Ankenævnet for Forsikring

Den 30. august 2017 blev i sag nr. 90883:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Danica Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne efter den 1/6 2016.

Selskabet har bevilliget midlertidige helbredsbetingede ydelser fra den 25/2 2015 til den 1/6 2016. Selskabet har afvist dækning herefter med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/6 2016.

Forsikringen giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1950'erne, er uddannet inden for undervisning og har arbejdet som underviser indtil sin sygemelding. Hun blev sygemeldt den 25/11 2014 på grund af stress og depression og afskediget fra sit job den 1/8 2016. Hun har ikke været i aktiviteter via jobcenter under sygemeldingen.

I klagen modtaget 18/5 2017 har klagerens advokat bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
> [Klageren] arbejde som [underviser], men fik det i løbet af 2014 tiltagende psykisk dårligt pga. ændringer på hendes arbejdsplads.

…
[Klageren] er efterfølgende blevet diagnosticeret med angst samt moderat til svær depression. Det fremgår tillige af de lægelige akter, at der er indtrådt en personlighedsændring.
…
[Klageren] er tilkendt førtidspension pr. 1. august 2016 og er under ingen omstændigheder i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Se yderligere i vedhæftede brev.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Danica Pension skal anerkende, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat indenfor ethvert erhverv med 1/2 eller mere og dermed berettiget til løbende erhvervsevnetabsydelse. Danica Pension skal udbetale erhvervsevnetabsydelse fra den 1. august 2016, hvor [klageren] blev afskediget som [underviser].

Danica Pension skal tillige anerkende, at [klageren] har krav på præmiefritagelse fra den 1. juni 2016 og fremefter. Danica Pension skal refundere for meget indbetalt præmie i perioden fra 1. juni 2016 og fremefter."

I et vedhæftet brev til klagen har klagerens advokat bl.a. anført:

"Danica Pension bemærker, at min klients egen læge i journalnotat af 10. august 2016 angiver, at min klient er velbefindende. Danica Pension overser dog, at det samtidig fremgår - utallige gange - at min klient kun er velbefindende når hun er for dig selv og at hendes angst og depression 'bryder ud' når der stilles krav til hende.

Idet jeg henviser til lægeudtalelse af 18. juni 2015 fra læge …, fremgår det heraf, at min klient på daværende tidspunkt blev diagnosticeret med moderat til svær depression. Det fremgår tillige, at min klient havde angst ligesom hendes psykiske gener forværredes væsentligt ved selv de mindste krav.

I forlængelse heraf fremgår tillige af [speciallæge 1s] erklæring af 9. september 2015, at min klient diagnosticeres med depression og fortsat på daværende tidspunkt havde en del symptomer herpå.

På opfordring fra … Kommune udarbejdede læge … den 14. december 2015 en udtalelse, hvoraf fremgår at, det efter hans vurdering, er usikkert om min klient på noget tidspunkt kan vende tilbage på arbejdsmarkedet.

[Speciallæge 2] vurderer tillige i speciallægeerklæring af 22. februar 2016, at min klient kan diagnosticeres med depression og i tillæg hertil, personlighedsændring.

Det fremgår tillige af speciallægeerklæringen, at min klient er ude af stand til at påtage sig nye opgaver ligesom det er urealistisk, at min klient kan genindtræde på arbejdsmarkedet - uanset skånehensyn.

Min klient er ikke i perioden fra februar 2016 og frem til journalnotat af 10. august 2016 blevet helbredt for hendes psykiske gener. Min klients angst og depression bryder således fortsat ud når der stilles selv de mindste krav til hende.

Min klient er derfor ikke i stand til at varetage et arbejde og er tillige tilkendt førtidspension pga. hendes psykiske gener.

Der bør derfor ikke lægges afgørende vægt på et enkelt og meget kortfattet notat (af 10. august 2016), henset til, at alle andre lægelige oplysninger i sagen klart dokumentarer, at min klient under ingen omstændigheder er i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet pga. hendes psykiske gener."

Selskabet har i brev af 9/6 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat henviser i sin klage til, at det af de lægelige oplysninger fra september 2015, december 2015 og februar 2016 fremgår, at klager er diagnosticeret med depression og personlighedsændring, og at det på daværende tidspunkter vurderes uvist, om hun kan genindtræde på arbejdsmarkedet.

Vi er ikke uenige i, at klagers erhvervsevne på daværende tidspunkt var nedsat i dækningsberettiget omfang, hvilket vi også har anerkendt ved at bevilge udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karensperiodens udløb til den 1. juni 2016.

Det er dog vores klare vurdering, at der efter den 1. juni 2016 ikke længere er lægelig dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre. Derfor stoppede udbetalingen og fritagelsen for indbetalingen fra denne dato.

Det fremgår af journaloplysningerne side 2 fra egen læge fra den 9. maj 2016 **(bilag …),** at klager har det godt psykisk og gerne vil trappe ud af medicinen. Af samme journal side 2 fremgår det af notatet fra den 10. august 2016, at den medicinske behandling er afsluttet, og at hun er velbefindende.

Klagers advokat anfører, at klager er tilkendt tjenestemandspension/svagelighedspension. Dette bevilges dog alene, når en tjenestemand vurderes ikke at kunne vende tilbage til sin hidtidige stilling. I forhold til dækningen ved tab af erhvervsevne, er klager dog ikke alene forsikret i forhold til sit hidtidige erhverv, men i forhold til hele arbejdsmarkedet. Der er i den offentlige lovgivning i øvrigt heller ikke noget til hinder for, at borgere med tilkendt svagelighedspension, kan arbejdsprøves og findes egnede til andre erhverv, blive godkendt til og arbejde i fleksjob osv. - Denne tilkendelse dokumenterer således ikke i hvilket omfang klagers erhvervsevne er nedsat i forhold til ethvert erhverv.

Vi har på det foreliggende ikke fundet lægelig dokumentation for, at klager i et passende erhverv ikke skulle kunne arbejde og tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for personer med samme alder og uddannelse og fra samme egn.

Vi fastholder således vores afgørelse, da det ikke er dokumenteret, at klagers erhvervsevne efter den 1. juni 2016 er nedsat til halvdelen eller mindre i ethvert erhverv."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Et uddrag gengengives i det følgende.

Af selskabets brev af 11/11 2016 til klageren fremgår bl.a.:

> "Længerevarende vurdering af din erhvervsevne
> Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som [underviser]. Din helbredstilstand er nu tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som [underviser], men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.
>
> På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vores lægekonsulent vurderet, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mere.
>
> Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at du har en lettere personlighedsforstyrrelse, men ingen egentlig psykisk sygdom, jævnfør den objektive beskrivelse i speciallægeerklæringen fra [speciallæge 2]. Denne viser helt normale forhold.
>
> Du kan tydeligvis ikke vende tilbage til din hidtidige arbejdsplads, men der er ikke påvist sygdom, som kan begrunde en væsentlig reduktion af din generelle erhvervsevne, der gør dig ude af stand til at tage arbejde et andet sted."

Af selskabets brev af 5/4 2017 til klagerens advokat fremgår bl.a.:

> "Jeg har fået journaloplysninger fra [klagerens] egen læge.
>
> På baggrund af de informationer, som vi har nu, vurderer vores lægekonsulent fortsat, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre. Af oplysningerne fra egen læge, er der ingen dokumentation for, at [klagerens] tilstand er værre end først antaget, og vores lægekonsulent lægger blandt andet vægt på, at i det sidste notat fra egen læge dateret den 10. august 2016 fremgår, at [klageren] er velbefindende og ophørt med medicinsk behandling. Der er ikke dokumentation i form af en sygdomsbeskrivelse som kan godtgøre, at [klageren] ikke skulle kunne påtage sig en passende hensyntagende beskæftigelse. Vi fastholder således vores hidtidige afgørelse."

Af helbredserklæring af 18/6 2015 fra klagerens læge til kommunen fremgår bl.a.:

> "Undertegnede er udbedt en helbredserklæring ifm. at man ved afholdelse af sygesamtale 11.05.15 fandt det urealistisk, at patienten kunne genoptage sit arbejde. Pt. præsenterede sine problemer her i klinikken 03.12.14, og disse bestod i arbejdsmæssig belastning, søvnbesvær, diverse somatiske stress symptomer, og jeg foretog sygemelding. Der blev samtidig foretaget depressionsscoringer, som ifølge de gængse scoringsværktøjer vurderede depressionen til at være en grad sv.t. moderat til svær depression. Der blev derfor iværksat behandling med antidepressiva i form af … og henv. til psykolog. Sideløbende med psykologsamtalerne har pt. været set her i klinikken og hun blev frem mod nytår gradvist øget i … til 100 mg dagligt.
> …

Pt. havde en bedring i tilstanden i jan./feb. måned, men der opstod en forværring i marts op imod sygesamtalen ifm. at pt. følte, at der opstod et pres på hende. Man foretog her fra intensivering af den antidepressive og angstdæmpende behandling.

De senest ca. 1,5 mdr. har tilstanden været præget af, at pt. når der stilles krav til hende, har det fint psykisk med normalt stemningsleje og uden væsentlige angstsymptomer. Hun bryder imidlertid sammen, når der tales om arbejde eller aktivering, og føler slet ikke, at hun kan magte disse krav. Pt. går fortsat til psykologsamtaler, som hun profitter af, og følges også her i klinikken, og er for så vidt i stabil fase, når der ikke opstår pres på hende. Der er d.d. yderligere øget i antidepressiv behandling.
…
Diagnoserne er således:
Depressio mentis medico tractata/medicinsk behandlet depression. Anxiosa medico tractata/medicinsk behandlet angst. Stress.
…
Samlet set er patientens altdominerende hindring for deltagelse på arbejdsmarkedet depressions- og angstproblematik, som for så vidt i en række situationer aktuelt er velbehandlet, men som forværres ganske betydeligt, når der stilles enhver form for krav i form af aktivering eller anden deltagelse på arbejdsmarkedet til hende. Det må forventes, at der indenfor nogle måneder vil kunne opnås en vis bedring af symptomerne, men aktuelt må hun betegnes som ude af stand til at indgå i arbejds- eller aktiveringsforløb."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 9/9 2015 fremgår bl.a.:

"[Klageren] blev sygemeldt fra sit job i slutningen af november 2014, og det har hun været på fuldtid siden. Hun har ikke været i nogen aktiviteter via jobcentret under sygemeldingen.
…
Sammenfatning og konklusion
…
har hun haft en stabil arbejdstilværelse, hvor hun har efter uddannelse til [underviser], har arbejdet på den samme [undervisningssted], …, i…. Der er tale om en [undervisningssted] for ... Selvom der har været belastninger, har hun udmærket kunnet håndtere dette så længe, hun havde en [leder], der bakkede op om personalet. For seks år siden kom der en ny leder, og det har derefter ikke været opfattelsen, at der er opbakning og engagement fra [ledelsens] side. Dette har medført et tiltagende stress hos [klageren] og kollegaerne. [Klageren] begyndte at få symptomer på stress i løbet af 2014, og i november 2014 brød hun sammen i en tilstand, som efter beskrivelsen udgør en stressudløst depression. Hun blev efter nogen tid sat i medikamentel antidepressivbehandling. Dette har bedret tilstanden noget. Imidlertid er der fortsat en del depressive symptomer. Diagnosen er **F32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad**. Det vurderes at der er behov for intensivering af den medikamentelle antidepressive behandling. Det anbefales at [klageren] i et cross-over påbegynder … i doser på 60-120 mg eller … i doser på 225 mg eller derover. [Klageren] bør fortsætte den antidepressive behandling i samme dosering, som er effektiv, i mindst et år fra tidspunktet, hvor hun er ovre depressionen. På denne behandling er der udsigt til, at [klagerens] tilstand kan bedres betydeligt. Eftersom [klageren] er i en tilstand, hvor hun ikke er fuldt behandlet for sin depression, er det ikke muligt at udtale sig sikkert, om hverken hendes muligheder for at vende tilbage til et job som [underviser] eller hendes generelle erhvervsevne. Det kan sikkert udtales, at hun ikke kan vende tilbage til et job på samme [undervisningssted], idet det formentlig vil udløse recidiv. Tidsperspektivet vil med intensivering af behandlingen være et halvt til et år, inden man kan forvente en stationær tilstand. På dette tidspunkt vil det være muligt at vurdere erhvervsevnen. Principielt set er

der mulighed for, at erhvervsevnen kan udvikles så meget, at hun både kan fungere som [underviser] og i et andet erhverv. Imidlertid er [klagerens] arbejdsmæssige identitet hægtet så meget op på at fungere som [underviser] for …, at hun vil føle det belastende, hvis hun skal fungere i en anden funktion."

Af udtalelse af 14/12 2015 fra klagerens læge til kommunen fremgår bl.a.:

"… har udbedt sig en udtalelse af, hvorvidt og hvornår [klageren] vil kunne vende tilbage til sit arbejde på normale vilkår.
Undertegnede er egen læge for patienten, og har fuldt patienten gennem hele hendes sygdomsforløb. Det er mit klare indtryk, at patienten ikke på noget tidspunkt fremover vil kunne forventes at vende tilbage til sin hidtidige arbejdsplads.
Det er meget usikkert om patienten på noget tidspunkt vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, men det er meget usandsynligt, at det vil kunne ske på normale vilkår på noget tidspunkt."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/2 2016 fremgår bl.a.:

"**Objektivt psykisk**
[Klageren] er under hele samtalen venlig og imødekommende, og hun svarer resolut og fyldestgørende på alle spørgsmål. Hun virker ikke trist, og stemningslejet virker ikke nedsat, men hun bliver tydeligvis nervøs og ængstelig med tårer i øjnene et par gange, når samtalen drejer sig om eventuel tilbagevenden til arbejdet. Hun erkender, at noget sådant er helt uoverskueligt.

[Klageren] afslører ingen tegn på kognitive vanskeligheder, psykosenær tænkning eller psykotiske oplevelser. Der er ej heller tegn på, at hun er suicidalt optaget. Hun genkender beskrivelsen af sig selv som værende til struktur, kontrol og orden, hvorfor hendes omstillingsparathed er begrænset, ligesom hendes evne til at imødekomme nye opgaver og krav er beskeden.

Diagnose
Moderat depression
Personlighedsændring

Konklusion
…-årig kvinde som efter mange år på samme arbejdsplads får ny leder. Dette samarbejde fungerer ikke, og det kulminerer med, at [klageren] oplever sig belastet og stresset i efteråret 2014. Hun har siden da været sygemeldt og … depressionsbehandles med både psykologsamtaler og medicin.

Ved speciallægeundersøgelse i september 2014 bekræftes indtrykket af, at det drejer sig om en moderat depression, og medicinskift anbefales i håbet om at minimere eller fjerne de depressionslignende symptomer. Blandt disse symptomer har der primært været tale om en generel labilitet, ængstelighed, søvnforstyrrelse og let vakt uoverkommelighedsfølelse ved nye opgaver.

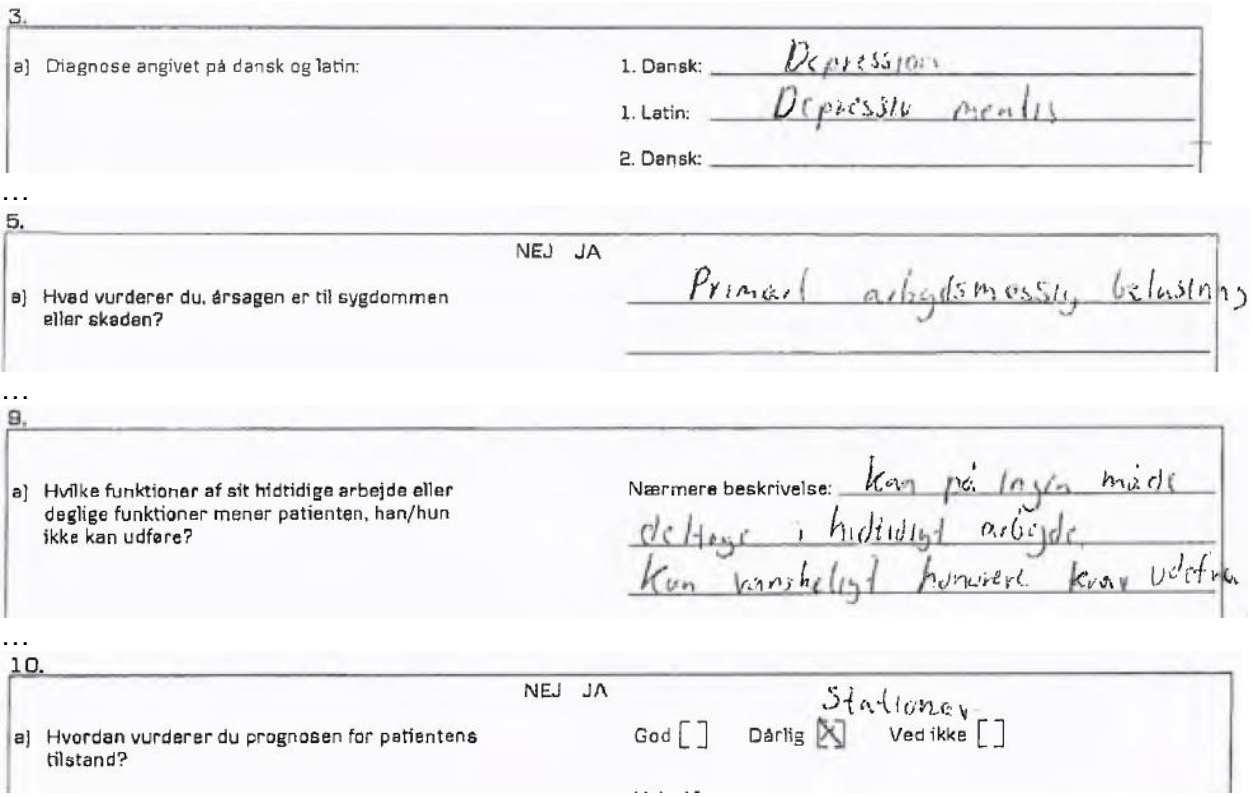
Nu 4 måneder efter skift til ny medicin må det konstateres, at der ikke er sket nogen ændring i tilstanden. [Klageren] får ganske vist ikke maksimal dosis af det antidepressive stof (Venlafaxin), men dog en dosis hvor man må kunne forvente en effekt, hvis en sådan kan opnås med stoffet.

7. 90883

[Klageren] har efter arbejdsmæssig belastning udviklet … depression og en mere uspecifik personlighedsændring. Sidstnævnte er ikke uforenelig med hendes grundlæggende personlighed, men der synes at være kommet en uhensigtsmæssig fastlåshed knyttet til dette. Hun er nu helt ude af stand til at påtage sig nye opgaver og er blevet udpræget ængstelig og porøs ved selv få krav.

Alt i alt virker det ikke realistisk at opnå væsentlig ændring ved at intensivere den antidepressive behandling, om end [klageren] skal fortsætte den igangværende medikamentelle behandling. Hendes personlighedsændring er dog næppe korrigerbar ad hverken psykologisk eller psykiatrisk vej, hvorfor det synes tvivlsomt og urealistisk at forestille sig hende genindtræde på arbejdsmarkedet uanset støtteforanstaltninger."

Af Lægeattest ved nedsat erhvervsevne til selskabet udfyldt af klagerens læge den 10/8 2016 fremgår bl.a.:



3.

a) Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk: Depression

1. Latin: Depressio mentis

2. Dansk:

…

5.

NEJ JA

a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden?

Primært arbejdsmæssig belastning

…

9.

a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller deglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

Nærmere beskrivelse: kan på ingen måde deltage i hidtidigt arbejde. Kan vanskeligt honorere krav udefra

…

10.

NEJ JA

a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?

God [ ] Dårlig [X] Stationer Ved ikke [ ]

Af journalen fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"**<u>10-08-2016 Kons./Besøg</u>**
Beh.: ….

10-08-2016: K
FP 401, Er fyret fra arbejde. Samtale og scoring. Velbef. Er ophørt med medicinsk beh. Igen ved behov.
…
<u>09-05-2016 E-Konsultation fra ePortalen</u>

Beh.: …

Hej [klageren]!

Det kan du godt. Eventuelt kan du tage en tbl. hver anden dag i 2 uger, og herefter ophøre helt.
…
09-05-2016 E-Konsultation fra ePortalen
Beh.: …

Hej …
Jeg vil gerne trappe yderligere ned i …, jeg får nu 75 mg. Jeg har det godt psykisk og vil derfor gerne trappe ud af medicinen.
hilsen [klageren]
…
22-03-2016 Kons./Besøg
Beh.: …
…
2) Har fået … 150 mg mod depression gennem 5 mdr samt psykologsamtaler. Klar fremgang, og pt ønsker at nedtrappe i medicinen, da hun også har haft bivirkninger I form af vægtøgning.
Det aftales at hun til at starte med trapper ned på 75 mg, således 112,5 mg i en uge og derefter 75 mg. Vil bestille tid til videre udtrapning."

Af dækningsoversigten fremgår bl.a.:

"**Hvis du mister din erhvervsevne**

Årlig udbetaling
Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt.

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til …
…
Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)
Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden 01.09.2022, bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende**
Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne
Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1950'erne, er uddannet inden for undervisning og har arbejdet som underviser indtil sin sygemelding. Hun blev sygemeldt den 25/11 2014 på grund af stress og depression og afskediget fra sit job med lønophør den 1/8 2016. Hun har ikke været i aktiviteter via jobcenter under sygemeldingen.

10. 90883

Selskabet har bevilliget midlertidige helbredsbetingede ydelser fra den 25/2 2015 til den 1/6 2016. Selskabet har afvist dækning herefter med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/6 2016.

Af helbredserklæring af 18/6 2015 fra klagerens læge fremgår bl.a.: "De seneste 1,5 mdr. har tilstanden været præget af, at pt. når der ikke stilles krav til hende, har det fint psykisk med normalt stemningsleje og uden væsentlige angstsymptomer. Hun bryder imidlertid sammen, når der tales om arbejde eller aktivering, og føler slet ikke, at hun kan magte disse krav … Samlet set er patientens altdominerende hindring for deltagelse på arbejdsmarkedet hendes depressions- og angstproblematik, som for så vidt i en række situationer aktuelt er velbehandlet, men som forværres ganske betydeligt, når der stilles enhver form for krav i form af aktivering eller anden deltagelse på arbejdsmarkedet til hende. Det må forventes, at der indenfor nogle måneder vil kunne opnås en vis bedring af symptomerne, men aktuelt må hun betegnes som ude af stand til at indgå i arbejds- eller aktiveringsforløb".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 9/9 2015 fremgår bl.a.: "Det vurderes at der er behov for intensivering af den medikamentelle antidepressive behandling … På denne behandling er der udsigt til, at [klagerens] tilstand kan bedres betydeligt. Eftersom [klageren] er i en tilstand, hvor hun ikke er fuldt behandlet for sin depression, er det ikke muligt at udtale sig sikkert, om hendes muligheder for at vende tilbage til et job som [underviser] eller hendes generelle erhvervsevne. Det kan sikkert udtales, at hun ikke kan vende tilbage til et job på samme [undervisningssted], idet det formentlig vil udløse rediciv. Tidsperspektivet vil med intensivering af behandlingen være et halvt til et år, inden man kan forvente en stationær tilstand. På dette tidspunkt vil det være muligt at vurdere erhvervsevnen. Principielt set er der mulighed for, at erhvervsevnen kan udvikles så meget, at hun både kan fungere som [underviser] og i et andet erhverv. Imidlertid er [klagerens] arbejdsmæssige identitet hægtet så meget op på at fungere som [underviser] for …, at hun vil føle det belastende, hvis hun skal fungere i en anden funktion".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/2 2016 fremgår bl.a.: "Hun virker ikke trist, og stemningslejet virker ikke nedsat, men hun bliver tydeligvis nervøs og ængstelig med

tårer i øjnene et par gange, når samtalen drejer sig om eventuel tilbagevenden til arbejdet. Hun erkender, at noget sådant er helt uoverskueligt … [Klageren] afslører ingen tegn på kognitive vanskeligheder, psykosenær tænkning eller psykotiske oplevelser … Hun genkender beskrivelsen af sig selv som værende til struktur, kontrol og orden, hvorfor hendes omstillingsparathed er begrænset, ligesom hendes evne til at imødekomme ny opgaver og krav er beskedne … [Klageren] har efter arbejdsmæssig belastning udviklet … depression og en mere uspecifik personlighedsændring. Sidstnævnte er ikke uforenelig med hendes grundlæggende personlighed, men der synes at være kommet en uhensigtsmæssig fastlåshed knyttet til dette. Hun er nu helt ude af stand til at påtage sig nye opgaver og er blevet udpræget ængstelig og porøs ved selv at få krav. Alt i alt virker det ikke realistisk at opnå væsentlig ændring ved at intensivere den antidepressive behandling, om end [klageren] skal fortsætte den igangværende medikamentelle behandling. Hendes personlighedsændring er dog næppe korrigerbar ad hverken psykologisk eller psykiatrisk vej, hvorfor det synes tvivlsomt og urealistisk at forestille sig hende genindtræde på arbejdsmarkedet uanset støtteforanstaltninger".

Af journalnotater fra klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.: "22-03-2016 Kons./Besøg … Har fået … mod depression gennem 5 mdr samt psykologsamtaler. Klar fremgår, og pt ønsker at nedtrappe i medicinen", "09-05-2016 E-konsultation fra ePortalen … Jeg vil gerne trappe yderligere ned … Jeg har det godt psykisk og vil derfor gerne trappe ud af medicinen" og "10-08-2016 Kons./Besøg … Er fyret fra arbejde. Samtale og scoring. Velbf. Er ophørt med medicinsk beh. Igen ved behov".

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/6 2016. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det i speciallægeerklæringen af 9/9 2015 vurderes, at der med intensiveringen af den medikamentelle behandling vil kunne opnås en stationær tilstand inden for ½-1 år, og at det i speciallægeerklæringen af 22/2 2016 udtales, at det ikke virker realistisk at opnå væsentlig ændring ved at intensivere den antidepressive behandling, og at klagerens personlighedsændring næppe er korrigerbar ad hverken psykologisk eller psykiatrisk vej.

12. 90883

Efter en gennemgang af sagen og en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/6 2016, og at hun i et arbejde med relevante skånehensyn ikke vil kunne arbejde og tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for personer med tilsvarende uddannelse og alder i samme egn. Nævnet har blandt andet lagt vægt på journalnotaterne fra 2016 fra klagerens praktiserende læge, hvor det fremgår, at klageren har haft psykologsamtaler, er ophørt med medicinsk behandling og har det godt psykisk. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren ikke har været arbejdsprøvet, og at det af den psykiatriske speciallægeerklæring af 9/9 2015 fremgår, at der principielt set er mulighed for, at erhvervsevnen kan udvikles så meget, at klageren både kan fungere som underviser og i et andet erhverv.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold

Marianne Højgaard Pedersen
formand