Ankenævnet for Forsikring

902/12

Den 5. november 2012 blev i sag nr. 82.066:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i AP Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser efter den 30/5 2011.

Selskabet henviser til, at klageren har fået midlertidige ydelser i maksimalperioden på 24 måneder og ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med 50 %.

Det fremgår af sagen, at klagerens livsforsikring giver ret til helbredsbetingede ydelser ved en nedsættelse af erhvervsevnen med halvdelen eller derover.

Klageren er født i 1977 og har i en årrække været ansat som butiksassistent, herunder i 2008-2009 som souschef i dagligvarebutik.

I klagen til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Jeg har været syg med depression angst og personlighedsmæssige vanskeligheder gennem de sidste 4 år. I AP-Pensions afgørelse står der, at mine symptomer 'er en naturlig del af ens liv og dermed ikke udtryk for varig sygdom' på trods af, at den psykiatriske speciallæge, som AP-Pension har indhentet oplysninger fra, konkluderer, at 'tilstanden er ***stationær,*** så man kan ikke forvente så stor bedring af generne, at hun kan få øget arbejdsevne'. Psykiateren vurderer desuden ***ikke,*** at der er yderligere udrednings- eller behandlingsmulighe-

der, og 'den generelle erhvervsevne er nedsat væsentlig grad og således med omkring 50%', hvilket heller ikke harmonerer med ordlyd eller indhold i AP-Pensions afgørelse.
Jeg blev endelig i sept. 2011 godkendt til visitering til fleksjob, og har været så heldig, at jeg kunne blive ansat på min gamle arbejdsplads ..., dog ikke i min gamle funktion som leder, men som almindelig butiksassistent. Jeg er klar over, at en visitering til fleksjob ikke i sig selv medfører, at der så er ret til udbetaling af forsikringsydelsen, da tilkendelseskriterierne er forskellige, men tilkendelsen siger dog noget om vurderingen af mine helbredsforhold og min erhvervsnedsættelse, som det virker påfaldende, at AP-Pension ser helt bort fra. Det fremgår ***ikke*** af min forsikringspolice, at varig generel erhvervsnedsættelse kun kan være tilstede, såfremt der er tale om 'dybere depression eller psykose, eller at man ikke må trives i sit fleksjob', som er de forhold, der er nævnt i afslaget. Jeg har diagnoserne personlighedsforstyrrelse af blandet type og periodisk depression, som p.t. er af lettere grad, men som psykiateren også skriver, kan mine symptomer forværres - hvilket er sket for mig tilbagevendende de senere år - medmindre min hverdag er stabil og belastningerne ikke er for store. Psykiateren udtaler desuden, at der ikke kan foreslås andet erhverv, som jeg kan fungere bedre i, og alligevel skriver AP-Pension, at der kan være andre jobmuligheder og nævner flere forskellige, uden at skele til, at der i forbindelse med min visitering til fleksjob er sket en afprøvning, idet ens erhvervsevne jo også i den sammenhæng skal være nedsat i forhold til ethvert erhverv. Jeg undrer mig desuden over, at selvom min police går ud fra mit job som butiksassistent, figurerer det ikke, at jeg faktisk i flere år har haft en ansættelse som leder, så jeg nu i mit fleksjob faktisk er beskæftiget i et arbejdsområde med mindre ansvar og lavere løn, end jeg ellers havde arbejdet mig op til. Jeg vil i øvrigt gerne nævne, at det er kendt indenfor det psykiatriske område, at lidelsen personlighedsforstyrrelse er alvorlig og invaliderende og svært behandlelig, så AP-Pensions omtale af det 'som problemer, der er en naturlig del af ens liv', virker anstødelig og utroværdig, og jeg bliver meget i tvivl om, man i tilstrækkelig grad har inddraget de oplysninger, man har indhentet. Jeg er ikke længere i stand til at arbejde mere end 15 - 17 timer ugtl. Dette er forsøgt, idet jeg først arbejdede i mit fleksjob 20 timer ugtl., hvor resultatet var, at jeg blev mere syg, havde selvmordstanker og også var indlagt en periode på psykiatrisk afdeling.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Udbetaling af forsikringsydelse efter reglerne om varig erhvervsevnenedsættelse, idet jeg ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt på mere end halvdelen af, hvad der er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder i samme egn."

Ved brev af 7/3 2012 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Selskabet fastholder, at afslag på invalidepension er givet i overensstemmelse med den indgåede aftale. Da klager har modtaget udbetaling i maksimal periode ud fra vurdering af helbredstilstanden i eget erhverv, er det klagers erhvervsevne i ethvert erhverv, der skal bedømmes.

Klager har ikke med tilstrækkelig sikkerhed dokumenteret, at hendes erhvervsevne, er nedsat varigt i ethvert erhverv på grund af egen sygdom med mindst 50 pct.
Selskabet har lagt vægt på at klagers helbredstilstand er bedret siden den oprindelige tilkendelse, og at hun i perioden uden helbredsmæssige problemer har bestridt et fleksjob på 22 timer. Det forhold at timetallet i fleksjob er nedsat fra september 2011, ændrer ikke ved denne vurdering, da der ikke foreligger oplysninger om at nedsættelsen skyldes helbredsmæssige forhold, men derimod stor sårbarhed for overbelastning og udtrætning, som naturligt hænger sammen med klagers belastninger i hjemmet.

Selskabet anerkender, at klagers erhvervsevne formentlig er nedsat med mere end 50 pct., men vi bestrider, at dette i det væsentlige beror på klagers helbredsforhold, men derimod klagers livssituation, især psykosociale problemer og manglende støtte omkring yngste barns psykiske udfordringer.
...
Forsikringen dækker nedsættelse af erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke. En personlighedsforstyrrelse betragtes som en psykisk lidelse og ikke som en psykisk sygdom. Personlighedsforstyrrelser er, som ordet antyder, en forstyrrelse af personlighed og adfærd. En personlighedsforstyrrelse viser sig på den måde personen føler, tænker, opfatter og forholder sig til andre på. Personlighed er, defineret psykologisk, de vedvarende adfærdsmæssige og mentale egenskaber, der kendetegner et menneske. Personlighedsforstyrrelser er derfor defineret som oplevelser og adfærd, der afviger fra samfundets normer og forventninger. Hvilken betydning, personens personlighed får for personen, vil derfor også være afhængig af udviklingen i det omgivende samfund.

Personer med personlighedsforstyrrelser er ofte mere sårbare overfor at få andre psykiske sygdomme som angst, depression eller psykose, hvilket der findes medicin imod. Det ændrer dog ikke på ens personlighed. Det fremgår da også af klagers livsforløb, at hun flere gange har været ramt af depression og angst, fx som følge af overfald eller modgang i livet.

Selskabet inddrager på denne baggrund ikke nedsættelse af erhvervsevnen, som beror på forsikredes personlighedsforstyrrelse, men alene egentlige sygdomsforløb, som fx skyldes depression.

Der er ingen kognitive og intellektuelle begrænsninger, og i de seneste oplysninger angives klagers tilstand som lettere depression. Der er god kontakt og ingen psykotiske tegn. Disse forhold fører erfaringsmæssigt ikke i sig selv til en erhvervsevnenedsættelse på 50 pct.

Andre forhold
Vi finder anledning til at fremhæve, at erhvervsevnenedsættelsen kun er dækningsberettiget, i det omfang den skyldes sygdom eller ulykke.

Det indgår som omtalt ovenfor ikke i selskabets vurdering, at klager har fået konstateret en personlighedsforstyrrelse, eller at hun ifølge det oplyste er udsat for en række svære psykosociale belastninger især i forhold til sine børn og i forhold til sin ekskæreste og dennes indflydelse på hende. Vi henviser til sagens akter generelt, men finder særligt anledning til at fremhæve følgende fra Skadestue og indlæggelsesepikrise fra marts 2011 **(Bilag ...):**

'Bor alene med sine 2 børn på 6 og 11 år. Begge børn har samvær med deres biologiske fædre, men samarbejdet med yngste barns far er konfliktfyldt. ..... Pt. Har formået at stoppe selvskadende adfærd i form af at skære sig og har i det hele taget været meget motiveret for at arbejde med at kæmpe imod sin angst. I forbindelsesled samlivsophævelse har dette været tiltagende svært for pt....'

'... Bekræfter tendens til humørsvingninger igennem flere år samt en række aktuelle belastninger, pt. er udsat for, herunder tab af kæreste, alenemor med to børn, yngste barn under udredning for ADHD, særlig pleje- og omsorgskrævende, hvor pt. ikke kan få den nødvendige støtte fra kommunen desangående

'...Pt besluttede før jul at et kæresteforhold skulle ophøre, og det har bevirket et stort tomrum inden i. Pt. Har skyldfølelse overfor kæresten, som efter bruddet er begyndt at drikke alkohol igen...Pt. siger, at hun synes, det er hårdt at være alene. Hun har...a på 11 år... og så har

hun ... på 6 år. ... har formentlig DAMP. Pt arbejder 20 timer om ugen i ..., og hun var på arbejde i går. Hun arbejder med at sætte ting på plads.... Hun arbejder normalt tirsdag, torsdag og fredag, i alt 20 timer, men 8 timer hver torsdag og fredag, selvom hun ved at hun burde arbejde 4 timer fordi hun er i fleksjob.'

.... Hendes søn har brug for hendes assistance om natten..... Alenemor med 2 børn. 6 årig ... er under udredning for ADHD, lider af urin- og afføringsinkontinens. Der er en del frustrationer vedr. pt.s kontakter til børne- og unge socialrådgiveren i kommunen desangående. Der er vurderet behov for ekstra støtte i fritiden i skolen samt eventuel aflastningsfamilie. Pt. er præget af udtalt skyldfølelse i forhold til ældre datter på 11 år, idet der mangler tid til at tage sig af hende....'

Fra henvisning til Distriktspsykiatrien samme sted:

'Pt. er svært belastet p. t. af sin familiære situation:
For nyligt afsluttet kæresteforhold, alenemor med 2 børn på 11 og seks. Den seks årige dreng er under udredning for ADHD, et barn med særlige behov for omsorg og interesse. Frustrationer i forhold til forhandlinger med kommunen vedr. relevant støtte til den seks årige søn.'

Den 21. marts 2011 fremgår følgende af socialrådgivernotat **(Bilag ...):**
'pt. fortæller at hun har en søn på seks år, som er henvist til børnepsykiatrisk afdeling i maj måned til diagnoseafklaring for ADHD. Pt oplyser at forløbet på børnepsykiatrisk afdeling skulle have været afsluttet den 24.05.2011... Pt efterspørger meget, at § 50-undersøgelsen afsluttes, så pt kan få klarhed over hvilke hjælpeforanstaltninger/støtteforanstaltninger, pt kan modtage til sin søn.

Selskabet finder på baggrund af disse massive oplysninger om klagers sociale og familiemæssige forhold, at nedsættelsen af klagers erhvervsevne i høj grad skyldes andre forhold end hendes egen sygdom. Disse forhold ikke indgår i vurderingen hos selskabet modsat fx ved tilkendelse af fleksjob.
...
Klager er efter praktikforløb i eget erhverv placeret i et fleksjob i sit tidligere erhverv, hvilket sandsynligvis har været den mest hensigtsmæssige løsning i forhold til klagers livssituation i øvrigt. I forhold til bedømmelsen af den generelle erhvervsevne foreligger der dog ingen dokumentation for, at klager henset til hendes helbredstilstand, som p.t. er dokumenteret lettere depression, ikke skulle kunne arbejde mere i et andet job.

Fleksjob
Klager er ved bevilling af 1. oktober 2010 bevilget fleksjob på 22 timer hos tidligere arbejdsgiver **(Bilag ...).** Der foreligger ingen oplysninger i sagen, som dokumenterer at klager har problemer med at udfylde jobbet på grund af sine helbredsmæssige forhold. Tværtimod fremgår det flere steder i det foreliggende materiale, at klager er glad for sit arbejde, og at hun ikke har problemer med at klare arbejdet. Det fremgår flere steder, at klager opfatter arbejdet som et fristed, fx i **Bilag ...,** hvoraf fremgår af notat fra 16. marts 2011:

'Pt arbejder 20 timer om ugen i ..., og hun var på arbejde i går. Hun arbejder med at sætte ting på plads.... Hun arbejder normalt tirsdag, torsdag og fredag, i alt 20 timer, men 8 timer hver torsdag og fredag, selvom hun ved at hun burde arbejde 4 timer fordi hun er i fleksjob.'

Det fremgår videre samme sted den 17. marts:

'Har et fleksjob i ... 20 timer ugentligt, opfatter dette som et frirum, er meget glad for at komme på arbejde og overholder det uden problemer'

Vi har med brev af 14. september 2011 modtaget kopi af ny fleksjobaftale **(Bilag ...),** hvoraf fremgår at arbejdstiden er nedsat til 17 timer om ugen. Vi har ikke modtaget oplysninger, som dokumenterer, at denne nedsættelse skyldes helbredsmæssige forhold. Nedgangen i tid vurderes i lyset af de i øvrigt foreliggende oplysninger i sagen naturligt at hænge sammen med klagers familiære situation med et endog meget krævende barn på 6 år.

Hertil kommer at vurdering af arbejdsevnen i et fleksjob sker ud fra andre kriterier end tilkendelse af pension fra selskabet, ligesom vurdering sker i forhold til det konkrete job og ikke ethvert erhverv.

Tilkendelsen af fleksjob, herunder den aftalte arbejdstid, skaber derfor ikke i sig selv formodning om tilkendelse af invalidepension fra selskabet."

Ved brev af 28/3 2012 til nævnet har klageren hertil bl.a. anført:

"Det **er** vurderet lægeligt, at jeg har en varig nedsættelse af min erhvervsevne pga. af min psykiske sygdom (eller psykiske lidelse). Med periodisk menes, at mine depressioner har været tilbagevendende, idet jeg flere gange har haft depression, og disse depressioner har også tidligere været både lette og svære, hvor jeg har haft suicidaltanker og også suicidalforsøg.
Det er min sygdom - min lidelse - som medfører, at jeg har svært ved at magte belastning, herunder de ting, jeg skal klare i min familie, og i forhold til mine børn, og ikke den anden vej rundt. Man kan altså ikke sige, at det er mine livsbelastninger, der nu er skyld i min erhvervsevnenedsættelse, nej, hvis jeg var rask, ville jeg kunne håndtere disse livsvanskeligheder og arbejde på fuld tid, som tidligere.
Afslutningsvis vil jeg gerne tilføje, at dét, at jeg nu kan magte at arbejde i fleksjob på 17 timer, og at min tilstand nu er mere stabil, netop skyldes, at jeg er i fast medicinsk behandling, og desuden fortsat fast er tilknyttet distriktspsykiatrisk behandling med kontakt hver uge. Det betyder **ikke,** at min sygdom ikke længere er tilstede, men det betyder, at jeg med den rette behandling er i stand til at udnytte den resterhvervsevne, som jeg har tilbage."

Af undersøgelse af klageren udført af en psykolog i juni 2010 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
Det drejer sig om en 32-årig kvinde, som er sygemeldt pga. stress og depression. I 2008 optræder der tiltagende stresssymptomer som kulminerer i aktuelle sygemelding. [Klageren] har været i psykologbehandling med nogen effekt. Fra psykiater stilles diagnoserne, let depression, blandet personlighedsforstyrrelse og mistanke om udbrændthed.
Nærværende undersøgelses formål har været at afdække om diagnosen 'udbrændthed' er forenelig med funktionsnedsættelser som eventuelt findes ved den neuropsykologiske undersøgelse og om tilstanden vurderes at være stationær. Endvidere ønskedes en vurdering af om der er særlig skånebehov.
På baggrund af nærværende undersøgelse kan det konkluderes at:

- [Klageren] har tilfredsstillende og normale intellektuelle og kognitive ressourcer. Hun er normalbegavet og har en funktionel IQ på ca 100.
- [Klageren] har betydelig psykiske vanskeligheder med angst, depression og suicidaltanker og forestillinger og hun har brug for psykologisk og psykiatrisk rådgivning. Da

der imidlertid ikke er fundet nogen former for intellektuelle eller kognitive funktionsnedsættelser er det vurderingen, at [klagerens] psykiske vanskeligheder, ikke peger på 'udbrændthed' med varige funktionsnedsættelser til følge, men at der tale om en belastningsdepression/krise, som formentlig kan aftage med passende terapeutisk hjælp og rådgivning, samt strukturel ændring af belastningerne.

- Aktuelt er det vurderingen, at [klageren] ikke er arbejdsparat på grund af hendes psykiske vanskeligheder. Men da en af hendes udviklingsopgaver er at blive bedre til at tilrettelægge sit arbejde, er det formentlig en god ide at hun fortsat er i praktik.
- Det er vurderingen, at det er for tidligt at vurdere skånebehov, da der er mulighed for at [klageren] kan få det væsentligt bedre, hvis hun er indstillet på at modtage relevant behandling og at indføre de nødvendige ændringer i hendes belastede situation."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 29/11 2011 indhentet af selskabet fremgår bl.a.:

"**Resume:**
31-årig kvinde, som er blevet mobbet i skoletiden og følt sig i klemme mellem søskende, men i øvrigt har haft en almindelig opvækst. Hun har siden ungdommen været tryghedssøgende og har haft tendens til tristhed og let vakt frustration, når hun blev presset psykisk eller af stort arbejdspres. Har bestået 1-årig HG og er efterfølgende uddannet til butiksassistent i 1998, men læreforholdet blev afbrudt, da hun ikke magtede uddannelsen i ... og i stedet fik færdiggjort sin læretid i et væsentlig mindre supermarked. Har i forbindelse med ansættelse i ... i ... i 2008-2009 haft meget stort arbejdspres med arbejde op til 50-60 timer om ugen, som medførte depressive symptomer og sygemelding og samtaler ved psykolog. Har siden oktober 2010 været ansat i fleksjob 20 timer ugentligt med skånevilkår i ... i ... og trives med dette. Har to børn med to forskellige fædre og har siden 2004 boet alene med børnene.
Har siden tidlig ungdom haft tendens til depressivitet, som har været medicinsk behandlet siden år 2000 på baggrund af depressive symptomer i forbindelse med fødsel af datter. I forbindelse med forværring i 2007 med selvmordstanker, blev medicinen ændret og i 2008 blev givet psykologhjælp.
I 2010 får [klageren] tilkendt fleksjob på 20 timer ugentlig arbejdstid og hun har angiveligt fungeret godt i dette bortset fra en kort indlæggelse på Psykiatrisk Afdeling i ... i forbindelse med forværrede depressive symptomer og selvmordstanker og selvdestruktiv adfærd på baggrund af stort psykisk pres fra nære familierelationer. Efterfølgende har sønnen fået konstateret psykisk problematik og er kommet i specialskole og han har fået aflastningsplads, da faren ikke opfylder sin samværsaftale. Datteren på nu ni år er bekymret for sin mor og skal deltage i gruppe for børn med psykiske syge.
[Klageren] går fortsat i et ambulant forløb ved Psykiatrisk Afdeling P i ... med ugentlige samtaler og giver udtryk for, at hun har lindring af generne i dagene efter en samtale. Er desuden i medicinsk behandling.
[Klageren] har det rimeligt, når hverdagen er stabil, men reagerer tydeligvis ved ydre belastning.

Psykiatrisk Diagnose:
/F33.0 Periodisk depression, p.t. af lettere grad,
F61.0 Personlighedsforstyrrelse af blandet type. Har træk fra flere af de specifikke personlighedsforstyrrelsestyper, men uden at opfylde kriterierne for nogen af disse./

Konklusion:
Min vurdering er, at [klageren] grundlæggende har en blandet personlighedsforstyrrelse med nogen ængstelige evasive træk og nogen træk fra den emotionelle ustabile personlighedsstruktur, Borderlinetype bl.a. med forstyrret og usikker identitetsfølelse, tendens til at undgå at blive ladt alene og tendens til selvdestruktivitet. Har derudover nogen overdreven perfekti-

onisme. De personlighedsmæssige problematikker gør, at hun har brug for meget stor stabilitet og forudsigelighed i sin hverdag og hun tåler meget lidt psykisk pres og når disse forhold ikke kan opfyldes, reagerer hun med opgivenhedsfølelse, depressive symptomer og selvmordstanker. [Klageren] går i øjeblikket til ambulante samtaler ved Psykiatriske Afdeling P i .., og hun er i medicinsk behandling, og jeg finder ikke yderligere udrednings- eller behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre tilstanden.
Jeg vurderer, at tilstanden er stationær således at forstå, at man ikke kan forvente så stor bedring i generne, så hun kan få en øget arbejdsevne; tværtimod er det min vurdering, at jo mere forudsigelig og stabil hendes hverdag kan være, jo større mulighed vil der være for, at hun fortsat kan bestride sit nuværende fleksjob og i tilstrækkelig grad tage sig af sine to børn.
Min vurdering er, at den generelle erhvervsevne er nedsat i væsentlig grad og således med omkring 50 %. Umiddelbart vil jeg vurdere, at hendes nuværende arbejdsplads er den bedst mulige for hende, og jeg kan således ikke foreslå andet erhverv, hun kunne fungere bedre i.
Jeg finder umiddelbart overensstemmelse mellem anamnese med det angivne funktionsniveau sammenholdt med min objektive undersøgelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"***Midlertidig erhvervsevnenedsættelse***
Ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde som følge af sygdom/ulykke.

Dækningsberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes at være i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt, der er mere end 1/3 henholdsvis 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse kan tidligst ske efter karensperiodens udløb, jf. § 35, stk. 1.

Udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse kan ske i begyndelsen af perioden med nedsat erhvervsevne og for en begrænset periode.

Når AP Pension har vurderet, at forsikrede varigt har mistet den generelle erhvervsevne, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse.

Udbetaling efter reglerne om midlertidig erhvervsevnenedsættelse ophører senest efter 24 måneder,

I de to første år efter ophør af udbetaling efter reglerne om midlertidig erhvervsevnenedsættelse kan der ikke på ny ske udbetaling efter disse regler ved et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af.

Indskrænkninger i dækningsomfanget fremgår af § 9.

Varig erhvervsevnenedsættelse
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med 2/3 eller 1/2.

Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnenedsættelse foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 24 måneder. AP Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af den varige erhvervsevnenedsættelse. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidig erhvervsevnenedsættelse.

Forsikredes generelle erhvervsevne anses for varigt at være nedsat i dækningsberettiget grad, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt på mere end 1/3 henholdsvis 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at der ikke er grundlag for at antage, at en nedsættelse af erhvervsevnen som følge af en personlighedsforstyrrelse ikke kan være omfattet af erhvervsevnetabsforsikringen.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet dog, at klageren ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen