Ankenævnet for Forsikring

900/12

Den 1. oktober 2012 blev i sag nr. 81.950:

xxxx xxxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxx xxxxxxx xxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxx x

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har livsforsikring i Danica Pension. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/2 2012.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter dette tidspunkt med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Der er en karensperiode på tre måneder.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Klageren er født i 1971. Han er udlært tømrer og har efterfølgende uddannet sig til ejendomsmægler og merkonom. Han har bl.a. været ansat som sælger og ved en ejendomsmægler og har senere bl.a. drevet egen ejendomsmæglervirksomhed og hotel . I 2009 blev han erklæret konkurs.

I december 2009 anmeldte klageren, at han havde været sygemeldt siden den 1/7 2009 grundet stress og depression. Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 13/12 2009

fremgik, at klagerens tidligere job havde været for fysisk og psykisk belastende, hvorfor han aktuelt ikke var i stand til at arbejde.

På baggrund af sygemeldingen bevilgede selskabet præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode fra karenstidens udløb den 1/10 2009 og indtil den 1/5 2010. Udbetalingerne og præmiefritagelsen blev efterfølgende forlænget.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 19/8 2010 fremgår bl.a.:

"**Resumé af sagsakter:**
…
Der skal fremhæves følgende fra disse erklæringer:
Læge … beskriver i lægeattesterne til Danica Pension, at [klageren] sygemeldte sig den 1. juli 2009 og søgte lægehjælp medio september 2009 pga. stress og depression. 1. december s.å. blev der iværksat behandling med Zoloft 50mg dagligt. [Klageren] var samtidig i et samtaleforløb ved coach og psykoterapeut ...
I december 2009 var der en forventning om, at [klageren] ville få det noget bedre i løbet af de næste tre måneder, men medio marts konstateredes det, at tilstanden var uændret.
Der har været en pause i den medicinske behandling men denne blev genoptaget, og i marts 2010 udtrykkes der en større bekymring for prognosen. Således udtrykkes der tvivl om, hvorvidt han vil kunne vende tilbage til ejendomsmæglerbranchen, men samtidig er der en forventning om, at han i løbet af tre måneder vil kunne starte langsomt op på kvart tid med en forventet optitrering til normal tid.

Praktiserende læge … skriver i en statusattest fra ultimo november 2009, at der har været to kontakter til [klageren] i september måned s.å. På dette tidspunkt var vurderingen, at [klageren] havde det psykisk skidt efter at være gået ned med stress. Ifølge statusattesten havde [klageren] haft flere forskellige firmaer og var bl.a. gået konkurs med et hotel.
Privatlivet beskrives som meget turbulent, og på dette tidspunkt var der endnu ikke påbegyndt nogen medicinsk behandling.

Psykolog … beskriver ultimo april 2010, at [klageren] fortsat er 'tydeligt mærket af sit stressnedbrud'. Det beskrives, at han hyppigere har banale infektioner, der tolkes som en reaktion på et påvirket immunforsvar, og psykisk vurderes han fortsat at være særdeles nervøs og grådlabil. Tilstanden vurderes at være så alvorlig, at hun konkluderer: 'At det vil være væsentligt for hans helbredelse, at han ikke kastes ud i nogen form for job de første par år'

Dispositioner:
[Klageren] fortæller, at hans mor og tre søstre ikke er i stand til at passe et arbejde pga. psykiske problemer. Han er tvivl om, hvorvidt de har veldefinerede diagnoser, men han mener dog, at der er tale om affektive og anxiøse problemer. Han er ikke orienteret om, hvorvidt de er i behandling.
…
Legemlige lidelser:
<u>Tidligere:</u>
…

I 1997 blev han akut indlagt pga. et drastisk vægttab. [Klageren] mente ikke dengang, at det handlede om stress, og han mener heller ikke, at der var nogen i omgivelserne der påtalte det. Han kom langsomt til hægterne ved at gå derhjemme på dagpenge.

I 2000 blev han indlagt akut efter et 'ildebefindende'. Han beskriver også i den forbindelse, at der var tale om, at han havde tabt sig og ikke fik fornøden væske, mad og søvn.

I 2001 fik han konstateret mavesår og blev behandlet for det.
…
Tidligere psykologisk/psykiatrisk behandling:
[Klageren] har aldrig talt med psykolog eller psykiater forud for nuværende sygdomsforløb.

Han angiver, at han, efter sine 'kollaps' i 1997, 2000 og 2005, havde nogle samtaler ved egen læge, men han mener ikke, at der dengang blev talt om depression og stress. Retrospektivt kan han se, at det er det, der har været galt.

Aktuel psykisk problemstilling:
Som det fremgår af ovennævnte er [klageren] disponeret for manglende psykisk trivsel samt et meget beskedent selvværd, og han udviste primært som barn en meget introvert adfærd. Senere lærte han at føre et dobbeltliv, hvor han blev mere udfarende og oppositionel i forhold til autoriteter.
Han mener dog ikke, at forældrene gennemskuede dette dobbeltliv, for de konfronterede ham aldrig med det. Problemerne blev 'vel dysset ned i håbet om, at han faldt til ro, fandt den rigtige uddannelse, og blev til noget'.
Det lader dog ikke til, at hans efterfølgende præstationer i arbejdslivet førte til, at han blev respekteret af forældrene på noget tidspunkt. Der er en tydelig indestængt vrede og bitterhed over dette.

[Klageren] fandt allerede som tømrerlærling ud af, at 'meget arbejde' fører til bedre økonomi, der giver anledning til øget frihed, og det lader til, at denne måde at arbejde på har været hans projekt siden. Han beskriver sig selv som en 'jobalkoholic', der i mange år arbejdede næsten i døgndrift, og ovennævnte episoder, hvor han brød fuldstændig sammen, kunne i mange år ikke ændre på denne livsstil.
[Klageren] lærte således ikke meget af tidligere erfaringer, så han langt tidligere kunne have forebygget det nuværende sammenbrud. Dette psykiske sammenbrud kom i forbindelse med, at han endelig satte punktum for sin personlige deroute i sommeren 2009.
…
Klinisk vurdering:
39-årig mand med et forsømt og lettere forpint udseende. Han er mager/undervægtig, men herudover vurderes almentilstanden at være upåfaldende.

[Klageren] fremstår velbegavet, og han giver uden problemer anamnestiske oplevelser fra barndom og ungdom. Der er en vis reservation og afmålthed i relationen, hvor [klageren] fremstår let trætbar, lettere irritabel med problemer i forhold til kronologi. Der er dog ikke markante kognitive deficits. Stemningslejet er moderat forsænket og dysforisk. Han er ikke selvbebrejdende på dybere depressiv vis, men han udtrykker mere vrede og bitterhed i forhold til livsomstændighederne og nærmeste pårørende. Det psykomotoriske tempo er let til moderat hæmmet uden tegn til agitation.
Kontakten er formelt god men reserveret, og der opleves en vis følelsesmæssig distance, der kun blødes op, når han taler om sine sønner. [Klageren] fremstår ikke appellerende eller symptomaggraverende men mere resigneret og opgivende, selvom han dog erklærer, at han er nødt til at kæmpe for sine børn.

[Klageren] frembyder ikke psykotiske symptomer i form af sansebedrag, systematiserede vrangforestillinger, formelle tankeforstyrrelser og påvirkningsfænomener, men han er selvhenførende på paranoid vis.

Personlighedsmæssigt er det ovennævnte træk, der er fremherskende.

Diagnoser:
DF 32.2 Depressio mentis magno gradu non psychotica/Depressiv enkeltepisode af svær grad uden psykotiske symptomer betinget af langvarige belastninger og 'arbejdsmæssig deroute/identitetstab' DF Phobia socialis/Socialfobi i let grad
DZ 73.1 Accentuerede personlighedstræk
DZ 56.6 Mental belastning i forbindelse med arbejde (langvarig stress og udmatning)

Sammendrag og konklusion:
Det drejer sig således om en 39-årig mand, der redegør for en barndom og ungdom, hvor han tilegnede sig en 'stræbsom personlighed', hvor han ureflekteret søgte lykken i arbejde og økonomisk frigørelse.
[Klageren] har siden han var i midten af tyverne fået påmindelser om, at også han har begrænsninger for, hvad han kan magte arbejdsmæssigt, men det lader ikke til, at han eller andre i omgivelserne har set hans tre tidligere kollaps som stressrelateret, og han har efter en tids restitution genoptaget et uændret overbelastende arbejdsliv.

[Klageren] har ikke, som tidligere, formået at restituere denne gang, og det er også velkendt og velbeskrevet, at hjernes reaktion og sårbarhed på belastning øges for hvert 'sammenbrud', og at det således tager længere tid og er sværere - til tider umuligt - at vende tilbage til tidligere funktionsniveau.

[Klagerens] aktuelle sygdomsforløb vurderes at være klassisk, hvor de langvarige og utilfredsstillende arbejdsudfordringer/belastninger er endt med, at han fra en tilstand med langvarig stress/udmatning har udviklet en depression, som undertegnede mener, er utilstrækkeligt behandlet.

Således vurder jeg - hvilket KS også er opfordret til at tale med egen læge om - at den medicinske behandlingen bør intensiveres. Således er han anbefalet at stige fra Sertralin 50 mg til 100 mg, der endvidere bør kombineres med et tanke - og angstdæmpende præparat til natten (eks. Seroquel der optitreres efter effekt fra 25 - 100 (200) mg til natten), hvor målet er, at han skal sove 7-8 timer uden afbrydelse.
Hvis humøret og funktionsniveauet ikke bedres i løbet af 3 uger, bør han prøve at skifte fra Sertralin (SSRI-præparat) til et SNRI - præparat (Venlafaxin, der optitreres til 225 mg eller Cymbalta, der optitreres til 60/evt. 120 mg) dagl.

Den medicinske behandling skal kombineres med psykoterapi, der er målrettet depressionsbehandling. Den skal omhandle årsagsbearbejdning, hjælp til at finde ny mening, psykoedukation mv.

Endelig er det også vigtigt, at [klageren] får struktureret sin dagligdag og får sikret næringsrig kost - incl. essentielle fedtsyrer - motion, gode aktiviteter, små kognitive udfordringer mv."

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 26/7 2011 hedder det bl.a.:

"**1** Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest) ☒Uændret ☐Bedre

5. 81.950

	☐Forværret - hvordan?
2 Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	Stadig svært præget af forsænket stemningsleje og dtsfori
3 a) Er patienten stadig under behandling?	**Nej Ja** ☐ ☒
	Hvis **Ja**: Henvist til psykiater Hvilken? Hvis **Nej**, …
b) Skønner du, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden?	Hvis **Ja:** Hvilken? NEJ. Dog behov for støttende psykoterapi
…	… …
5 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan ikke arbejde. Klarer kun med hjælp daglige funktioner i hjemmet. Hjælp fra familie. Tilkøbt hushjælp ons. Tors.
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)**	Nærmere beskrivelse: Har stor behov for hvile. Sover meget
c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 0
a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	☐ Uændret ☒ Dårlig ☐ God ☐ Ved ikke"

Ved brev af 6/9 2011 meddelte selskabet, at klageren ikke længere havde krav på præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Selskabet henviste til en hjemmeside, hvoraf fremgik, at klageren var uddannet psykoterapeut og helbredscoach, og at han tilbød coaching og terapi. Endvidere var selskabet via en søgning på internettet blevet bekendt med, at klageren var medlem af et netværk for personer med tilknytning til et bestemt dansk universitet. Selskabet anmodede på denne baggrund om yderligere oplysninger om klagerens uddannelse på universitet samt om hans arbejde og indkomst i forbindelse med coachvirksomheden.

Hertil svarede klagerens advokat ved brev af 22/9 2011, at klageren ikke havde været tilknyttet en uddannelse ved det pågældende universitet. Hvad angik coachvirksomheden anførte advokaten, at klageren ikke havde haft nogen klienter og derfor heller ikke nogen indtægt.

6. 81.950

Selskabet fik efterfølgende oplyst af universitetet, at klageren ikke havde været indskrevet der som studerende, og at hans tilknytning til universitetet havde en anden karakter.

Ved brev af 17/11 2011 meddelte selskabet, at det var overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, der ikke fandtes nedsat med mindst halvdelen. Selskabet lagde bl.a. vægt på, at hans psykiske tilstand ikke havde været af en sådan karakter, at den blev fulgt op med behandling i det psykiatriske system. Selskabet fandt, at da han havde behov for en omstillingsperiode, ville præmiefritagelsen og udbetalingerne af invalidepension fortsætte indtil den 1/2 2012.

Af erklæring af 2/1 2012 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "Der henvises til tidl. fremsendte FP402.
> Det kan oplyses at tilstanden er helt uforandret. Patienten er uarbejdsdygtig. Han er henvist til psykiater. Har endnu ikke fået tid til konsultation."

Klagerens advokat anførte i brev af 6/1 2012, at klageren havde været i arbejdsprøvning, men at han kort før jul havde fået et sammenbrud og nu på ny var sygemeldt.

Af den kommunale journaloversigt fremgår bl.a.:

> "17-11-2011
> …
> [Klageren] er rigtig glad for at være startet i praktikken. Han føler at der er taget rigtigt godt imod ham og at kollegaerne i Jobbutikken er rigtig søde og imødekommende. [Klageren] kan godt se sig selv arbejde indenfor beskæftigelsesområdet og syntes det er rigtigt spændende. Hans faglige kompetencer samt personlighed er et godt match til afdelingen og placeringen i jobvagten vurderes at være et godt sted for [klageren] at starte. En blanding af at være på og at kunne trække sig lidt tilbage og lave administrativt arbejde fungerer rigtig godt pt. [Klageren] har været ramt af stress, hvorfor han skal passe på med pres og for højt tempo og derfor er det rigtig godt at han har mulighed for at trække sig lidt tilbage.
> …
> 06-01-2012
> [Klageren] kunne desværre ikke på nuv. tidspunkt klare de 31 t/u som følger med et off. løntilskudsjob. Efter at have stiftet bekendtskab med forsk. arb.omr. i jobcentret, valgte han i første omg. TTA-Projektet på … Dette fortrød han dog hurtigt, og aftalen er nu, at … forsøger at finde fys. plads til ham i hendes org. - mhp. en vp på 15 t/u.
> Afventer hendes tilbagemelding.
> …
> [Klagerens] placering som 'jobkonsulent' er ophørt pr. 31-12-2011
>
> Årsagen til ophør er: Planmæssigt ophør
> …
> 17-01-2012

Grundet pladsproblemer vil … ikke kunne finde plads til [klageren] før efter den forestående flytning. I mellemtiden har vi aftalt, at … fra Fleksgr, arbejder på at finde en god mul. for praktik hos dem. Opsamling på dette efter d.31/1 (ikke før grundet min ferie)."

Selskabet fastholdt ved brev af 19/1 2012 sin afgørelse. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Selskabet har i brev af 27/2 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Klagen**
[Klageren] klager via advokat … over, at vi har stoppet udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling.

Danica Pensions afgørelse

Til det skal vi anføre, at vi fastholder den trufne afgørelse.

Når vi modtager en anmeldelse, vurderer vi i første omgang, om den forsikrede er ude af stand til at arbejde i sit nuværende erhverv - i dette tilfælde som adm. direktør i egen virksomhed. I denne midlertidige periode, vurderer vi altså forsikredes erhvervsevne i forhold til det specifikke erhverv.

Når tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at vi kan vurdere, om tabet af erhvervsevnen er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne. I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidig tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om [klageren] kan arbejde i sit eget erhverv som direktør i egen virksomhed eller ej.

Vores lægekonsulent med speciale i psykiatri har vurderet, at [klagerens] længerevarende erhvervsevne er nedsat med mindre end halvdelen. På baggrund af sagens akter, hvoraf det blandt andet fremgår, at [klageren] ikke har modtaget behandling i psykiatrisk regi, (fraset den 19. august 2011 hvor han var til en psykiatrisk speciallægeundersøgelse på vores foranledning), må vi konkludere, at [klagerens] psykiske reaktion ikke hidtil har været af en sådan karakter, at den er blevet fulgt op med behandling i det psykiatriske regi.

Ud fra de få faktiske lægelige oplysninger der er i sagen, vurderer vores psykiater, at der er tale om en livskrise hos en mand der er gået konkurs og er blevet skilt. I den psykiatriske speciallægeerklæring fra den 19. august 2010 (Bilag …) beskriver psykiater …, at [klageren] som en vred og bitter mand, der fremtræder resigneret og opgivende, men ikke dybere depressiv. Efter speciallægeerklæringen, har [klageren] ikke modtaget intensiv psykiatrisk behandling, men kun behandling af egen læge.

Det faktum, at [klageren] nu er henvist til en psykiater ændrer ikke på vores vurdering.

Advokat … oplyser i sit brev til Ankenævnet den 24. januar 2012, at [klageren] før jul 'gik ned med flaget' i sin arbejdsprøvning, og at han ifølge aftale med hans jobkonsulent skal komme lidt bedre til hægterne, inden man starter et nyt arbejdsprøvningsforløb. Samtidig oplyser …, at [klageren] af kommunen får hjælp til den daglige livsførelse, idet han fra kommunalt regi fik aftensmad med hjem.

Af de oplysninger vi har modtaget fra kommunen den 20. februar 2012 (Bilag …) vedrørende [klagerens] kontanthjælpssag, fremgår det, at [klageren] ikke var i stand til at varetage et arbejde på 31 timer ugentligt, og at hans placering som jobkonsulent ophørte den 31. december 2011. Det fremgår samtidig af journaloversigten fra den 6. januar 2012 og den 17. januar 2012, at det er på grund af flytning og ferie, der ikke med det samme bliver fundet et sted til en ny virksomhedspraktik. Der er ingen oplysninger om, at [klageren] skulle være tilknyttet en ordning, hvor kommunen hjælper med hans daglige livsførelse.

I vores vurdering af [klagerens] længerevarende erhvervsevne har vi også lagt vægt på de oplysninger der fremgik af den tidligere hjemmeside www...dk. (Hjemmesiden er nu nedlagt). Her refererer [klageren] til kundecitater, og han beskriver samtidig sine behandlingsmetoder.

Advokat … har tidligere lagt vægt på, at [klageren] oprettede hjemmesiden for at komme ud af sin egen krisesituation ved at hjælpe andre, og at han aldrig har haft nogen klienter.

Vi har som tidligere oplyst desværre ikke fået dokumentation for, hvorvidt [klageren] har haft en indtægt eller om og hvor meget han har arbejdet, idet der er rettet i hans forskudsopgørelse for 2011.

Danica Pension vurderer dog, at det må kræve en del ressourcer at oprette en sådan hjemmeside. Samtidig henviser hjemmesiden til en praksis på en anden adresse end hjemmeadressen.

Vi fastholder på baggrund af de samlede oplysninger i sagen, at [klageren] ikke har dokumenteret et tilstrækkeligt erhvervsevnetab, og derfor ikke er berettiget til udbetaling og fritagelse for indbetaling efter den 1. februar 2012. Det er vores vurdering, at [klageren], burde kunne tjene mere end halvdelen af, hvad der er normalt for arbejdsdygtige personer med samme alder og uddannelse m.m. kan tjene."

Klagerens advokat har herefter fremlagt erklæring af 21/3 2012 fra en speciallægeerklæring i psykiatri. Heraf fremgår bl.a.:

"[Klageren] er mig bekendt fra 5 samtaler her siden 7. februar 2012. Herudover baserer nedenstående sig på medsendte akter, specielt en speciallægeerklæring dateret 19.08.10 v. speciallæge i psykiatri …, fremover refereret som bilag ...
Herudover foreligger diverse statuserklæringer fra [klagerens] skiftende egen læge. Sidst fra 2. januar 2012, der bekræfter den fortsatte uarbejdsdygtighed.

Vedrørende livsforløb, sygehistorie m.m. henvises primært til bilag …
Nedenstående referer således til tiden efter den 18. august 2010.

Socialt
[Klageren] flyttede januar 2011 fra … til …, primært i lejet lejlighed i midtbyen sammen med sine 3 drenge og fra januar 2012 til lejet hus i …, hvor husstanden forøgedes med kæreste og dennes 2 børn.
[klageren] har stedse været uden indtægtsgivende arbejde og har subsisteret dels med midler fra Danica Pension, suppleret med kontanthjælp fra … Kommune. Fra efteråret 11 haft kontakt til virksomhedskonsulent og har i november og december 11 været i jobpraktik på et jobcenter, trappet gradvist op til 4 timer dagligt og så afbrudt grundet forværring af symptomerne beskrevet i bilag ...

Siden ultimo december 11 atter ubeskæftiget, men afventende ny jobpraktik, hvor arbejdstiden er planlagt til 2 timer dagligt.

Psykisk
Grundlæggende som beskrevet i bilag …, dog varierende i styrke derhen, at [klageren] i perioder har oplevet forbedringer i form af bedre nattesøvn, igen medførende større lyst og energi fra morgenstunden af, men så løbet ind i en mur af træthed og uoverkommelighedsfølelse fra omkring middagstid, når det var bedst. Kompenseret ved at sørge for rigelig hvile, men glemmer dette, når han qua sin psykiske habitus impulsivt kaster sig ind i nye opgaver, det sidste oplevet i forbindelse med jobpraktikken.

Psykisk behandling
Fortsat behandlingsforløbet hos psykoterapeut …, hvor kontakten blev til i alt 28 individuelle samtaler samt 12 weekend-kurser. Forløbet afsluttet sommeren 11, hvor [klageren] qua sin impulsivitet nu ville satse på helbredelse gennem praktisk arbejde førende til omtalte jobpraktikforløb.

Fra lægelig side optimeredes den antidepressive behandling ved at præparatet Sertralin blev øget fra 50 til 100 mg, hvilket siden er indtaget. En overgang indtog [klageren] desuden tbl. Seroquel 50 mg til natten, men ophørte spontant, da nattesøvnen var reetableret.

Hos undertegnede blev [klageren] henvist medio 11 og blev taget i behandling her 07.02.12. Været til i alt 5 samtaler, sidst 20.03.12.
De 4 første samtaler var evaluerende, og et egentligt behandlingsforløb opstartedes først fra sidstnævnte dato.
Der er aftalt ugentlige samtaler a 40 minutters varighed, suppleret med psykofarmakologisk behandling, hvor jeg primært har udbedt mig måling af medicinindholdet i [klagerens] blod i form af en serum-sertralin-undersøgelse samt en række supplerende blodprøver for at vurdere den almene helbredstilstand rent fysisk. Resultatet af den primære evaluering er, at jeg er enig i de i bilag … anførte diagnoser.

Objektivt psykisk
Vågen, klar og orienteret, grundstemningen neutral, men emotionelt påvirket i såvel dysforisk- som eretisk retning på nøgleområder. Veksler mellem refleksion og udadprojektion. Fremkommer ikke med formelle tankeforstyrrelser eller andet psykosesuspekt.

Konklusion
Det drejer sig om en nu 41-årig mand, der siden januar 2009 har været uarbejdsdygtig pga. psykisk sygdom. Diverse behandlingsmæssige tiltag har ikke afgørende kunnet forbedre tilstanden. [Klageren] er nu henvist til undertegnede, hvor et behandlingsforløb er aftalt. Sideløbende er et socialt rehabiliteringsforløb med fokus på arbejdsevnevurdering under etablering.
I skrivende stund anses [klageren] for fuldt uarbejdsdygtig pga. psykisk sygdom. Som sygdommen har udviklet sig anses muligheden for fuld restitution i længere tidsperioder for tvivlsom. På kort sigt anses det ikke for sandsynligt, at [klageren] vil genvinde nogen væsentlig arbejdsevne indenfor en periode af måneder til år.

Diagnoser
/depressiv enkeltepisode af moderat grad F32.1
mental belastning i forbindelse med arbejde (langvarigt stress og udmatning) Z56.6 accentuerede personlighedstræk F73.1/"

10. 81.950

Herefter har klagerens advokat i brev af 22/3 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Lægelig dokumentation for sygdom:**

Danica Pension anfører, at min klient er sygemeldt på grund af stress/depression efter at være gået konkurs med flere selskaber samt en skilsmisse.

Der er indhentet speciallægeerklæring fra …, som har undersøgt min klient meget grundigt. Han har anført følgende diagnoser:

- Depressiv enkeltepisode af svær grad uden psykotiske symptomer betinget af langvarige belastninger og 'arbejdsmæssig deroute/identitetstab'.
- Social fobi i let grad.
- Accentuerede personlighedstræk.
- Mental belastning i forbindelse med arbejde (langvarig stress og udmatning).

Speciallægen anfører i konklusionen, at det er hans vurdering, at 'Der er tydelig dokumentation for, hvorfor KS aktuelt ikke er i stand til at imødekomme egentlige arbejdskrav ud fra hans efterhånden langvarige kognitive, fysiske og psykiske begrænsninger, der er beskrevet i erklæringen (...)'.

Egen læge har i lægeattest dateret 26.07.2011 skrevet 'Patientens tilstand: Uændret'. Lægen skriver desuden, at patienten ikke kan deltage i sit hidtidige arbejde og ej heller varetage sine daglige funktioner i øvrigt. Lægen skriver endvidere vedrørende funktionsniveauet: 'Kan ikke arbejde. Klarer kun med hjælp daglige funktioner i hjemmet. Hjælp fra familie. Tilkøbt hushjælp onsdag og torsdag. Har stort behov for hvile. Sover meget.' Han vurderer desuden prognosen for dårlig.

I erklæringen 2. januar 2012 skriver egen læge, at tilstanden er uforandret, og patienten er uarbejdsdygtig.

Desuden kan det oplyses, at det er en misforståelse, hvad Danica Pension anfører om, at min klient ikke har modtaget psykiatrisk behandling.

Min klient har gået til terapi i i alt 28 timer hos en …, hvilket Danica Pension burde have fået kendskab til, idet min klient oplyser, han har oplyst Danica Pension om dette. Der skulle efter min klients oplysninger være skriftlig dokumentation i form af en erklæring fra …, som selskabet opfordres til at fremlægge.

Min klient går nu i behandling hos speciallæge i psykiatri …

Jeg vedlægger til orientering erklæring dateret 21. marts 2012. I erklæringen henviser speciallægen vedrørende diagnoser til speciallægeerklæring fra … som omtalt ovenfor, og den nye erklæring fra … beskriver primært tiden efter 18. august 2010.

Det er vigtigt at bemærke sig, at speciallægen i konklusionen skriver, at 'I skrivende stund anses [klageren] for fuldt uarbejdsdygtig på grund af psykisk sygdom. Som sygdommen har udviklet sig, anses muligheden for fuld restitution i længere tidsperioder for tvivlsom. På kort

sigt anses det ikke for sandsynligt, at [klageren] vil genvinde nogen væsentlig arbejdsevne inden for en periode af måneder til år.'

Det gøres således gældende, at min klient i forløbet har prøvet at opnå helbredelse/behandling ved først 28 selvbetalte behandlinger hos psykoterapeut … og ved samtaler hos egen læge.

Ligeledes er han nu i gang med et længere behandlingsforløb hos en psykiater.

Min klient har - formentlig grundet sin personlighed og tidligere meget omfattende arbejdsindsats - et meget stort ønske om at komme tilbage på arbejdsmarkedet og har i nogle sammenhænge været for optimistisk omkring fremtidsplanerne. Dette bør imidlertid ikke kunne komme min klient til skade at være positiv i forhold til at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Faktum har desværre vist sig at være meget anderledes end min klients forhåbninger. Han har i en længere periode ikke kunnet klare nogen som helst form for arbejdsmæssig påvirkning. Han startede før jul i arbejdsprøvning kun ganske få timer om ugen.

Arbejdsmæssig situation:
… Universitet - business and social science

Der er fremlagt dokumentation for, at min klient ikke er eller har været indskrevet på … Universitet, og Danica Pension opfordres således til at redegøre nærmere for de oplysninger, man har fået omkring tilknytning til universitetet.

Min klient har ikke haft eller har nogen relation eller tilknytning til … Business School.

Indtægt 2011

Min klient har ikke haft nogen form for indtægt i form af almindelig lønindtægt eller arbejdsindtægt ud over sociale ydelser og de ydelser, der er modtaget fra Danica Pension.

Hjemmeside

Det er korrekt, at min klient har haft en aktiv hjemmeside. Hjemmesiden blev oprettet i samarbejde med hans læge og psykoterapeut med det formål, at han skulle forsøge som led i selvterapi at tale med personer i samme situation.

Det skal understreges, at han ikke har haft nogen i behandling og således ej heller haft nogen indtægt.

Det gøres gældende, at det er helt ude af proportion at afvise dækning for tab af erhvervsevne, hvis man har en hjemmeside.

Der vedlægges som supplement til de tidligere fremsendte bilag et brev til min klients egen læge, hvor han redegør for sin situation, og brevet er sendt lige umiddelbart inden en konsultation i marts 2011.

Hjemmesiden blev oprettet med henblik på kommende jobsøgning, og titlen psykoterapeut er ikke en beskyttet titel, og den kan således bruges uden nogen uddannelse. Min klient har fulgt et forløb hos … i selvudvikling i to år med henblik på at opnå helbredelse. … havde før-

ste halvår et kursus i helbredscoach over tre weekender, som min klient har taget og gennemført bortset fra det sidste modul, som han ikke magtede.

Afsluttende skal det således påpeges, at min klient ikke har haft noget arbejde i forhold til hjemmesiden og har ej heller haft nogen indtægt. Det bør således ikke tillægges nogen som helst vægt, at der har været oprettet en hjemmeside.

Afgørelsen:

Såvel de lægelige akter som sociale og økonomiske oplysninger dokumenterer, at min klients erhvervsevne stadig er nedsat med nærmest 100 procent.

Min klient har løbende modtaget relevant behandling hos psykoterapeut og nu hos speciallæge i psykiatri og har også indtaget relevant medicin for sygdommen.

Alle lægelige akter, herunder den nyeste speciallægeerklæring, dokumenterer, at min klient aktuelt er fuldt uarbejdsdygtig, og speciallægen anser muligheden for fuld restitution i længere tidsperiode for tvivlsom.

Min klient har været i arbejdsprøvning, men måtte stoppe med dette inden jul, idet han havde et sammenbrud og skal nu starte op ganske langsomt.

Faktum er således, at min klient ikke har nogen lønindkomst og modtager kun kontanthjælp.

Min klients arbejdsmæssige situation er stadig uafklaret, og såfremt selskabet ikke vil lave en endelig afgørelse, vil jeg foreslå, at man starter med at betale en løbende ydelse igen midlertidigt, indtil der foreligger en endelig afklaring."

Hertil har selskabet i brev af 18/4 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vi kan oplyse, at vi fastholder vores tidligere vurdering.

I speciallægeerklæringen fra den 21. marts 2012 er der ikke beskrevet forhold, der forhindrer en hensyntagende beskæftigelse. [Klageren] er således hverken depressiv eller kognitivt svækket. Han beskrives som værende i dårligt humør (dysforisk) samt udadprojicerende (lægger skylden i omgivelserne).

Der er således i den faglige beskrivelse ikke beskrevet forhold der kan begrunde en nedsættelse af erhvervsevnen, og der er derfor ikke overensstemmelse mellem den objektive psykiske beskrivelse og konklusionen i erklæringen.

Vedrørende [klagerens] hjemmeside, gør Danica Pensions lægekonsulent med speciale i psykiatri opmærksom på, at terapeutisk arbejde kræver så betydelige ressourcer, at det ikke er foreneligt med en psykisk sygdom hos terapeuten.

Advokat … oplyser, at [klageren] ikke har haft klienter i behandling og således heller ikke har haft nogen indtægt. Vi hæfter os dog fortsat ved, at [klageren] på sin hjemmeside under kontaktdata henviser til følgende adresse: V/ psykologerne …

Denne adresse er ikke identisk med [klagerens] bopælsadresse, og det fremstår således som om [klageren] reelt har praktiseret som psykoterapeut og helbredscoach."

13. 81.950

Af klagerens dækningsoversigt fremgår bl.a.:

"**Forsikring med løbende udbetalinger**	Kroner den
Sættes forsikredes erhvervsevne ned med mindst	29.05.2008
½ som følge af sygdom eller ulykke, betaler vi årligt	268.000"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne**
Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.
…
Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende
Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne
Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder særligt de psykiatriske speciallægeerklæringer af 19/8 2010 og 21/3 2012, finder nævnet det godtgjort, at klagerens generelle er-

14. 81.950

hvervsevne på nuværende tidspunkt er nedsat til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise at yde forsikringsdækning efter den 1/2 2012.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klageren er berettiget til fortsat præmiefritagelse og invalidepension efter den 1/2 2012. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen