Ankenævnet for Forsikring

911/13

Den 18. marts 2013 blev i sag nr. 83.160:

xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension, tidligere Statsanstalten for Livsforsikring. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/9 2009.

Selskabet henviser til, at klageren ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre efter ovennævnte dato.

Klageren, der er født i 1951, ansøgte i begyndelsen af 2007 om ydelser ved tab af erhvervsevne. Ansøgningen blev begrundet med, at han siden den 9/10 2006 havde været sygemeldt fra sit arbejde som direktør/autoforhandler pga. psykisk stress og depression. Efter det oplyste havde han før sygemeldingen en årlig bruttoindtægt på 620.000 kr.

Selskabet bevilgede klageren midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 9/1 2007. Bevillingen blev løbende forlænget frem til den 1/9 2009. Herefter overgik selskabet til vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat til 1/3 eller mindre. Selskabet afviste derfor at yde forsikringsdækning efter den 1/9 2009.

I selskabets vurdering af klagerens erhvervsevne indgik diverse lægelige og kommunale oplysninger.

I erklæring af 6/7 2008 fra speciallæge i psykiatri hedder det:

"Patienten har sidst konsulteret undertegnede den 26. juni 2008.

Jeg har nu set patienten ved flere konsultationer over 1 år, og har haft muligheden for at følge sygdomsudviklingen og herunder den mulige effekt af en psykofarmakologisk behandling, samt vurdere patientens personlighedsstruktur og anvendelse af psykologiske forsvarsmekanismer, herunder stresshåndtering.

Jeg vurderer, at der er tale om en energisk og viljestærk patient, som har formået at udnytte sit talent for reparation og handel med biler optimalt. Han er startet helt uden økonomisk hjælp og har formået at bygge et meget stort bilhus op med adskillige ansatte og en tilsvarende omsætning. Der har undervejs været flere kriser i firmaet og disse formodes at have gjort patienten mere sårbar for depression og udbrændthed..

I 2006 'knækkede filmen' og han kunne ikke længere klare de daglige opgaver i firmaet, han udviklede alle symptomer på langvarig stress og tillige hermed depression. Han havde selvmordstanker, tristhed, nedsat energi, tab af lyst. Mistede helt interessen for det store firma, fik angst, når han var sammen med kunderne. Kunne ikke have flere bolde i luften, begyndte at lave fejl, hukommelsen bristede.
Han blev tiltagende irritabel, søvnen forringet. Har prøvet en periode at drikke sig til psykisk ro efter arbejdstiden (I dag intet problem med alkohol). Heldigvis havde han gode samtaler med egen læge og startede behandling med antidepressiva og efter en periode med fuld sygemelding, arbejdede han på nedsat tid.

Da jeg så patienten første gang august 2007, var det tydeligt at han kunne 'holde en facade' under samtalerne, men at han skulle bruge mange kræfter hertil.
Kognitivt har der i hele perioden været problemer med koncentration og hukommelse og nedsat indlæringsevne.

Symptomerne ved udbrændthed og kronisk depression er fortsat tilstede dagligt og altid ved flere timers forsøg på arbejde. Især er der manglende energi og hurtig udtrætning, koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær, rastløshed, lavere frustrationstærskel, selvbebrejdende tanker. Besvær med at være sammen med flere mennesker ad gangen, hvilket er mentalt meget krævende for ham.

Den medicinske behandling forsøgtes ændret til andet antidepressivum med kraftigere virkning. Dette har heller ikke haft nogen effekt, - trods høj dosering og relevant behandlingsperiode. Har fået 225 mg Efexor D x 1 dagligt.

Der er ikke sket nogen bedring det sidste halve år - men i forhold til tilstanden ved debut efteråret 2006 er tilstanden bedret markant. Hvor han var svært deprimeret og selvmordstruet.

Effektiviteten er betydeligt nedsat i forhold til tidligere funktionsniveau.
Har stort besvær med at træffe hverdagsbeslutninger. Søvnbehovet er øget betydeligt.

3. 83.160

Der er den 26. juni 2008 udført MDI us. som viser en forværring i forhold til for ½ år siden med yderligere nedsat energi, konc.besvær og rastløshed.
Det kan ikke udelukkes at disse symptomer kan være blevet forværret af den relativt høje dosis antidepressiva (venlafaxine)

Der vælges begyndende udtrapning af antidepressiva og anbefales fortsat deltidssygemelding.

Medicinsk behandling:
kaps. Efexor D 150 mg x 1 dagligt

Har nu prøvet 2 forskellige antidepressiva, og haft nedsat arbejdstid - og der er ikke yderligere behandlingstilbud.

En revalidering synes udelukket.

Der vurderes at være indtruffet en varig nedsættelse af erhvervsevnen og han arbejder reelt ikke mere end gennemsnitligt højst 12 timer pr. uge.
Arbejdsindsatsen er ustabil.

Diagnose:
aktionsdiagnose: Svær depression uden psykotiske symptomer

I dag opfylder han kriterierne for :
DF 32.1 depressiv enkeltepisode af moderat grad
DZ 73.0 udbrændthed"

Af statusattest af 22/7 2008 fra læge fremgår:

"**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

Der ønskes en status mhp. sygedagpengevurdering.

Oktober 07 udvikler patienten et tydeligt posttraumatisk stresssyndrom med efterfølgende depression. Bliver sat i SSRI-behandling. Efterfølgende kontrolleret og vurderet af …, hvor patienten fortsat er i behandling. Har haft problemer med at møde op på sit arbejde som autoforhandler. Har forsøgt talrige gange med efterfølgende virkning i form af udtalt hovedpine samt udtalt træthed. Har gået til samtaleterapi hos undertegnede samt hos ... Har sidst været til vurdering hos denne i maj måned.

Er øget i sin medicin. Nu p.t. Efexor 225 mg. Ved samtale med patienten 26.05. oplyser han, at han maksimalt kan klare at arbejde fra kl. 0900 til kl. 1300 dagligt. Således en fremgang i forhold til tidligere. Kan ikke i dag tage selvstændige beslutninger uden at udvikle panikangst/stresssyndrom. Har overladt ledelsen til ansatte. Fungerer p.t. som bestyrelsesformand for sit autoværksted.

Det er tvivlsomt på nuværende tidspunkt, om patienten nogensinde kommer i fuldt arbejde.

Patienten brækkede i øvrigt sin arm primo april. Har efterfølgende haft hævelse på højre håndled."

Af kommunens arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"**Visitation**
Oplysninger om borgeren
Baggrund
29-09-2008

Kladde [Klageren] har været sygemeldt siden 23.10.2006 på grund af stress og depression.
[Klageren] har gennem lang tid været delvist raskmeldt og har forsøgt at øge arbejdstiden.
Der er sket væsentlige ændringer i fht. arbejdstid og arbejdsopgaver og nuværende findes realistiske i fht. fremtidigt arbejdsliv.

[Klageren] har hele tiden fulgt medicinsk- og samtale behandling ved psykiater og egen læge.
…
Faglige/praktiske kompetencer
Oplysninger om borgeren
Arbejdserfaring
11-09-2008 **Samtale 02.09.08**
Kladde Arbejdstiden er pt som følger:
Mandag/tirsdag: 9-14 (med 1/2 times frokostpause)
Onsdag: 9-12
Torsdag/fredag: 9-14 (med 1/2 times frokostpause)

[Klageren] kan selv tilrettelægge arbejdstiden, og har derfor mulighed for reducerede timer, såfremt der er dage med behov herfor.

Arbejdsopgaverne er forskellige forefaldende opgaver; fx kørsel på posthuset, i banken, har kunde- og personalepleje og i et vist omfang coaching af ledelsen. Der er ingen fastlagte bundne arbejdsopgaver, ligesom der ikke er opgaver, der involverer overordnet ansvar eller beslutningsprocesser.

15-08-2007 **samtale**
Kladde Hele firmaet er blevet omlagt og det er [klagerens] 2 sønner, der står for det. [Klageren] er blevet senior konsulent, vicevært, kører i banken, henter plader til bilerne m.v. Han blander sig ikke mere i firmaets 'drift'.

19-03-2007 **samtale**
Kladde [Klageren] kommer ikke tilbage til sit gamle arbejde, det er der kommet en ordning på, men han kan lave nogle mere praktiske ting, såsom kørsel, passe parkeringsplads

01-02-2007 **samtale**
Kladde [Klageren] har været ejer af … Bilcenter i mange år. Han har været ansat siden 1968 og i 1979 overtog han det. Det har ekspanderet meget de sidste år og der er nu ansat 30-35 mand. Han har ikke været godt til at give arbejdet fra sig. Han ville være med i det hele.

Han har nu besluttet, at han ikke vil sælge biler mere. Han trækker sig som direktør og fra ledelsen. Han vil kunne være bestyrelsesformand. Han har 2 sønner i firmaet, som overtager det.

[Klageren] savner medarbejderne og at han flere gange har været på vej derud, men det har det også dårligt med, for hvad vil folk sige. De kan jo ikke se, at 'han fejler noget'.
…
Vurderinger
Sagsbehandlers konklusion
11-09-2008 **Samlet vurdering**

Kladde Det vurderes, at nuværende deltidssygemelding er at betragte som fyldestgørende i fht afklaring, og at der ikke er behov for yderligere erhvervsafklarende foranstaltninger.
Dette begrundet i, at det vil kunne opleves som ekstra stressfaktor, såfremt [klageren] skulle forholde sig til arbejdsopgaver, kolleger etc. andet steds end i nuværende vante og trygge omgivelser. [Klageren] har i en periode, der strækker sig over mere end et år, forsøgt øgning af arbejdstiden, uden mulighed herfor.
Der er ingen umiddelbare fysiske begrænsninger, men der er iagttaget skånehensyn, hvilke relaterer sig til følgende:
Ingen deadlines, ingen krav om at skulle træffe afgørende beslutninger samt, at arbejdstiden reguleres i forhold til, hvordan [klageren] har det den aktuelle dag. Det vurderes, at disse skånebehov til fulde bliver tilgodeset i aktuelle ansættelse."

Af rådgivende arbejds- og socialmedicinsk udtalelse af 6/10 2008 fremgår bl.a.:

"**Oplysninger om diagnoser:**

• Langvarigt, depressivt præget belastningsreaktion (069)

Oplysninger om skolegang, uddannelse, arbejde mv.:

Der er ingen oplysninger om skolegang og uddannelse. Har været ansat i aktuelle automobilvirksomhed siden 1968 (som ca. 17-årig). Overtog firmaet i 1979 og har ejet det siden. Ved samtale med sagsbehandler den 01.02.07 oplyser sygemeldte, at der er ansat 30-35 mand og at han ikke har været god til at give arbejdet fra sig. Har ville være med i det hele.

Synes at have været - overvejende delvist - sygemeldte siden okt. 06. Har som nævnt oplyst overfor egen læge, at han arbejdet op til 4 timer dagligt, det vil sige ca. 20 timer om ugen. Jeg kan ikke se, om sygemeldte skal opfattes som selvstændig eller som lønmodtager i eget firma.

Det fremstår for mig noget uklart, hvad omlægningen af virksomhedens ledelse og drift i praksis betyder for sygemeldtes ansvar og funktion.

Arbejds- og socialmedicinsk sammenfatning:

Sygemeldte er efter det oplyste kropsligt rask og arbejdsdygtig. Der synes ikke at være væsentlige følger efter bruddet i højre underarm. Den kropslige arbejdsevne kan dog være noget reduceret som følge af øget træthed/ trætbarhed som led i den langvarige psykiske/ følelsesmæssige, angstprægede og depressive belastningsreaktion, herunder evt. medicinbivirkninger.

Sygemeldtes psykiske tilstand er betydelig bedret siden medio 06, hvor han var svært deprimeret. Det er muligt, at den aktuelle udtrapning/ ændring af den antidepressive medicin også vil hjælpe noget. Psykiateren har ikke flere behandlingsforslag.

> Sygemeldtes personlige arbejdskompetencer (social kompetence, omstillingsevne, indlæringsevne m.v.) må imidlertid - stadig - anses for væsentlig nedsat i de kommende år, muligvis varigt.
>
> Sygemeldte vil i de kommende år, muligvis varigt, have behov for relativt simple, forudsigelige, overskuelige arbejdsopgaver og arbejdsforhold med beskedne krav til tempo, sociale kompetencer, omstilling, ansvar samt nyindlæring. Bør undgå opgaver med skarpe deadlines, ligesom det er vigtigt at undgå mere end begrænset uro og støj.
>
> Det er derfor - fra en helbredsmæssig betragtning - noget tvivlsomt, om det er hensigtsmæssigt, at sygemeldte fortsætter som bestyrelsesformand, coach for lederne i firmaet og andre (udefra set) ansvarsfulde funktioner i relation til firmaet drift og økonomi.
>
> Jeg finder det således ikke givet, at sygemeldte arbejdsfunktioner i forbindelse med den, tilsyneladende meget langvarige, delvise sygemelding har været og er optimale sammenholdt med skånebehovene. Så vidt jeg kan se har man ikke på noget tidspunkt overvejet eller afprøvet arbejde i anden virksomhed."

Det fremgår af de kommunale akter, at klageren med virkning fra den 1/12 2008 blev ansat i fleksjob på sin hidtidige arbejdsplads som Senior Account Manager. Det væsentligste skånehensyn var nedsat arbejdstid på 15-20 timer pr. uge. Det kommunale løntilskud blev fastsat til 2/3.

Som anført vurderede selskabet på baggrund af sagens oplysninger, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat til 1/3 eller mindre efter den 1/9 2009. Selskabet afviste derfor at yde fortsat dækning efter dette tidspunkt. Trods indvendinger fastholdt selskabet afgørelsen.

Den 30/8 2012 har klageren indbragt sagen for nævnet med påstand om, at selskabet skal overholde den indgåede forsikringsaftale. I et vedlagt bilag har klageren anført:

> "Jeg startede som selvstændig autoforh. I 1979, og tegnede dengang en forsikring i Statsanstalten for livsforsikring v/assurandør … en forsikring som bla. skulle dække erstatte tab af erhvervsevne.
>
> Den mistede jeg med 2/3 den 09.10.2006 Stress og en meget svær depression som jeg stadig og for altid skal fortsætte med at skal være i behandling for, jeg arbejder nu ca 10 timer ugentligt som flexjobber i min tidl. virksomhed som konsulent/coach og med div små ad hock opgaver bla. chauffør.
>
> Jeg havde møde med Danica's assurandør dengang … for en 8 -10 års siden, for gennemgang af forsikringer, han så min gamle Statsanstalten police og kommenterede hva s… har du sådan en vi ikke har fået lavet om, det var en af dem som vi ikke var så stolte ved at overtage, den må du aldrig opsige, den kan blive dyr for os.

Jeg klagede til Danica over de ikke ville vedgå deres overtagne aftale fra Statsanstalten via min forsikrings aftale partner fa. Prospector Dir. … og Advokat …

Tilbage svaret var at da jeg ikke havde noget økonomisk løntab via jeg var i flexordning så ville de ikke dække.

Men det var jo ikke en løntabsforsikring jeg havde tegnet, men en forsikring med tab af erhvervsevne og dengang tilbage i 80erne var der ikke noget der hed flexordning. Og det som jeg tegnede forsikringen for var at såfremt jeg mistede min erhvervsevne at kunne få dækket lønomkostninger ind til ansættelse af en ny Direktør.

Det havde jeg så småt affundet mig med, indtil jeg for få dage siden pga. jeg er rundet de 60 år, får tilsendt udbetalings oversigt tilbud nr … og der dukker den så op igen. Jeg kontakter Danica via mail som pr. tlf. beklager at det stod på det fremsendte til mig, men at de fastholdt deres tidl. afslag (bilag … vedlagt)

Sådan kan man ikke behandle syge mennesker fordi man har købt en dårlig portefølje og har sovet i timen som … udtalte.

Jeg har ikke modtaget noget fra Danica eller accepterer, at såfremt jeg modtog flexløn, ikke ville kunne få udbetalt tab af erhvervsevne."

Heroverfor har selskabet i brev af 24/9 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Forsikredes klage**
[Klageren] klager over, at Danica Pension ikke overholder den indgåede aftale med Statsanstalten for Livsforsikring.

Danica Pensions afgørelse
Til klagen kan vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

[Klageren] har fået udbetaling ved tab af erhvervsevne fra fire forsikringer i Danica Pension. To af forsikringerne er omfattet af særlige regler ved fleksjob i henhold til forsikringsbetingelserne. De to andre forsikringer er ikke omfattet af disse regler.

Forsikringen fra Statsanstalten for Livsforsikring som [klageren] klager over er ikke omfattet af de særlige regler ved fleksjob. Vi har foretaget en helbredsmæssig vurdering af erhvervsevnen og det er denne vurdering, der ligger til grund for, at vi stoppede udbetalingen i 2009.

I henhold til forsikringsbetingelserne vurderer vi til at starte med [klagerens] midlertidige erhvervsevne. Det vil sige, at vi starter med at vurdere, om [klageren] midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Vi vurderer således hans erhvervsevne i hans erhverv som direktør, og det er på denne baggrund, at vi har startet udbetalingen. Dette kalder vi udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsevne.

[Klageren] kan få udbetaling fra sin forsikring ved midlertidigt tab af erhvervsevne i op til 18 måneder efter hans sygemelding (vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum). Når tilstanden er stabiliseret, vil vi vurdere, om hans erhvervsevne er nedsat længerevarende. Og her ser vi på hans erhvervsevne i et bredere perspektiv.

8. 83.160

Af speciallægeerklæringen fra speciallæge i psykiatri … fremgår, 'at effektiviteten er betydelig nedsat i forhold til tidligere funktionsniveau. [Klageren] har stort besvær med at træffe hverdagsbeslutninger. Søvnbehovet er øget betydeligt. Der er den 26. juni 2008 udført en MDI undersøgelse, som faktisk viser en forværring i forhold til for ½ år siden med yderligere nedsat energi, koncentrationsbesvær og rastløshed. Det kan ikke udelukkes, at disse symptomer kan være blevet forværret af den relativt høje dosis antidepressiva (venlafaxine). Der vælges begyndende udtrapning af antidepressiva og anbefales fortsat deltidssygemelding'.

Kommunens lægekonsulent udtaler, 'at sygemeldte er efter det oplyste kropsligt rask og arbejdsdygtig. Der syntes ikke at være væsentlige følger efter bruddet i højre underarm. Den kropslige arbejdsevne kan dog være reduceret som følge af øget træthed/trætbarhed som led i den langvarige psykiske/følelsesmæssige, angstprægede og depressive belastningsreaktion, herunder evt. medicinbivirkninger.
Sygemeldtes psykiske tilstand er betydelig bedret siden medio 06, hvor han var svær deprimeret. Det er muligt, at den aktuelle udtrapning/ændring af den antidepressive medicin også vil hjælpe noget. Psykiateren har ikke flere behandlingsforslag.

Sygemeldtes personlige arbejdskompetencer (social kompetence, omstillingsevne, indlæringsevne m.v.) må imidlertid stadig - anses for væsentlig nedsat de kommende år, muligvis varigt.

Sygemeldte vil i de kommende år, muligvis varigt, have behov for relativt simple, forudsigelige, overskuelige arbejdsopgaver og arbejdsforhold med beskedne krav til tempo, sociale kompetencer, omstilling, ansvar samt nyindlæring. Bør undgå opgaver med skarpe deadlines, ligesom det er vigtigt at undgå mere end begrænset uro og støj.

Det er derfor - fra en helbredsmæssig betragtning - noget tvivlsomt, om det er hensigtsmæssigt, at sygemeldte fortsætter som bestyrelsesformand, coach for lederne i firmaet og andre (udefra set) ansvarsfulde funktioner i relation til firmaets drift og økonomi'.

Danica Pensions lægekonsulent vurderer, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3, men ikke til 1/3 eller derunder. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at der er tale om en stressforårsaget depression. [Klageren] er i bedring, men har fortsat besvær med at træffe beslutninger og der er et øget søvnbehov. Koncentrationsevnen er påvirket, men der beskrives ikke tegn på væsentlig påvirkning af den kognitive funktion. Der beskrives ikke andre former for betydningsfulde forhold.

Af kommunens oplysninger fra en samtale med [klageren] fra den 2. september 2008 fremgår, at [klagerens] arbejdstid er som følgende:
Mandag/tirsdag: 9-14 (med ½ times frokostpause)
Onsdag: 9-12
Torsdag/fredag: 9-14 (med ½ times frokostpause).
[Klageren] kan selv tilrettelægge arbejdstiden, og har derfor mulighed for at reducerede timer, såfremt der er dage med behov herfor.

Arbejdsopgaverne er forskellige forefaldende opgaver; fx kørsel på posthuset, i banken, har kunde- og personalepleje og i et vist omfang coaching af ledelsen. Der er ingen fastlagte bundne arbejdsopgaver, ligesom der ikke er opgaver, der involverer overordnet ansvar eller beslutningsprocesser.

Kommunen tilkender [klageren] et fleksjob pr. den 1. december 2008 med et ugentligt timeantal på 15-20 timer og med et løntilskud på 2/3.

Det faktum, at [klageren] er tilkendt fleksjob fra kommunen, har ingen betydning for vores vurdering af den længerevarende erhvervsevne. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, hvor helbredet kun er det ene element. Vi vurderer alene helbredstilstanden, og kriterierne er således ikke sammenfaldende med vores forsikringsbetingelser, hvorfor tilkendelse af fleksjob ikke er afgørende for vores vurdering.

Der er derudover den forskel, at løntilskud og antal timer fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Vi kan i øvrigt henvise til dommen i sagen U.2007.846H, hvor Højesterets konklusion var, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber en formodning omkring størrelsen af erhvervsevnen.

Vi fastholder, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre efter den 1. september 2009."

Hertil har klagerens advokat i brev af 12/10 2012 til nævnet bemærket:

"Hovedsynspunktet i klagesagen er, at klageren vil gøre gældende, at klagerens erhvervsevne er nedsat til mindre end 1/3 af den fulde erhvervsevne.

Min klient har været tilset af speciallæge i psykiatri … under sagens behandling. Af … speciallægeerklæring fremgår det, at 'effektiviteten er betydelig nedsat i forhold til tidligere funktionsniveau. [Klageren] har stort besvær med at træffe hverdagsbeslutninger. Søvnbehovet er øget betydeligt. Den 26. juni 2008 udførte MDI undersøgelse, som faktisk viser en forværring i forhold til et halvt år siden med yderligere nedsat energi, koncentrationsbesvær og rastløshed. Det kan ikke udelukkes, at disse symptomer kan være forværret af den relativt høje dosis antidepressiva. Der vælges begyndende udtrapning af antidepressive og anbefales fortsat deltidssygemelding.' I relation til denne speciallægeerklæring kan det oplyses, at min klient [Klageren] stedse under hele sygdomsforløbet har haft stort besvær med at træffe hverdagsbeslutninger. Søvnbehovet er - vedvarende - øget betydeligt. Ligeledes har min klient fortsat yderligere nedsat energi, fortsat stort koncentrationsbesvær og rastløshed.

Klageren forsøgte at udtrappe af antidepressiva med et meget dårligt resultat til følge, hvorfor han på ny blev sat i behandling, og fortsat er i behandling med antidepressiva.

Det synes derfor vanskeligt at forstå, at kommunens lægekonsulent senere udtaler, at 'sygemeldtes psykiske tilstand er betydelig bedre siden medio 06, hvor han var svært deprimeret.'

Klagerens psykiske tilstand er nok bedret men langt fra 'betydeligt bedret.' Som ovenfor anført kunne den 'aktuelle udtrapning/ændring' af den antidepressive medicin ikke gennemføres.

Klagerens personlige arbejdskompetencer (social kompetence, omstillingsevne, indlæringsevne m.v.) er stadig væsentlig nedsat, og det må antages, at der er tale om en varig tilstand.

Klageren kan alene udføre meget simple, forudsigelige, overskuelige arbejdsopgaver og arbejdsforhold med meget beskedne krav til tempo, sociale kompetencer, omstilling, ansvar samt nyindlæring. Opgaver kan stort set kun udføres uden deadlines og med meget begrænset uro og støj.

Klageren kan derfor kun udføre 'piccoline-arbejde' uden ansvar og uden bogligt eller fagligt indhold.

Klageren har endelig bortsolgt sin virksomhed pr. 1. juli 2012 og har forladt posten som bestyrelsesformand m.v. i sit tidligere firma.

Det anføres i Danica Pensions skrivelse, at 'Danica Pensions lægekonsulent vurderer, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og en 1/3 eller derunder.' Klageren stiller sig noget uforstående overfor hvorledes Danica Pensions lægekonsulent kan vurdere klagerens situation, når lægekonsulenten aldrig har været i kontakt med klageren.

Klageren ønsker derfor oplyst, hvorvidt Danica Pensions lægekonsulent er uddannet læge?

Lægekonsulenten skriver endvidere, at klageren er i bedring, men har fortsat besvær med at træffe beslutninger og har et øget søvnbehov.

Klageren er ikke i bedring, men klagerens situation er nu stabil men med en væsentlig nedsat koncentrationsevne og med væsentlig begrænset arbejdsevne, jfr. overfor. Danica Pensions lægekonsulents vurdering er mangelfuld og er dermed ikke retvisende.

Man kan altid overveje værdien af en lægekonsulents vurdering, når lægekonsulenten aldrig har været i kontakt med den syge. Det må antages, at der er en betydelig risiko for, at en sådan lægekonsulentvurdering kan være behæftet med fejl og mangler.

Klageren gør gældende at dette er tilfældet her.

Det oplyses i Forsikringsselskabet Danicas skrivelse, at det af kommunens oplysninger fremgår, at man efter en samtale med [klageren] fra den 2. september 2008 kan konstatere, at [klageren] har en arbejdstid mandag/tirsdag 9-14, onsdag 9-12, torsdag/fredag 9-14. [Klageren] kan ikke klare en sådan arbejdsdag, idet han nuværende daglige arbejdstid svinger mellem 1-3 timer.

Arbejdsopgaverne er nu som ovenfor anført. Dermed kan det også konstateres, at klageren på ingen måde deltager i hverken kunde- eller personalepleje, coaching af ledelsen eller funktioner der blot tilnærmelsesvis vedrører sådanne kreative opgaver. Klageren arbejdsindsats har efter 2008 alene været på 'piccolineniveau.'

Samtidig må det anføres, at det forekommer bemærkelsesværdigt, at Danica Pension ikke efterfølgende har krævet en fornyet udtalelse fra speciallæge i psykiatri ...

På baggrund af ovenstående oplysninger vil klageren gøre gældende, at hans generelle erhvervsevne nu er - væsentligt - nedsat og under alle omstændigheder er nedsat til 1/3 eller mindre efter den 1. september 2009."

Efterfølgende har selskabet i brev af 2/11 2012 til nævnet anført:

"Det fremgår af brevet fra advokaten, at hovedsynspunktet i klagesagen er, at [klageren] vil gøre gældende, at erhvervsevnen er nedsat tit mindre end 1/3 af den fulde erhvervsevne.

Det var ikke det, der fremgik af klagen til Ankenævnet for Forsikring fra august måned 2012.

11. 83.160

I klagen til Ankenævnet for Forsikring fra august måned 2012 fremgår, at [klageren] hævder, at vi ikke kan gøre fleksjobbetingelserne gældende på den forsikring, han har oprettet via Statsanstalten for Forsikring. Det er Danica Pension helt enige i, og det er heller ikke begrundelsen for, at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling fra forsikringen.

Vi har i 2009 foretaget en længevarende vurdering af [klagerens] erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke alene som direktør. At [klageren] har solgt sin virksomhed i juli 2012 og forladt posten som bestyrelsesformand indikerer ikke nødvendigvis, at hans helbredstilstand er forværret.

I forbindelse med vores afgørelse tilbage i 2009 klagede [klageren] to gange via hans advokat …, se de tidligere fremsendt breve fra advokaten og Danica Pensions besvarelse. Herefter har vi ikke hørt fra [klageren] eller hans advokat.

Hvis [klageren] mener, hans tilstand er forværret siden vi vurderede sagen, kunne [klageren] have henvendt sig til Danica Pension og fået sagen genoptaget.

Hvis tilstanden er forværret, siden vi vurderede sagen, må vi bede [klageren] indsende ny lægelige dokumentation for forværrelsen, hvorefter vi vil vurdere sagen på ny.

Alle Danica Pensions syv lægekonsulenter er naturligvis uddannede speciallæger med mange års erfaring indenfor hver deres specialområde. Danica Pensions læger vurderer alle sager ud fra de lægelige beskrivelser, som vi modtager fra behandlende læger eller andre læger, der tilser den forsikrede. Der er ikke mulighed for, at vores lægekonsulenter har direkte kontakt med den forsikrede.

De læger, som beskriver forsikrede er underlagt lægeloven, og deres udtalelser må derfor opfattes som værende troværdige.

[Klageren] finder det bemærkelsesværdigt, at Danica Pension ikke har indhentet en ny udtalelse fra speciallæge i psykiatri … i forbindelse med klagen til Ankenævnet for Forsikring. Vi har ikke fundet det nødvendigt at indhente nye lægelige oplysninger på baggrund af klagens karakter fra august 2012.

Vi har herefter ikke yderligere kommentarer, og afventer herefter Ankenævnets afgørelse."

Af de gældende forsikringsvilkår fremgår bl.a.:

"**REGLER FOR INVALIDERENTER**

Godkendt af Finansministeren d. 30. juni 1978

1. Statsanstalten tegner invaliderenter, der kommer til udbetaling, hvis den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister 2/3 eller mere af sin fulde erhvervsevne, uden at dette skyldes forsæt eller grov uagtsomhed fra den forsikrede.

2. En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere er i stand til ved en passende beskæftigelse - bedømt under hensyntagen til hans nuværende tilstand, hans 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. Har den forsikrede ansættelse i fast stilling, kan tilkendelse af invaliderente gøres betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelsen af erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/3 - eller derunder - af dens oprindelige størrelse.

…

5. Det er en betingelse for den fortsatte udbetaling af invaliderente, at den forsikredes erhvervsevne stadig er nedsat med mindst 2/3."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder diverse helbredsoplysninger, finder nævnet, at klagerens erhvervsevne må anses for nedsat. På det foreliggende grundlag finder nævnet det dog ikke godtgjort, at den generelle erhvervsevne i forsikringsbetingelsernes forstand er nedsat til 1/3 eller derunder. Herefter har nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde fortsat dækning efter den 1/9 2009.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson