Ankenævnet for Forsikring

901/12

Den 15. oktober 2012 blev i sag nr. 81.835:

xxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx x

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevnen i Nordea Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/11 2011.

Selskabet har afvist at yde dækning efter ovennævnte dato med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Pensionsordningen giver blandt andet ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er født i 1971. Hun er uddannet økonomi-/regnskabsassistent.

Det fremgår af sagen, at klageren i december 2008 ansøgte om præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevnen. Ansøgningen blev begrundet med, at hun siden den 3/12 2007 havde været sygemeldt fra sit arbejde som business controller på grund af arbejdsrelateret stress. Efter det oplyste havde hun før sygemeldingen en årlig ind-

tægt på 390.000 kr. Hun blev opsagt fra stillingen den 1/4 2008, hvor hun ligeledes havde lønophør.

På baggrund af oplysningerne bevilgede selskabet præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode fra karenstidens udløb den 1/4 2008 og foreløbig frem til den 1/5 2009. Præmiefritagelsen og udbetalingen blev efterfølgende forlænget. Herefter overgik selskabet til vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat med mindst halvdelen. Ved brev af 15/7 2011 meddelte selskabet derfor klageren, at præmiefritagelsen og udbetalingen efter en omstillingsperiode ville ophøre ved udgangen af oktober 2011.

I vurderingen af klagerens erhvervsevnetab indgik diverse lægelige og kommunale oplysninger, som selskabet løbende modtog i forbindelse med sagens behandling. Nogle af disse oplysninger gengives i det følgende.

Af specifik helbredsattest af 12/12 2008 fremgår:

"A: Sygehistorie og igangværende behandling:
37-årig kvinde, der ønskes vurderet m.h.p. tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Hun er ny patient hos os, og det er første gang, jeg ser hende. Har journal fra tidligere læger.

I 2000 whip-lash skade, men det generede hende kun kort tid efter traumet.

Hun har tidligere stort set været rask og specielt ikke haft psykiske symptomer eller egentlige psykiske sygdomme.
Har arbejdet i privat firma som businesscontroller (som jeg har forstået det, hjulpet de forskellige afdelinger i firmaet med regnskabsplanlægning).
Gennem efteråret 2007 blev hun tiltagende stresset over arbejdspresset på arbejdet. Hun var glad for arbejdet og kort før hendes sygemelding, var hun til MUS-samtale, hvor hun blev rost for sin indsats i firmaet. Hun havde ang. et godt forhold til kollegerne.
3. december 2007 blev det for meget for hende, og hun kunne ikke klare presset længere. Brød helt sammen. Blev da sygemeldt og hendes daværende læge støttede hende i det.
Firmaet tilbød psykologsamtaler.
I de første 2 -.3 måneder var hun helt handlingslammet, lå hjemme på sofaen.
Senere kom der mere initiativ, men hun var meget generet af koncentrationsbesvær og kunne ikke være sammen med andre, hvis der var mange samlet.
Efterhånden kunne hun klare mere og mere.
Med kærestens hjælp kunne hun klare flere og flere hverdagsting i hjemmet. F.eks. kunne hun handle, hvis hun havde en seddel med hjemmefra, men hvis hun blev presset for meget, gik det igen galt for hende.

Koncentrationsbesværet var dog fortsat så udtalt, at hun en dag, hvor hun var inde i byen, ikke kunne finde hjem. Brød helt sammen og en forbipasserende kvinde hjalp hende hjem.

De sidste måneder tiltagende fremgang. Kan nu selv overskue at handle og planlægge sin dag, men hun bliver stadig hurtigt træt og må hvile sig.

I forløbet er der som konsekvens af koncentrationsbesværet kommet hyperacusis (støjoverfølsomhed), idet hun, hvis der er for mange lyde, ikke kan koncentrere sig. Andre udefrakommende sanseindtryk, synsindtryk eller lign., generer hende ikke på samme måde.
…
C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose
Vågen, klar og orienteret. Hun virker på ingen måde aggraverende. Fortæller om sin historie roligt og med stor selvindsigt. Virker som en, der forud for aktuelle lidelse, der har hvilet i sig selv, været aktiv og udadvendt.
Frembyder ikke som anført ikke neurotiske symptomer:
Ingen psykotiske symptomer.
Der er ingen tegn til depresson ifølge ICD-10.

Neurologisk undersøgelse:
Kranienerver intakte.
På overekstremiteterne er der normale forhold m.h.t. tonus, kraft, dybe reflekser, koordination og sensibilitet. På underekstremiteterne er der ligeledes normale forhold m.h.t. tonus, kraft, dybe reflekser, koordination og sensibilitet. Der er normale plantarreflekser.
Romberg er negativ og gangen upåfaldende.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives **ikke** en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
Arbejdsrelateret stress.
Ikke depression.
Har været sygemeldt ca. 1 år. Har haft gavn af psykologbehandlingerne.
Der er betydelig fremgang, men hun er endnu for skrøbelig til at begynde på arbejdsmarkedet, kan ej heller nu arbejdsprøves.
Det er aftalt at henvise hende til Arbejdsmedicinsk klinik, ... Erfaringsmæssigt kan en undersøgelse der give et godt fingerpeg om prognose og behandlingsmuligheder.

Hun går fortsat til samtaler hos psykolog.

Der skønnes på nuværende grundlag at være en god prognose.
Når vurderingen fra Arbejdsmedicinsk klinik foreligger, kan jeg bedre komme med en vurdering af, hvornår hun vil kunne begynde arbejdsprøvning/stå til rådighed for arbejdsmarkedet.

Når hun bliver klar til arbejdsmarkedet/arbejdsprøvning, vil det være vigtigt, at hun ikke bliver udsat for for højt arbejdstempo, og p.gr.a. hyperacusis, vil hun ikke kunne koncentrere sig i et miljø med støj."

Af situationsbeskrivelse af 11/3 2009 fra psykolog fremgår:

"Ved samtale med [klager] i feb. mdr. fortalte hun hvordan, hun i løbet af januar havde følt sig mere og mere påvirkelig og sårbar.
Hun fortalt, at hun reagerede stærkt følelsesmæssigt når hun havde kontakt med andre mennesker, som selv kæmpede med stress- og depressionsymptomer.

[Klager] var, som det blev beskrevet i udtalelse fra dec. 2008, i god proces, og godt på vej til at blive følelsesmæssig robust, så hun kunne starte arbejdsprøvning.
Dog var hun stadig følelsesmæssig sårbar og skrøbelig, så den kontakt hun havde med sine kursuskammerater fra stresshåndteringskursus, hvor symptomer og sygdom var en stor del af samtaleemnerne, blev for meget for hende, så egne symptomer blev forstærket.
Dette medførte et tilbagefald i helbredelsesprocessen.
[Klager] har en struktur, hvor hun har svært ved at give slip på andres problemstillinger, hun ønsker at kunne gøre noget ved det, kan hun ikke det giver det stressreaktioner.
Dette er et reaktionsmønster vi arbejder med, men da det er et gammelt mønster, tager det tid at ændre.

[Klager] har pt. flyttet sig fra sociale sammenhænge, hvor stress- og depression er centrale temaer. Dette betyder, at hun igen er i fremadskriden proces.

Jeg vurderer, at [klager] kan være klar til arbejdsprøvning 01.05.2009. Hun er enig i denne vurdering.

Det vil i denne forbindelse være at betydning, at [klager] kommer i arbejdsmiljø, hvor hun ikke skal konfronteres med sygdom.
Det er min vurdering, at [klager] over tid, vil blive stærk nok til at blive konfronteret med forskellige problemstillinger, uden egne sårbarheder bliver forstærket."

I speciallægeerklæring af 27/10 2009, der er udarbejdet af psykiater og specialist i psykoterapi, hedder det bl.a.:

"**Resume:** 38-årig kvinde som har haft en almindelig god opvækst, og som har gjort karriere rent arbejdsmæssigt uden problemer før de nuværende.
Hun blev i tiltagende grad belastet fra sommeren 2007 og efter jobskifte, hvor hun ud over at have lange arbejdsdage også følte sig i klemme i forhold til tidligere ansat og nuværende chef. Hun gjorde chefen opmærksom på sin situation, men følte sig ikke hørt. Hun var i tiltagende grad stresset med begyndende kognitive svigt (hukommelses- og koncentrationsbesvær), ligesom hun fysisk følte sig belastet i tiltagende grad. Hun sygemeldte sig fra sin stilling i dec. 2007 og det er, på det foreliggende, min vurdering at hun på det tidspunkt har haft en svær belastningsreaktion tenderende til noget mere depressivt, med tiltagende kognitive svigt, initiativløshed, modløshed, grådlabilitet og udmattelse. Måtte have meget assistance fra kæresten for at få basale behov dækket som madindtagelse m.v.
[Klager] har fået psykologbehandling siden, og har gradvist fået det bedre. Der er fortsat symptomer på let vagt stress-belastningstilstand, og fortsat nogle kognitive svigt ligesom hun er lydfølsom.

Diagnose:
DF.43.21 Tilpasningsreaktion med længerevarende depressiv reaktion. (En lettere depressiv tilstand, som opstår i forbindelse med langvarig udsættelse for belastning.)

Konklusion: [Klager] vurderes at have en tilpasningsreaktion med længerevarende depressive symptomer, som følge af belastningerne på arbejdet fra sommer 2007 til sygemelding i dec. 2007. Når hun belastes yderligere, vurderes hun at have en psykisk forværring der tenderer en egentlig depression. Hun har ikke tidligere været psykisk syg eller været udsat for større traumer, og der er tidsmæssig sammenhæng mellem belastningen på arbejdspladsen og nuværende symptomer. Der vurderes ikke at være psykiske symptomer ud over dem, der hidrører fra den arbejdsmæssige belastning.

Det er min vurdering at [klager] fremover skal indstille sig på en større psykisk sårbarhed, som hun skal tage hensyn til i forhold til sit fremtidige erhvervsvalg og i sit liv i øvrigt; således at hun forventes at tåle væsentlig mindre psykisk belastning og arbejdspres end før nuværende problematik. Således vurderes der, at være varige følger.
Prognosen i øvrigt er vanskelig at udtale sig om. Hvis hun på et senere tidspunkt belastes ud over det hun magter, er det sandsynligt, at hun på et tidligere tidspunkt end før aktuelle arbejdsbelastning vil reagere med behandlingskrævende stress- eller depression.
Da tilstanden har været forholdsvis langvarig, og da der fortsat er nogen symptomer, er der mulighed for, at. hun får brug for hjælp til opstart i nyt arbejde, eksempelvis ved en jobtræning ved kommunen."

I speciallægeerklæring af 11/1 2010, der er udarbejdet af speciallæge i arbejdsmedicin, hedder det bl.a.:

"Aktuelle
I tilslutning til den ovennævnte arbejdsmæssige belastning, juni-december 2007, udviklede [klager] en længerevarende depressiv belastningsreaktion, som førte til langvarig sygemelding. Startede i psykologbehandling april 2008 ved psykolog ... Der foreligger statusbedømmelse til … Kommune fra [psykolog], hvor det fremgår, at [klager] i løbet af 2008 var i god proces på vej til atter at blive følelsesmæssig robust, men hvor hun fortsat var følelsesmæssig sårbar og skrøbelig. Ved kursus blev [klagers] symptomer imidlertid forstærket med tilbagefald i helbredelsesprocessen. I løbet af foråret 2009 atter fremgang ifølge [psykolog]. Ligeledes set af …, Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik, foråret 2009. Begge vurderer, at [klager] på dette tidspunkt er ved at være klar til arbejdsprøvning i kommunalt regi. I mellemtiden bliver [klager] gravid, og hun fortæller, at hun på daværende tidspunkt bliver bekymret for, om arbejdsprøvning vil give tilbagefald og dermed kunne påvirke graviditeten. Af samme grund udsættes arbejdsprøvningen, og [klager] fødte november 2009 en rask pige. Har således fra november 2009 til dags dato været på barselsorlov, og der er planlagt barselsorlov frem til oktober 2010. [Klager] anfører, at så længe hendes dagligdag går stille og roligt med indkøb, tøjvask, madlavning og pasning af barn, så går det godt. Men så snart der kommer nogle ekstra ting, selv små ting, føler hun et pres og genoplever symptomerne fra tidligere med pressen i brystkassen, uro i kroppen og gråd. Fortæller fx at blot det at skulle ringe til Pladsanvisningen og tilmelde sit barn, oplever hun som et stort pres, og det giver hende symptomer. [klager] angiver, at hun kan have svært ved at koncentrere sig, hvis hun skal sætte sig ind i nye ting, fx som da hun fik ny pc og skulle lave installation på denne. Kan godt læse bøger, se film og koncentrere sig om dette, hvis der er ro omkring hende. Sover godt om natten og har altid gjort dette. [Klager] fortæller desuden, at hun har været til undersøgelse hos psykiater i … på foranledning af Nordea. Angiveligt har psykiateren fortalt, at hun må påregne sårbarhed over for stress og arbejdsbelastning. [Klager] fortæller, at hun har god støtte i sin samlever, denne har afholdt ferie og går på barselsorlov i tre måneder. Fortæller at hun cykler meget og frem til graviditeten har gået til yoga. Fortæller desuden at hun gerne ville have været i gang med arbejdsprøvning, hvis hun ikke var blevet gravid. Fortæller at hun ikke regner med at komme tilbage i lignende stillinger som business controller. Håber på at kunne vende tilbage på arbejdsmarkedet som almindelig regnskabsassistent uden det store ansvar. [Klager] har aftalt med psykolog, …, at hun skal starte hos hende igen, når hun starter op med arbejdsprøvning efter endt barsel.
…
Medicin
Intet forbrug.

Objektivt

38-årig kvinde i god AT, ET middel. Virker psykisk naturlig og redegør relevant for belastningerne i det tidligere arbejde, om end hun bliver påvirket og far tårer i øjnene, når hun omtaler dette. Ellers normal mimik og normalt stemningsleje.
St. c.: Aktion regelmæssig lig perifere puls. Ingen mislyd.
Blodtryk: 120/70, puls regelmæssig 66.
St. p.: Vesikulær respirationslyd overalt uden dæmpning eller bilyde.

Diagnose
F43.2 Depressiv belastningsreaktion under bedring

Aktuelle funktionsniveau
Jeg vurderer, at [klagers] funktionsniveau fortsat er nedsat på grund af belastningsreaktion, men ikke i samme udstrækning som tidligere. Klarer en almindelig hverdag derhjemme med almindelige daglige gøremål, men bliver påvirket ved udefra kommende krav. Hvis det ikke var på grund af barsel, vurderer jeg, at [klager] ville kunne opstarte jobprøvning under skånsomme forhold og gradvis optrapning.

Prognose
Der er i forløbet sket en gradvis bedring, men [klager] er fortsat et stykke vej fra sin habituelle tilstand. Jeg vurderer, at [klager] i løbet af resten af barselsperioden frem til oktober 2010 fortsat vil få det bedre, og at hun til oktober 2010 vil være klar til opstart på jobprøvning. Jeg mener ikke, at [klager] i fremtiden vil komme tilbage i arbejdsfunktioner med længere arbejdstider og høj intensitet som tidligere som business controller."

Af statusattest af 6/2 2011 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
39-årig kvinde, der er sygemeldt p.gr.a. arbejdsrelateret stress.
Hun har født i efteråret 2009.
Er igen gravid med termin 17.06.2011. Kan derfor gå på barselsorlov 20.05.2011.
Hun er en meget sensitiv personlighed.
Er igen startet ved psykolog p.gr.a. forværring af tilstanden.

Diagnose: Sensitiv personlighed
Arbejdsrelateret stress
Behandlingsmuligheder: Langvarig psykologisk støtte.
Prognose: Se nedenfor.
Vil få tilbagefald, hvis hun kommer i arbejde nu.
Prognosen vil være god, hvis hun til kunne arbejdsprøves med langsom stigning i arbejdsintensiteten og evt. med støtte fra psykolog.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)
Psykologen kender hendes forløb i aktuelle situation.
Derfor kan det anbefales, at psykologen kommer med en udtalelse for at give et fuldstændigt billede af hendes situation."

I speciallægeerklæring af 12/5 2011, der er udarbejdet af psykiater og specialist i psykoterapi, hedder det bl.a.:

7. 81.835

"**Resume:**
40-årig kvinde, som har haft en almindelig god opvækst og som ikke har haft arbejdsmæssige problemer før ved den aktuelle ansættelse i … som business controller. De sidste måneder før sygemelding var hun meget stresset og arbejdsmæssigt belastet pga. lange arbejdsdage og stort arbejdsintensitet og fik symptomer som initiativløshed, uoverkommelighedsfølelse, koncentrations- og hukommelsesbesvær foruden lydoverfølsomhed. Havde umiddelbart efter sygemeldingen en svær belastningstilstand, hvor hun mest var inaktiv i hjemmet og havde svært ved at orientere sig, når hun var alene uden for hjemmet og hendes færden var desuden begrænset af panikangsttilfælde.
Fik psykologbehandling og derudover hjælp ved alternativ behandler og havde en gradvis bedring i løbet af det første halve år. Symptomerne er siden fortsat med at aftage, men i langsommere tempo og der resterer fortsat symptomer og en tilpasningsreaktion med angst og depressive symptomer foruden, at hun ved ydre psykisk belastning, får forværring i sin situation med yderligere angst og depressive symptomer til følge.
Har et stort ønske om at blive genetableret på arbejdspladsen og i den forbindelse få tilbud om arbejdsprøvning via kommunen.

Psykiatrisk Diagnose:
/F43.21 tilpasningsreaktion med længerevarende depressiv reaktion (en lettere depressiv tilstand, som opstår i forbindelse med langvarig udsættelse for belastning)
F 43.22 tilpasningsreaktion med blandet angst- og depressionsreaktion (både angst og depressive symptomer er til stede i lettere grad som ved anden blandet angsttilstand)/

Konklusion:
Min vurdering er, at [klagers] psykiske sårbarhed kan hidrøre fra den svære stressbelastningstilstand, hun kom i efter overbelastning i sit arbejde som business controller i … i sommer og efterår 2007. Der er ikke tegn på, at hun før denne tid har haft personlighedsmæssig sårbarhed ud over, hvad der vurderes at være et normalt niveau.
Hun har pådraget sig en tilpasningsreaktion med længerevarende depressiv reaktion (F43.21), som kan forklare hendes generelt noget nedsatte funktionsniveau i hverdagen, men samtidig får hun forværring af denne tilstand med angst og depressive symptomer, når hun presses yderligere af udefrakommende belastning (F43.22).
Min vurdering er, at hun har indskrænkninger i de daglige funktioner i hjemmet således at forstå, at hun ikke som tidligere kan have flere bolde i luften af gangen, men hun må have struktur på hverdagen og tage én ting af gangen og magter ikke uforudsete gøremål, hvilket hun tidligere har været glad for, at hun har beskrevet sig som en person, der tidligere var selvstændig, spontan og en person, som kunne være impulsiv, hvis spændende opgaver viste sig.
Vedr. prognose for erhvervsevne vurderes denne nedsat således, at hun ikke igen kan forventes at kunne påtage sig et nyt arbejde med så lange arbejdsdage og stor arbejdsintensitet, som hun havde som business controller i ... Hun har desuden gener i form af øget støjfølsomhed, hvorfor hun ikke kan forventes at kunne bestride et arbejde på en stor arbejdsplads ligesom, hun ikke kan forventes at kunne mestre uforudsete ting på samme niveau, som hun har kunnet før den aktuelle stressbelastningstilstand.

Min vurdering er, at hun efter barsel er parat til arbejdsprøvning. Med gradvis optrapning i tid og skånevilkår i forhold til psykisk problematik. Hvis hun tilbydes den rette arbejdsplads med de rette skånevilkår er det ikke umuligt at hun igen kommer til at magte et fuldtidsarbejde, men jeg mener ikke at hun igen kommer til at bestride et arbejde lignende det hun havde som Business Controller - med forlængede arbejdstider og meget høj arbejdsintensitet. De kognitive indskrænkninger hun har på nuværende tidspunkt, vil trætte hende i en ny arbejdssituation og forventeligt medføre behov for hvile efter en arbejdsdag.

Prognostisk kan man forvente, at de psykiske gener fortsat aftager gradvist, men i et lavere tempo end før, og det er forventeligt, at hun også fremover vil være påvirkelig for stresspåvirkning og hvis hun på et senere tidspunkt belastes væsentligt ud over det, hun magter, er det sandsynligt, at hun på et langt tidligere tidspunkt, end før aktuelle arbejdsbelastning, vil reagere med behandlingskrævende stress eller egentlig depressiv episode."

Som tidligere anført afviste selskabet på baggrund af de modtagne oplysninger at yde forsikringsdækning efter den 1/11 2011. Klagerens indvendinger førte ikke til ændring af afgørelsen.

Den 5/1 2012 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
I 2007 (december) fik jeg et stress kollaps pga. voldsom arbejdsbyrde. Jeg er endnu ikke i job & afventer en arbejdsprøvning for at få afgjort hvorvidt jeg er i stand til at varetage et job og hvor mange timer jeg ville kunne klare. Jeg har stadig mange symptomer og reagerer desværre stadig voldsomt i stressede situationer.
I oktober 2011 ophørte Nordea Liv & Pension at udbetale mig for tabt arbejdsevne - inden jeg er blevet testet i en arbejdsprøvning.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
at Nordea Liv & Pension fortsætter deres betaling for tabt arbejdsevne indtil jeg er blevet testet i en arbejdsprøvning & der er klarhed over min situation."

Heroverfor har selskabet i brev af 25/1 2012 til nævnet bl.a. anført:

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

Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes tidligere erhverv som controller. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Forsikrede har været sygemeldt på grund af arbejdsbetinget stress, og vi har bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode. Forsikrede har været i behandling hos psykolog, hvilket har bedret hendes tilstand langsomt, men på grund af graviditet og barsel, har hun ikke været i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.
…
Selvom forsikredes tilstand var bedret, og hun faktisk var klar til tilbagevenden til arbejdsmarkedet med gradvis opstart, valgte vi at forlænge præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension under barselsperioden for at støtte forsikrede tilbage i arbejde.

Efter endt barsel starter forsikrede i tilbud om aktivering via kommunen, hvilket dog angiveligt stoppes på grund af besparelser. En efterfølgende arbejdsprøvning når dog ikke at blive aktuel, da forsikrede igen er gravid. Vi har på dette tidspunkt allerede støttet forsikrede gennem én barselsperiode, selvom hendes tilstand inden var bedret, og hun var klar til at starte i afprøvning. Da hun nu skal på barsel igen, og vi har bevilget præmiefritagelse og udbetaling af

invalidepension langt udover den midlertidige periode (i henhold til forsikringsbetingelserne maksimalt 18 måneder), vælger vi at indhente en speciallægeerklæring til vurdering af den generelle erhvervsevne.
…
Speciallægen stiller diagnoserne tilpasningsreaktion med længerevarende depressiv reaktion (en lettere depressiv tilstand, som opstår i forbindelse med langvarig udsættelse for belastning) og tilpasningsreaktion med blandet angst- og depressionsreaktion (både angst og depressive symptomer er til stede i lettere grad som ved anden blandet angsttilstand).
…
Nordea Liv & Pensions speciallæge med speciale i psykiatri har vurderet oplysningerne i sagen og vurderer, at forsikredes tilstand er bedret i sådan grad, at hun vil være i stand til at varetage et arbejde med de rette skånehensyn med en indsats på mere end halvdelen af normal arbejdstid. Den eneste behandling har været enkelte psykolog behandlinger, som har haft god effekt, og der har ikke været behov for medicinsk behandling. Der er fortsat lettere restsymptomer, som kan bedres med tiden, men de er ikke af en sværhedsgrad, der nedsætter den generelle erhvervsevne med mere end halvdelen. Der er dog brug for skånehensyn i form af rolige omgivelser, faste arbejdsopgaver og struktur.

Det at forsikrede ikke har været i en arbejdsprøvning endnu og dermed ikke er vendt tilbage til arbejdsmarkedet skyldes primært, at hun har været gravid to gange og været på barsel. Der er ikke helbredsmæssigt begrundelse for, at forsikrede ikke kan varetage et arbejde på mere end halv tid. Det fremgår både af de beskrevne speciallægeerklæringer samt i oplysninger fra forsikredes psykolog og i journaloplysningerne fra Arbejds- og Miljømedicinsk amb. på … hospital, som foreligger i oplysningerne fra kommunen, at forsikredes tilstand er bedret, og at hun helbredsmæssigt er klar til at starte i en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og det er ikke umuligt at hun kan komme tilbage på fuld tid.

Det er altså de helbredsmæssige oplysninger, som ligger til grund for vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Det at forsikrede ikke har været i et arbejdsprøvning endnu på grund af barsel er ikke afgørende for denne vurdering.

Det kan i øvrigt bemærkes, at 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 det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser. Derfor er kommunens afklaring og vurdering ikke afgørende for vores vurdering, og derfor er vores afgørelse heller ikke afhængig af, at kommunen er færdig med deres afklaring.

Nordea Liv & Pension fastholder derfor, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at hun ikke er berettiget til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. november 2011."

Den 20/7 2012 har nævnet fra klagerens fagforbund modtaget et brev, hvoraf fremgår:

"**Nye/tillægsoplysninger til tidligere fremsendte klage over Nordea Liv & Pension**
[Fagforbund] skal herved anmode Ankenævnet for Forsikring om, at medtage ovenstående oplysninger i Deres vurdering af sagen.

… Kommune vurderer/fastholder, at [klagers] arbejdsevne ikke kan vurderes alene på baggrund af de eksisterende oplysninger i sagen. … kommune har derfor besluttet, at [klager] skal deltage i et afklaringsforløb, hvorunder hendes arbejdsevne skal vurderes.

[Klager] starter i en lille virksomhed, hvor hun rar opfyldt sine skånebehov i optimalt omfang, så det på baggrund heraf kan vurderes, i hvilket omfang hendes arbejdsevne er nedsat. Først herefter kan der reelt set foretages en vurdering af [klagers] arbejdsevne.

[Fagforbund] mener derfor fortsat, at Nordea Liv og Pension ikke alene på baggrund af deres lægeskøn kan vurdere, graden af [klagers] arbejdsevne, hvorfor vi fortsat er af den opfattelse, at [klager] er berettiget til præmiefritagelse og udbetalinger fra Nordea Liv & pension."

Efterfølgende har selskabet i brev af 6/8 2012 til nævnet anført:

"Vi skal endnu engang gøre opmærksom på, at vores vurdering er foretaget på grundlag af de lægelige oplysninger og i henhold til forsikringsbetingelserne. At forsikrede på grund af barsel ikke har været i arbejdsprøvning endnu er ikke afgørende for vores vurdering. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er ikke sammenfaldende med kriterierne for vurdering af erhvervsevnen i forsikringsregi, og kommunens vurdering har derfor ikke betydning for vores afgørelse.
Vi henviser til vores brev af 25. januar 2012 og har ikke yderligere kommentarer til det fremsendte."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**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.
…
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."

Af pensionsoversigt pr. 1/7 2010 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder diverse lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet er overgået til vurdering af den generelle erhvervsevne, og at denne ikke er fundet nedsat med mindst halvdelen. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/11 2011.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand