Ankenævnet for Forsikring

Den 1. februar 2017 blev i sag nr. 86245:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Norli Pension
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Skandia Danmark. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne mellem den 1/10 2013 og den 31/12 2014. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad i den pågældende periode.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1950'erne og som har arbejdet inden for samme fag siden 1982, blev den 12/8 2010 sygemeldt med depression og stress. Selskabet ydede midlertidige ydelser fra den 1/11 2010 til den 1/10 2013, og selskabet har genoptaget dækningen fra den 1/1 2015. Selskabet har afvist klagerens krav om dækning for perioden mellem den 1/10 2013 og den 31/12 2014, med henvisning til, at hans generelle erhvervsevne ikke har var nedsat med mindst 2/3 i den pågældende periode.

Klagerens advokat har i brev af 18/6 2014 bl.a. anført:

> "Det gøres gældende, at min klients erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang med 2/3 af helbredsmæssige årsager, og til støtte herfor, henvises til erklæring dateret 21.

oktober 2013 fra speciallæge i psykiatri ..., der anfører "behandlingsmulighederne er udtømte, og det er på ingen måde realistisk, at [klageren] på noget tidspunkt kommer til at fungere på ordinære vilkår i beskæftigelse.

Egen læge skriver i erklæring den 25. november 2013 'hans psykiske helbred er fortsat så dårligt, at han ikke er i stand til at påtage sig arbejde på ordinære vilkår, og det skønnes, at han aldrig bliver i stand til dette. Behandlingsmulighederne er således udtømte.'

Vedrørende det arbejdsmæssige kan det oplyses, at min klient har været i arbejdsprøvning, og at arbejdsprøvning ikke er afsluttet.

Der vedlægges desuden speciallægeerklæring af 5. juni 2012 fra ..., hvor hun i prognosen, (sidste side), skriver, at 'han kan ikke honorere selv de mindste krav. Det vurderes, at prognosen i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet, er umådeligt ringe.'

Selskabets holdning syntes således ikke, at have støtte i de lægelige akter, hvor både speciallæge i psykiatri ... og egen læge vurderer, at det ikke er realistisk, at min klient kommer til at fungere på det ordinære arbejdsmarked, og der er ej heller holdepunkter for at antage, at min klient kan arbejde 1/3 med skånehensyn.

Jeg har foreslået overfor selskabet, at der indhentes en aktuel speciallægeerklæring, hvilket selskabet afvist."

Selskabet har i brev af 8/7 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagens forløb**

...

I forbindelse med revurderingen af sagen i 1. kvartal 2013 modtog Skandia oplysninger fra ... Kommune, herunder en kopi af statusattest af 29. januar 2013 fra Speciallæge i Psykiatri ...

Af denne attest fremgik det, at klager var stoppet med at tage medicin og aktuelt optrådte uden egentlige depressive symptomer, men uændret med betydelige kognitive vanskeligheder. Det blev angivet, at der ikke var yderligere behandlingstilbud til ham, og at han ville blive afsluttet hos psykiateren i løbet af den næste måned. Tilstanden vurderedes stationær. Prognosen vurderedes dårlig, og der ville være varige skånehensyn, som dog måtte vurderes ved arbejdsprøvning.

...

Da det således fremgik af ovennævnte statusattest, at klagers helbredstilstand nu måtte betragtes som stationær, påbegyndte Skandia sin vurdering af erhvervsevnetabet i forhold til ethvert erhverv, dvs. i forhold til generel erhvervsevne.

Med henblik på at foretage en vurdering af klagers generelle erhvervsevne stillede Skandia ved brev af 20. februar 2013 supplerende spørgsmål til Speciallæge i Psykiatri ... (Bilag F).
Speciallæge i Psykiatri ... fastholdt i brev af 6. marts 2013 til Skandia (Bilag G), at hun ikke har flere behandlingstilbud til klager samt at behandlingsforløbet forventedes afsluttet i løbet af foråret.

...

I 1. kvartal 2014 modtog Skandia nye oplysninger i sagen - herunder Psykologvurdering fra cand.psych. ...

...

Skandias begrundelse i sagen

...

Det er Skandias vurdering, at klager ikke har dokumenteret et erhvervsevnetab som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde, som foreskrevet i forsikringsbetingelserne, efter undersøgelsen 22. august 2013 hos psykolog ..., hvor det blev vurderet, at klager ikke længere led af depression.

Der foreligger således ikke længere en sygdom, hvilket er en forudsætning i henhold til forsikringsbetingelserne for at der kan blive tale om forsikringsdækning.

Det er en forudsætning, at klager opfylder det helbredsmæssige kriterium herfor i forsikringsbetingelserne for at være berettiget til udbetaling fra forsikringen.

Skandia skal derfor overfor Ankenævnet fastholde, at klager ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat med minimum 2/3 som følge af sygdom eller ulykkestilfælde som foreskrevet i forsikringsbetingelserne.

Anbringender

Til støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende

at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3, eller mere i ethvert erhverv som følge af sygdom eller ulykkestilfælde

at klager har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3 som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde

at klager ikke har dokumenteret medicinsk erhvervsevnetab i tilstrækkeligt omfang

at klager har derfor ikke krav på forsikringsdækning

at Skandias afslag skal derfor opretholdes

at Skandia derfor skal have medhold i afvisning af klagers krav om ydelser."

Klagerens advokat har i brev af 22/8 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"For så vidt angår psykologvurderingen fra cand.psyk. ... (bilag H), har Skandia citeret nogle afsnit fra erklæringen.

...

Psykiateren konkluderer ... at der er omfattende skånehensyn og spørgsmålet er så, om disse skånehensyn berettiger til, at man kan sige, at min klient fortsat har en erhvervsevne svarende til 1/3 i behold.

[Klageren] har været sygemeldt i en lang periode og er derfor igennem et forløb i kommunalt regi.

Min klient har været igennem forskellige arbejdsprøvningsforløb og der vedlægges som bilag 1 et opfølgningsnotat vedrørende opfølgning på praktik, dateret d. 30. april 2014. Heraf fremgår, at min klient var i praktik hos [virksomhed]. Vedrørende timeantal fremgår det, at min klient arbejdede 6 timer om ugen fordelt på 3 dage.

Som bilag 2 fremlægges notat dateret d. 26. maj 2014, hvilket er 2. opfølgning af arbejdsprøvning hos [virksomhed].

Det fremgår her, at [klageren] har formået at øge arbejdstiden i første omgang med ½ time om dagen og fra sidste uge til 3 timer om dagen.

Som sagens bilag 3 fremlægges afsluttende statusnotat for [klageren] dateret d. 1. juli 2014. Det fremgår her af konklusionen, at [klageren] er nu arbejdsprøvet som gulvlægger og som [erhverv]assistent og begge forløb er endt med, at [klageren] har konstateret, at hans grænse ligger på 7 - 8 timer om ugen, målet i hans jobplan var 9 timer om ugen.

Man kan se i arbejdsprøvningen, at der har været tale om ganske lette arbejdsopgaver og med skånehensyn i form af ikke stressende arbejdsopgaver, ikke stramme deadlines, ikke for meget larm og en opgave ad gangen.

Dette stemmer godt overens med de skånehensyn, der er beskrevet i de lægelige akter.

Sammenfattende må det således konkluderes, at arbejdsprøvningerne har vist en arbejdstid under 1/3.

Som sagens bilag 4 fremlægges statusattest, dateret d. 17. juni 2014 fra speciallæge i psykiatri ... Hun anfører diagnoserne og periodisk depression p.t. af lettere grad og udbrændthed.
...
Dette er den nyeste udtalelse fra speciallæge ... og idet hun tidligere af flere omgange har afgivet erklæringer i forhold til min klient, bør denne nyeste udtalelse tillægges særlig vægt.

Det er oplyst, at min klients sag inden længe vil blive forelagt for Rehabiliteringsteamet i ... Kommune og her vil kommunen tage stilling til, om [klageren] eventuelt kan visiteres til fleksjob.

Ovennævnte fremlagte bilag dokumenterer således, at arbejdsevnen i ethvert erhverv er nedsat til under 1/3. [Klageren] har i arbejdsprøvningerne vist, at arbejdstiden rent timemæssigt er under 1/3 og lægeligt har [speciallæge i psykiatri] i den seneste erklæring fra d. 17. juni 2014 (bilag 4) konkluderet, at der er periodisk depression og udbrændthed og det er således ikke korrekt, når Skandia i sin skrivelse af d. 8. juli 2014 anfører, at der ikke længere er en sygdom (side 4, nederst)."

Selskabet har i brev af 29/7 2015 til klagerens advokat blandt andet anført:

"…
På baggrund af den nye dokumentation, herunder speciallægeerklæring af 3. februar 2014 fra speciallæge i psykiatri […], fleksjobsaftale samt indkomstdokumentation, har Skandia gennemgået sagen på ny.

Vi må herefter meddele, at det fortsat er selskabets vurdering, at Deres klient, [klageren], ikke opfylder betingelserne for tilkendelse af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Årsagen til dette, er at Deres klient ikke har dokumenteret et indtægtstab på mindst 2/3, hvilket er en forudsætning i henhold til forsikringsbetingelserne.

I vurderingen af erhvervsevnetab indgår der både et medicinsk kriterium og et økonomisk kriterium, der i henhold til forsikringsbetingelserne begge skal være opfyldt for, at der kan til-

kendes forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Af de fremsendte oplysninger fremgår det, at Deres klient ikke på noget tidspunkt i forløbet har haft en nedgang i sin indkomst svarende til minimum 2/3, hvorfor Skandia ikke kan genoptage udbetalingen på det foreliggende.

Såfremt De måtte være uenig i Skandias vurdering, skal vi venligst anmode Dem om at fremsende supplerende indtægtsdokumentation for årene 2012 til dato - herunder R75 for indkomstår 2012 - 2014. I tillæg skal vi anmode om dokumentation for overskud af egen virksomhed frem til dato.
…"

Klagerens advokat har i brev af 29/7 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"…
Selskabet anfører nu, at man ikke mener, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3.

Jeg skal hermed redegøre yderligere for sagen, idet min klient fastholder, at han opfylder betingelserne for dækning for henholdsvis udbetaling af ydelse og præmiefritagelse.

Hvis man kigger på forsikringsbetingelserne står der følgende betingelser:

"Ved nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, anses at foreligge, når den sikrede ikke længere skønnes at være i stand til, bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed, at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med en lignende uddannelse eller løn."

Det fremgår ikke af betingelserne, hvad der helt konkret skal være opfyldt og det fremgår således ikke, at det både er et økonomisk og et medicinsk kriterium, der skal være opfyldte.

I Skandias skrivelse af d. 15. marts 2013, hvor man stoppede udbetalingen pr. 1. juli 2013, anførte selskabet, at man havde lagt vægt på følgende forhold:

1. at du kun har lette depressive symptomer,
2. at der er langvarige kognitive problemstillinger, der gør, at du stadig ikke kan arbejde på almindelige vilkår,
3. at du ikke længere er i medicinsk behandling og forløbet hos psykiater afsluttes her i foråret 2013,
4. at du trods langvarig stressbelastning burde kunne arbejde i job med relevante skånehensyn samt nedsat tid, få funktioner, flere indlagte pauser, ingen deadlines og ansvar,
5. således opfylder du ikke længere betingelser."

På denne baggrund afviser Skandia Forsikring ved brev af d. 15. marts 2013 at udbetale yderligere. Der står **intet** i denne afvisning om noget økonomisk kriterium.

I forhold til sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring ses Skandia ej heller at have påberåbt sig økonomiske forhold.

Det er således ganske nyt, at selskabet nu påberåber sig et økonomisk kriterium.

Det gøres således gældende, at det både i henhold til forsikringsbetingelserne og i korrespondancen overfor min klient er ganske uklart, hvad der kræves for at få dækning i sagen.

Herudover er der tale om tekstmæssigt lange forsikringsbetingelser uden overskrifter eller overblik, hvilket vanskeliggør det for en almindelig person uden forsikringsmæssig baggrund at fortolke disse betingelser.
Herudover gøres det gældende, at forsikringsselskabet ej heller efterfølgende i forløbet klart har tilkendegivet, hvad betingelserne har været for udbetaling af ydelsen.

Hele tvisten har gået på det helbredsmæssige og lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen skulle være nedsat med 2/3.

Skandia Forsikring gør nu i sit seneste brev af d. 29. juli 2015 gældende, at det økonomiske kriterium ikke er opfyldt.
Det gøres gældende som det første, at det ikke klart af forsikringsbetingelserne fremgår, at der også gælder et økonomisk kriterium.

Hvis nævnet måtte give Skandia medhold i, at der også gælder et økonomisk kriterium, gør jeg gældende, at skrivelse af d. 29. juli 2015 må opfattes som et tilsagn om, at det medicinske kriterie nu er opfyldt, men at det økonomiske kriterium ikke er opfyldt.

Som dokumentation for min klients økonomiske forhold vedlægges en skrivelse fra min klients revisor af d. 21. april 2015, hvor min klients revisor redegør for min klients indtægtsforhold før sygdommens opståen og indtil udgangen af 2014.

Revisor oplyser her, at min klients samlede indehavervederlag samlet set udgjorde ca. kr. 750.000,00 (gage og overskud).

Udviklingen af firmaet efter min klients sygemelding var, at der i årene 2009/10, 2010/11 og 2011/12 var et stort underskud i firmaet.

I året 2012/13 blev der et mindre overskud grundet effektiviseringer og i 2013/14 igen et underskud. Tallene for 2015 viser også foreløbig et underskud.

Det gøres således gældende, at min klient ikke har kunnet tjene 1/3 eller derover fra det tidspunkt, hvor forsikringsselskabet ophørte med udbetaling og fortsat ej heller tjener mere end 1/3.

Det gøres således gældende, at det økonomiske kriterium <u>også</u> er opfyldt.

Min klient er nu ansat i fleksjob og der vedlægges kopi af den seneste lønseddel med tilhørende tilskud fra kommunen.

Herudover skal jeg gøre opmærksom på, at min klient fra sin sygemelding og indtil nu på intet tidspunkt har bidraget med nogen arbejdsindsats, der tilnærmelsesvis udgør 1/3 af fuld tid. Han har kun haft mulighed for at trække en begrænset gange ud af firmaet, fordi han er ejer af firmaet og denne gage modsvarer altså på ingen måde den faktiske arbejdsindsats.
…"

Selskabet har i brev af 5/10 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"…
I sit brev af 18. august 2015 anfægter klagers advokat, at Skandia har ret til at inddrage et økonomisk kriterium i vurderingen af, hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang, at klager er berettiget til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.
Hertil må Skandia med henvisning til de forsikringsbetingelser, der gælder for denne pensionsordning, anføre, at i udbetalingskriteriet, der gælder for erhvervsevnetabsdækningen indgår to elementer - 1. det medicinske og 2. det økonomiske. Dette er i øvrigt i overensstemmelse med markedspraksis for en forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Det fremgår af forsikringsbetingelser nr. 90-11 ***(Bilag A) §*** 12a, at erhvervsevnetabet til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne skal være forårsaget af sygdom eller ulykke (medicinsk vurdering). Derudover følger det, at for at være berettiget til udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, er det en forudsætning, at den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn (økonomisk vurdering).

Klagers advokat har fremlagt en kortfattet redegørelse for klagers virksomheds udvikling de sidste 5 år før klagers sygdom og de efterfølgende år udarbejdet af klagers revisor samt økonomirapport ligeledes for klagers virksomhed. Sidstnævnte er en budgetkontrol for perioden 1. april til 30. juni 2015. Det fremgår af revisors erklæring om opstilling af budgetkontrol dateret 18. august 2015, at "Budgetkontrollen alene er til brug for den daglige ledelses analyse af driften, og kan være uegnet til andre formål".

Hverken den kortfattede redegørelse fra klagers revisor eller den fremsendte budgetkontrol giver et retvisende billede af klagers reelle indkomst, og kan således ikke betragtes som dokumentation for en nedgang i indtægt af en sådan størrelse, som forudsat i forsikringsbetingelserne.

Det er derfor Skandias vurdering, at klager fortsat ikke har dokumentret en nedgang i sin indkomst, der modsvarer et erhvervsevnetab på 2/3.
Skandia fastholder derfor, jf. selskabets brev af 29. juli 2015 til klagers advokat, der var vedlagt Skandias brev til Ankenævnet af 29. juli 2015, at klager må fremsende indtægtsdokumentation for årene 2012 til dato - herunder R75 for indkomstårene 2012 - 2014, såfremt han vil fastholde sit krav om fortsat udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

I henhold til Forsikringsaftalelovens § 22, stk. 1 er klager forpligtet til at give selskabet alle ham tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden, for fastsættelsen af det beløb, selskabet skal yde, etc.
I dette tilfælde har Skandia anmodet klager om dokumentation for økonomiske forhold til brug for selskabets vurdering af, hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 af økonomiske årsager.

Såfremt klager ikke ønsker at medvirke ved dokumentation af sine indkomstforhold og fremsende de ønskede R-75 opgørelser, vil dette medføre, at Skandia afskæres fra at foretage en vurdering af om det økonomiske element i erhvervsevnetabsvurderingen er opfyldt. Denne undladelse af medvirken til sagens oplysning bevirker, at Skandia dermed er berettiget til at afvise kravet i medfør af Forsikringsaftalelovens § 22, stk. 2, jfr. § 21, stk. 1.
…"

I brev af 2/11 2015 har selskabet til nævnet bl.a. yderligere anført:

"…
Af de fremsendte R 75 opgørelser for 2012, 2013 og 2014 fremgår det, at klagers lønindkomst i de pågældende år udgjorde henholdsvis 308.874 DKK, 276.874 DKK og 260.827 DKK.
I forhold til hvad der i samme egn ([…]) er sædvanligt at tjene for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn, viser statistikker fra Jobindex en månedlig indtægt på 30.-35.000 DKK for butiksbestyrer (som må betragtes som lignende uddannelse) svarende til en årlig indkomst på 360.000 - 420.000 DKK. (vedlagt).

I henhold til forsikringsbetingelser nr. 90-11 ***(Bilag A) §*** 12a, følger det, at for at være berettiget til udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, er det en forudsætning, at den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn (økonomisk vurdering).

Det kan således udledes af de fremsendte R 75 opgørelser, at klager i årene 2012, 2013 og 2014 oppebar en årlig lønindkomst, der oversteg 1/3 af hvad der i samme egn (Fyn) var sædvanligt at tjene for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Skandias må derfor fastholde, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Skandia finder således fortsat ikke grundlag for at genoptage tilkendelsen af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter 1. oktober 2013."

Klagerens advokat har i brev af 23/11 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"…
Det er min klare opfattelse, at den måde, hvorpå Skandia beregner/vurderer min klients økonomiske forhold ikke er korrekt.

Ved vurderingen af de økonomiske forhold må man tage udgangspunkt i den enkelte persons konkrete indtægtsforhold. Dette er vel også baggrunden for, at man beder forsikringstager sende økonomiske oplysninger frem.

Det vil i den konkrete situation sige, at man bør tage udgangspunkt de økonomiske oplysninger, som er sendt frem og som revisor har gennemgået og kommenteret på.

Skandia har sendt nogle oplysninger frem omkring, hvad en "butiksbestyrer" og lign. kan forventes at få i løn. Man kan ikke sammenligne min klients løn med en ansat butiksbestyrer. Min klient var selvstændig erhvervsdrivene med flere ansatte. Dette afspejler i sagens natur hans løn. lian havde meget mere ansvar end en almindelig ansat butiksbestyrer, både personaleansvar, ansvar for driften, ansvar for økonomi, markedsstrategisk mv. og dette ansvar og de opgaver der her følger med skal i sagens natur indgå i værdien af hans arbejdskraft. Det er derfor ikke korrekt som anført af Skandia, at man blot sammenligner min klients arbejdskraft/arbejdsindsats med en vilkårlig "butiksbestyrer".

Min klient har - inden han blev syg - kunnet oppebærer en indkomst svarende til omkring 750.000 kr., hvilket der er klar dokumentation for og dette bør være udgangspunktet ved beregningen.

Den indtægt som min klient har kunnet oppebærer i årene efter sygemeldingen udgør kun omkring 1/3 af hans tidligere indkomst.
Især hans nuværende indtægt som ansat i fleksjob er merkant lavere end den løn, han oppebar før han blev syg.
Jeg hører gerne Skandias bemærkninger til min klients nuværende indtægt sammenholdt med hans dokumenterede indtægt forud for sygemeldingen.
…"

Parterne har efterfølgende fremsat yderligere synspunkter og oplysninger i breve og mails til nævnet, inden selskabet foretog en ny vurdering af sagen. I brev af 13/7 2016 har selskabet til nævnet bl.a. anført:

"På foranledning af nye oplysninger fra klagers advokat har Norli Pension Livsforsikring A/S foretaget en ny vurdering af sagen.

Denne revurdering har resulteret i, at selskabet har vurderet, at klagers erhvervsevne pr. 1. januar 2015 må betragtes som nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv som følge af sygdom både i forhold til den medicinske definition og den økonomiske definition, der fremgår af § 12 i de forsikringsbetingelser, der gælder for klagers pensionsordning i selskabet (forsikringsbetingelserne er tidligere fremlagt som Bilag A).

Norli Pension Livsforsikring A/S er derfor indstillet på at bevilge klager forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne fra 1. januar 2015. Tilkendelsen vil i henhold til sædvanlig praksis gælde indtil 30. april 2016, hvor klagers bevilling af fleksjob ophører, hvorefter selskabet vil foretage en ny vurdering af, hvorvidt klager fortsat opfylder betingelserne for tilkendelsen.
Det er fortsat selskabets vurdering, at klagers erhvervsevne i ethvert erhverv ikke var nedsat med mindst 2/3, da selskabet i 2013 foretog vurderingen af klagers erhvervsevne i ethvert erhverv. Selskabet fastholder derfor, at klager ikke er berettiget til forsikringsydelser ved tab af erhvervsevnen i periodenr1. oktober 2013 til 31. december 2014.
Primo 2015 modtog selskabet nye oplysninger fra klagers advokat til belysning af klagers erhvervsevne, herunder speciallægeerklæring af 3. februar 2015 fra speciallæge i psykiatri, […].

Da denne speciallægeerklæring påviste en tilbagegang i klagers helbredstilstand, besluttede selskabet at foretage en revurdering af sagen med henblik på, hvorvidt klager opfyldte betingelserne for at blive tilkendt længevarende forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne. Selskabet indhentede herefter nye oplysninger til belysning af klagers erhvervsevne af både helbredsmæssige og, økonomisk karakter.

Revurderingen udmøntede sig i, at selskabet ud fra de oplysninger, der var indhentet, vurderede, at den økonomiske del af den bestemmelse, der skal være opfyldt, for at opnå ret til forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne ikke var opfyldt. Det fremgik af den indhentede dokumentation, at klager fortsat var i stand til at - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn. Selskabet fastholdt derfor, at klagers erhvervsevne i ethvert erhverv ikke var nedsat i

en sådan grad, at han i henhold til forsikringsbetingelserne var berettiget til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne, jf. selskabets brev af 5. oktober 2015 til Ankenævnet for Forsikring.

Efter at have gennemgået sagen på ny fastholder selskabet, at klager ikke har dokumenteret et erhvervsevnetab i ethvert erhverv af en størrelse, der ville gøre ham berettiget til forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne for perioden 1. oktober 2013 til 31. december 2014. Derimod har klager nu dokumenteret, at han opfylder betingelserne pr. 1. januar 2015.
Selskabet er derfor indstillet på at genoptage bevillingen af forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne fra og med 1. januar 2015. Selskabet forbeholder sig ret til i henhold til sædvanlig praksis regelmæssigt at følge op på, hvorvidt klager fortsat opfylder betingelserne for denne bevilling..."

Klagerens advokat har i brev af 22/8 2016 har til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det gøres gældende, at min klients erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad i hele perioden, … :
…1 oktober 2013 - 31 december 2014 og
…
Vedr. […] periode fra i oktober 2013 til 31 december 2014:
I denne periode var min klient sygemeldt og fuldstændig uarbejdsdygtig. Han gik til behandling hos psykiater.
Selskabet har genoptaget sagen på baggrund af speciallægeerklæringen fra 3. februar 2015 og anfører. at der i denne erklæring er beskrevet en forværring. Dette er imidlertid ikke tilfældet. (jeg vedlægger kopi af erklæringen)

Erklæringen, som er udarbejdet af den psykiater, som har behandlet min klient siden hans sygemelding, beskriver den aktuelle tilstand og der er ikke noget steds anført i erklæringen. at der omkring primo 2015 er sket nogen forværring.
Der er ej heller sket nogen bedring i tilstanden.

Det gøres således gældende, at selskabet også er forpligtet til at dække perioden fra 1 oktober 2013 til 31. december 2014.
…"

Selskabet har i brev af 3/10 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"…
Klagers advokat gør i brev af 22. august 2016 gældende, at klagers erhvervsevne var nedsat i dæknings-berettiget grad i perioden 1. oktober 2013 til 31. december 2014.

Hertil skal Norli Pension Livsforsikring A/S gøre opmærksom på, at det er klager, der har dokumentationspligten for, at hans erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at han opfylder betingelserne for tilkendelse af forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne.

Denne dokumentationsforpligtelse ses klager ikke at have løftet for den nævnte periode.

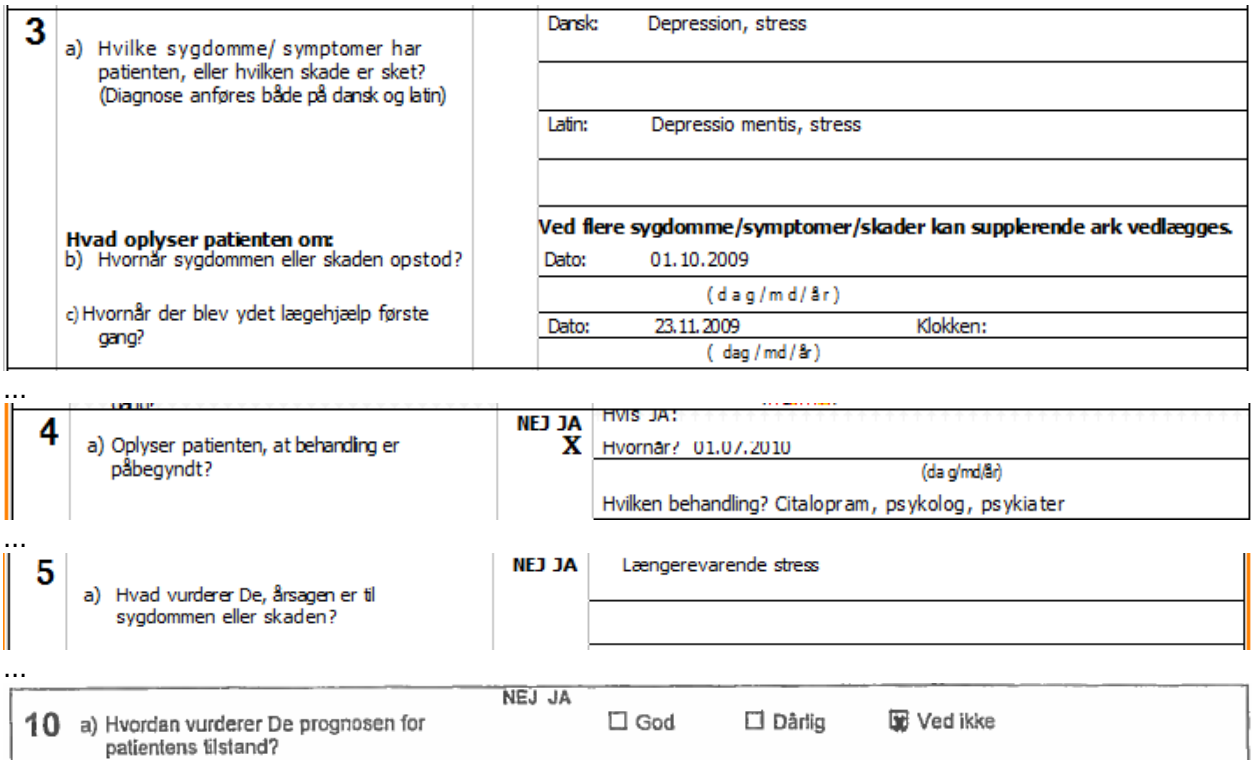
Som tidligere omtalt foretog selskabet ved overgangen fra den midlertidige tilkendelsesperiode til den længerevarende pr. 1. oktober 2013 en vurdering af, hvorvidt klagers erhvervsevne i ethvert erhverv som følge af sygdom eller ulykke var nedsat med 2/3. Det var herefter selskabets vurdering, at klager fortsat havde en resterhvervsevne, der oversteg 1/3 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv, hvorfor selskabet meddelte klager afslag på fortsatte forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne ved overgangen fra den midlertidige periode, hvor

vurderingen sker i forhold til eget erhverv, til den længerevarende periode, hvor vurderingen foretages i forhold til ethvert erhverv.

I tillæg har klager fremlagt økonomisk dokumentation for den nævnte periode, der ligeledes dokumenterer, at klagers erhvervsevne ud fra en økonomisk vurdering ej heller var nedsat med 2/3, som er en forudsætning for tilkendelse af forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har tidligere i sine indlæg for Ankenævnet for Forsikring gjort rede for denne vurdering.
…"

Af lægeattest af 11/11 2010 fremgår bl.a.:



3	a) Hvilke sygdomme/ symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? (Diagnose anføres både på dansk og latin)	Dansk: Depression, stress Latin: Depressio mentis, stress **Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.**
	Hvad oplyser patienten om: b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod?	Dato: 01.10.2009 (dag/md/år)
	c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang?	Dato: 23.11.2009 Klokken: (dag/md/år)

...

4	a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt?	NEJ JA X	HVIS JA: Hvornår? 01.07.2010 (dag/md/år) Hvilken behandling? Citalopram, psykolog, psykiater

...

5	a) Hvad vurderer De, årsagen er til sygdommen eller skaden?	NEJ JA	Længerevarende stress

...

10	a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?	NEJ JA	☐ God	☐ Dårlig	☒ Ved ikke

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/6 2012 hedder det bl.a.:

"**Objektivt psykisk**
[Klageren] er vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data. Stemningslejet vurderes neutralt, og der er naturligt emotionelt medsving. Der er naturligt psykomotorisk tempo. Tankegangen er samlet: Der fremkommer ikke realitetstab. Ingen vrangforestillinger eller hallucinationer. Tale og sprog er upåfaldende. Der er læderet hukommelse. [Klageren] har vanskeligt ved at huske kronologi og begivenheder mere detaljeret gennem de sidste 10 år. Fremtræder velbegavet. Upåfaldende affekt. Er venlig og samarbejdsvillig. Præsenterer evasive karaktertræk. Man får dog ikke indtryk af mere alvorlig personlighedspatologi. Upåfaldende udseende og påklædning. Er ikke påvirket af medicin, alkohol eller stoffer. Han har god erkendelse og indsigt i forhold til sin depressionssygdom.

12. 86245

Resumé
Det drejer sig om en [..]-årig gift mand, [erhverv] og ejer af en [erhverv]butik siden 1981. Sygemeldt pga. stress og depression siden august 2010. Der er ikke familiær disposition til psykisk lidelse. Der er ikke nogen misbrugshistorie, opvækst og udvikling har været upåfaldende. Somatisk rask, tidligere psykisk rask. Er i behandling med samtaleterapi og antidepressiva, fremtræder objektivt med symptomer svarende til en moderat depression; og er i udtalt grad plaget af kognitive vanskeligheder.

Konklusion
Lidelse
På basis af symptomer og objektive psykiske fund vurderes det, at der er tale om en stressudløst depression med betydeligt kognitivt svigt.

Lidelsen/symptomernes årsag(er)
Det vurderes, at der er sammenhæng mellem arbejdsmæssige belastninger og de symptomer [klageren] frembyder. Der har i lange perioder været symptomreduktion, når [klageren] har været derhjemme, og han har kunnet slappe af, når han var på ferie. Symptomerne reaktiveres når han nærmer sig sin forretning og han undgår helst at tænke på sit arbejdsliv. Han fremtræder traumatiseret af overbelastning gennem mange år arbejdsmæssigt.
[Klageren] har personlighedstræk, der gør ham mere sårbar overfor stress, vanskeligheder med at sige fra og et stort ønske om at honorere alle de krav, der bliver stillet til ham, men han fremtræder uden dybere personlighedspatologi.
Han har ikke, været udsat for andre skader/sygdomme eller andre forhold, som kan antages at have indflydelse på udvikling af sygdomsforløbet og den samlede tilstand. Det vurderes, at der ikke resterer psykiske symptomer fra 'ikke arbejdsmæssige belastninger'.

Behandlingsmuligheder
[Klageren] er i relevant behandling med antidepressiv medicin og samtaleterapi. Pga. betydelige restdepressive symptomer forsøges skift af antidepressivt præparat.

Prognose
[Klageren] har fortsat efter to år betydelige kognitive vanskeligheder, og han kan ikke honorere selv de mindste krav. Der er indikation for at få foretaget en neuropsykologisk undersøgelse mhp. kvantificering af kognitive deficits. Det vurderes, at prognosen i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet er umådeligt ringe.

Diagnoser
F 32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad."

Af statusattest underskrevet af speciallæge i psykiatri den 29/1 2013 fremgår bl.a.:

"Opfølgning af statusattest fra 07.06.2012.

De psykiske helbredsgener er beskrevet i tidligere statusattest. Den medikamentelle behandling er ændret fra Citalopram til Venlafaxin. Dette oplevede pt. ikke nogen nævneværdig effekt af. Han er stoppet helt med at tage medicin. Fremtræder aktuelt uden egentlige depressive symptomer, men uændret med betydelige kognitive vanskeligheder.
Han fortæller, at han tidvist er trist og opgivende, men generelt er hans humør normalt. Tristheden er særligt knyttet til tab af funktionsevne. Hans tilstand er stort set uændret gennem det sidste år. Pt. er informeret om, at jeg ikke har yderligere behandlingstilbud til ham og at han vil blive afsluttet i løbet af den næste måned. Tilstanden vurderes stationær. Prognosen er ringe, idet symptombilledet har været uændret så længe. Pt. vil have varige skånehensyn,

dersom han kommer, tilbage til arbejdsmarkedet. Dette må dog vurderes ved arbejdsprøvning."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 6/3 2013 fremgår bl.a.:

"Det fastholdes, at jeg ikke har yderligere behandlingstilbud til [klageren]. Behandlingsforløbet er dog ikke afsluttet helt, men forventes afsluttet i løbet af foråret. [klageren] har haft en langvarig og svær stressudløst depression på baggrund af betydelige belastninger i arbejdslivet igennem mange år. Det er ikke ualmindeligt, at man i forbindelse med stressudløste depressioner, udvikler ganske betydelige kognitive problemer, som rækker langt ud over selve den depressive forstemning tidsmæssigt.
[Klageren] er stoppet med at tage medicin på eget initiativ i juni 2012. Han har ikke i den forbindelse haft recidiv eller forværring af depressive symptomer, og der er ikke grund til at antage, at antidepressiv behandling forbedrer det kognitive funktionsniveau, som er hans væsentlige problematik aktuelt.
[Klageren] fremtræder nær stemningsneutral, det vil sige med kun lettere, depressive symptomer og en betydelig tilbøjelighed til at blive udtrættet af de ting han foretager sig. Jeg har ikke testet hans kognitive funktioner. Dette bør gøres af psykolog. Jeg har ikke forslag til relevant behandling i andet regi. Det er min vurdering, at [klageren] har været i relevant behandling hos undertegnede, dels med kognitiv terapi, dels med et forløb i Mindfulnessgruppe med fokus på forebyggelse af stress og depression. Det er dog yderst relevant, at [klageren] udredes i forhold til en kvantificering af de kognitive deficits, dette er anført i speciallægeerklæring, sendt til Arbejdsskadestyrelsen den 05.06.2012.
Den psykiatriske diagnose er:
F 32.0 Depressiv enkeltepisode, aktuelt af lettere grad.
Z 73.0 Udbrændthed.

I udateret psykologvurdering hedder det bl.a.:

"**Klinisk indtryk:**
Han besvarer venligt og detaljeret mine spørgsmål. Der er ingen tegn på depression. Indimellem taber han tråden, når han gennemgår forskellige detaljer vedrørende sin forhistorie. Det er under forløbet hændt, at [klageren] har taget fejl af dato for vort møde idet han kom en dag tidligere - endvidere til et andet klokkeslæt end aftalt. Han fremstod generelt let forvir bar. Han vurderes velkoopererende/at have ydet sit bedste under såvel testning som interview.
...
Vurdering:
Det drejer sig om en [..] årig udlært [erhverv] beskæftiget inden for dette fagområde siden ungdomsårene indtil han blev sygemeldt i 2010. Han er henvist til undersøgelse af det kognitive funktions niveau efter at have været udsat for stress igennem flere år. Fra behandlende psykiater er han beskrevet med stress udløst depression. Han er beskrevet med tiltagende psykiske symptomer/kognitive problemer i form af manglende overblik, hukommelsesproblemer, træthed og koncentrationsproblemer. Der er beskrevet 3 års psykiatrisk behandling vedr. de psykiske forhold - hans depression er nu beskrevet medicinsk velbehandlet - tilbage er kognitive problemer, som behandlende psykiater har vurderet varige/behandlings resistente. Hans kognitive funktions niveau er undersøgt med Wais-IV - af testresultaterne fremgår det, at han stort set opnår præstationer inden for normen for hans alders gruppe i alle delprøver på nær i delprøven kodning som viser statistisk signifikant funktions reduktion i forhold til gennemsnittet af alle de gennemførte delprøver.

Hertil kommer, at han præsterer statistisk signifikant svagere på indeksniveau mellem verbal forståelses indeks og forarbejdningshastighed og arbejdshukommelse og forarbejdningshastighed. Forskellen er relativt sjælden i norm gruppen (henholdsvis 14,5 pct. og 10,2 pct.).
Man kan undre sig over, at han præsterer normalt i arbejdshukommelse indekset (konfidesinterval 100-115) hvilket ikke svarer til de subjektive klager over hukommelsesvanskeligheder og problemer med overblik. Det er imidlertid velkendt, at selv udviklingshæmmede kan præstere normalt i hukommelses opgaver, når de befinder sig i en struktureret situation hvilket test situationen kan siges at være ([forfatter] 2011).
Der vurderes herefter på baggrund af de erhvervs anamnestiske forhold, det kliniske indtryk, test resultaterne, psykiaterens stress diagnose og de hidtidige forløb overensstemmelse med de subjektive klager og det nedsatte funktions niveau under funktions afklarings forløbene.
Der vurderes på den baggrund fremover at være behov for varige psykiske skånehensyn i form af struktur og forudsigelighed. Han bør ikke udføre arbejdsopgaver der kræver tempo/deadline. Der skal være plads til og forståelse for, at det drejer sig om en person som tilsyneladende er velfungerende men, som har de specifikke kognitive vanskeligheder som ovenfor beskrevet. Han bør således ikke bestride arbejdsopgaver, der kræver selvstændig stilling tagen eller, at han selvstændigt skal tage overblik i komplicerede sammenhænge. Han bør ikke udføre mere end én opgave ad gangen og der skal være helt fravær af stressbelastninger."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 21/10 2013 fremgår bl.a.:

"Undertegnede har gennemlæst psykologvurderingen ved ..., cand.psych. (ikke dateret), samt partshøringen i forbindelse med påtænkt ophør af sygedagpengeudbetaling fra 01.10.2013.
Det undrer mig, at man på baggrund af psykologvurderingen, i hvilken der beskrives ganske betydelige skånehensyn, vurderer, at [klageren] kan raskmeldes og stå til rådighed for varetagelse af beskæftigelse på ordinære vilkår.
Som det er beskrevet i statusattester fra undertegnede tidligere i forløbet, og som det også må fremgå af den kommunale arbejdsprøvning, har [klageren] yderst begrænsede ressourcer arbejdsmæssigt. Han tåler ikke stress, og han er i øget risiko for depressionsrecidiv, såfremt han udsættes for større krav end han kan honorere.
Behandlingsmulighederne er udtømte og det er på ingen måde realistisk, at [klageren] på noget tidspunkt kommer til at kunne fungere på ordinære vilkår i beskæftigelse."

Af statusattest udarbejdet af speciallæge i psykiatri den 17/6 2014 fremgår bl.a.:

"**1. 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

Jeg har tidligere udfærdiget 6 statusattester på [klageren] siden marts 2011. I juni 2012 har jeg vurderet, at mulighederne for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på nogen præmisser, er umådeligt ringe. [Klageren] har vedvarende kognitivt svigt og han kan ikke honorere selv de mindste krav. Han fremtræder med symptomer på kronisk depression, og der har gennem flere år ikke været nogen bedring at spore i funktionsniveauet. Det er således aldeles urealistisk, at han skulle kunne stille sig til rådighed for det ordinære arbejdsmarked på noget tidspunkt. Raskmelding er ikke relevant. Der vil fremadrettet være betydelige skånehensyn, som omfatter svært reduceret arbejdstid, enkle og forudsigelige arbejdsopgaver i et ustresset og roligt arbejdsmiljø. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Samtaler her fokuserer alene på at acceptere de begrænsninger i livet, som pt.s stresslidelse har givet ham.

Diagnoser:
F 33.0 Periodisk depression, p.t. af lettere grad.
Z 73.0 Udbrændthed."

Klageren var i perioden mellem 31/3 2014 og 4/7 2014 i virksomhedspraktik hos en virksomhed. Om forløbet fremgår det bl.a.:

"Kort begrundelse for valg af praktiksted:
[Klageren] havde kendskab til virksomheden i kraft af sin tidligere beskæftigelse i [branche]. Der ville være mulighed for at beskæftige sig med opgaver som kunne udnytte [klagerens] kompetencer, uden at han skulle belastes af stress og beslutninger og dermed en hensyntagen til hans skånebehov.

[Klageren] har tidligere været i arbejdsprøvning som gulvlægger, så med ovenstående grund, og for at blive arbejdsprøvet med andre og mere kendte opgaver, blev denne praktik valgt.

Sammenfatning af forløb:
Arbejdsopgaver i praktikken:

Arbejdsopgaverne [klageren] beskæftiger sig med er:
–fremstille rammer og passe dem til
–opstillinger til [erhverv]opgaver
–opsøgende arbejde i.f.t. [erhverv]opgaver i børnehaver
–oprydning
–tasteopgaver, registrering af nye kunder
–græsslåning
–samt andre forefaldende opgaver af praktisk karakter.
Der bliver taget godt hensyn til [klagerens] skånebehov, han får en opgave af gangen, praktikstedet er et stille sted som passer godt til [klagerens] skånehensyn med ikke for meget larm, og opgaverne stresser ham ikke. De dage hvor han er i praktik, er han mere træt end normalt, der er både tale om en fysisk, og en mental træthed.

Fremmøde:
Antal fremmødedag af antal mulige arbejdsdage: 40 af 40 dage
...
Skånehensyn:
Skånebehov vist i praktikken
Der har ikke vist sig nye skånehensyn i praktikken udover de i forvejen kendte, som er ikke stressende opgaver, ikke stramme deadlines, ikke for meget larm og 1 opgave af gangen.
[Klagerens] sygeforløb har varet 3½ år, han fik stress og depression p.g.a. sit job, som medførte hukommelsesproblemer, og koncentrationsbesvær, [klageren] går stadig til psykiater.
Han lider også af diabetes, som han bruger kræfter på at kontrollere.

Effektivitet (skala 0-10) :
... og [klageren] selv vurderer hans effektivitet til at ligge på ca. 50%
Arbejdet foregår i et langsomt tempo, især ved opgaver som kræver koncentration. Enkle, mere fysisk og praktisk betonede opgaver løser [klageren] på et lidt højere niveau.

Kompetencer set i praktikforløbet:
[Klageren] kan fungere på en arbejdsplads, hvis der ikke er for meget larm og ikke for mange mennesker, men han kan kun bevare koncentrationen i kort tid. Han kan i perioder virke fraværende på grund af koncentrationsbesvær, også under vores praktiksamtaler som har haft en varighed på ca. 45 min.
...
Konklusion:
Efter sin 2. arbejdsprøvning føler [klageren] sig, afklaret, både i forhold til arbejdsopgaver og tid, han kan arbejde lidt længere tid hvis arbejdsopgaverne ikke indebærer stillingtagen og planlægning og hvis han får 1 opgave af gangen.
[Klageren] er nu arbejdsprøvet som gulvlægger og som [erhverv]assistent og begge forløb er endt med at [klageren] har konstateret at hans grænse ligger på 7-8 timer om ugen, målet i hans jobplan var 9 timer om ugen.
Han startede med 3 x 2 timer om ugen og sluttede på 3 x 3 timer om ugen i den sidste uge, fordelt på mandag, onsdag og fredag, så han havde en restitutionsdag mellem hver arbejdsdag.
Af tryghedshensyn ønskede [klageren] at komme i praktik et sted hvor han kendte lidt til virksomheden eller medarbejdere i virksomheden, han håber at kunne komme til også at arbejde i en virksomhed han kender lidt til i forvejen."

I kommunalt rehabiliteringssteams indstilling på baggrund af møde den 1/12 2014 hedder det bl.a.:

"[Klageren] har været sygemeldt siden den 13-08-10 og har i forbindelse med sygeforløbet deltaget i 2 virksomhedspraktikker. I perioden 05-08-13 til 22-10-13 har [klageren] været i praktik ved [arbejdsgiver]. [Klageren] var i stand til at arbejde 6 timer fordelt på 2 dage om ugen. Praktikken blev bragt til ophør lidt før tid grundet ophør af sygedagpenge. I forbindelse med at sygedagpengene er genoptaget har [klageren] været i endnu en praktik ved [arbejdsgiver] i perioden 31-03-14 til 04-07-14. I denne praktik har [klageren]haft forskelligartede arbejdsopgaver, men praktikken blev ligeledes valgt ud fra at der var tale om kendte arbejdsopgaver, samt at praktikstedet kunne give [klageren] den nødvendige tryghed i form af kendte og rolige rammer. I denne praktik har [klageren] ligeledes præstere at arbejde 6 timer om ugen fordelt på 2 dage. Den effektive arbejdstid er beskrevet til 3 timer om ugen. Arbejdstiden har været forsøgt øget hvilket dog resulterede i forværring i tilstanden.

Der er tale om en meget begrænset arbejdsevne med behov for omfattende skånehensyn. Det er teamets vurdering, at der over tid kan være mulighed for udvikling af arbejdsevnen i et fleksjob, såfremt der er tale om de rigtige omgivelser samt kendte og velstrukturerede arbejdsopgaver. På baggrund heraf vurderes det åbenbart formålsløst at iværksætte yderligere afklaring. Begrundet i de helbredsmæssige forhold kan der ikke peges på udviklingsmuligheder i et ressourceforløb, som i højere grad vil kunne bidrage til at [klageren] kan bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet.

[Klageren] vurderes at have varige og så væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, at han ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet

Det vurderes, at [klageren] er afprøvet i forhold til ethvert erhverv og at alle relevante tilbud efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats, samt andre foranstaltninger i forhold til at opnå ordinær beskæftigelse har været afprøvet og vurderes udtømte. Der kan ikke peges på jobfunktioner, som [klageren] fremover vil kunne varetage på ordinære vilkår.

Det vurderes umiddelbart formålsløst at iværksætte yderligere foranstaltninger og yderligere afprøvning indenfor ethvert erhverv, da alle relevante skånehensyn har været tilgodeset i udviklingsforløbene. Handicapforanstaltninger såsom personligassistance, §56 aftale vurderes ikke at kunne kompensere for [klagerens] begrænsninger, herunder behov for nedsat arbejdstid.
..."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 3/2 2015 hedder det bl.a.:

"Aktuelle symptomer

Aktuelle depressive symptomer beskrives i forhold til MDI:
[Klageren] føler sig ofte trist, mangler interesse for sine sædvanlige gøremål, og mangler generelt energi og kræfter. Hans selvtillid er ikke som den har været tidligere, og han har dårlig samvittighed og skyldfølelse overfor familien, fordi han ikke formår det samme som før. Det sker, at han føler, at livet ikke er værd at leve, har dog ingen selvmordstanker. Har normal appetit og sover relativt godt om natten.
De væsentligste symptomer er symptomer på kognitivt svigt, der giver sig udslag i, at [klageren] har vanskeligt ved at lytte efter og være opmærksom. Han har vanskeligt ved at koncentrere sig om de opgaver, som han er i gang med. Tankerne vandrer og han får ikke fat i vigtig information. Han bliver nemt distraheret af baggrundsstøj eller andre aktiviteter. Har svært ved at påbegynde og afslutte opgaver, og har vanskeligt ved at beskæftige sig med mere end en ting ad gangen. Er uorganiseret i hverdagen og har svært ved at komme med løsninger på problemer. Han husker ikke navne, retninger, datoer og glemmer det han har planer om, f.eks. at besvare telefonopkald, købe ind m.m. Er glemsom i forhold til hvad der er sagt, gjort eller læst inden for de sidste 24 timer og husker ikke, hvor han har lagt nøgler, regninger og lignende. [Klageren] har i efteråret 2014 deltaget i et mindfulnessforløb hos undertegnede. Han glemte flere gange at møde på rigtigt tidspunkt, han bad om hjælp til at sætte sin iPhone på lydløs, og han havde en dag glemt at spise således, at han pga. sin sukkersyge fik et anfald af hypoglykæmi I gruppen. Han har ikke på noget tidspunkt formået at forberede sig med hjemmearbejdet til gruppesessionerne. Han har dog tydeligvis et stort ønske om at deltage og en motivation herfor.
Den medikamentelle behandling er skiftet til et nyt antidepressivt præparat, Brintellix, der ifølge producenten skulle have en gunstig effekt på kognitivt svigt ved depression. Faktisk oplever pt. subjektivt en bedring, synes han tænker klarere, at han har lettere ved at organisere dagen og lettere ved at komme i gang med opgaver. Han scorer uændret højt på MDI (depressionsscore) og MIC-SR (kognitionsscore). Dette er et udtryk for, at hans kognitive funktionsniveau er så ringe, at en subjektivt oplevet bedring ikke kan fanges af spørgeskemaet. Pt. er i behandling med tablet Brintellix 20 mg dagligt.
Det er min vurdering, at der ikke har været nogen reel bedring siden 2012, og heller ikke en reel bedring inden for de sidste 3 måneder. Det er ikke planen at forsøge yderligere behandlingstilbud. Det er min vurdering, at alle behandlingsmuligheder er udtømte. Tilstanden er stationær. Der er Ikke fremtidige muligheder for behandling og helbredelse.

Tidligere sygdomme og konkurrerende forhold
[Klageren] har i det væsentlige altid været psykisk og fysisk rask, indtil aktuelle. Han har haft stresssymptomer i en årrække før han udviklede depression i 2010. Han har aldrig haft hjernelidelser. Har aldrig været indlagt (udover i forbindelse med fjernelse af polypper som 4-årig). [Klageren] har fået diagnosticeret sukkersyge vinteren 2013/2014, sygdommen behandles med insulin.

…

Objektivt psykisk
[Klageren] er vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data. Stemningslejet vurderes let forsænket, der er naturligt emotionelt medsving. Der er naturligt psykomotorisk tempo. Tankegangen er samlet. Der fremkommer ikke realitetstab. Ingen vrangforestillinger eller hallucinationer. Tale og sprog er upåfaldende. Der er læderet hukommelse. [Klageren] har vanskeligt ved at huske kronologi og begivenheder mere detaljeret. Fremtræder velbegavet. Upåfaldende affekt. Er venlig og samarbejdsvillig. Præsenterer evasive karaktertræk. Man får dog ikke indtryk af mere alvorlig personlighedspatologi. Upåfaldende udseende og påklædning. Er ikke påvirket af medicin, alkohol eller stoffer. Han har god erkendelse og indsigt i forhold til sin depressionssygdom og de begrænsninger lidelsen medfører.

Erhvervsmæssige følger af sygdommen
Der er den 01.12.2014 afholdt møde i Rehabiliteringsteamet, der har valgt at indstille [klageren] til fleksjob. Det er vurderet, at han effektivt har kunnet arbejde 3 timer ugentligt. Ved forsøg på at øge arbejdstiden, er hans depressive tilstand forværret. Det vurderes, at [klageren] harr varige og så væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, at han ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet
[…]

Diagnoser:
Da der er tale om en kronisk tilstand med såvel depressive symptomer som kognitiv svækkelse, på baggrund af langvarig udsættelse for stress, ændres diagnoseme til:
Z 73.0 Udbrændthed.
F 33.1 Periodisk depression, p.t. af moderat grad."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringer med ret til invaliderente- ydelse og præmiefritagelse**
§12. a. Invaliditetens indtræden.
Ret til invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at dette skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, anses at foreligge, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.
...
b. Præmiefritagelse henholdsvis invaliderentens ikrafttræden og ophør.
Udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Klageren blev i august 2010 sygemeldt med depression og stress. Selskabet ydede midlertidige ydelser fra den 1/11 2010 til den 1/10 2013, idet selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 2/3 efter den 1/7 2013. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet bevilget klageren ydelser fra den 1/1

2015 og indtil den 1/1 2017, hvor forsikringsdækningen udløber. Sagen vedrører derfor alene spørgsmålet om dækning for perioden mellem den 1/10 2013 og den 31/12 2014.

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/6 2012, at klageren lider af stress-udløst depression med betydeligt kognitivt svigt, og at der er en sammenhæng mellem arbejdsmæssige belastninger og klagerens symptomer. Psykiateren vurderer i statusattest af 29/1 2013, at klageren er stoppet med at tage antidepressiv medicin, at han aktuelt fremtræder uden egentlige depressive symptomer, men uændret med betydelige kognitive vanskeligheder. Endvidere konstateres det, at tilstanden er stationær, og at prognosen er ringe, idet symptombilledet har været uændret længe. Psykiateren konkluderer den 21/10 2013, at behandlingsmulighederne er udtømte, og at det ikke er realistisk, at klageren på noget tidspunkt kommer til at fungere i beskæftigelse på ordinære vilkår.

Klagerens kognitive funktionsniveau blev undersøgt af en psykolog i 2013. I udateret psykologvurdering konkluderer hun, at der blandt andet på baggrund af de erhvervsanamnestiske forhold, det kliniske indtryk og resultaterne af de ved undersøgelsen foretagne tests, er overensstemmelse med klagerens subjektive klager, der blandt andet omfatter hukommelses- og koncentrationsproblemer. Psykologen vurderer endvidere, at klageren har behov for varige psykiske skånehensyn i form af struktur og forudsigelighed, og at arbejdsopgaver, der kræver tempo/deadline, selvstændig stillingtagen eller overblik fra hans side, bør undgås.

Af de fremsendte R 75 opgørelser for 2012, 2013 og 2014 fremgår det, at klagers lønindkomst i de pågældende år udgjorde henholdsvis 308.874 DKK, 276.874 DKK og 260.827 DKK. Lønnen var anvist af klagerens egen virksomhed.

Klageren gennemgik mellem den 5/8 2013 og 4/7 2014 to praktikforløb, og han blev på den baggrund visiteret til fleksjob den 1/12 2014.

Nævnet må på baggrund af det anførte lægge til grund, at klageren som følge af sin depressions- og stresslidelse havde væsentlige kognitive gener, der nedsatte hans funktionsevne betydeligt i perioden mellem den 1/10 2013 og den 31/12 2014

Efter en gennemgang af sagens akter, finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har bevist, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3 mellem den 1/10 2013 og den 31/12 2014.

Nævnet har i afgørelsen navnlig lagt vægt på oplysningerne om klagerens lønindkomst i den pågældende periode. Nævnet bemærker i den forbindelse, at det ikke i sig selv er afgørende, at klageren muligvis har haft en konkret indtægtsnedgang på mere end to tredjedele, da sammenligningsgrundlaget i henhold til forsikringsbetingelserne er hvad "der i samme egn er sædvanligt [at tjene] for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Det oplyste om overskud/underskud i klagerens firma i de seneste år, og det forhold, at klageren i sin virksomhedspraktikophold kun formåede at arbejde 7-8 timer ugentligt kan efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Da selskabet efter klagens indbringelse for nævnet delvist har opfyldt klagerens krav, tilbagebetales klagegebyret.

Peter Thønnings