.

Selskabet fastholder i brev af 8/2 2011 til nævnet sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Danica Pensions afgørelse**
…
På baggrund af blandt andet resultatet af undersøgelsen hos speciallæge … i april 2010, bilag …, vurderer Danica Pensions psykiatriske lægekonsulent, at [klagerens] erhvervsevne ikke er nedsat i tilstrækkeligt omfang til, at hun er berettiget til yderligere udbetaling. I erklæringen fra … beskrives [klageren] i neutralt stemningsleje - ikke depressiv - uden tegn på væsentlige kognitive (intellektuelle) udfald eller anden psykopatologi (psykiske sygdomme).
…
Danica Pensions psykiatriske lægekonsulent er enig i, at [klageren] sandsynligvis ikke vil kunne vende tilbage med fuld helbredelse. Der findes dog ingen lægeforklaring på det lave funktionsniveau, som [klageren] har demonstreret i de kommunale afprøvninger. Der er tale om en lettere depressions/angsttilstand, der medfører et vist skånebehov. Men med de helbredsmæssige begrænsninger hun har, burde hun kunne varetage en rutinepræget beskæftigelse indenfor kontorområdet med en forventet indsats over 1/3 af det normale.

Det faktum, at [klageren] 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. Af erklæringen fra …, bilag …, fremgår det blandt andet, at: 'Sønnen har haft en psykisk lidelse siden barndommen, som i meget høj grad har sat sit præg på hele familiens liv og navnlig klientens, idet det er en væsentlig grund til, at hun har fået førtidspension'. Vi har naturligvis stor forståelse for, at [klageren] lægger stor energi i sønnens sygdom, og den belastning det medfører i familien. Det er dog uden betydning i forhold til berettigelse af udbetaling fra hendes forsikring."

Hertil bemærker klageren i brev af 21/2 2011 til nævnet, at det ”neutrale stemningsleje” forsvinder når hun påvirkes af stressfaktorer.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne**
Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, når den midlertidige uarbejdsdygtighed eller det længerevarende tab af erhvervsevne indtræder og er til stede i et omfang, der berettiger til udbetaling, i forsikringstiden, det vil sige i perioden fra dækningens ikrafttræden og indtil dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.
…
Midlertidig uarbejdsdygtighed
Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede fuldstændigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.
…
Udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed sker for et begrænset tidsrum. Selskabet er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikrede fortsat er uarbejdsdygtig. Ret til udbetaling bortfalder, når forsikrede ikke længere er uarbejdsdygtig. Udbetaling ophører i alle tilfælde ved forsikringens ophør.

Når selskabet efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne har vurderet, at forsikrede længerevarende har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed. Udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed ophører under alle omstændigheder, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder.

Længerevarende tab af erhvervsevne
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.
…
Forsikredes eventuelle tilkendelse af offentlig førtidspension medfører ikke, at der er ret til udbetaling af forsikringsydelsen, da tilkendelseskriterierne for offentlig førtidspension er forskellige fra forsikringsbetingelserne.

Hvis det vurderes, at forsikrede ikke har mistet sin erhvervsevne i den forstand, der nævnes ovenfor, er forsikrede ikke længere berettiget til at modtage ydelser efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige og kommunale akter, finder nævnet det godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise fortsat præmiefritagelse og udbetaling efter den 1/9 2010.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal yde klageren præmiefritagelse og udbetale invalidepension fra den 1/9 2010. Ydelserne skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson