887/12

Den 12. marts 2012 blev i sag nr. 80.444:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalideydelse.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har desuden henvist til, at klageren under alle omstændigheder ikke har krav på ydelser i perioden forud for anmeldelsestidspunktet, idet kravet er anmeldt senere end 1 år efter det tidspunkt, hvor hun fik kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet.

Klageren er født i 1950. Hun er udgået af 10. klasse og har siden 1972 arbejdet som kunderådgiver/skadebehandler i forsikringsbranchen.

Det fremgår af sagen, at klageren i slutningen af november 2009 ansøgte om præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne. I forbindelse hermed modtog selskabet bl.a. en lægeattest. Af denne attest, der er underskrevet af klagerens egen læge den 2/2 2010, fremgår bl.a.:

"

3 … Hvad oplyser patienten om: b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang?		… Dato: marts 2005 Dato: 14 03 2005 …
4 a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt? …	**NEJ JA** ☐ ☒	Hvis **JA:** Hvornår? Påbegyndt 30 03 2005 Hvilken behandling? Psykologsamtaler … Behandlingens forventede varighed? Afsluttet juni 2006 …
5 a) Hvad vurderer De, årsagen er til sygdommen eller skaden? …	**NEJ JA** ☒ ☐	Overbelastning/akkumuleret stress gennem flere år Stærkt øgede arbejdsbyrder …
…		
7 a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb? b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet?	**NEJ JA** ☐ ☒ ☐ ☒	Hvis **JA:** 1) Fra: marts 2005 Til: juni 2005 ☒ På fuld tid ☐ På deltid: 2) Fra: juni 2005 Til: 01 04 2006 ☐ På fuld tid ☒ På deltid: **Ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges.** Hvornår? 01 04 2006 i flex job
…		
9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?' b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)** c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?		Nærmere beskrivelse: Kan ikke klare arbejdsopgaver med stressmulighed i form af f.eks. deadlines mm. Nærmere beskrivelse: stress. - følger af kronisk karakter Antal timer daglig: 3 t dgl. 4 dage ugentligt
…		
12 Eventuelle bemærkninger?		Prognosen vurderes som god såfremt [klager] har mulighed for at tage hensyn til og efterleve egne begrænsninger.

"

Til brug for sagens behandling modtog selskabet yderligere lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives/omtales her:

Af statusattest af 2/6 2005 fra klagerens egen læge fremgår:

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen
Knap 55-årig kvinde sygemeldt siden 14. marts 2005
Diagnose: Stress.

Langsom fremgang, kan nu overkomme lidt i hjemmet, sover bedre om natten og er ved at lære at være sammen med andre mennesker igen. Kan på nuværende tidspunkt slet ikke fornemme, om hun vil kunne komme tilbage til sit tidligere job gennem 33 år, eller om der skal findes en anden løsning.
Kan nu se at hun gennem de sidste ca 10 år har været meget belastet på arbejde, og at hun har fået mange advarsler i denne periode, som hun ikke har forstået på daværende tidspunkt.
Ønsker principielt at komme på arbejde igen, men har det endnu alt for dårligt.
Er i behandling hos psykolog …"

I statusbeskrivelse af 20/7 2005 fra psykolog hedder det:

"Det kan hermed bekræftes, at [klager] siden d. 30/3 - 05 har været i behandling hos undertegnede psykolog.
[Klager] lider af stressnedbrud og udbrændthed. [Klager] kom med voldsomme fysiske og psykiske symptomer, så som svimmelhed, hjertebanken, søvnløshed, manglende evne til at fokusere og huske. Psykisk var hun meget nedtrykt og bange for den tilstand, hun befandt sig i, hvor hun ikke var i stand til selv de mest almindelige gøremål, uden at få angstanfald.
I behandlingsforløbet er det blevet klart for [klager], at dette sammenbrud er forårsaget af mange års akkumuleret stress, øgede arbejdsbyrder og krav om højere produktivitet.
I dag - 32 måned senere har [klager] det betydeligt bedre. Er mindre symptombelastet, men er ikke i stand til at klare flere ting på en dag. Det er min vurdering, at hun ikke formår at vende tilbage til sin funktion som fuldtids- arbejdende kunderådgiver.
Såfremt [klager] får tilbudt en anden funktion med mere rutinepræget arbejde og uden kundekontakt, er det realistisk, at hun vil kunne arbejde nogle timer om dagen. Arbejdsgiver undersøger p.t. denne mulighed."

Af kommunens ressourceprofil, der er påbegyndt den 13/10 2005, fremgår bl.a.:

"**9. Samlet vurdering af ressourcer og barrierer**
(sagsbehandlers vurdering)
Det drejer sig om en 55-årig gift kvinde, der har været sygemeldt i knapt et år på grund af stress/udbrændthed. Hun har i over 33 år haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet som kunderådgiver i forsikringsselskab. Efter flere års øget arbejdspres blev hun sygemeldt efter psykisk sammenbrud. Kom i behandling hos psykolog, hvor hun fortsat er i behandling. Der har været en langsom men stabil fremgang, men pgl. har fortsat funktionsindskrænkninger i form af hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder samt træthed og lav stresstærskel. Pgl. er blevet omplaceret til et bredere mere rutinepræget kontorarbejde på arbejdspladsen, og en arbejdsprøvning indenfor dette område har vist, at pgl. ikke magter at komme op på fuld tid.

Det vurderes, at pgl.'s funktionsindskrænkninger er en barriere for, at hun kan vende tilbage til sit tidligere arbejdsområde som kunderådgiver, og at hun ej heller kan magte rutinepræget kontorarbejde på fuld tid. Revalideringsmuligheder findes ikke realistiske. Der er således tale om en varig begrænsning i arbejdsevnen, og hendes skånebehov vil kunne tilgodeses ved etablering af fleksjob. Arbejdsgiver er interesseret i at ansætte hende i fleksjob."

Af statusattest af 18/1 2006 fra klagerens egen læge fremgår:

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen
55 - årig kvinde tilmeldt praksis siden 1997.
Statusattest af 02 06 2005 forudsættes bekendt.
Der ønskes statusattest i forbindelse med ansøgning om flexjob.

Der har siden sommer været langsom, men stabil fremgang, således at [klager] nu 4 dage om ugen arbejder 2 1/4 time med rutinepræget kontorarbejde. Der er aftalt øgning af timemængden med 15 minutter hver 14. dag med henblik på at finde den maksimale arbejdstid [klager] kan klare uden recidiv af gener.
På den nuværende arbejdsbelastning er [klager], når hun kommer hjem meget træt og sover 2-3 timer.
[Klager] er fortsat skrøbelig, kan således ikke klare uventede situationer, og hun kan ikke som tidligere magt flere opgaver ad gangen. [Klager] har fortsat problemer med at koncentrere sig og husker heller ikke så godt som tidligere.
Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at forudsige på hvilket niveau det ugentligt timetal vil finde sin placering, men jeg tror ikke at [klager] på noget tidspunkt igen vil kunne bestride et job på fuld tid med komplekse, måske stressede arbejdsopgaver.

Det fremgår af "Bevillingsaftale - Fleksjob", at klageren med virkning fra den 1/4 2006 blev ansat i fleksjob som kontorfunktionær på sin hidtidige arbejdsplads med en ugentlig arbejdstid på 12 timer og et kommunalt løntilskud på 2/3.

Foranlediget af ansøgningen om præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne indhentede selskabet en psykiatrisk speciallægeerklæring. Af denne erklæring, der er dateret 16/9 2010, fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
Det drejer sig om en 60-årig kvinde, som for 5 år siden havde en stressudløst tilstand, som efter beskrivelsen opfyldte kriterier for depressiv episode af lettere til moderat grad. Denne episode blev psykologisk behandlet. Hun har siden fungeret på et lavere niveau med anspændthed, trætbarhed, søvnproblemer og nedsat hukommelse samt nedsat koncentrationsevne. Hun har tilsyneladende på grund af dette fået bevilget fleksjob.
Uden sikker stressfaktor fik hun atter i maj 2010 en depressiv episode af moderat til svær grad. Den er primært blevet behandlet med antidepressiv medicin med god effekt, og hun forventer i oktober 2010 at raskmelde sig til fleksjob. Hendes nuværende tilstand svarer til depressiv episode af lettere grad. Hendes diagnose er periodisk depression.
Min mistanke er, at hun i 5 år har levet med restsymptomer af depression. Så længe det stadig går fremad, vil man ikke ændre på den medikamentelle behandling, men hvis fremgangen

stopper på et niveau lavere end det, hun havde for mere end 5 år siden, har jeg anbefalet hende at få intensiveret den medikamentelle antidepressive behandling, eventuelt efter henvisning til psykiater i et forsøg på at bedre hendes funktion yderligere.
Hun mener ikke at have fået foretaget blodprøver for undersøgelse af stofskiftet (thyroidea). Det vil jeg anbefale at få gjort, hvis det ikke allerede er sket.
Det skønnes, at den tilstand som hun havde for 5 år siden, den nuværende tilstand med lettere depression og den mellemliggende periode med mulige depressive restsymptomer har haft en væsentlig indflydelse på hendes erhvervsevne, og i hvert fald i de 2 depressive episoder også på hendes funktion i hjemmet.
Prognosen med hensyn til bedring til det niveau, som hun har haft de sidste 5 år er god. Om hun så også kan få yderligere bedring i forhold til dette niveau er endnu uklart."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved brev af 12/10 2010.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor hun og hendes ægtefælle ved brev af 24/1 2011 anmodede selskabet om at revurdere sagen.

Selskabet fastholdt på ny afgørelsen ved brev af 9/2 2011 til klageren.

Den 27/4 2011 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Nordea Liv & Pension skal omgøre deres afgørelse og skal anerkende at min erhvervsevne er nedsat med mere end 50 % og følgelig at jeg er berettiget til præmiefritagelse og har krav på invalidepension."

Selskabet har i brev af 19/5 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Nordea Liv & Pensions afgørelse**
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede blev i 2005 sygemeldt på grund af stress og var sygemeldt i en periode indtil tilkendelse af fleksjob den 1. april 2006. Nordea Liv & Pension modtager dog først i november 2009 ansøgning om udbetaling og præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne på grund af dette.

Som det fremgår af forsikringsbetingelserne, skal krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varigt tab af erhvervsevne fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år. På baggrund af dette, har vi ikke forholdt os til tiden før anmeldelsen.

Da forsikrede anmelder sin sygdom til Nordea Liv & Pension i november 2009, har forsikrede været syg igennem flere år, og det er derfor forsikredes generelle erhvervsevne, der ligger til

grund for, om forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. En eventuel midlertidig periode forud for anmeldelsestidspunktet er i henhold til ovenstående ikke vurderet, da dette under alle omstændigheder er forældet.

Til vurdering af den generelle erhvervsevne har Nordea Liv & Pension modtaget en speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri …. Af denne fremgår det, at forsikrede i 2005 blev sygemeldt på grund af stress. Hun blev behandlet hos psykolog og fik det tiltagende bedre og startede igen arbejde på deltid. Senere blev forsikrede bevilget fleksjob, hvilket er gået godt. I maj 2010 fik hun det atter psykisk dårligt og startede i medicinsk behandling, som har haft god effekt, og det går stadig fremad. Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede ikke føler sig nedtrykt, selvtilliden er ved at være normaliseret, hun har ingen selvbebrejdelser eller skyldfølelse, er glad for livet, har ikke selvmordstanker og ingen søvnforstyrrelser.
Speciallægen beskriver forsikrede bevidsthedsklar og orienteret, stemningslejet skønnes neutralt til let nedsat, hun virker anspændt, men dette aftager i løbet af samtalen. Forsikrede virker lidt urolig og psykomotorisk hæmmet Der bemærkes ingen problemer med hukommelsen, men koncentrationsevnen er nedsat. Forsikrede skønnes ikke psykotisk. Speciallægen vurderer, at hvis der er tale om depression, skønnes denne at være af lettere grad.

Det er vores vurdering, at forsikredes tilstand er bedret, således at den generelle erhvervsevne ikke vurderes at være nedsat med mindst halvdelen. Forsikrede lider fortsat af nogle restsymptomer, men ud fra de lægelige oplysninger vurderer vi, at hendes tilstand er forenelig med et rutinepræget ikke stressende arbejde med en indsats på mere end halvdelen af normal arbejdstid. Derudover kan forsikredes tilstand bedres yderligere med medicinsk behandling og eventuel henvisning til psykiater.

Forsikrede henviser i sin klage til, at hun i de sidste 5 år har arbejdet 12 timer i fleksjob, hvilket svarer til, at erhvervsevnen er nedsat med mere end 50 %. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun det ene element. I forhold til forsikringen er det alene et helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfattende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

Derudover gør vi opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete funktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af erhvervsevnen. Vi henviser i øvrigt til Østre Landsrets som fra den 7. oktober 2005 i sagen B-793-04-SK, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet.

Det kan også bemærkes, at forsikrede i arbejdsprøvningen selv har vurderet, hvilket timetal, der var passende, og det er ikke afprøvet, om forsikrede kunne øge timetallet yderligere. Forsikrede har derudover selv haft et ønske om at komme i fleksjob.

Til sidst kan det også bemærkes, at det af speciallægeerklæringen fremgår, at forsikrede ikke selv har tænkt sig at arbejde mere. At hun ikke er i arbejde på nuværende tidspunkt, og måske ikke kommer det i fremtiden, er derved ikke et udtryk for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad.

På baggrund af de lægelige oplysninger fastholder vi vurderingen af, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og forsikrede er derved ikke berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Hertil har klageren i brev af 12/7 2011 til nævnet bemærket:

"Som al tidligere korrespondance i denne sag er også dette svar forfattet af min mand … fordi jeg ikke magter at beskrive min egen situation. Ved min underskrift på dette brev giver jeg samtidig fuldmagt til min mand, til at fortsætte sagen på mine vegne.
…
Vi har nogle kommentarer og bemærkninger til Nordea's fremstilling af sagen.

På side 2, 4. afsnit, nævnet (måske endog bebrejder) Nordea, at [klager] 2 gange aflyste konsultation hos speciallægen. Vi har nogle supplerende kommentarer til disse aflysninger i denne fase af sagen, som følger herunder.

Da vi i første omgang, i efteråret 2009, anmeldte skaden til Nordea var [klager] stadig i skåne/flexjob hos [klagers tidligere arbejdsgiver].

I foråret ændrede situationen sig i [klagers tidligere arbejdsgiver], og det blev varslet for [klager], at der skulle ske nogle ændringer i [klagers] jobsituation. De tidligere få og rutineprægede arbejdsopgaver som [klager] havde varetaget skulle udliciteres … så det stod klart at [klagers] flexjob ikke længere kunne fortsætte.

Om det var denne varsling af nyt jobindhold, nyt arbejdssted og nye kolleger som alene udløste den voldsomme depression i foråret 2010, er naturligvis ikke helt sikkert, men at denne varsling havde en afgørende indflydelse er uomtvisteligt.

For overhovedet at have en chance for at bringe [klager] på fode igen, afholdt min mand nogle møder med [klagers tidligere arbejdsgiver] under sommeren 2010. Herunder blev min mand og [klagers tidligere arbejdsgiver] enige om, at det eneste fornuftige ville være, at [klagers] jobsituation blev afklaret, hvorefter en aftrædelsesordning blev aftalt, som i sin enkelthed indebar samme vilkår, som om [klager] var blevet afskediget.

Det var vor vurdering, at denne løsning var den eneste mulige. [Klager] ville trods den medicinske behandling på ingen måde kunne gennemføre de varslede omlægninger for slet ikke at tale om jobprøvning m.v. for eventuelt at finde og få et flexjob et helt andet sted og med helt andre arbejdsopgaver.

Denne beslutning viste sig rigtig. Afklaringen af jobsituationen og den medicinske behandling bedrede helbredet så meget, at [klager] efter et par aflysninger kunne gennemføre samtalen med speciallægen i september 2010.

På side 3, 2. afsnit, 3. punktum, nævner Nordea, at: '- - - fik det tiltagende bedre og startede igen arbejde på deltid. Senere blev forsikrede bevilget fleksjob - - -'.
Deltidsarbejde og det bevilgede flexjob var med 12 timers ugentlig arbejdstid med rutineprægede opgaver.

Starten af dette flexjob udløste i øvrigt en erstatning fra den kollektivt tegnede forsikring i Forenede Gruppeliv (vi anmeldte skaden dertil efter opfordring fra [klagers tidligere arbejdsgiver]).

På side 3, 3. afsnit, vurderer og konkluderer Nordea, endnu engang, helt i strid med den konklusion der klokkeklart fremgår af speciallægens rapport.

Vi tillader os, på ny, at citere fra speciallægerapporten:

'Det skønnes, at den tilstand som hun havde for 5 år siden, den nuværende tilstand med lettere depression og den mellemliggende periode med mulige depressive restsymptomer har haft en **væsentlig indflydelse på hendes erhvervsevne**, og i hvert fald i de 2 depressive episoder (Bem: Her burde der nok have stået 'perioder') også på hendes funktion i hjemmet.
Prognosen med hensyn til bedring **til det niveau, som hun har haft de sidste 5 år** er god. Om hun så også kan få yderligere bedring **i forhold til dette niveau** er endnu uklart.'

Dette udlægger Nordea, helt uforståeligt, på følgende vis:

'at hendes tilstand er forenelig med et rutinepræget ikke stressende arbejde med en indsats på mere end halvdelen af normal arbejdstid. Derudover kan forsikredes tilstand bedres yderligere med medicinsk behandling og eventuel henvisning til psykiater'

Denne fortolkning skriger, efter vor bedste mening, helt til himlen og giver på ingen måde anledning til at der skulle fremkomme yderligere lægelige oplysning (hvilket endnu engang fremføres af Nordea, som baggrund for at fastholde afslaget på sagen).

På side 3, sidste afsnit, anfører Nordea, at 'Forsikrede har derudover selv haft et ønske om at komme i flexjob'. Dette er ikke korrekt.

[Klager] ville hellere end gerne arbejde mere og med mere udfordrende arbejdsopgaver, men det har helbredssituationen simpelthen forhindret.

Helbredet, efter det seneste voldsomme stressnedbrud, er - som nævnt ovenfor - også den eneste årsag til, at vi fandt det nødvendigt, at sige 'Ja tak' til [klagers tidligere arbejdsgivers] 'tilbud' om en fratrædelsesordning.

[Klager] ville, som sagt, meget gerne fortsætte på arbejdsmarkedet, men en hvilken som helst anden beslutning ville have indebåret en alvorlig risiko for at helbredet blev forværret til et helt og kronisk uacceptabelt niveau.

Følgelig er Nordea's bemærkninger på side 4, 1. afsnit også en egen fortolkning eller gisning og en, efter vores mening, utilstedelig bemærkning.

Det er ganske rigtigt, at vi har valgt, at [klager] skal udtræde af arbejdsmarkedet, men denne beslutning er ene og alene tvunget af omstændighederne/sygdommen.

Vi skal derfor fastholde, at Nordea Liv & Pension skal omgøre deres beslutning og anerkende, at [klager] er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Efterfølgende har selskabet i brev af 1/7 2011 til nævnet anført:

"Der er ikke tale om, at Nordea Liv & Pension bebrejder forsikrede, at denne har aflyst tidspunktet for speciallægeundersøgelsen. Der er blot tale om en redegørelse for sagsforløbet og for, hvorfor der er gået så lang tid, fra vi modtager de første oplysninger, til vi får den ønskede speciallægeerklæring.

Som sagt er det vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne, der ligger til grund for, om forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. En eventuel midlertidig periode er som beskrevet forældet. Det er Nordea Liv & Pensions vurdering, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at hun derfor ikke har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Vi henviser i øvrigt til vores tidligere brev.

Forsikrede lægger vægt på, at hun har haft det svært fra foråret 2010 efter en ændring af hendes jobsituation, og i den forbindelse har lavet en fratrædelsesordning med sin arbejdsgiver, fordi hun ikke magtede ændringerne og en eventuel afprøvning i forhold til dette.

Det skal bemærkes, at fratrædelsesaftalen med arbejdsgiveren er lavet ud fra forsikredes egen vurdering (ægtefællens vurdering) af, at hun ikke kunne gennemføre ændringerne i jobbet eller en eventuel ny afprøvning. Det er aftalen om fratrædelse, der er årsagen til, at forsikrede ikke er kommet i arbejde igen og det er ikke afprøvet, om hun ville kunne vende tilbage til arbejdet eller andet arbejde.

Det bekræftes af oplysningerne i sagen, at forsikrede fik det psykisk dårlig igen i april/maj måned 2010, og at hun derfor søgte læge og blev sat i medicinsk behandling. Det fremgår dog, at behandlingen havde god effekt og det begyndte at gå bedre efter nogle uger. Ud fra speciallægeerklæringen fra speciallæge … fra september 2010 er det vores vurdering, at forsikredes tilstand kun i en kortere periode har ført til en nedsat erhvervsevne i væsentlig grad i forhold til forsikringen, og derfor er der ikke lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen har været nedsat med mindst halvdelen udover 3 måneder (karensperioden).

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra …, at forsikrede tilstand har haft en væsentlig indflydelse på hendes erhvervsevne og hendes funktioner i hjemmet, i hvert fald i de 2 depressive perioder. Dette betvivler vi på ingen måde. Dog ligger den første depressive periode i den periode, der er forældet, og den anden depressive periode vurderer vi ikke har varet længere end 3 måneder. Forsikredes tilstand er bedret til et niveau, hvor det er muligt at vurdere den fremtidige generelle erhvervsevne, som ikke vurderes at være nedsat tilstrækkeligt til, at forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Bedringen begrunder vi med, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at hvis der er tale om depression, er det af lettere grad. Forsikrede føler sig ikke nedtrykt, selvtilliden er ved at være normaliseret, hun har ingen selvbebrejdelser eller skyldfølelse, er glad for livet, har ikke selvmordstanker og ingen søvnforstyrrelser. Derudover fremgår det, at forsikrede handler og laver praktiske ting i hjemmet, hun læser bøger, går ture og går sent i seng.

Forsikrede kommenterer også, at det ikke er korrekt, at hun selv har haft et ønske om at komme i fleksjob, og at det ligeledes ikke er korrekt, at hun ikke selv har tænkt sig at arbejde mere. Til dette kan vi bemærke, at det af kommunens ressourceprofil fremgår, at forsikrede ikke forventer at vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid og ønsker et fleksjob i nuværende job. Derudover fremgår det af speciallægeerklæringen, at hun ikke har tænkt sig at arbejde mere. Der er således ikke tale om, at Nordea Liv & Pension selv fortolker eller gisner, men at dette fremgår af oplysningerne i sagen.

Vi fastholder fortsat vores afgørelse."

Af pensionsoversigt pr. 1/4 2011 fremgår bl.a.:

"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."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6. Invaliditet**

…

Stk. 2

Ret til fuld invalideydelse og/eller fuld præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister mindst 2/3 af sin fulde erhvervsevne uden, at det skyldes forsæt.

…

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 henholdsvis 1/3 og 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

…

Stk. 6

Præmiefritagelse respektive udbetaling af invalidepension får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. Krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varigt tab af erhvervsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har vurderet den generelle erhvervsevne. På det foreliggende grundlag finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat, men det findes ikke godtgjort, at den generelle erhvervsevne på ansøgningstidspunktet eller herefter er nedsat med mindst halvdelen i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalideydelse som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson