Ankenævnet for Forsikring

915/13-5

Den 6. maj 2013 blev i sag nr. 83.885:

xxxxxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede har livsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Hun klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/9 2011.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalidepension i perioden fra den 1/10 2007 til den 1/9 2011. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/9 2011 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Sagen har tidligere været behandlet af nævnet under sagsnummer 81.668.

Klageren er født i 1979. Hun er udgået af 10. klasse, og hun har siden taget en HHX. Hun har i tidens løb haft forskellige ansættelser inden for bl.a. butiks- og restaurationsbranchen. Umiddelbart før den sygemelding, der førte til tilkendelse af ydelser ved tab af erhvervsevne, var hun ansat som finanselev. Efterfølgende har hun fået tilkendt fleksjob.

Det fremgår af sagen, at klageren i november 2007 ansøgte om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Ansøgningen blev begrundet med, at hun siden den 25/6

2007 havde været fuldtidssygemeldt fra sit arbejde som finanselev på grund af helbredsmæssige gener efter en blodprop i vene i venstre ben i januar 2007.

Selskabet bevilgede klageren præmiefritagelse og invalidepension fra karensperiodens udløb den 1/10 2007 og foreløbig frem til den 1/4 2008. Tilkendelsen af ydelser blev efterfølgende løbende forlænget.

I februar 2009 meddelte selskabet klageren, at hun fortsat havde ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension "længst frem til 1. juli 2044, hvor forsikringen udløber". I forbindelse hermed oplyste selskabet desuden, at det ca. hvert 2. år ville følge op på hendes helbredsmæssige situation.

Ved brev af 25/5 2011 til klageren oplyste selskabet, at præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension ville ophøre pr. 1/9 2011, idet den generelle erhvervsevne ikke fandtes at være nedsat med mindst halvdelen.

Klagerens indvendinger førte ikke til ændring af afgørelsen, hvorfor hun den 6/12 2011 indbragte sagen for nævnet, der som indledningsvis anført behandlede sagen under sagsnummer 81.668.

Nævnet afsagde kendelse i sagen den 5/11 2012. I nævnets præmisser hedder det:

> "Nævnets flertal finder det efter sin gennemgang af parternes indlæg og sagens bilag, herunder de fremlagte lægelige og kommunale oplysninger, ikke godtgjort, at klagerens *generelle* erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/9 2011. Flertallet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter denne dato. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes efter flertallets opfattelse ikke at kunne føre til et andet resultat.
>
> Nævnets mindretal finder efter sin gennemgang af parternes indlæg og sagens bilag, herunder de fremlagte lægelige og kommunale oplysninger, det godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/9 2011. Selskabet har således ikke været berettiget til at afvise at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter denne dato.
>
> Efter udfaldet af stemmeafgivningen
>
> b e s t e m m e s:
>
> Klageren får ikke medhold."

3. 83.885

Efterfølgende anmodede klageren selskabet om at genoptage sagen. I forbindelse hermed fremlagde hun et ikke tidligere fremlagt notat vedrørende arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse. Af notatet, der er dateret 14/6 2012, fremgår bl.a.:

"**Vurdering**
Vedrørende den fysiske funktion er der, ifølge de lægelige papirer, tale om et kronisk smertesyndrom. Der ses et smerteniveau i benet på gennemsnitligt 6 på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er ingen smerter og 10 er værst tænkelige smerter. Smerteniveauet varierer mellem 2 og 10. Under hendes ansættelse i et 15 timers fleksjob i et ejendomsmæglerfirma steg smerteniveauet til 10, hvor det lagde sig konstant og kun faldt til 8 efter nogle dages hvile.

Aktuelt ses en svært reduceret fysisk funktion, hvor [klager] sidder eller ligger det meste af dagen, kun afbrudt af at hun hjælper sine børn af sted om morgenen, laver frokost til sig selv, går udenfor og trækker frisk luft, afhentning af hendes søn og madlavning til familien til aften. Hendes mand står for det meste rengøring. Gåture øger smerteniveauet.

Vedrørende den kognitive funktion skønnes ud fra anamnesen og det kliniske indtryk, at [klager] er normalt begavet. Hun oplever problemer med koncentrationen, når hun oplever sig presset og skal præstere, men aktuelt ses ingen kognitive problemer.

Vedrørende personligheden er [klager] i grundlaget en relativ upåfaldende og robust person med gode evner. Der ses en person, som er pligtopfyldende, pålidelig, effektiv og disciplineret, som føler sig kompetent og selvsikker og har en relativ høj arbejdskapacitet. Hun er en fighter. Forholdet til forandringer er gennemgående afbalanceret med en nysgerrighed på nye opgaver af praktisk karakter og en god evne til nyindlæring. Det sociale behov er i grundlaget stort, med entusiasme og varme over for andre og en god evne til at skabe langvarige relationer. Hun er en udpræget optimist og har let adgang til positive følelser. Der ses stor tillid, venlighed og ærlighed, og hun siger sin mening ret frit.

Det vurderes at være en skrøbelighed, at følelser ikke tillægges nogen stor betydning, hvorfor [klager] ikke lytter meget til sine indre tilstande. Dette observeres både i NEO PI-R profilen som en underrapportering i forhold til emotionelle reaktionsmønstre, i den anamnestiske beretning samt under det kliniske interview. Ligeledes ses, både via det kliniske indtryk og NEO PI-R profilen, en tendens til at fremstå som stærk, kompetent og positiv, at presse sig selv og præstere, hvilket vurderes at give sig udtryk eksempelvis i et forceret højt energiniveau i samvær med folk, som hun ikke kender så godt, og i et højt præstationsniveau. Det vurderes, at denne adfærd er personlighedsbaseret, hvilket betyder, at adfærden sker på et for [klager] fuldt automatisk niveau. Det vurderes, at denne adfærd er energikrævende og udmattende for [klager] og derfor kan medvirke til at smerterne øges, når hun skal være sammen med andre og præstere arbejdsmæssigt.

Vedrørende den sociale funktion er [klager] tillidsfuld og til tider ukritisk i sit møde med andre. Hun er i det sociale felt åben, ærlig, hjælpsom og udtrykker sin mening direkte. Hun er god til at skabe varige relationer og har derfor et relativt stort og stabilt netværk. Hun er dog ret utilbøjelig til at dele sine mere sårbare følelser med andre.

Vedrørende coping har [klager] på alle niveauer af sit liv nedsat sit aktivitetsniveau, både socialt, præstationsmæssigt og fysisk. Hun er fortsat en fighter men tilpasset de aktuelle vilkår. Hun har med hensyn til den psykiske coping accepteret sin tilstand og situation, med et relevant fokus på det positive og meningsgivende, men effektiviteten af copingen hæmmes af den begrænsede kontakt til egne følelser og det høje energi- og præstationsniveau.

Den samlede aktuelle funktionsevne er i hjemmet nedsat til et minimum af aktivitet, hvor ægtefællen hjælper meget. Enhver socialitet og arbejdsmæssig præstation medfører stor øgning i smerteniveau samt udmattelse. Copingen er på mange måder hensigtsmæssig og fungerer, når JBK ikke udsættes for nogen former for stimulering af hendes høje præstationsniveau. Funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkedet vurderes svært og varigt nedsat i ethvert erhverv som følge af det kroniske smertesyndrom.

Konklusioner og anbefalinger
[Klager] er aktuelt tilmeldt et smertehåndteringsforløb på ... Dette vurderes til at være et relevant forløb set i relation til [klagers] høje energi- og præstationsniveau, idet hun her vil få redskaber til at spare mere på sin energi. Da hun har et kronisk smertesyndrom gennem fem år og den energikrævende adfærd er personlighedsbåren, kan man imidlertid ikke forvente, at forløbet vil have nogen afgørende betydning for funktionsevnen i forhold til tilknytningen til arbejdsmarkedet.

I forhold til revalidering/uddannelse vurderes det, at der ikke er andre erhverv, som ville kunne være mere skånende for [klager]."

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholdt selskabet sin tidligere afgørelse, hvilket blev meddelt klageren ved brev af 19/12 2012.

Den 22/1 2013 har klageren på ny indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
Under Ankenævnets behandling af føromtalte sag (81668) blev vedlagte rapport 'Arbejdsmarkedsrettet Psykologisk Undersøgelse' udfærdiget. Derfor ønsker jeg at med denne rapport at sagen bliver genåbnet. Nordea Liv & Pension har svaret på min henvendelse men fastholder deres afslag. Jeg vil kort ridse de vigtigste og afgørende konklusioner op fra rapporten, samt mine argumenter for præmiefritagelse og udbetaling.

Rapporten fortæller bl.a. 'Funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkedet vurderes svært og varigt nedsat i ethvert erhverv som følge af det kroniske smertesyndrom' og 'I forhold til revalidering/uddannelse vurderes det, at der ikke er andre erhverv, som ville kunne være mere skånende for [klager].' Disse udsagn, sammen med de tidligere lægerapporter, fortæller meget tydeligt at min **generelle** erhvervsevne er nedsat med mere end 50%

Nordea begrunder yderligere at jeg ikke har psykologiske og kognitive problemer, hvilket jeg kun giver dem ret i, men dog ikke finder det relevant for mine fysiske tilstand. Som supplement kan jeg tilføje at der d. 19. januar 2011 er afsagt en højesteretsdom i en sag der ligner min på de væsentligste punkter. Afgørelsen faldt til den forsikredes fordel. (Sag 526/2007) Ligeledes har Retten i Lyngby truffet lignende afgørelse i en tilsvarende sag af 4. januar 2011 Disse er vedlagt dette brev

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Udbetaling af månedlig erstatning og præmiefritagelse med tilbagevirkende kraft."

5. 83.885

Heroverfor har selskabet i brev af 7/2 2013 til nævnet bl.a. anført:

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

Vi har i en periode midlertidigt vurderet forsikredes erhvervsevne i forhold til hendes eget erhverv som finanselev og bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra karensperiodens udløb den 1. oktober 2007 og frem til den 1. september 2011. Udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed sker for en tidsbegrænset periode. Ved ophør af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension den 1. september 2011 vurderer vi, at forsikredes helbredstilstand er stabiliseret i en grad, så hendes fremtidige erhvervsevne kan vurderes. Vi vurderer tillige, at der er sket en sådan bedring af forsikredes helbredstilstand, at der ikke foreligger helbredsmæssig dokumentation, der kan begrund et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere. Ankenævnet for Forsikring har givet os medhold i denne vurdering i kendelse afsagt den 5. november 2012.

Forsikrede henvender sig efter Ankenævnet for Forsikring har afsagt kendelse, og beder os revurdere sin sag på grundlag af nye oplysninger.

Det fremgår af de nye oplysninger, der består af en arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse, at forsikrede lider af kronisk smertesyndrom gennem 5 år. Der er ved den psykologiske undersøgelse ikke fundet nye problematikker, der kan dokumentere en forværring af forsikredes helbredstilstand siden Ankenævnet for Forsikrings kendelse af 5. november 2012.

Den nye psykologiske undersøgelse har været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i psykiatri. Han vurderer, at der ikke er sket en dokumenteret ændring af forsikredes helbredstilstand. Der er ikke stillet nogen psykiatrisk diagnose, forsikrede er ikke kognitivt påvirket, og vores lægekonsulent lægger vægt på, at tilstanden beskrives som kronisk gennem 5 år.

Vi finder ydermere, at der er diskrepans mellem det funktionsniveau, som forsikrede beskriver, siden hun blev syg og de oplysninger, der er frit tilgængelige via internettet. Det fremgår heraf, at forsikrede fremstår som ny medarbejder i … i deres nyhedsbrev nummer 2 - 10. maj 2011 (bilag …). Vi antager, at der er tale om frivilligt arbejde, men undrer os over, at forsikrede ikke nævner dette overfor psykologen, hvor hun tværtimod oplyser, at hun har et meget begrænset funktionsniveau, og al aktivitet der indebærer social aktivitet eller arbejdsaktivitet medfører stor øgning i smerteniveau og udmattelse.

Forsikrede henviser i sin klage til 2 afgørelser ved domstolene. Vi skal hertil bemærke, at vi ikke finder, at forsikredes sag er sammenfaldende med de 2 fremlagte domme. For forsikredes sag gælder, at der er sket en lægefagligt dokumenteret bedring af hendes helbredstilstand, hvorfor der ikke er dokumentation, der sandsynliggør et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere. Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i arbejdsmedicin … af 5. april 2011, at forsikredes væsentligste helbredsproblemer består af kroniske belastningsrelaterede smerter i venstre læg og i begge knæ, men at det primært er smerterne i venstre læg, som forringer forsikredes erhvervsevne. Der er sket en bedring i forhold til tidligere speciallægeundersøgelse den 10. december 2008 modtaget via kommunen (tidligere fremsendt bilag …). Forsikredes gangfunktion findes således normal, der er ikke længere klager over, at benet spænder og har tyngdefornemmelse. Der påvises ikke længere nedsat kraft i venstre ben, ligesom der ikke påvises muskelatrofi, der ellers ses ved inaktivitet, hvor man ikke er i stand til at bruge sin muskulatur normalt. Vi oplyses desuden, at supplerende

undersøgelser ikke har bekræftet det tidligere fund af klapskader i venstre ben, hverken i de dybe eller overfladiske vener.

Endvidere understøttes vores vurdering af speciallægeerklæring fra speciallæge i reumatologi … af 11. oktober 2011. Det fremgår heraf, at der ikke er indskrænket bevægelighed eller atrofi i forsikredes underekstremiteter, og at forsikredes gangfunktion er normal. Speciallægen finder ikke tegn på claudicatio intermittens, og ved undersøgelse påvises alene diffus ømhed ved palpation af venstre læg. Vi vurderer endvidere, at de nye oplysninger fra psykologen viser en bedring af forsikredes helbredstilstand, idet det fremgår, at hun, på trods af øgede smerter ved psykologens undersøgelse, findes uden kognitive problemer, hvor hun tidligere ved smerteøgning netop fik problemer med sin koncentration. Det fremgår således af speciallægeerklæring fra speciallæge i reumatologi …: 'Smerterne gør, at hun mister sin naturlige koncentration til opgaverne og arbejdet.'

Samlet set vurderer vi, at forsikrede generelle erhvervsevne er nedsat på grund af kroniske smerter i hendes venstre læg. Vi vurderer det dog ikke sandsynliggjort, at smerterne i sig selv berettiger til et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere, når der tages hensyn til hendes skånebehov i form af intet benbelastende arbejde samt mulighed for hvil med benene oppe i løbet af sin arbejdsdag. Dette har vi fået medhold i via kendelse af 5. november 2012 i sag nr. 81.668 afsagt af Ankenævnet for Forsikring.

Som det fremgår af ovenstående er vores vurdering foretaget ud fra et samlet skøn af forsikredes generelle erhvervsevne, der på grundlag af sagens helbredsmæssige oplysninger ikke er fundet nedsat med mindst halvdelen. Vores vurdering er altså ikke truffet på grundlag af en (objektiv) undtagelsesbestemmelse i forsikringsbetingelserne, som det er tilfældet i Højesteretsdom af 19. januar 2011, og er dermed ikke sammenfaldende med denne dom. Ligeledes finder vi ikke sammenfald med dommen afsagt af Retten i Lyngby 5. november 2011, hvor der, modsat forsikredes sag, ikke sker en bedring af sagsøgers helbredstilstand.

Forsikrede vurderer, at de nye oplysninger, udarbejdet af en psykolog, dokumenterer et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere. Det fremgår af oplysningerne, at forsikrede ikke lider af en psykisk lidelse, samt at hun ikke lider af kognitive problemer. Forsikrede erklærer sig enig i dette, og oplyser desuden, at hendes problematik består af hendes fysiske tilstand. Vi vurderer ikke, at der er fremkommet nye oplysninger omkring forsikredes fysiske tilstand. Dels henviser psykologen udelukkende til helbredsoplysninger omkring forsikredes fysiske tilstand, der allerede har indgået i vores tidligere vurdering, og dels er det udenfor psykologens speciale at undersøge forsikredes fysiske helbredstilstand.

Vi finder derfor ikke dokumentation for forsikredes påstand om et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller mere, og fastholder derfor vores tidligere afgørelse."

Hertil har klageren i brev af 18/2 2013 til nævnet bemærket:

"**Arbejdet ved …** bestod af frivilligt kasserer arbejde hjemme på min egen adresse, og IKKE som aktiv leder som Nordea Liv & Pension henleder tankerne på. Jeg har fået den daværende formand til at skrive om hvad min tilknytning var og hvad kassererstillingen gik ud på, da jeg tænkte det var bedre at høre det fra tredjemand end fra mig (se kopi af brev bilag nr. …).

I den korte tid jeg var tilknyttet som kasserer var jeg heldigvis forskånet for at lave div. regnskaber, havde kun en den første uge som formanden hjalp med, da jeg ikke kunne finde hoved eller hale i hverken tal eller papir, derefter var der kun små opgaverne. Men selvom der ikke var så meget arbejde i forbindelse med kassererstillingen var jeg alligevel nødt til at

meddele formanden at jeg stoppede med øjeblikkelig varsel efter ca. 1/2 år, da mine smerter i benet og manglede psykisk overskud virkelig var begyndt at påvirke familien og derfor kunne jeg ikke forsvare overfor dem eller mig selv at fortsætte som kasserer.

Det skal også lige påpeges, at da jeg var tilknyttet …, var jeg ikke tilknyttet arbejdsmarkedet, jeg gik hjemme som ledig.

Jeg bliver på det kraftigste nødt til at påpege at jeg **ALDRIG** har holdt noget hemmeligt overfor psykologen heller ikke at jeg var frivillig kasserer, men det var ikke et emne vi var ret meget inde på, i og med at jeg var stoppet så lang tid før, og at arbejde ikke rigtig timemæssigt vægtede nogen steder. Vores session var på knap 7 timer over 2 dage, så der er blevet snakket om rigtig meget som heller ikke er i rapporten, jeg antager at hun i sin stilling, tager de ting med der er relevante i min fremtidige situation på arbejdsmarkedet.

Kognitive problemer, da jeg svarede på disse i klagen til Nordea Liv & Pension, svarede jeg i nuet. Som der også står i den psykologiske arbejdsmarked rettede rapport og som … beskriver i hans rapport så oplever jeg kun problemer med koncentrationen når jeg er i arbejde. Her bliver jeg nødt til at påpege, at jeg IKKE har været i arbejde i 3 år, og derfor kan psykologen selvfølgelig ikke se noget på mig den dag jeg sidder ved hende, da jeg jo ikke har været belastet af et arbejde i snart 2½ år.

Da jeg svarede på klagen var jeg dog i arbejdsprøvning ved seniorstedet i …, her gik mit arbejde ud på, at sidde på en stol med benet oppe og hygge snakke med de ældre brugere, samt engang imellem hjælpe dem med de aktiviteter der var, denne hjælp modtog de som oftest også siddende. Denne prøvning var heller ikke inde og påvirke min koncentration, da den var passede ind med timeantal. Et timeantal der efter 12 uger, lagde på 5 timer om ugen. Dokumentation for arbejdsprøvningen er fremsendt sammen med brevet som bilag ...

Kronisk smertesyndrom er psykologen da den mest kompetente til at udtale sig om, i hvert fald noget mere end Nordea Liv & Pension. Grunden til jeg siger dette, er at der ikke var mindre end 3 psykologer tilknyttet det hold jeg gik på, på smerteklinikken, et forløb som skulle hjælpe mig til at få bare lidt indhold tilbage i mit privatliv på trods af kroniske smerter i benet 24/7. Derudover ved jeg at psykologen fortalte mig, at hun virkelig synes det var dejligt at jeg var komme på smerteklinikken, da hun selv havde været tilknyttet sådanne et sted engang. Sidst men ikke mindst, har kommunen jo netop også valgt at sende mig til denne undersøgelse, da de har fundet den yderst egnet til netop min sygdom, der er kronisk smertesyndrom.

Psykologen har ikke på noget som helst tidspunkt forsøgt at udtale sig ud over sine kompetencer som Nordea Liv & Pension forsøger at påpege, der er jo en grund til, at hun henviser til de gamle fysiske undersøgelser og ikke selv går i gang med at lave disse.

Jeg bliver også nødt til at påpege at jeg ser mit helbred som fysisk og ikke psykisk, som det jo nok dybest set også er. Grunden til det er, at det er mit ben, der hele tiden bombarderer min hjerne med smerteføelse, tyngdeføelse og brændende fornemmelser. Jeg ved godt inderst inde, at der er noget psykisk samt selvfølgelig nerveskaderne (nerveskader = Kronisk smertesyndrom) og jeg vil derfor gerne undskylde overfor Nordea Liv & Pension at min udtalelse forvirrede dem, men jeg svarede i den bedste mening, netop fordi jeg mærker det som fysisk."

I den omtalte og vedlagte udtalelse dateret 15/2 2013 vedrørende klagerens tidligere ansættelse som kasserer hedder det:

8. 83.885

"Efter henvendelse fra [klager], vil jeg lige skrive lidt om, hvad hendes funktion var i forbindelse ....

Da … akut stod og manglede en frivillig kasserer, trådte [klager] til og den 24 marts 2011 blev hun valgt ind af bestyrelsen. [Klager] har fra starten gjort det klart for bestyrelsen, at kunne hendes helbred ikke holde til det, ville hun stoppe med det samme.

[Klagers] arbejde som kasserer, bestod i at gå ind og tjekke ind- og udbetalinger 1- 2 gange i måneden, for at sikre at det hele var blevet betalt og der var gået penge ind. En sjælden gang, var der en regning der skulle tastes. Disse regninger kørte jeg selv personligt op med til [klagers] adresse, eller de blevet leveret oppe ved hende med Postdanmark.

Ca. 1 gang pr måned var der et kort møde med bestyrelsen på ca. 1 - 1½ time, hvor [klager] lige fortalte kort om økonomiens tilstand.

Fordi afdelingen var meget lille, og [klager] startede med at tilmelde alle faste udgifter til PBS, og at der ikke var nogle rapporteringer i hendes tid, ud over den jeg hjalp med den første uge, var der ikke så meget arbejde i kasserer posten, hvilket gjorde at [klagers] timeantal ikke løb sig op i mere en ca. 3 timer pr måned inkl. bestyrelsesmødet.

I slutningen af oktober kom [klager] og fortalte mig, at hun var nødt til at stoppe, fordi hendes helbred ikke kunne klare kasserer arbejdet mere. Samarbejdet sluttede samme dag og der blev udpeget en midlertidig kasserer, der sad indtil … lukkede den 16 februar 2012.

[Klager] har ikke på noget som helst tidspunkt fungeret som leder i …, fordi det ret hurtigt stod os klart at, det havde hun slet ikke helbred eller mentalt overskud til, at kunne klare så meget larm og tumult omkring sig."

Af det omtalte og vedlagte notat dateret 5/2 2013 vedrørende virksomhedspraktik i perioden 20/11 2012 til 10/2 2013 fremgår bl.a.:

"**Opfølgning på virksomhedspraktik**
…
[Klager] har deltaget som 'omsorgsmedhjælper' på …, hvor der er forskellige kreative aktiviteter. Både for de ældre i byen og beboerne på plejehjemmet. Arbejdet har primært bestået i socialt samvær og håndarbejdssysler.

Arbejdstid:
Arbejdstiden er startet ud med 1¼ time pr. dag, 4 dage om ugen (fri onsdag). Arbejdstiden har været forsøgt øget til 1½ time pr. dag, men det har været for meget og arbejdstiden er efterfølgende faldet til 1¼ time igen. Dette fungerer for [klager], men både hun og arbejdsgiver giver udtryk for at det er max.

Formål med praktikken:
Praktikken er etableret, for at [klager] kunne afprøve sin nuværende arbejdsevne og om arbejdet med ældremennesker vil være et fremtidigt jobmål.

Mødestabilitet:
[Klager] har haft mange fraværds dage i sin praktik periode, pga. sygdom. Både hende selv og børnene.

9. 83.885

Arbejdsstabilitet/koncentration:
Stabiliteten og koncentrationen i arbejdet har været fint, men personalet på stedet har kunnet mærke på [klager], når hun har haft meget ondt.

Arbejdstempo:
Hendes arbejdstempo har passet til arbejdsstedet.

Overblik / forståelse af opgaver kvalitet:
[Klager] laver mange kreative ting i sin fritid, så det har fungeret fint at bruge det mere 'professionelt'. Samspillet med de ældre brugere har også fungeret fint.

Indstilling til arbejdet / samarbejde:
[Klager] har i starten været lidt generet og skulle opfordres til at være mere social med brugerne. Efterfølgende er det fungeret fint og hun er vellidt af brugerne.

Præstationsforventninger:
[Klager] har haft en forventning om at hun kunne klarer flere timer, i et så skånsomt arbejde. Dette arbejder hun på at accepterer.

Helbredsmæssige forhold:
[Klager] har behov for primært at sidde med benet oppe, samt at kunne rejse sig og gå efter behov. Dette skånehensyn har været tilgodeset, til fulde i praktikken.

Samlet vurdering / konklusion:
Der har været talt om mulighed for at forlænge praktikken, hvis det vil kunne øge hendes timetal. Men arbejdsgiver har ikke set det som en givende mulighed for [klager].
Praktikken har givet et overblik over hvilke antal timer [klager] kan tilbyde en arbejdsgiver, samt at arbejdsområdet har fungeret for hende. Arbejdsgiver giver udtryk for at [klager] vil være 'fantastisk' i en mindre terapi, hvor der er færre mennesker hun skal forholde sig til."

Efterfølgende har selskabet i brev af 6/3 2013 til nævnet anført:

"Indledningsvis skal jeg oplyse, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede har ikke fremsendt nye helbredsoplysninger, der kan dokumentere en forværring af hendes helbredstilstand siden Ankenævnet for Forsikrings kendelse den 5. november 2012.

Det er derfor fortsat vores vurdering, at oplysningerne fra psykologen (fremsendte bilag …) viser en bedring af forsikredes helbredstilstand, idet det fremgår, at hun, på trods af øgede smerter ved psykologens undersøgelse, findes uden kognitive problemer, hvor hun tidligere ved smerteøgning netop fik problemer med sin koncentration. Det fremgår således af speciallægeerklæring fra speciallæge i reumatologi …: 'Smerterne gør, at hun mister sin naturlige koncentration til opgaverne og arbejdet.'

Den nye psykologiske undersøgelse har som tidligere oplyst været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i psykiatri. Konklusionen er, at der ikke er stillet nogen psykiatrisk diagnose, forsikrede er ikke kognitivt påvirket, og vores lægekonsulent lægger vægt på, at tilstanden beskrives som kronisk gennem 5 år.

Vi fastholder derfor vores afgørelse, idet det fortsat ikke er sandsynliggjort, at forsikredes generelle erhvervsevne er forværret i en grad, der kan ændre Ankenævnet for Forsikrings kendelse af 5. november 2012."

Klageren har fremsendt en afgørelse fra Patientforsikringen af 21/12 2009. Ved afgørelsen blev klagerens erhvervsevnetab fastsat til 65 %, og hun blev tilkendt en erstatning på 2.245.750 kr. for tab af erhvervsevne.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne**

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt
…
Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
…
Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

11. 83.885

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

I et tillæg til forsikringsbetingelserne, som fremgår af pensionsoversigt dateret 26/1 2011, hedder det:

"Særlige vilkår til forsikringsbetingelserne
Ret til fuld præmiefritagelse respektive udbetaling af fuld invalideydelse opnås, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Efter en gennemgang af sagen, herunder de senest fremlagte oplysninger, finder nævnets flertal det fortsat ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder i forsikringsbetingelsernes forstand. Flertallet kan derfor ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/9 2011. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til andet resultat.

Nævnets mindretal finder i overensstemmelse med udtalelsen i kendelse 81.668 af 5/11 2012 fortsat, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

I overensstemmelse hermed

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson