Ankenævnet for Forsikring

Den 18. november 2015 blev i sag nr. 87155:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet afviser at yde forsikringsdækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet henviser til, at det ikke er bevist, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad inden den 1/11 2011, hvor dækningen ved tab af erhvervsevne bortfaldt, da ordningen blev omskrevet til en præmiefri ordning.

Om forsikringens dækningsomfang har selskabet oplyst: "Forsikringen er en livsforsikring, der blandt andet giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen".

Klageren er født i 1984. Han har en gymnasial uddannelse og har senere arbejdet i en afdeling af et selskab i den finansielle branche. Han blev uddannet rådgiver i dette selskab. Den 30/8 2010, da klageren var på arbejde, blev afdelingen udsat for et røveri. Efterfølgende udviklede klageren en psykisk lidelse med PTSD-symptomer. Klageren opsagde herefter sin stilling og fratrådte denne 1/8 2011 og har efterfølgende arbejdet inden for branchen for køb og salg af fast ejendom og i uddannelsesbranchen. Arbejds-

skadestyrelsen har den 26/3 2014 vurderet, at klageren har fået et varigt men som følge af hændelsen i 2010 svarende til en méngrad på 15 %.

I brev af 28/9 2011 til klageren fra selskabet fremgår bl.a.:

"Vi har fået oplyst, at De er fratrådt Deres stilling den 1.8.2011.

De har i dag en pensionsordning, der giver Dem og Deres familie økonomisk tryghed. Det er derfor vigtigt, at De træffer den rigtige beslutning om, hvad der skal ske med Deres pensionsordning.

I vedlagte 'Pensionsordning ved jobskifte' kan De se, hvilke muligheder De har. Jeg vedlægger også en oversigt, der viser Deres nuværende dækning ved invaliditet, død og/eller pensionering. I oversigten finder De detaljerne om Deres pensionsordning. Husk derfor at gemme dem.

Hvad skal De gøre?
De er meget velkommen til at kontakte Deres kunderådgiver eller vores Kundecenter, så vi kan tale om de muligheder, De har for at fortsætte pensionsordningen.

Har De allerede besluttet, hvad der skal ske med pensionsordningen, beder jeg Dem udfylde og sende vedlagte skema til os.

Hører vi ikke fra Dem, eller er den forfaldne præmie ikke betalt inden 3 måneder fra dato, vil pensionsordningen blive ændret til en præmiefri ordning. Det betyder, at dækningerne vil blive nedsat i forhold til den værdi, pensionsordningen har på ændringstidspunktet.

Ønsker De senere at genoptage præmiebetalingen, skal De afgive nye tilfredsstillende helbredsoplysninger.
…
Gruppeliv
Vær opmærksom på, at hvis De har dækninger i Forenede Gruppeliv/Tryg Sundhed/IHI, så bortfalder de i forbindelse med Deres fratrædelse."

Af det ovenfor omtalte dokument 'Pensionsordning ved jobskifte' fremgår bl.a.:

"**Henstand med indbetalingen**
Har du ikke mulighed for at fortsætte indbetalingen lige efter fratrædelsen, kan vi tilbyde henstand med indbetalingen i op til et år.

Dine dækninger ved død og invaliditet vil blive opretholdt i denne periode. Ved periodens udløb vil præmien for dækning ved død og invaliditet blive modregnet i opsparingen.

I henstandsperioden kan du genoptage indbetalingen uden at afgive helbredsoplysninger.

Præmiefri forsikring
Vi kan også tilbyde at dækningerne nedskrives til de beløb, du kan få for de foretagne indbetalinger. Ønskes indbetalingen genoptaget på et senere tidspunkt, skal der afgives nye tilfredsstillende."

Af klagerens patientjournal af 15/12 2011 fra egen læge fremgår bl.a.:

> "Indbrud bank fl gange, senest 30/8/10. Sagt op, -kæreste , angst v konfront, tænker hele tiden på det."

I anmeldelsen til Arbejdsskadestyrelsen er det bl.a. anført:

> "[Klageren] var på arbejde i ... afdeling, da der kommer en røver ind med styrthjelm på hovedet. Råber og skriger. Skubber til pigen i kassen og peger efterfølgende direkte med pistolen på ham, og kommanderer ham ned at ligge på gulvet. Senere bliver pistolen igen rettet mod ham, at han skal rejse sig op."

I speciallægeerklæring af 4/10 2012 fra en læge og en speciallæge i psykiatri, der blev udarbejdet på foranledning af Arbejdsskadestyrelsen, fremgår bl.a.:

> "Uddannelse og erhverv
> …
> 1. oktober 2006 påbegyndte han uddannelse som ... Efter endt uddannelse har [klageren] arbejdet som [rådgiver] frem til februar 2011 hvor han grundet aktuelle PTSD opsagde sin stilling. Han har siden da arbejdet kortvarigt som [job inden for branchen for køb og salg af fast ejendom] og senere [job i uddannelsesbranchen], men måtte opgive begge dele grundet PTSD-symptomer. Har aktuelt hverken job eller indtægt og bor hos sine forældre.
> …
> Aktuel psykisk tilstand
> [Klageren] var som bankrådgiver udsat for et væbnet bankrøveri d. 30. august 2010. Han sad i ekspeditionskassen, da en maskeret person røvede banken. Den maskerede person var råbende og pegede direkte på [klageren] med et skydevåben.
>
> [Klageren] havde i de efterfølgende dage ikke problemer med at gå på arbejde, og han følte sig ikke videre mærket af traumet. Han blev som de øvrige ansatte tildelt samtaler med en krisepsykolog, som opfordrede ham til at se overvågningsvideoen fra bankrøveriet et stort antal gange mhp. at få afdramatiseret begivenheden. [Klageren] fulgte dette råd, men udviklede samtidig hermed tiltagende symptomer på PTSD. Symptomerne var i form af gradvist mere intense angstanfald, når han opholdt sig i banken, og han måtte hele tiden 'scanne' lokalet for personer, som kunne være mulige bankrøvere. Han var konstant i forhøjet alarmberedskab, han havde svært ved at koncentrere sig, var irritabel og havde besvær med at sove igennem om natten, dog uden egentlige flashbackoplevelser. Symptomerne bredte sig til at omfatte alle situationer, hvor der var for [klageren] ukendte mennesker tilstede, så det at gå i butikker eller på en trafikeret gade udløste et særdeles højt angstniveau. Dette medførte, at han i februar 2011 opsagde sin stilling som bankrådgiver, og han søgte i stedet job som først ejendomsmægler og senere som ... på en [uddannelsesinstitution], men begge gange måtte han stoppe grundet PTSD-symptomerne. Den 15. december 2011 søgte han egen læge, som satte ham i behandling med antidepressiv/angstdæmpende medicin i form af Seroxat 20mg. [Klageren] påbegyndte i januar 2012 et forløb i kognitiv terapi ved undertegnede."

Klagerens advokat har i brev af 19/3 2014 til en professor i psykotraumatologi bl.a. stillet følgende spørgsmål:

"Havde [klageren] forud for røveriet den 30. august 2010 været udsat for hændelser der kan have indflydelse på hans psykiske tilstand som vi kender den i dag?

1. Hvis nej, kan [klageren] betragtes som værende rask i psykisk forstand da røveriet indtræder den 30. august 2010?

2. Hvornår er der debut af symptomer på PTSD efter røveriet? Jeg beder venligst om et uddybende svar gerne med henvisning til det vedlagte materiale.

3. Hvornår var sygdommen fuldt til stede? Jeg beder venligst om et uddybende svar, gerne med henvisning til det vedlagte materiale

4. Var der debut af symptomer på PTSD eller Delayed onset PTSD inden den 1. november 2011?

5. Var sygdommen PTSD eller Delayed onset PTSD fuldt til stede inden den 1. november 2011?

6. Var muligt at stille diagnosen PTSD eller Delayed onset PTSD inden den 1. november 2011?

7. Såfremt spørgsmål 6 og 7 besvares positivt, beder vi Dem vurdere om patientens erhvervsevne var nedsat, og i hvilken grad inden den 1. november 2011.

   Jeg beder Dem venligst uddybe Deres svar og herunder vurdere i hvilken grad arbejdsevnen/erhvervsevnen var nedsat: fx let nedsat, nedsat med mere end halvdelen, nedsat til under 2/3, nedsat til det ubetydelige.

8. Har De yderligere at tilføje til sagen?"

Dertil har professoren i brev af 12/4 2014 til klagerens advokat bl.a. bemærket:

1) "Der er intet, der tyder på, at [klageren] forud for røveriet den 30. august 2010 havde været udsat for hændelser, der kan have indflydelse på hans psykiske tilstand, som vi kender den i dag.

2) [Klageren] kan derfor anses for at være psykisk rask, da røveriet indtræder.

3) Vedr. debut af symptomer på PTSD, er der to indicier på symptomdebut. Fem måneder efter røveriet den 1/2 2011 siger [klageren] op pga. ubehag ved arbejdet, der skyldes en lang række angstsymptomer. Senest på det tidspunkt burde banken og dens sikkerhedsrepræsentant have anmeldt røveriet som mulig arbejdsskade. Ifølge speciallægeerklæring af 13. juli 2012 fremgår det (side 2), at [klageren] den 4. januar 2011 blev sat i behandling med et angstdæmpende præparat af egen læge. Denne oplysning fremgår ikke patientjournal fra læge .... Hvis oplysningen står til troende, burde egen læge også på det tidspunkt have knyttet symptomer til røveriet, således som det gøres i behandlingsnotat fra 15. december 2011.
   PTSD symptomer, der er ubehandlede eller utilstrækkeligt behandlede, vil i omkring 35-40% af alle tilfælde forværres over tid.

4) PTSD er fuldt til stede den 18. januar 2012 ved undersøgelsen på [hospital], således som det fremgår af læge ... beskrivelse.

5) Der har med stor sandsynlighed været symptomdebut før 1. november 2011, idet de massive psykiske symptomer, der får [klageren] til at sige op, på det tidspunkt har været der i over et år.

6) Det var muligt at stille diagnosen PTSD eller forsinket PTSD før 1. november 2011. Den burde være stillet i forbindelse med en monitorering, som mange banker gennemfører 3-6 måneder efter et røveri for netop at finde dem, der stadig har problemer.

7) Jeg vurderer, at patientens erhvervsevne den 1. november 2011 har været nedsat med mere end, halvdelen. Han prøver to andre jobs, som begge må opgives; han har brug for høj grad af forudsigelighed og må skærmes i forhold til ukendte mennesker. Han må til stadighed bruge meget psykisk energi på at fungere; han har en række problemer med at klare sig i dagligdagen. Uforudsete begivenheder får let hans forsvar til at bryde sammen med et gennembrud af angstsymptomer til følge.

8) Jeg synes det hører med i billedet at [klageren] som tidligere … har været vant til at klare store udfordringer og stole på sig selv og lige præcist dette forhold har muligvis medvirket til at han er lang tid om at erkende at han har brug for hjælp til at få reduceret sine symptomer - det er ikke noget han kan klare selv."

I brev af 18/12 2014 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:
Nordea Liv & Pension tilpligtes at anerkende, at [klagerens] erhvervsevne var midlertidigt nedsat til mindre end 1/3 den 1/5 2011 i nuværende erhverv, hvorfor Nordea Liv & Pension er forpligtet til at betale løbende erhvervsevnetab frem til det kan vurderes, om [klagerens] generelle erhvervsevne er varigt nedsat til mindre end 1/3.
...
ANBRINGENDER:
Det gøres herefter gældende, at [klageren] den 30/8 2010, kl. 14.52 var udsat for et røveri mod det pengeinstitut, ..., hvor han var ansat som ....

Det gøres gældende, at [klageren] umiddelbart efter fik symptomer på sin lidelse, og derfor ikke kunne fortsætte i stillingen og fuldføre sin uddannelse, men derimod måtte fratræde sin stilling den 1/8 2011.

Det gøres endvidere gældende, at [klageren] opsigelse var begrundet i røveriet den 30/8 2010, og at dette berøvede [klageren] hans erhvervsevne midlertidigt, allerede på dette tidspunkt.

… var syg i funktionærlovens forstand efter fratræden, men kunne ikke få kontanthjælp eller sygedagpenge. [Klageren] forsøgte at genoptage arbejde, dels som ... og dels som ..., men begge ansættelsesforhold blev afsluttet efter ganske kort tid, idet [klageren] på grund af symptomer fra lidelsen, ikke magtede at bestride stillingerne, hvorefter han på ny blev sygemeldt og siden kom under behandling.

Det gøres i den forbindelse gældende, at [klageren] siden røveriet har haft nedsat sin arbejdsevne til mindre end 1/3, altså en nedsættelse på mere end 2/3.

Det gøres således gældende, at [klagerens] erhvervsevne skal vurderes i henhold til forsikringsbetingelserne § 8A, af hvilke det fremgår, at [klageren] skal vurderes i sit nuværende erhverv, altså som bankelev.

Det gøres derudover gældende, at [klageren] måtte forventes at have fuldført sin uddannelse, såfremt røveriet ikke var sket, hvorfor det gøres gældende, at perioden siden røveriet og frem til d.d. har været et langt sygeforløb, kun afbrudt af korte forsøg på at komme tilbage på arbejdsmarkedet som ... og ...vikar, hvorfor erhvervsevnen fortsat er midlertidigt nedsat med mere end 2/3.

Det gøres endvidere gældende, at de betingelser, som Arbejdsskadestyrelsen lægger til grund for sin vurdering (bilag 14 og 15), hvor sagen anerkendes som en arbejdsskade, er betinget af, at der har været fuldt symptomudbrud senest 6 måneder efter ulykken, hvilket vil sige i februar måned 2011. Allerede af den grund er forsikringsbegivenheden indtrådt i februar måned 2011, længe inden forsikringsordningen ophørte.

Det bestrides, når Nordea Liv & Pension i sine skrivelser (bl.a. i bilag 16) fastslår, at man udelukkende kan vurdere, hvorvidt arbejdsevnen er nedsat med 2/3 eller mere, såfremt der foreligger en sygemelding, et lægebesøg eller lignende i perioden. Såfremt dette var tilfældet, ville sagen fx ikke være blevet anerkendt af Arbejdsskadestyrelsen; se nedenfor om typer af PTSD.

Det gøres derfor gældende, at der, også i nærværende sag, er en fri bevisførelse, hvorfor retten må lægge vægt på alle de sagsakter, journaler og dokumenter, som parterne fremlægger til grund i sagen.

Det gøres endvidere gældende, at det må tillægges processuel skadevirkning, at Nordea Liv & Pension ikke har villet medvirke til en yderligere udredning af sagen, f.eks. ved en forelæggelse for en specialist, forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen eller lignende, men udelukkende har forladt sig på sin egen lægekonsulents vurdering og dennes afvisning af sagen.
Nordea Liv & Pensions anbringende om at sagen skal vurderes i Ankenævnet for Forsikring må ligeledes afvises. Der er i nærværende sag brug for at føre vidner, at afhøre sagkyndige og i det hele at foretage en forelæggelse for Retslægerådet og Arbejdsskadestyrelsen, hvilket ikke er muligt ved Ankenævnet for Forsikring.

Det må endvidere lægges til grund, at Arbejdsskadestyrelsens kernekompetencer er at vurdere erhvervsevnetabets størrelse samt at vurderer, hvornår dette indtræder. Denne kernekompetence er fastslået ved domstolene ved utallige anledninger og det forhold, at Arbejdsskadestyrelsen oftest udtaler sig i henhold til arbejdsskadesikringsloven eller i henhold til erstatningsansvarsloven er ikke i sig selv et begrænsende element. Arbejdsskadestyrelsen har ved flere lejligheder anført, at man svarer på det, man bliver spurgt om, hvorfor det er muligt at forespørge Arbejdsskadestyrelsen om en vurdering ud fra præmisserne i forsikringsaftaleloven.

Nordea Liv & Pension er endvidere ved flere anledninger blevet inviteret til at medvirke til en forelæggelse og medvirke til udformning til spørgetema til Arbejdsskadestyrelsen men har afslået dette, hvilket, som anført ovenfor, må tillægges processuel skadevirkning.

Det må særligt fremhæves i nærværende sag, at Arbejdsskadestyrelsen arbejder med 3 grupper PTSD.

Første gruppe er traditionel PTSD, hvor skadelidte udviser gener umiddelbart efter den traumatiske begivenhed, og når der samtidig forelægger lægelig dokumentation for, at personen opfylder diagnosekriterierne for PTSD indenfor de første 6 måneder.

Anden gruppe er delated on-site PTSD, hvor skadelidte udviser gener umiddelbart efter den traumatiske begivenhed, men hvor der først foreligger lægelig dokumentation for diagnosekriterierne senere end 6 måneder, men indenfor de første 1-2 år efter den traumatiske begivenhed.

Det gøres gældende, at [klageren] tilhører den første eller anden gruppe, og at dette er lagt til grund i Arbejdsskadestyrelsens vurdering af [klagerens] varige men og Arbejdsskadestyrelsens revurdering af [klagerens] varige men.

Arbejdsskadestyrelsen har udtalt, at man ikke på nuværende tidspunkt kan vurdere størrelsen af erhvervsevnetabet, idet [klageren] ikke er endeligt udredt i kommunalt regi. Denne vurdering har Arbejdsskadestyrelsen foretaget i henhold til arbejdsskadesikringsloven (såkaldt A-sag), som sætter særlige kriterier for vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i varigt perspektiv. Er dette tilfældet, men kan erstatningen ikke opgøres endeligt, fastsætter Arbejdsskadestyrelsen et midlertidigt erhvervsevnetab, hvilket er tilfældet i nærværende sag på nuværende tidspunkt, idet den kommunale udredning ikke er tilendebragt.

Der er imidlertid intet til hinder for, at Arbejdsskadestyrelsen i en forespørgselssag (såkaldt P-sag) vil kunne fastsætte et midlertidig erhvervsevnetab i henhold til forsikringsaftaleloven, idet man her, blot ud fra det lægelige materiale i sagen, skal vurdere, om arbejdsevnen må anses for at være nedsat med 2/3 på tidspunktet inden forsikringen ophørte.

Det fremgår særligt af speciallægeerklæringerne af hhv. 4/10 2012 og 18/11 2013 (bilag 40 og 41) samt ikke mindst af besvarelsen fra professor ... (bilag 45), at man fastslår, at PTSD er fuldt tilstede den 18/1 2012 ved undersøgelsen på ... Hospital, hvorefter det i svaret på spørgsmål 5 fra professor ... konkluderes følgende:

'Der har med stor sandsynlighed været symptomdebut før 1. november 2011, idet de massive psykiske symptomer, der får [klageren] til at sige op, på det tidspunkt har været der i over et år.'

I forlængelse heraf fremgår det af besvarelsen på spørgsmål 7:

'Jeg vurderer, at patientens erhvervsevne den 1. november 2011 har været nedsat med mere end halvdelen. Han prøver to andre jobs, som begge må opgives; han har brug for høj grad af forudsigelighed og må skærmes i forhold til ukendte mennesker. Han må til stadighed bruge meget psykisk energi på at fungere; han har en række problemer med at klare sig i dagligdagen. Uforudsete begivenheder får let hans forsvar til at bryde sammen med et gennembrud af angstsymptomer til følge.'

Som besvarelse af spørgsmål 8 anføres det:

'Jeg synes det hører med i billedet, at [klageren], som tidligere …, har været vant til at klare store udfordringer og stole på sig selv og lige præcist dette forhold har muligvis medvirket til, at han er lang tid om at erkende, at han har brug for hjælp til at få reduceret sine symptomer - det er ikke noget han kan klare selv.'

Der henvises endvidere til den midlertidige vurdering fra CAF (bilag 42), hvori det fremgår, at [klageren], i forbindelse med arbejdsprøvning den 2/12 2013 - 28/2 2014 har arbejdet i alt 8 timer pr. uge, hvilket svarer til, at erhvervsevnen er nedsat til langt under 1/3.

Det gøres således samlet gældende, at Nordea Liv & Pension må anerkende, at erhvervsevnen er midlertidigt nedsat i hans nuværende erhverv som ... og havde været det i 3 måneder allerede den 1/5 2011, altså lang tid inden forsikringens ophør den 1/11 2011, at forsikringsbegivenheden er indtrådt den 1/5 2011, hvorfor Nordea Liv & Pension er forpligtet til at betale en løbende invaliditetsydelse frem til den generelle erhvervsevne kan vurderes, hvilket ikke er muligt for nærværende."

Dertil har selskabet i brev af 20/1 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"Da forsikrede anmelder sit krav på præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension er han arbejdsløs. Vi vurderer derfor allerede fra anmeldelsestidspunktet hans erhvervsevne i forhold til generelt erhverv.

Forsikrede har igennem sin arbejdsgiver ... A/S haft en pensionsordning i Nordea Liv & Pension. Forsikrede opsagde sin stilling den 1. februar 2011. Ved brev af 28. september 2011 (bilag P) bad vi forsikrede tage stilling til, hvad der skulle ske med hans ordning i Nordea Liv & Pension fremover. I brevet oplyste vi ham samtidig om, at såfremt vi ikke havde hørt fra ham indenfor tre måneder, ville hans ordning blive ændret til en præmiefri ordning, ligesom forsikringsdækningerne ville blive nedskrevet eller ophævet.

Da vi ikke hørte fra forsikrede, blev hans ordning pr. 1. november 2011 ændret til fripolice uden ret til dækning ved nedsat erhvervsevne.

Da vi modtager forsikredes anmeldelse, har han således ikke længere en dækning ved nedsat erhvervsevne. Forsikrede oplyser i sin erklæring, at han første gang søgte læge den 15. december 2011, og han har således ikke inden da modtaget behandling. Dette understøttes af lægeattesten fra hans praktiserende læge (bilag B), der angiver, at forsikrede ikke har været sygemeldt i forløbet, ligesom forsikrede også selv telefonisk flere gange har oplyst til os, at han ikke har været sygemeldt forud for hans ansøgning til os.

I forbindelse med forsikredes ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension har vi haft kontakt til både ... Kommune, hvor forsikrede boede på ansøgningstidspunktet, og ... Kommune, hvor forsikrede tidligere har boet. Ingen af de to kommuner har haft en sygedagpengesag på forsikrede. Det er ikke en betingelse for udbetaling fra forsikringen hos os, at der har været en sygedagpengesag i kommunen, men det at forsikrede ikke har sygemeldt sig til kommunen, understøtter yderligere hans læges udtalelse om, at han ikke har været sygemeldt, og dermed vores vurdering af at hans erhvervsevne ikke har været nedsat i dækningsberettiget grad i forsikringstiden.

Forsikrede er først 18. januar 2012 startet behandling ved Psykiatrisk Center .... Der er således heller ikke i journalen derfra dokumentation for, at forsikrede førend han søgte læge i december 2011, har haft nedsat sin erhvervsevne med to tredjedele eller mere.

Af journalen fra Psykiatrisk Center ... fremgår allerede ved journalnotat af 28. februar 2012, at forsikrede arbejder som ... på en [uddannelsesinstitution], hvilket også fremgår af forsikredes erklæring til os, hvori han angiver at have arbejde som ... 10-15 timer om ugen. Han formår således at varetage et arbejde, hvilket yderligere påviser, at han også i februar 2012, tre måneder efter hans forsikring hos os er ophørt, formår at udnytte sin erhvervsevne. Li-

geledes har forsikrede jævnfør journalnotater af hhv. 17. april og 1. maj 2012 formået at passe sine almindelige daglige gøremål som blandt andet ...træner.

I forhold til forsikredes job som ... skal det bemærkes, at dette ikke kan anses for hensigtsmæssigt i forhold til forsikredes symptomer, da et job som ... vil foregå i et larmende miljø med megen uro, og det er til støtte herfor også angivet, at forsikrede har været ude for, at elever hoppede op på ryggen af ham. Det fremgår ligeledes af journalen, at forsikrede har opsagt sit job som ..., da det var for hårdt for ham. Det må udledes heraf, at såfremt forsikrede havde haft et mindre psykisk belastende arbejde, ville han eventuelt have været i stand til at arbejde mere, end han var i stand til i sit job som ....

Det skal i den forbindelse bemærkes, at forsikrede har afgivet divergerende forklaringer, da han overfor sin psykiater på Psykiatrisk Center ... til konsultation den 1. maj 2012 'Erklærer sig i øvrigt velbefindende. Har passet sit job på [uddannelsesinstitution] og har været ...træner som vanligt.' I sin erklæring til os, der er underskrevet den 23. maj 2012, angiver han derimod, at han de seneste 4 uger ikke har haft overskud til at arbejde. Der er således uoverensstemmelse mellem de oplysninger, forsikrede har givet til sin psykiater, og de oplyser han giver os, da han søger om udbetaling fra sin forsikring.

Journalen fra Psykiatrisk Center ... har været forelagt vores lægekonsulent, der er speciallæge i psykiatri, der vurderer, at forsikredes symptomer ikke i forsikringstiden har været så omfattende, at de medførte et erhvervsevnetab på 2/3, hvis forsikrede havde skånehensyn i form af arbejde uden stress og uden udsættelse for potentielt truende situationer.

Det følger af forsikringsbetingelserne § 8, afsnit A, at 'Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad'. Det påhviler således forsikrede at dokumentere, at hans erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvilket forsikrede i denne sag ikke har været i stand til, hvorfor der ikke kan ske tilkendelse af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Forsikredes forsikringsordning hos os er omfattet af skadesvirkningsprincippet hvilket betyder, at forsikringen skal være i kraft på det tidspunkt, hvor en hændelse medfører en nedsat erhvervsevne. Det er således ikke tilstrækkeligt, at der har været en forsikring i kraft på det tidspunkt, hvor forsikrede er ude for eksempelvis en ulykke, hvis konsekvenserne af denne i form af en nedsat erhvervsevne først viser sig på et senere tidspunkt. I denne konkrete sag betyder det, at selvom forsikrede var udsat for et væbnet røveri, mens hans forsikring hos os var i kraft, så er han ikke berettiget til udbetaling fra forsikringen, da det ikke er dokumenteret, at hans erhvervsevne har været nedsat med 2/3 eller mere i forsikringstiden.

Vi har fra forsikredes advokat fået fremsendt speciallægeerklæring af 4. oktober 2012, der er udarbejdet til Arbejdsskadestyrelsen af den behandlende psykiater på Psykiatrisk Center .... Vi gør opmærksom på, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse om erhvervsevnetab ikke har betydning for vores vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne efter vores forsikringsbetingelser. Arbejdsskadestyrelsens vurdering af erhvervsevnetabet sker efter Erstatningsansvarslovens regler og med udgangspunkt i forsikredes indtægtstab, hvor vurderingen af erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne først og fremmest er en helbredsmæssig vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, samt en vurdering af hvad han vil kunne tjene i ethvert andet job sammenholdt med hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Arbejdsskadestyrelsen fastsætter desuden et men ud fra en vejledende méntabel, hvilket er udtryk for, at forsikrede har nogle varige men efter en arbejdsskade, men det fastsatte men siger ikke noget om forsikredes erhvervsevne.

Vi har modtaget Arbejdsskadestyrelsens anerkendelse af, at forsikrede har været ude for en arbejdsulykke. Denne anerkendelse dokumenterer alene, at der har været tale om en arbejdsskade, men ikke at der har været en nedsat erhvervsevne forud for den 1. november 2011, hvor forsikredes dækning ved nedsat erhvervsevne bortfaldt. Det bemærkes i den forbindelse, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er foretaget på baggrund af retrospektive lægelige oplysninger i form af en speciallægeerklæring fra ... af 4. oktober 2012, journal fra egen læge for perioden 23. oktober 2012 til 29. november 2012 samt journal fra Psykiatrisk Center ..., hvor forsikrede var til første konsultation den 18. januar 2012.

Forsikredes advokat har ad flere omgange anmodet os om at indhente nye helbredsoplysninger på forsikrede. Vi har afvist dette, da indhentelse af nye oplysninger på forsikrede ikke kan tilvejebringe helbredsmæssig dokumentation for forsikredes erhvervsevnetab forud for, at hans dækning ved nedsat erhvervsevne bortfaldt den 1. november 2011, da han ikke havde reageret på vores brev til ham om fortsættelse af hans ordning.

Vi anfægter således ikke, at forsikrede har haft symptomer, før hans dækning ved nedsat erhvervsevne bortfaldt den 1. november 2011. Der er imidlertid ikke dokumentation for, at disse symptomer har nedsat forsikredes erhvervsevne med 2/3, før dækningen bortfaldt. [Professoren] har i den indhentede erklæring angivet, at ubehandlede PTSD symptomer i mange tilfælde vil forværres over tid. Det, at forsikrede ved efterfølgende undersøgelser har symptomer på PTSD, påviser derfor ikke, at disse også har været til stede i forsikringstiden, da de kan være blevet forværret, netop fordi forsikrede ikke har fået behandling for sin PTSD før begyndelsen af 2012.

Det bemærkes i den forbindelse, at [professoren] udtalelser alene er antagelser om, at erhvervsevnen også forud for forsikringens ophør har været nedsat med 2/3, men i og med [professoren] ikke har set eller behandlet forsikrede forud for forsikringens ophør, kan han ikke med sikkerhed udtale sig om dette.
Forsikredes advokat anfører i sit brev til Ankenævnet for Forsikring, at det bør tillægges processuel skadevirkning, at vi ikke har villet medvirke til yderligere udredning af sagen. Vi skal hertil bemærke, at vi har indhentet oplysninger fra såvel forsikredes egen læge som Psykiatrisk Center ..., hvor forsikrede har været i behandling. Det har imidlertid ikke været muligt at fremskaffe oplysninger, der kan dokumentere, at forsikrede har haft nedsat sin erhvervsevne, imens forsikringen stadig var i kraft. Indhentelse af nye erklæringer vil ikke kunne ændre på dette, da de kun vil belyse situationen på tidspunktet for erklæringen, men ikke vil kunne belyse forsikredes helbredstilstand tilbage i tid, hvorfor vi ikke har fundet det relevant at indhente yderligere erklæringer på forsikrede.

Vi må ligeledes afvise forsikredes advokats anbringende om, at det skal tillægges processuel skadevirkning, at vi ikke har ønsket at medvirke til en forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen. Som ovenfor anført findes der ikke dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad, imens forsikringen var i kraft; en forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen kan ikke ændre på dette, hvorfor vi ikke har vurderet, at det ville give mening med en sådan forelæggelse, da Arbejdsskadestyrelsens eventuelle vurdering udelukkende vil kunne baseres på antagelser, hvilket ikke er tilstrækkeligt for at tilkende udbetaling fra forsikringen.

I den forbindelse skal det slutteligt anføres, at det jævnfør forsikringsbetingelserne påhviler forsikrede at fremlægge dokumentation for, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Det står derfor forsikrede og dennes advokat frit for at indhente yderligere oplysninger og forelægge disse for os, hvorfor det ikke kan tillægges processuel skadevirkning, at vi ikke har ønsket at medvirke til indhentelse af yderligere oplysninger.

Da der således ikke foreligger dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne forud for den 1. november 2011, hvor forsikringsdækningen bortfaldt, kan der ikke ske udbetaling fra forsikringen. Vi fastholder derfor vores tidligere vurdering og finder, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Efterfølgende fulgte yderligere korrespondance mellem parterne, hvilket dog ikke resulterede i enighed. Parterne har bl.a. fremført deres synspunkter om forelæggelsen af spørgsmålet om størrelsen af klagerens erhvervsevnetab før den 1/11 2011 for Arbejdsskadestyrelsen. Parterne har endvidere fremført bemærkninger om hvornår, et erhvervsevnetab skal være indtrådt for at være dækningsberettigende, samt delt synspunkter om bevisbyrden – herunder hvilken vægt forskellige oplysninger skal tillægges – ved vurderingen af klagerens erhvervsevne.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6. Præmiebetaling**

...

Senere præmier

Betales en senere præmie ikke ved påkrav, er forsikringen i kraft i 3 måneder efter forfaldsdagen. Herefter er selskabets ansvar ophørt, se dog § 11. Standsning af præmiebetalingen.

Selskabet kan efter aftale yde længere henstand.
I de første 3 måneder efter, at selskabets ansvar er ophørt, dvs. indtil 6 måneder efter forfaldsdagen, kan ansvaret begynde igen ved betaling af forfaldne præmier. Efter dette tidspunkt forudsætter ansvarets genindtræden yderligere, at der kan afgives helbredsoplysninger, som er tilfredsstillende efter selskabets skøn.

Genindtræden af selskabets ansvar

Genindtræden af ansvaret sker på det beregningsgrundlag, der gælder på det tidspunkt, hvor de forfaldne præmier betales. Det kan betyde, at forsikringsdækningens størrelse bliver ændret.

Det er en forudsætning for ansvarets genindtræden, at der ikke er indtrådt en forsikringsbegivenhed på betalingstidspunktet.

...

§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

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.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfremmende behandling, herunder genoptræning.

Den omstændighed, at der tilkendes forsikrede en ydelse fra det offentlige, giver ikke i sig selv ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse.

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.

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.
...
Begyndelse og ophør af udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse begynder den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom/ulykkestilfælde.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen, og præmiebetalingen genoptages. Forsikrede har pligt til at give selskabet oplysning om forbedringer af erhvervsevnen.

Nævnet udtaler:

Forsikringsbegivenheden i henhold til klagerens forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne er efter nævnets opfattelse det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet når den størrelse, som kræves efter forsikringsbetingelserne. Dette er udtryk for skadevirkningsprincippet.

Nævnet lægger til grund, at forsikringen med dækning ved tab af erhvervsevne ophørte den 1/11 2011. Spørgsmålet er herefter, om klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad inden da.

Det er oplyst, at klageren arbejdede i bankafdelingen frem til den 1/8 2011, og at han efterfølgende arbejdede inden for branchen for køb og salg af fast ejendom og i uddannelsesbranchen. Klageren søgte egen læge den 15/12 2011 og blev behandlet på et hospital den 18/1 2012.

Det fremgår af speciallægeerklæringen af 4/10 2012, at klageren efter røveriet udviklede tiltagende symptomer på PTSD, og at han som følge heraf opsagde sin stilling som rådgiver i afdelingen.

Selskabet afviser, at der er dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med 2/3 inden den 1/11 2011. Selskabet har blandt andet anført, at klageren selv opsagde sin stilling og fratrådte denne pr. 1/8 2011, og således var arbejdsløs da forsikringen ophørte. Selskabet gør på denne baggrund gældende, at det er nedsættelsen af klagerens generelle erhvervsevne og ikke hans midlertidige erhvervsevne, der er afgørende. Selskabet har endvidere anført, at klageren i anmeldelsen af 23/5 2012 har oplyst, at han i de seneste 4 uger ikke har haft overskud til at arbejde, og at der ikke er oplysninger om en kommunal sygedagpengesag, og at klageren ikke har været sygemeldt. Selskabet har endvidere anført, at klagerens symptomer på PTSD kan være blevet forværret, som følge af, at klageren ikke kom i behandling før i begyndelsen af 2012.

Klagerens advokat har hertil anført, at det afgørende er, om klagerens erhvervsevne var midlertidigt nedsat i dækningsberettigende grad, da forsikringen ophørte.

Efter en gennemgang af sagen - herunder oplysningerne om klagerens alder, hans uddannelse, hans lidelse samt oplysningerne om hans arbejdsindsats i tiden op til og efter den 1/11 2011 – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne var nedsat med 2/3 eller derover inden den 1/11 2011. Dette gælder, uanset om det er den generelle erhvervsevne eller klagerens erhvervsevne i den finansielle sektor, der vurderes.

Herefter, og idet det af klagerens advokat i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand