Ankenævnet for Forsikring

Den 4. november 2015 blev i sag nr. 87732:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring med dækning for erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har standset dækningen for erhvervsevnetab pr. 1/4 2014. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter denne dato.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen, er der ret til halve invalideydelser. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1965 og udlært mejerist, blev i juni 2010 sygemeldt fra sin stilling som maskinfører som følge af stress og depression. Selskabet bevilgede i brev af 15/1 2013 ham halve ydelser frem til 1/4 2014 og har henvist til, at han ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato.

Klagerens advokat har i brev af 19/2 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "**PÅSTAND:**
> Nordea Liv & Pension skal anerkende, at [klageren] også for perioden april 2014 og frem var berettiget til udbetaling af halv invalidepension samt til fortsat præmiefritagelse til Nordea Liv & Pension.

SAGSFREMSTILLING:
[Klageren] tegnede i starten af 1990'erne en forsikring hos daværende Enhjørningen Liv & Pension - nu Nordea Liv & Pension med forsikringsnummer …50. Forsikringsbetingelserne er vedlagt som Bilag 1.

Efter længere tids sygdomsforløb blev [han] i 2012 undersøgt af [speciallæge 1], som vurderede, at [klageren] havde en 'periodisk depression p.t. af lettere til moderat grad.', jf. øverst side 6 i Bilag 2.

På baggrund af speciallægeerklæringen meddelte Nordea Liv & Pension, at [han] havde ret til præmiefritagelse samt udbetaling af halv invalidepension i perioden frem til 1/1 2014, jf. Bilag 3.

Ved periodens afslutning ønskede Nordea liv & Pension at foretage en ny vurdering [klagerens] erhvervsevne og anmodede således om at få returneret lægeattesten FP 402 i underskrevet stand. Attesten er dateret den 20/11 2013 og vedlagt som Bilag 4.

Det fremgår af lægeattesten, at [han] var i bedring, samt at der fortsat var håb om yderligere bedring.

Det fremgår endvidere af attesten, at [klageren] selv vurderede at kunne arbejde 15 timer ugentligt, og at [hans] læge vurderede, at [han] kunne arbejde 18 timer ugentligt, dvs. at lægen vurderede, at [han] kunne arbejde mindre end 1/2 tid.

Den 25/11 2013 meddelte Nordea Liv & Pension, at sagen ville blive forelagt egne lægekonsulenter til vurdering. [Klageren] blev ved samme skrivelse anmodet om at fremsende lønsedler for sit flexjob, jf. Bilag 5.

[Han] fremsendte de efter spurgte oplysninger den 11/12 2013, jf. Bilag 6.

Ved skrivelse dateret den 11/12 2013 - dvs. samme dag som [han] fremsendte de efterspurgte oplysninger - meddelte Nordea Liv & Pension, at Nordea Liv & Pension havde modtaget speciallægeerklæring fra [speciallæge 1], (Bilag 2), og at Nordea Liv & Pension på baggrund af denne speciallægeerklæring vurderede, at [klageren] ikke længere havde ret til præmiefritagelse og udbetaling af halv invalidepension, jf. Bilag 7.

Det fremhæves, at samme speciallægeerklæring året forinden blev brugt af Nordea Liv & Pension som dokumentation for, at [han] var berettiget til præmiefritagelse samt udbetaling af halv pension.

Den 11/1 2014 reklamerede [klageren] over, at Nordea Liv & Pension traf afgørelse på baggrund af en 1 år gammel speciallægeerklæring, samt at Nordea Liv & Pension traf afgørelsen, forinden de efterspurgte bilag om [hans] lønindtægt var modtaget, jf. Bilag 8.

Nordea Liv & Pension ændrede ved skrivelse af 21/1 2014 herefter sin begrundelse med henvisning til lægeattesten fremlagt som Bilag 4, jf. Bilag 9. Der henvistes i brevet til, at vurderingen skete på baggrund af de nye helbredsoplysninger i sagen.

Det fremhæves, at der ikke forelå nye helbredsoplysninger i sagen.

Det fremgår af lægeattesten, jf. Bilag 4, at [klagerens] arbejdsevne af [hans] egen læge blev vurderet til 18 timer ugentligt i november 2013.

[Klageren] var således ikke enig i Nordea Liv & Pensions vurdering, og reklamerede herom, jf. Bilag 10.

På baggrund heraf meddelte Nordea Liv & Pension, at sagen ville blive genoptaget, jf. Bilag 11.

Ved skrivelse af 12. maj 2014 meddelte Nordea Liv & Pension, at afgørelsen fastholdtes, jf. Bilag 14.

Denne gang blev afgørelsen begrundet med, at [klageren] ikke længere var depressiv og kun sjældent gik til egen læge, samt at der ikke i sagen var dokumentation for, at min klient vurderedes til at kunne arbejde maksimalt 18 timer ugentligt.

Det fremhæves, at dokumentation for [klagerens] arbejdsevne fremgår meget klart og tydeligt af lægeattesten af 20/11 2013, jf. Bilag 4.

Det fremgår tillige af skrivelsen af 12. maj 2014, at Nordea Liv & Pension fremadrettet ikke kun vurderer [klagerens] helbredsmæssige tilstand, men også vurderer [hans] indtjeningsevne.

Det fremhæves, at dette ikke er en del af parternes aftalevilkår, jf. Bilag 1, og at disse vilkår heller ikke i øvrigt er aftalt mellem parterne.

Nordea Liv & Pension meddelte ved skrivelse den 18/6 2014, jf. Bilag 16, at afgørelsen fastholdtes, idet Nordea Liv & Pension denne gang henviste til, at [klageren] alene kunne arbejde mellem 15-18 timer om ugen, men at der nu også blev henvist til [hans] helbredsmæssige oplysninger samt en vurdering af [hans] evne til at tjene penge med de gener, som han havde.

Det fremhæves, at Nordea Liv & Pension i denne sag havde pligt til at indhente fornøden dokumentation for [klagerens] erhvervsevne, samt at Nordea Liv & Pension havde pligt til at vejlede [ham] om konsekvenserne af eventuel manglende dokumentation, herunder bevisbyrdereglerne.

[Klageren] har under hele forløbet medvirket aktivt til sagens oplysning. [Han] har endvidere oplyst, at han var indforstået med at stille op til yderligere undersøgelser, ligesom han har forespurgt Nordea Liv & Pension, om han selv skulle indhente yderligere erklæringer til brug for sagens oplysning, jf. således også bilag 15.

Det fremgår af Bilag 16, at:

'Oplysninger har tidligere været forelagt vores lægekonsulent og vi har vurderet, at der ikke er behov for en ny speciallægeerklæring fra [speciallæge 1].

Der er derfor ikke nye oplysninger, der dokumentere, at din erhvervsevne er nedsat med $^1/_2$ af den fulde erhvervsevne.'

Nordea Liv & Pension kunne have opfordret [klageren] til at lade sig repræsentere af en advokat og burde efter omstændighederne have tilbudt at betale for udgifterne dertil, jf. princippet i forsikringsaftaleloven § 32, stk. 3.

…

Det fremgår heraf, at lægen i november 2013 vurderede, at [klageren] alene kunne klare et flexjob på 18 timer ugentligt på det tidspunkt - uanset at [han] i øvrigt var i bedring.

[Klageren] er p.t. stadig ansat i fleksjob 15 timer ugentligt.

ANBRINGENDER:

Det gøres gældende,

at [Klageren] i 2013 var i bedring, men at [hans] erhvervsevne i november 2013 og månederne frem ikke var 50% eller derover, jf. særligt Bilag 4 og Bilag 11

at [Han] således også i november 2013 og de efterfølgende måneder opfyldte betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension,

at Nordea Liv & Pension i henhold til parternes forsikringsaftale således er pligtig at udbetale halv invalidepension til [klageren] og til alene at kræve betaling af halv forsikringspræmie for perioden april 2014 og frem til det tidspunkt, hvor Nordea Liv & Pension foretager en konkret faglig og saglig vurdering af [hans] erhvervsevne med henblik på afklaring af, om [han] også på det tidspunkt opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af halv invalidepension.

at Nordea Liv & Pension har truffet sine afgørelser på et mangelfuldt og uretmæssigt grundlag.

Det fremgår af sagens bilag, at Nordea Liv & Pension traf den første afgørelse ud fra en 1 år gammel speciallægeerklæring, jf. bilag 11, og på baggrund heraf kom til en anden vurdering end året tidligere.

Nordea Liv & Pension vurderede efterfølgende min klients erhvervsevne uden at inddrage lægeattesten af 20/11 2013, jf. bilag 14.

Ved skrivelse af 18/6 2014, jf. Bilag 16, henviste Nordea Liv & Pension i sin begrundelse til et nyt kriterium for vurderingen, nemlig indtjeningsevnen. Dette vilkår, som ikke er en del af aftalegrundlaget mellem parterne - og som i øvrigt ikke efterfølgende blev aftalt mellem parterne - er af Nordea Liv & Pension medtaget med tilbagevirkende kraft.

at Nordea Liv & Pensions skøn således skal tilsidesættes.

at Nordea Liv & Pension har tilsidesat sin rådgivnings- og vejledningspligt.

Nordea Liv & Pension har løbende under sagens forløb henvist til flere, forskellige begrundelser for den trufne afgørelse og i forbindelse med sagsbehandlingen undladt at meddele [klageren] oplysning om hans retsstilling, herunder dokumentationskrav samt bevisbyrderegler.

Dette til trods for, at [klageren] overfor Nordea Liv & Pension har oplyst, at [han] ønskede sagen tilstrækkeligt oplyst ved nye vurderinger, alternativt foreslog [han] selv at indhente yderligere vurderinger og erklæringer.

> Nordea Liv & Pension har således afskåret [klageren] fra at sikre sig yderligere dokumentation for sin erhvervsevne.

Som ovenfor anført er Nordea Liv & Pension ikke berettiget til at medtage [klagerens] indtægt fra fleksjob i vurderingen af [hans] erhvervsevne, idet dette ikke er en del af parternes aftale, jf. således også U2004.374H. Kopi af dommen er vedlagt denne klage."

Selskabet har i brev af 19/3 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Nordea Liv & Pensions afgørelse**

…

I vores brev til forsikrede af 11. december 2013 fremgik, at vores afgørelse var truffet på baggrund af speciallægeerklæringen fra [speciallæge 1]. Dette var desværre en fejl, hvilket vi også oplyste forsikrede om ved vores brev til ham af 21. januar 2014. Vores afgørelse om ophør af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension er således truffet på baggrund af den lægeattest fra forsikredes læge, som vi modtog den 21. november 2013, hvor der ses at være sket en bedring af forsikredes helbredstilstand sammenholdt med netop speciallægeerklæringen fra [speciallæge 1] fra december 2012.

Vi vil naturligvis ikke stoppe forsikredes tilkendelse på baggrund af en speciallægeerklæring, der er et år gammel, og som vi tidligere har vurderet dokumenterede, at forsikredes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad. Det må således have stået klart for forsikrede og denne advokat, at der som angivet i vores brev af 21. januar 2014 var tale om en fejl, og at vi altså ikke ændrede vores begrundelse, da vi skrev at afslaget var begrundet i nye helbredsoplysninger i form af en ny lægeattest fra forsikredes læge.

I lægeattesten fra november 2013 angiver forsikredes læge, at de depressive symptomer er betydeligt reduceret, at han har færre smerter og mere energi, og at der alt i alt er fremgang, således at han i juni 2013 er påbegyndt fleksjob på 15 timer om ugen. Forsikredes læge vurderer derfor, at forsikrede kan klare et arbejde på nedsat tid, og at han vil kunne klare 18 timer om ugen. Det er således ikke korrekt, når forsikredes advokat anfører, at vi ikke har inddraget lægeattesten fra 20. november 2013.

Efter vurdering fra vores lægekonsulent, der er speciallæge i psykiatri, finder vi, at der er sket en sådan bedring i forsikredes helbredstilstand, at han fremadrettet ikke opfylder betingelserne for fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Dette baserer vi på, at det på attesten beskrives, at der er sket en bedring i de depressive symptomer, og at der er færre smerter, og at forsikrede har mere energi.

Dette er netop de symptomer, der fyldte mest i speciallægeerklæringen fra [speciallæge 1], hvor det fremgår i forhold til smerterne, at 'Han har fortsat ondt i højre arm og ben. Han føler ligesom, 'at det brænder under huden' Han har spændinger i musklerne' I forhold til de psykiske symptomer fremgår det af speciallægeerklæringen, at 'Over halvdelen af tiden har han det skidt fortsat med depressive symptomer. [...] Han er trist og opgivende. Han har mistet lysten til alt. Han føler, at energien er nedsat hele tiden og har ikke her oplevet nogen ændring.'

Bedringen i forsikredes helbredstilstand understøttes af journalen fra hans praktiserende læge, hvor han ved konsultation 20. november 2013 siger, at han 'Har det godt, klarer arbejdet 15 timer og synes han gerne vil sætte det op til 18 timer. Er glad for at bo på landet. Kan dog mærke de dage, hvor han laver for meget, men i det store hele er han rigtigt godt tilfreds.'

I forhold til oplysningerne i lægeattesten fra forsikredes praktiserende læge skal det præciseres, at vi ikke foretager en vurdering i forhold til det timeantal, som forsikrede angives at kunne arbejde. Derimod vurderer vi hans erhvervsevne på baggrund af angivelsen af hans symptomer, og hvordan disse indvirker på hans funktionsniveau.

Forsikredes advokat angiver, at det ikke er en del af aftalevilkårene, at der sker en vurdering af forsikredes indtjeningsevne. Dette er ikke korrekt. Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 22, stk. 2, at 'En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.'

Det er vores vurdering, at det ud fra de samlede oplysninger er rimeligt at antage, at forsikrede med sine helbredsmæssige begrænsninger fremover vil kunne tjene mere end halvdelen eller en tredjedel af, hvad gennemsnitslønnen for maskinførere er.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 10, at 'Selskabet kan til enhver tid forlange den dokumentation, som selskabet ønsker for, at pligten til udbetaling af forsikringsydelsen er indtrådt.' Dette ændrer imidlertid ikke ved, at det er forsikrede, der har bevisbyrden, for at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, når han rejser krav om erstatning fra forsikringen, jævnfør almindelige bevisregler.

Vi har ved flere lejligheder opfordret forsikrede til at indsende nye helbredsoplysninger til os, såfremt han ikke var enig i vores afgørelse. Vi har derfor efter vores vurdering til fulde opfyldt vores vej ledningspligt overfor forsikrede, og forsikrede kan altid af egen drift indsende nye oplysninger til os til vurdering.

Vi har ikke opfordret forsikrede til at lade sig repræsentere af advokat, da beslutningen om repræsentation ved advokat er en beslutning, der bør tages af forsikrede selv, da det også er en beslutning med økonomiske konsekvenser.

I forhold til afgørelsen U2007.374H som forsikredes advokat henviser til, så er denne ikke relevant i forhold til forsikredes sag, allerede fordi vi ikke i vores vurdering af forsikredes indtjeningsevne har medregnet kommunens tilskud i fleksjobbet. Vi har udelukkende foretaget en vurdering af hvorvidt forsikrede var i stand til ved egen kraft at tjene mere end halvdelen af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Forsikredes advokat anfører i sit brev, at forsikrede er ansat i fleksjob. Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at kommunens afgørelse om fleksjob/førtidspension ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold, som hver vægter ligeligt. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Nordea Liv & Pensions forsikringsbetingelser.

Derudover gør vi opmærksom på, at løntilskud og antal timer i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete funktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet og antal timer kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af

erhvervsevnen. Vi henviser i øvrigt til Højesteretsafgørelsen i sagen U.2007.846H, hvor konklusionen er, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber formodning omkring størrelsen af erhvervsevnetabet.

Vi fastholder således vores tidligere afgørelse og finder at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Klagerens advokat har i brev af 5/8 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"AD Nordea Pensions forskellige begrundelser:
Det fremgår af Nordea Pensions skrivelse af 11/12 2013, jf. bilag 7, at afgørelsen begrundedes med henvisning til den på det tidspunkt 1 år gamle speciallægeerklæring.

Ved skrivelsen af 21/1 2014, jf. bilag 9, anførte Nordea Pension, at [klageren] fortsat havde depressive symptomer, at disse symptomer var reduceret, samt at [han] fortsat var i behandling med antidepressiv medicin og samtaler. På baggrund heraf meddelte Nordea Pension, at [hans] helbredstilstand og erhvervsevne ikke længere var nedsat med halvdelen.

Det fremgår af FP 402-lægeattesten underskrevet den 20/11 2013, jf. bilag 4, at [klagerens] egen læge vurderede, at [hans] helbredsmæssige erhvervsevne på det tidspunkt var 18 timer ugentligt.

Nordea Pension meddelte en ny begrundelse for sin afgørelse ved skrivelse af 12/5 2014, jf. bilag 14.

Det kan af Nordea Pensions skrivelse af 12/5 2014, jf. bilag 14, udledes, at Nordea Pension ikke har noteret sig [klagerens] læges helbredsmæssige vurdering af [klagerens] erhvervsevne nogen vægt, idet Nordea Pension ifølge sine skrivelser ikke har medtaget oplysningerne herom i sit vurderingsgrundlag.

Der er således tale om et fejlbehæftet skøn fra Nordea Pension.

Ved skrivelse af 18/6 2014, jf. bilag 16, oplyste Nordea Pension, at den seneste begrundelse for Nordea Pensions afgørelse skete ud fra en vurdering af de antal timer, som [klageren] kan arbejde, de helbredsmæssige oplysninger, samt [hans] evne til at tjene penge.

[Han] egen læge har bekræftet, at lægen i november 2013 vurderede [klagerens] helbredsmæssigt var i stand til at arbejde 18 timer ugentligt, jf. bilag 19.

[Klageren] var således ikke i stand til at tjene op til halvdelen af, hvad der var sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Som bilag 20 fremlægges vedlagt speciallægeerklæring af 14. juli 2015.

Det fremgår heraf, at [hans] erhvervsevne af speciallægen vurderes at være uændret, jf. speciallægeerklæringens side 6, 6. afsnit.

Det kan således lægges til grund, at [klagerens] erhvervsevne har været uændret i perioden 2013 til sommeren 2015.

Med henvisning til forsikringsbetingelsernes § 22, 4, jf. bilag 1, var [han] således berettiget til fortsat udbetaling af halv invalidepension samt delvis præmiefritagelse.

AD Vejledningspligt og sagsbehandlingstid:
[Klageren] er ordblind og uddannet som mejerist. Han har således ikke kendskab til bevisbyrderegler i forsikringssager.

Under hele sagsforløbet har [han] lidt af depression med tilhørende psykiske og somatiske symptomer.

Dette fremgår af Nordea Pensions egne dokumenter.

Til trods herfor har Nordea Pension ikke vejledt [klageren] om bevisbyrderegler, herunder at [han] selv skal fremskaffe behørig dokumentation for sin skade, eller konsekvenserne heraf.

Den lange sagsbehandlingstid og de forskellige begrundelser for Nordea Pensions afgørelse har haft som konsekvens, at [han] først ved brev af 18/6 2014, jf. bilag 16, fik besked om, at Nordea Pension - på det tidspunkt - medtog [hans] egen læges vurdering i sagen.

Nordea Pension har således som følge af sagsbehandlingstiden og de forskellige begrundelser tillige afskåret [klageren] fra at indhente yderligere dokumentation for hans daværende helbredsmæssige erhvervsevne.

[Klageren] meddelte Nordea Pension, at han formodede, at den fremsendte dokumentation var tilstrækkelig, og at såfremt dette ikke var tilfældet, ville [han] indhente yderligere dokumentation hos egen læge eller hos speciallæge, jf. bilag 15.

Nordea Pension svarede, at der ikke var nye helbredsmæssige oplysninger, der kunne lægges til grund i sagen, og at Nordea Pension ikke mente, at der var behov for en ny speciallægeerklæring fra [speciallæge 1], jf. bilag 16.

Nordea Pension hverken opfordrede [klageren] til at indhente yderligere dokumentation for sin helbredsmæssige erhvervsevne eller orienterede [ham] om konsekvenserne af manglende indhentning af dokumentation.

Nordea Pension har således tilsidesat sin vejledningspligt.

AD helbredsmæssig vurdering af indtjeningsevnen:
[Klagerens] egen læge har ved skrivelse af 2/2 2015, jf. Bilag 19, oplyst, at han i november 2013 vurderede [klagerens] helbredsmæssige arbejdsevne til 18 timer ugentligt.

Dette fremgår tillige af bilag 4.

[Hans] egen læge har således vurderet [klagerens] erhvervsevne til under halvdelen.

Det fremgår endvidere af sagens øvrige, lægelige dokumenter, at [klagerens] psykiske og somatiske symptomer forventes forværret ved for stor arbejdsbyrde og stressede situationer.

I henhold til speciallægeerklæring af 14.juli 2015, jf. vedlagte bilag 20, vurderes [hans] erhvervsevne at være uændret i forhold til hans erhvervsevne vurderet i 2013.

Det må lægges til grund, at [hans] erhvervsevne har været uforandret i perioden oktober 2013 frem til d.d.

Det fastholdes således, at [klageren] var berettiget til fortsat halv præmiefritagelse og udbetaling af halv invalidepension, jf. forsikringsbetingelserne, jf. Bilag 1, særligt § 22, 1-4."

Selskabet har i brev af 21/8 2015 til nævnet til dette bl.a. anført:

"Ved vurderingen af forsikredes erhvervsevne lægger vores lægekonsulent vægt på de tidligere oplysninger i sagen, og vi henviser i den forbindelse til vores brev fra den 19. marts 2015. Af erklæringen fra [speciallæge 2], som forsikredes advokat har indsendt, er der beskrevet en bedring i forsikredes helbredstilstand, idet der nu er tale om en depression af lettere grad, mens der i erklæringen fra [speciallæge 1] fra den 4. december 2012 (bilag G), er beskrevet depression af let til moderat grad. Vores lægekonsulent vurderer således, at der er sket en gradvis bedring af forsikredes helbredstilstand og mener, at erklæringen fra speciallægen netop understøtter denne vurdering.

Advokaten skriver i sin kommentar, at der er tale om et fejlbehæftet skøn fra Nordea Liv & Pensions side i forbindelse med, at vi foretager en vurdering af forsikredes erhvervsevne og skriver til forsikrede den 12. maj 2014 (bilagl4). Vi er ikke enige i, at vores vurdering af forsikredes erhvervsevne er fejlbehæftet, og vi har netop i vores vurdering af forsikredes erhvervsevne lagt vægt på oplysningerne fra forsikrede egen læge (bilag I), hvor følgende fremgår i spørgsmål 2:
'De depressive sympt. Betydeligt reduceret. Færre smerter og mere energi. Alt i alt fremgang. Klarer nu flexjob på 15 timer.'

Som vi også skrev i vores brev fra den 19. marts 2015, er antallet af timer i fleksjobbet ikke sammenlignelige med vurderingen af forsikredes erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne, hvorfor de 15 timer, som forsikrede arbejder i fleksjobbet ikke er et udtryk for, hvor meget forsikredes erhvervsevne er nedsat.

Vi er i øvrigt fortsat ikke enige med forsikredes advokat i, at vi har tilsidesat vores vejledningspligt, da vi netop ved flere lejligheder har opfordret forsikrede til at sende lægeoplysninger til os, hvis han ikke var enig med os i afgørelsen.

Vi er fastholder således vores afgørelse om, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller 2/3 og fastholder, at forsikrede ikke har ret til yderligere præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. april 2014. Vi har ikke yderligere kommentarer og mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

I ansøgning underskrevet af klager den 8/10 2010 hedder det bl.a.:

Spørgsmål 4	Svar
…	
b Fra hvilken dato har du været uafbrudt sygemeldt?	Dato: 9. JUNI 2010
…	

Spørgsmål 5	Svar
a Hvori bestod din beskæftigelse inden erhvervsevnen blev nedsat?	MASKINFØRER PÅ MASKINSTATION
b Hvor stor var din årlige indtægt?	ca 288.000 kr

Af patientjournal fremgår bl.a.:

"**09-09-2010 Psykiater …**
Diagnoser
P76 Depressiv enkeltepisode
…
Speciallægeepikrise
…
Vurdering
Pt. har altid arbejdet alt for meget. Han udviklede første gang en depression i 07-08.
Har nu på ny fået depression af moderat til svær grad. Der er sket en vis bedring efter start på antidepressiv medicin. Et stort problem nu er anspændthed, som måske er medicinbivirkninger af Venlafaxin.

F33.1 periodisk depression, p.t. af moderat grad
…
13-04-2011 Depression
Diagnoser
P76 Depression
Arbejdsmedicinsk udredning
…
Vurdering
Der kan på det foreliggende ikke påpeges nogen årsagssammenhæng mellem pt.s symptomer aktuelt og en arbejdsmæssig belastning. Pt.s funktionsniveau er imidlertid nedsat og behandling for depression og somatiske symptomer anbefales. Pt. er ikke visiteret til stresshåndteringsgruppeforløb på Arbejdsmedicinsk Klinik, da han ikke opfylder kriterierne herfor, bl.a. er han ikke i beskæftigelse, og hans symptomer er for udprægede.
…
Med venlig hilsen
…
Psykolog"

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 16/11 2012 hedder det bl.a.:

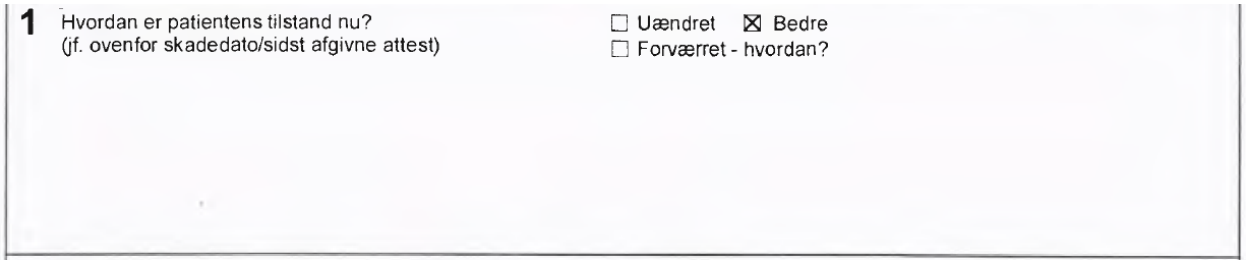
"**Konklusion**
Det drejer sig om en 47-årig mand, der ikke er disponeret til psykisk sygdom og som har haft en rimelig opvækst uden særlige negative hændelser. Han har klaret sig fagligt rimeligt til trods for ordblindhed i skolen. Han er uddannet mejerist, har arbejdet på fabrik og har været sygemeldt siden 2010. Han skulle nu være tilkendt fleksjob på grund af sin nuværende tilstand. Personlighedsmæssigt har han nok altid været noget indadvendt, haft

problemer med kontakt og mentalisering. Han har svært ved at mærke følelser som en form for alexitymi.
Der har aldrig været noget misbrug.
Muligvis har han haft depression tidligere.
I 2010 fik han det tiltagende dårligt med symptomer på agiteret depression med mange somatiske symptomer. Han har været ekstensivt somatisk udredt og prøvet de fleste former for antidepressiv medicin, har været praktiserende psykiater og været tilknyttet … Psykiatriske Afdeling.

Diagnostisk har han mest sandsynligt svarende til:
Z73.1 accentuerede personlighedstræk, men det kan også dreje sig om:
F61.0 forstyrret personlighedsstruktur af blandet og anden type med skizoide, alexityme (besvær med at mærke følelser) og rigide træk.
Han synes at have udviklet svært behandlelig:
F33.0-1 periodisk depression p.t. af lettere til moderat grad.

Han har prøvet rigtig mange forskellige former for antidepressiv medicinsk behandling, kombinationsbehandling og tillæg af forskellige andre medikamenter som antipsykotisk medicin. Han synes nu efterhånden medicinsk så velreguleret, som det er muligt. Der kan således ikke peges på andre medicinske behandlingsmuligheder.
Der synes at konstateres begrænset evne til mentalisering/refleksion og dette sammen med en mangel på motivation bevirker, at han ikke vil kunne profitere af et evt. psykoterapeutisk tilbud. Han har tidligere fået tillæg af somatiseringsdiagnoser, som jeg ikke synes, han længere opfylder. Det er ikke udsædvanligt, at mennesker med en vis grad af alexitymi tit reagerer med somatiseringstendens, når de bliver deprimerede.
Han beskriver selv en lille bedring i sin tilstand gennem de forløbne måneder. Således kan man formentlig forvente, at han yderligere kan fa det bedre og at hans tilstand ikke er fuldt stationær endnu, i hvert fald hvad angår det subjektive velbefindende.
Forløbet har imidlertid været ganske langvarigt og han har fortsat mange restdepressive symptomer. Han har været i Noritrenbehandling igennem otte måneder.
Det vurderes, at hans funktionsniveau ikke vil blive væsentligt forbedret heller ikke på sigt. Han har således væsentlig indskrænkning af sin erhvervsevne, og han har jo allerede fået tilkendt fleksjob. Han har svært ved at varetage de daglige funktioner i hjemmet og tilbringer fortsat meget af tiden i inaktiv tilstand foran fjernsynet.
Prognosen skønnes således ikke god, hverken for at han bliver rask, eller hvad angår erhvervsevne på sigt."

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne underskrevet af klagers praktiserende læge den 20/11 2013 hedder det bl.a.:


1 Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)
☐ Uændret ☒ Bedre
☐ Forværret - hvordan?

2 Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidste afgivne attest)

De depressive sympt. betydeligt reduceret. Færre smerter og mere energi. Alt i alt fremgang. Klarer nu flexjob på 15 timer.

3

	NEJ	JA	
a) Er patienten stadig under behandling?	☐	☒	Hvis **JA**: Hvilken? Antidepressiv medicin og samtaler KOL medicin Hvis **NEJ**: Hvorfor ikke
b) Skønner du, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden?	☐	☒	Hvis **JA**: Hvilken? Vi håber på stadig fremgang

4

Mener patienten at kunne:	NEJ	JA	Hvis JA:
a) Deltage i sit hidtidige arbejde?	☐	☒	Fra hvornår? 16.6.2013 (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☒ På deltid 15 timer (antal timer ugentligt)
b) Varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår? 1.1.2013 (dag/md/år) ☒ Fuldt ud ☐ Delvist
c) Føre tilsyn med virksomheden? **(Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	☐	☐	Fra hvornår? (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid

5

a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?
Nærmere beskrivelse: Skal stadig aflastes i tid. Hvis han belastes får han stadig depressive sympt. og smerter i kroppen

b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst at der er nedsat funktion)**
Nærmere beskrivelse: Følger efter langvarig depression

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?
Antal timer daglig: 18 ugentligt

6

	NEJ	JA	
a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?			☐ Uændret ☐ Dårlig ☐ God ☒ Ved ikke
b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☒	☐	Hvis **JA**: Hvilke, hvordan og hvorfor?
c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☐	☒	Hvis **JA**: Hvornår? er startet på arbejde 17.6.2013 (dag/md/år)

Af brev fra klagerens praktiserende læge af 2/2 2015 fremgår bl.a.:

> "Af journalnotaterne fremgår det, at patienten er i bedring op til perioden.
> Han klarer et flexjob 18 timer ugenligt, hvilket blev vurderet, at det var det, han kunne klare. Dette er en stor fremgang i forhold til, at han de sidste år ikke har kunnet arbejde.
>
> Fremgangen startede primo 2013. I hele forløbet har det været vigtig for ham ikke at overbelaste, da det vil give bagslag i form af kropslige smerter og nedtrykthed."

13. 87732

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 14/7 2015 fremgår bl.a.:

"**Aktuelt psykisk**
[Klageren] får stadigvæk Noritren 250 mg dagligt.
[Han] har generelt fået en bedring af de depressive symptomer og har siden 2013 været i et fleksjob.
[Han] har dog stadigvæk lettere tendens til nedtrykthed, let nedsat energi og lyst.
[Han] har også ind i mellem og aktuelt problemer med både indsovning og tendens til tidlig opvågning.
[Han] har det bedre med appetitten og med sin selvtillid/selvværd.
[Han] synes også, at han har fået mere håb for fremtiden.
[Han] fortæller, at det vigtigste er, at han har lært at accepterer sit nye liv og den reducerede funktionsniveau.
[Han] har på intet tidspunkt haft livslede eller selvmordstanker.
[Han] har tidligere haft svære kognitive problemer. Disse er også blevet bedre, men han har stadigvæk lettere koncentrationsproblemer og hukommelsesproblemer.
Desuden får [han] stadigvæk ca. et par gange om måneden panikanfald med autonome angstsymptomer i form af hjertebanken, sveden, indre uro og hurtig vejrtrækning. Anfaldene kommer helt uprovokerede og er ikke situationsbestemte. [Klageren] oplever ikke angst i andre situationer.
Systematisk adspurgt har [han] på intet tidspunkt haft hypomaniske eller maniske symptomer i form af flere dages varende tilstande præget af øget energi niveau, øget sindsstemning nedsat søvnbehov, talepres, øget sexbehov m.m.
Systematisk adspurgt har [han] aldrig haft hallucinatoriske oplevelser, vrangforestillinger, paranoia, styringsoplevelser eller andre psykotiske oplevelser.
Han benægter ligeledes, at han på noget tidspunkt skulle have haft tvangstanker eller tvangshandlinger.
…
Konklusion
Det drejer sig om en 50-årig mand, som altid har haft en dårlig emotionel forvaltning og en personlighedsstruktur præget af skizoide træk.

[Klageren] har tidligere været en erhvervsaktiv mand. De sidste par år af arbejdet år frem til 2010 havde [han] lange arbejdsdage. Han arbejdede op til 70 timer om ugen.

[Han] udviklede gradvis tiltagende arbejdsrelateret stress, som til sidst udløste en depressiv tilstand.

I det initiale fase af sygdommen havde [han], på baggrund af sin dårlige emotionelle forvaltning, tendens til somatisering og dermed en somatisk udtryksform for sine psykiske problemer.

[Han] har forsøgt mange forskellige psykofarmakologiske behandlinger mod depression. Har således været i behandling med både SSRI-præparater og SNRI-præparater, flere antipsykotika m.m. Til sidst valgte man at afprøve en tricyklisk antidepressivum i form af Noritren. Denne har [han] responderet på. Han har således mærket en markant bedring af symptomerne.

[Han] er fortsat i behandling med Noritren 250 mg dagligt.

Det vurderes, at [hans] depression havde nået en vis grad af kronificering. [Han] har derfor stadigvæk depressive restsymptomer sv.t. en lettere depression. Ligeledes har [han] til stadighed et par gange om måneden anfald med panikangst.

I 2013 blev [han] på baggrund af den reducerede erhvervsevne tilkendt fleksjobordning.

[Hans] erhvervsevne vurderes til at være uændret, idet der ikke vil være udsigt til at han i fremtiden kan varetage et ordinært arbejde.

Ud over arbejdsmængden skal [hans] daglige arbejdsfunktion vælges under hensyntagen til hans psykiske skrøbelighed og stressbarhed. Lange perioder med stress eller overbelastning vil være behæftet med en risiko for forværring af de psykiske problemer og en forringelse af den fremtidige prognose."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**22 Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervs-dygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling.
…
23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Klageren blev i juni 2010 sygemeldt fra sin stilling som maskinfører på grund af stress og depression. Selskabet har ydet dækning frem til 1/4 2014. Parterne er uenige om, hvorvidt hans erhvervsevne fortsat er nedsat efter denne dato.

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 16/11 2012, at klageren har udviklet en svært behandlelig periodisk depression af lettere til moderat grad, at han selv har

givet udtryk for en lille bedring i sin tilstand gennem de forløbne måneder, og at man således formentlig kan forvente, at han yderligere kan få det bedre, og at hans tilstand ikke er fuldt stationær endnu - i hvert fald hvad angår det subjektive velbefindende. Speciallægen vurderede endvidere, at hans funktionsniveau ikke vil blive væsentligt forbedret, heller ikke på sigt, og at han således har en væsentlig indskrænkning af sin erhvervsevne.

Klagerens praktiserende læge anførte i lægeattest ved nedsat erhvervsevne den 20/11 2013, at hans depressive symptomer er betydeligt reduceret, at han har færre smerter og mere energi, og at han klarer et flexjob på 15 ugentlige arbejdstimer. Lægen anførte endvidere, at han kan arbejde 18 timer ugentligt.

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 14/7 2015vurderes det, at klagerens depression har nået en vis grad af kronificering, at han derfor stadigvæk har depressive restsymptomer svarende til en lettere depression, og at han ligeledes har anfald med panikangst et par gange om måneden. Lægen vurderer desuden, at hans erhvervsevne er uændret, idet der ikke vil være udsigt til, at han i fremtiden kan varetage et ordinært arbejde, at hans daglige arbejdsfunktion udover arbejdsmængde skal vælges under hensyntagen til hans psykiske skrøbelighed og stressbarhed, og at lange perioder med stress eller overbelastning vil være behæftet med en risiko for forværring af de psykiske problemer og en forringelse af den fremtidige prognose.

På baggrund af sagens oplysninger må nævnet lægge til grund, at klagerens funktionsevne som følge stress- og depressionslidelsen varigt er væsentligt nedsat. Nævnet finder det imidlertid ikke godgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/4 2014, og nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har standset klagerens ydelser.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren fra den 17/6 2013 var i stand til at arbejde 15 timer ugentligt, at han i 2015 arbejder 18 timer ugentligt, og at han i løbet af 2013 og 2014 har oplevet helbredsmæssig fremgang.

16. 87732

Som følge heraf, og idet klageren ikke har godtgjort, at selskabet i sin sagsbehandling har tilsidesat sin rådgivnings- og vejledningspligt eller afskåret ham fra at sikre sig yderligere dokumentation,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen