Ankenævnet for Forsikring

902/12

Den 5. november 2012 blev i sag nr. 82.032:

xxxxxxx xxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning i Danica Pension. Hun klager over, at selskabet har stoppet udbetalingen ved tab af erhvervsevne fra den 1/12 2011.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i perioden fra den 20/4 2009 til den 1/12 2011 og henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne efter dette tidspunkt ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/2 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1975, er uddannet kontorassistent og har bl.a. arbejdet som butiksassistent.

Sagen er indbragt for nævnet den 10/2 2012. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …,
> Den 20.01.2009 havde [klager] en blødning fra Cavernom i hjernen, med deraf følgende sygdomsforløb som beskrevet i bilag (Patientjournal samt Psykolograpport). Seneste blødning af Cavernomet er sket i Marts 2011. [Klager] har modtaget udbetaling for tab af erhvervsevne under sygdomsforløbet da arbejdsevnen er tabt pga. hjerneblødningerne.
> Danica orienterer os om i september 2011, at [klager] ikke længere er berettiget til at modtage erstatning for tab af erhvervsevne, da hendes erhvervsevne nu vurderes til at være mere

1/2, da Danica nu vurderer retten til erstatning for tab af erhvervsevne ud fra en generel betragtning og ikke længere i [klagers] job som butiksassistent. Vurderingerne er baseret på Danica's lægekonsulents vurdering. Vi har i brev til Danica af 2. oktober 2011 gjort indsigelse over for denne afgørelse, da vi er uforstående overfor ændringen i vurderingen af [klagers] arbejdsevne med begrundelse i, at [klager] senest havde blødning af Cavernom'et i Marts 2011 samt at der ikke er ændret nævneværdigt i [klagers] tilstand efter vores vurdering.
Vi vurderer, at Danicas afgørelse om ikke længere at udbetale erstatning for tab af erhvervsevne har vidtrækkende økonomiske konsekvenser for [klager]. Der er risiko for tabte fremtidige erstatninger, hvis hun får ændring i sin tilstand til det værre (en ny blødning), og risiko for tabt erstatning for tab af erhvervsevne frem til [klager] er 65 år.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Vores påstand er at Danica fortsat skal udbetale erstatning for tab af erhvervsevne til [klager], da vi fortsat mener, at [klagers] erhvervsevne er nedsat til under 1/2."

Selskabet har i brev af 28/2 2012 til nævnet redegjort for sagen og sin stillingtagen hertil. Af brevet fremgår bl.a.:

"**Sagsforløb**
Den 25. februar 2009 modtager vi anmeldelsen ved tab af erhvervsevne **(bilag …),** hvoraf det fremgår, at [klager] har været sygemeldt fra sit job som butiksassistent på 20 timer om ugen siden den 20. januar 2009 på grund af en hjerneblødning. Den 21. april 2009 modtager vi lægeattesten **(bilag …)**, hvori sygemeldingen bekræftes og det oplyses, at [klager] forventer at kunne deltage delvist på sit arbejde om 3-9 måneder. Der afventes yderligere undersøgelser.

På baggrund af disse oplysninger udbetaler vi midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karensperiodens udløb den 20. april 2009 og foreløbig til den 1. september 2009.

Den 27. august 2009 modtager vi oplysning om, at [klager] fra den 13. august 2009 har genoptaget sit arbejde med 10 timer om ugen. Vi forlænger løbende udbetalingen og fritagelsen, imens vi løbende får status på helbredstilstanden.

I januar 2010 bliver [klager] fuldt sygemeldt, idet hun fik det dårligere efter en konflikt med arbejdsgiveren, og hun blev efterfølgende sat i antidepressiv medicinsk behandling. En planlagt optrænende praktik blev af den grund udsat, og [klager] bliver af kommunen henvist til udredning gennem Hjerneskadecentret i februar 2011. I marts 2011 viste undersøgelser, at [klager] havde haft en lille ny blødning i hjernen. Resultatet af udredningen og den efterfølgende psykolograpport vedlægges som henholdsvis **bilag …** og **bilag ...**

På baggrund af de modtagne informationer vurderer vi i september 2011, at [klagers] helbredstilstand er tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere hendes erhvervsevne i et bredere perspektiv. Ud fra lægeoplysningerne vurderer vores neurologiske lægekonsulent, at [klagers] generelle erhvervsevne er nedsat med mindre end halvdelen. Dette skriver vi til [klager] i brev fra den 22. september 2011. Efter henvendelser fra [klager] fastholder vi vores afgørelse i brev fra den 17. oktober 2011 og den 20. januar 2012.

Forsikredes klage
[Klager] mener fortsat, at hendes erhvervsevne er nedsat til under 1/2 og at Danica Pension af den grund fortsat skal udbetale erstatning for tab af erhvervsevne.

3. 82.032

Danica Pensions afgørelse
Vi fastholder vores afgørelse.

I henhold til forsikringsbetingelserne **(bilag …)** vurderer vi til at starte med [klagers] midlertidige erhvervsevne. Det vil sige, at vi til at starte med vurderer, om [klager] midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde som butiksansat. Dette kaldes udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsevne.

[Klager] kan få udbetaling fra sin dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne i op til 18 måneder efter hendes sygemelding. Når tilstanden er stabiliseret, typisk senest efter 18 måneder, vurderer vi, om hendes erhvervsevne er nedsat længerevarende. Og her ser vi på hendes erhvervsevne i et bredere perspektiv.

Vi har bevilget udbetaling og fritagelse for indbetaling i en midlertidig periode indtil den 1. december 2011, fordi [klager] ikke har været i stand til at passe sit arbejde som butiksansat. Da hendes tilstand er stabiliseret, behandler vi herefter sagen ud fra en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det fremgår af psykolograpporten, bilag …, side 12 under punktet: *'Formel neuropsykologisk testning: god basal visuo-motorisk tempo, god evne til skiftende opmærksomhed, let nedsat delt opmærksomhed, god auditiv koncentrationsspændvidde, svingende resultater mht evnen til at fastholde og bearbejde information i arbejdshukommelsen (tyder på, at [klager] af og til har koncentrationsudfald og specielt har vanskeligt ved at fastholde ustruktureret og informationsrig materiale), ingen vanskeligheder med benævnelse af ord, diskret til let nedsat evne til ordmobilisering (måske pga diskret nedsat fleksibilitet og evne til hurtig strategi-dannelse), ingen vanskeligheder med at udføre instrukser der indeholder ord for form, farve og præpositioner; besvær med indlæring af større mængder ikke- sammenhængende verbalt materiale, ingen vanskeligheder med genkaldelse af ikke-sammenhængende verbalt materiale, ingen vanskeligheder med indlæring og genkaldelse af sammenhængende verbalt materiale'.* Af næstsidste afsnit på samme side fremgår det desuden, at der ved den klinisk psykologiske testning er fundet en let ængstelig tilstand, som ikke opfylder de diagnostiske krav til en depression.

På side 13 fremgår det: *'Overordnet ses mange ressourcer i behold. De overordnede fund er primært indikationer af væsentlige synsvanskeligheder, let koncentrations- og opmærksomhedsbesvær samt lette vanskeligheder med selvstændigt at kunne tænke fleksibelt samt systematisere og strukturere ukendt materiale'. Det fremgår desuden, at der fortsat er mulighed for diskret spontan bedring.*

Samlet set er det vores vurdering, at disse gener ikke bør udelukke beskæftigelse på mere end halv tid i et ikke mentalt krævende erhverv.

Det er således Danica Pensions opfattelse, at der på det foreliggende grundlag ikke er dokumenteret en helbredstilstand, som giver en nedsættelse af den generelle erhvervsevne til 1/2 eller derunder."

I marts 2011 fik klageren konstateret endnu en blødning i hjernen. Af sygehusets journal fremgår bl.a.:

"07.03.11

Pt. har været fulgt af undertegnede i 2009 på baggrund af symptomer der skyldes blødning i hjernestammeregionen på venstre side bagtil. Der kom en pæn remission således at pt. har været velfungerende i dagligdagen med god fysisk aktivitet, hvor hun har været i stand til at passe familiens 2 børn på 8 og 5 år, mens manden gik på arbejde. Hun har dog ikke haft overskud til at komme tilbage i arbejde, idet hun har haft svært ved at have overblik og samtidig have problemer med udholdenhed således at hun ikke ville kunne have taget sig af børnene, hvis hun også skulle have varetaget jobfunktion.
…
Pt. fremtræder præget af hovedpine, kommer gående til og fra undersøgelseslokalet. Der er intet dobbeltsyn. Der er ingen kvalme. Der er pæn bevægelse af ekstremiteterne og normale øjenforhold.
Jeg har forklaret pt., at det er sandsynligt, at det er det tidligere påviste kavernom der har givet anledning til en mindre blødning.
…
11.03.11
Pt. blev MR-scannet i … i går. Scanningen bekræfter det klinikken indicerer, nemlig at pt. har blødt igen fra det kavernom, der ligger i toppen af 4. ventrikel ud mod venstre. Pt.s symptomer denne gang er ikke nær så udtalte som ved den første blødning. Hun er dog svimmel og det forværres ved mobilisering."

Klageren fik den 20/6 og den 24/6 2011 foretaget en neuropsykologisk undersøgelse på et taleinstitut. Af psykolograpporten, der blev udarbejdet i forbindelse hermed, fremgår bl.a.:

"Uddannelses- og erhvervskarriere:
…
I 2003 påbegyndte [klager] seminariet. Efter ca 1½ år under graviditet blev [klager] sygemeldt grundet rygsmerter og fik efterfølgende sit andet barn. Da [klager] i 2006 skulle genoptage studiet ønskede hun ikke at gøre dette medens børnene var små. Hun meldte sig derfor ud af studiet og fik i stedet deltidsjob i en lokal-skobutik. Men der var ikke kemi mellem [klager] og chefen. Som følge heraf tog [klager] job i en anden butik i 2006. Her var [klager] glad for at være, men dette forandrede sig, da hun fik en ny chef, som hun opdagede snød på forskellig vis. I stedet for at konfrontere chefen hermed opsagde hun sin stilling og ophørte i jobbet den 01.01.09. Ret hurtigt havde [klager] imidlertid fået anden deltidsstilling, således at hun arbejdede i to forretninger under julehandelen. [klager] blev syg med influenza-lignende symptomer den 20. januar 2009, hvilket senere viste sig at være blødning fra cavernom i pons. I august 2009 genoptog [klager] sit arbejde - 7 timer/uge. Forsøgte at øge timeantallet, og max antal pr uge var 11. Efterfølgende har egen læge eller overlæge …, … Sygehus informeret om, at netop ved denne type hæmoragipatienter anbefaledes, at de livslangt skulle beskyttes imod alt for meget stress og belastning i det hele taget. Det vurderedes den 08.10.09 af e.l. at [klager] med en arbejdstid på omkring 10 timer/uge havde stresset [klager] og havde været medvirkende årsag til, at [klager] havde fået dårligere almen-tilstand.

I december 2009 udviklede der sig en konflikt vedrørende [klagers] opsigelse i aktuelle job. Arbejdsgiveren mente [klager] skulle sige op - [klager] var ikke enig heri. [Klager] blev opsagt ultimo 2010. [Klager] har været sygemeldt siden den 23.01.10. Grundet arbejdsvanskeligheder tilkom emotionelle vanskeligheder og i januar 2010 kom [klager] på antidepressivt medicin.

[Klager] ved ikke, hvad hun skal tænke om sin arbejdsmæssige fremtid. Hun oplever, at det er svært for hende at se sig nogen steder. Derfor forsøger hun at lade være med at tænke på det.

…

Sammenfatning og konklusion:

…

Fund:

Subjektive klager mere træt, daglig hovedpine, diskret nedsat mentalt tempo, svært ved at følge med i og koncentrere sig om fagligt krævende samtaler (fx med bankrådgiver), svært ved at fastholde fokus hvis hun forstyrres/afbrydes, hukommelsesbesvær, svært ved at foretage ændringer i et fastlagt program, måske lidt dårligere til at orientere sig geografisk, sværere ved at sætte sig ind i nyt komplekst materiale, svært ved at bevare overblikket, brug for mere planlægning, mindre initiativ, kan have svært ved at finde ordene, støjoverfølsom, bliver lettere irriteret og udviser mere temperament end tidligere (skal oftere sige undskyld)

Formel neuropsykologisk testning: god basal visuo-motorisk tempo, god evne til skiftende opmærksomhed, let nedsat delt opmærksomhed, god auditiv koncentrationsspændvidde, svingende resultater mht evnen til at fastholde og bearbejde information i arbejdshukommelsen (tyder på, at [klager] af og til har koncentrationsudfald og specielt har vanskeligt ved at fastholde ustruktureret og informationsrig materiale), ingen vanskeligheder med benævnelse af ord, diskret til let nedsat evne til ordmobilisering (måske pga diskret nedsat fleksibilitet og evne til hurtig strategi-dannelse), ingen vanskeligheder med at udføre instrukser der indeholde ord for form, farve og præpositioner; besvær med indlæring af større mængder ikke- sammenhængende verbalt materiale, ingen vanskeligheder med genkaldelse af ikke-sammenhængende verbalt materiale, ingen vanskeligheder med indlæring og genkaldelse af sammenhængende verbalt materiale, ingen basale visuo-perceptuelle vanskeligheder, ingen visuo-spatiale eller visuo-konstruktive vanskeligheder - men svært at vurdere ikke-sproglig indlæring og hukommelse grundet flere tegn på visuelle vanskeligheder, lette problemløsningsvanskeligheder pga nedsat evne til fleksibel tænkning, evne til at systematisere og strukturere. Der er indikationer af perseverations-tendens.

Klinisk indtryk: let udtrætning, besvær med at håndtere afbrydelse, besvær med koncentrationsfastholdelse, irritation, emotionel reaktion på forløbet, visuelle vanskeligheder (bliver markant træt i øjnene) især ved pailletter, striber og i særdeles mønstre med farver, perserverationstendens, [klager] understøtter sig selv verbalt ved de for hende vanskelige opgaver, upåfaldende stemningsleje, nogenlunde indsigt i det omfang [klager] har ord og oplevelser herfor.

Klinisk psykologisk testning: opfylder ikke de diagnostiske krav til en depression, men til en let ængstelig tilstand.

Vurdering:

At udlede ressourcer og kognitive følger efter sygdomsforløbet.

Det vurderes, at der er sammenfald mellem subjektive klager, formel neuropsykologisk testning, klinisk indtryk og klinisk psykologiske testning.

Endvidere vurderes vanskelighederne forenelige med de MRC og CTC-verificerede fund.

Overordnet ses mange ressourcer i behold. De overordnede fund er primært indikationer af væsentlige synsvanskeligheder, let koncentrations- og opmærksomhedsbesvær samt lette vanskeligheder med selvstændigt at kunne tænke fleksibelt samt systematisere og strukturere ukendt materiale. Dette vil sekundært kunne udmønte sig i udtrætning under visuelle opgaver, nedsat hukommelse (verbalt og non-verbalt), nedsat evne til overbliksdannelse og dermed hurtig problemløsning, give øget behov for planlægning samt øge irritabilitet grundet generelt forhøjet stress-niveau pga nævnte vanskeligheder.

Eftersom der er gået ca. 3 måneder mellem seneste indlæggelse og nærværende undersøgelse er der stadig mulighed for diskret spontan bedring.

At vurdere yderligere behov for træning/rehabilitering:
På baggrund af ovenstående fund kan anbefales følgende:

- udredning og evt. behandling af synsvanskeligheder hos fysioterapeut evt. i samarbejde med optometrist
- tillære hyppigere brug af pauser
- genoptræning af koncentrations- og opmærksomhedsvanskeligheder
- tilegnelse af kompensationsstrategier for nedsat overblik og tendens til perseveration
- følelsesmæssig bearbejdning hos psykolog af forløbet samt den hele tiden tilstedeværende usikkerhed om mulighed for re-blødning. Såvel [klager] som ægtefælle vurderes at kunne profitere heraf.

…
Vejlede i forhold til fremtidig afklaring af arbejdsevne:
Aktuelt er der vanskeligt, at udtale sig om fremtidig arbejdsevne, da den afhænger af evt. rehabilitering inden for områderne syn, koncentration- og opmærksomhedsfunktioner samt [klagers] evne til at kompensere for træthed ved brug af pauser.

Den lægefaglige bemærkning om, at [klager] livslangt bør beskyttes mod stress bør medtænkes i fremtidige arbejdsliv."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**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.
…
Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne
Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.

…
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. …

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.
…
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.

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at klageren på baggrund af det foreliggende ikke har bevist, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 1/2. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har stoppet udbetalingen pr. den 1/12 2011.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen