

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. marts 2020 blev i sag nr. 94260:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring mod tab af erhvervsevne. I klageskema af 2/10 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg føler mit forsikringsselskab trækker tæppet væk under mig, idet de har stoppet de månedlige betalinger for tabt arbejdsfortjeneste. Dette på trods af, at jeg ikke kan øge min arbejdsindsats.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de forlænger mit forløb og accepterer - som jeg - at stress ikke bliver bedre over tid, når alle belastningsårsager ikke kan fjernes.

...

Mit forløb

I juni 2015 mister jeg et [barnebarn 1]. Dette får jeg aldrig bearbejdet, så kombineret med mange års alt for mange ugentlige arbejdstimer resulterede i, at jeg i marts 2016 gik ned med massiv stress.

Samtidig med min sygdomsmelding bliver jeg [...] til en [barnebarn 2]. Han var 3 måneder, førend vi opdagede, at der var noget alvorligt galt. Han begyndte at få [...] og til trods for flere hospitalsindlæggelser, kunne lægerne ikke komme årsagen nærmere. Først i august 2018 kunne han gentest og lægerne fandt endelig et match. Han lider af [...], hvilket er en ubarmhjertig lidelse, der gør, at [...]. Han har som nævnt været indlagt af flere omgange bl.a. på [hospitals] intensivafdeling, hvor man kæmpede for hans liv [...].

Den arbejdsmæssige stress lærte jeg at håndtere gennem gode samtaler hos egen læge og via Danica's psykolog-/coachordning hos AS3. Den ordning fjernede de efter ca. 12 måneder.

Ankenævnet for Forsikring

2.

94260

Den stress jeg arbejder på at få kontrol over nu er en helt anden. Jeg har nætter, hvor jeg ligger vågen og dage, hvor jeg ryster inden i og langt fra kan koncentrere mig. Jeg har dage, hvor jeg er totalt nede, men jeg har heldigvis også mange glade stunder, hvor jeg glæder mig over mit liv. Efter års hårdt arbejde med mig selv, så er jeg klar over, at jeg ikke skal sidde disse stresstegn overhøring. Det betyder også, at jeg for længst har opgivet at leve op til, hvad jeg 'bør kunne' og hvad andre forventer jeg magter. Det fortæller min krop mig på daglig basis og lige nu er faktum, at jeg ikke er i stand til at arbejde mere end de 16-18 timer, jeg allerede gør. Min krop er i 'alarmberedskab' og jeg kæmper som en gal for at tilpasse mig mine og familiens ændrede livsvilkår. [...].

Jeg skriver ikke denne orientering om mit [barnebarn 2], fordi jeg er en type, der svælger i elendigheden. Men han er en del af mit liv fremadrettet og jeg er i gang med at lære ikke at kende dagen i morgen – eller sågar dagen i dag!

Jeg bliver aldrig den samme, som før jeg gik ned med stress og jeg ønsker på ingen måde at vende tilbage til en arbejdsuge på mellem 50-70 timer, men jeg ønsker at komme tilbage på arbejdsmarkedet på normale vilkår hurtigst muligt. Jeg har altid klaret mig selv og det kommer jeg også til fremover, men at Danica ønsker at forcere min optrapning lige nu, skaber blot uro og utryghed og det har ikke gavnet min situation.

Jeg har forsøgt at trappe op i tid efter Danicas ophør af udbetalinger, men jeg er nu tilbage på 18 timer, idet jeg mister livsmodet, bliver depressiv og isolerer mig socialt, når jeg kører mig selv for hårdt. Jeg går til pårørende psykolog, der støtter mig i ikke at sidde mine stresstegn overhørig. Hun har oplyst mig, at det er helt normalt at pårørende til alvorligt syge ikke kan passe et fuldtids-job.

Danica har udtalt, at stress grundet sygdom ikke bør påvirke mit arbejde. Det gør det altså.

[...] Kommune har i juni 2019 forlænget mit jobafklaringsforløb."

Selskabet har i brev af 12/11 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikrede er via Fonden Pension For Selvstændige blevet omfattet af pensionsforsikringsordning hos Danica Pension.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne. Forsikringen giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt og ved længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen inden for hidtidigt henholdsvis generelt erhverv.

Der er karenstid på 3 måneder.

Udskrift af forsikringsnummer [...] pr. 1. januar 2015 med tilhørende betingelser vedlægges som bilag A.

Betingelserne er suppleret med opdatering pr. 1. januar 2016. Danica Pensions breve af november 2015 herom vedlægges som bilag B og bilag C.

Hvori består uenigheden?

Forsikrede klager over, at Danica Pension har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. juni 2019.

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. juni 2019.

Sagsfremstilling

Danica Pension har tilkendt og foretaget udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne i alt fra den 26. juni 2016 til den 1. juni 2019. Forsikrede var sygemeldt fra sit arbejde som selvstændig [...] på grund af stress. Forsikrede har via Danica Pension deltaget i forløb hos AS3.

...

Af anmeldelsen (bilag D) fremgår det, at forsikrede siden den 27. marts 2016 har været delvist sygemeldt på grund af stress. Forsikrede oplyser, at hun kan udføre alle opgaver, men i mindre omfang end tidligere. Det fremgår, at forsikrede arbejder 15 timer om ugen. Forsikrede forventede, at hun ville have genvundet sin evne til at varetage et arbejde helt pr. 1. januar 2017.

Af spørgeskema ved fortsat tab af erhvervsevne af 10. december 2016 (bilag H) fremgår det, at forsikrede arbejder 15-18 timer om ugen, og at forsikrede forventer at genvinde sin evne til at varetage et arbejde helt i løbet af foråret 2017.

Af spørgeskema ved fortsat tab af erhvervsevne af 29. april 2017 (bilag L) fremgår det, at forsikrede fortsat oplever forbedring af tilstanden, og at hun arbejder 16 timer om ugen. Forsikrede forventer at genvinde evnen til at varetage et arbejde helt i 2017.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 (modtaget den 4. maj 2017) (bilag M) fremgår det, at forsikrede lider af akut belastningsreaktion/stress, og at der er sket en bedring af tilstanden siden sygemelding den 27. marts 2016, og at tilstanden fortsat er i bedring. Lægen vurderer prognosen for forsikredes tilstand god og, forventer, at forsikrede pr. 1. januar 2018 har genvundet sin evne til at varetage et arbejde.

Af status af 30. januar 2017 fra AS3 vurderer psykolog, at der er sket en bedring af tilstanden under behandlingsforløbet (startet august 2016). Psykologen vurderer, at forsikrede på sigt vil være i stand til at genindtræde i sin nuværende jobfunktion, dog med langsom og fleksibel optrapning.

Af e-mail af 27. november 2017 fra AS3 fremgår det, at forsikrede er klar til raskmelding pr. 1. januar 2018.

Ved telefonsamtale af 21. december 2017 rettede Danica Pension henvendelse til forsikrede. Forsikrede oplyste, at det gik bedre, og at hun havde tid hos egen læge den 19. februar 2018, hvor der skulle lægges plan for optrapning af arbejdstid, arbejdede pt. 18 timer om ugen.

Ved telefonsamtale af 22. februar 2018 rettede forsikrede henvendelse med oplysning om, at hun har været hos lægen, og at der er aftalt optrapning af tid til 20 timer om ugen fra den 26. februar 2018. Forsikrede og lægen forventede raskmelding inden for ca. 6 måneder.

Ved telefonsamtale af 6. april 2018 oplyste forsikrede, at hun ikke har fået afprøvet arbejdstid på 20 timer om ugen. Aftalt med lægen, at hun i april arbejder 20 timer om ugen.

Ved telefonsamtale af 7. maj 2018 oplyste forsikrede, at det er planlagt, at hun fra den 13. juni 2018 skulle arbejde 25 timer om ugen.

Ved telefonsamtale af 13. juni 2018 oplyste forsikrede, at hun efter aftale med egen læge skal fortsætte med at arbejde 22 timer om ugen indtil medio august. Forsikrede oplyste, at hun fortsat bearbejder et [barnebarn 1's] død og et handicapet [barnebarn 2].

Ved telefonsamtale af 22. august 2018 oplyste forsikrede, at hun ikke føler, at hun er i stand til at øge arbejdstiden.

Ved telefonsamtale af 21. november 2018 oplyste forsikrede, at hun håber at kunne raskmelde sig i løbet af første kvartal 2019.

Af journal fra egen læge fremgår det, at forsikrede går til livsstilssamtaler hos lægen, hvor der tales om copingstrategier, fokus på rette aspekter, accept af og tålmodighed i forhold til ændringer i livsstil, kost- og motionsvaner mv.

Ved afgørelse af 2. april 2019 (bilag V) blev udbetalinger ved nedsat erhvervsevne varslet stoppet pr. 1. juni 2019.

Ved formular af 2. april 2019 klagede forsikrede over den trufne afgørelse (bilag X).

Forsikrede oplyser, at hun i juni 2015 mistede et [barnebarn 1], der var for tidligt født, hvilket traume ikke blev bearbejdet, og at forsikrede efter mange år med alt for mange arbejdstimer gik ned massiv stress i marts 2016. Omkring samme tidspunkt blev forsikrede [...] til [barnebarn 2], der viste sig at være alvorligt syg [...].

Forsikrede oplyser, at hun har lært at håndtere den arbejdsmæssige stress, men at privatlivet også påvirker hende i forhold til den arbejdsmæssige situation. Forsikrede oplyser, at hun ønsker at vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår hurtigst muligt, og at hun føler, at Danica Pension ønsker at forcere denne tilbagevenden, hvilket skaber utryghed. Forsikrede oplyser, at kommunen har forlænget ressourceforløbet, da den vurderer, at forsikrede er for 'ramt' til at kunne yde yderligere arbejdsmæssigt.

Ved brev af 6. maj 2019 besvarede Danica Pension forsikredes klage (bilag Y). Afgørelsen vedrørende erhvervsevne blev fastholdt.

Ved formular af 29. juni 2019 fremsendte forsikrede nye oplysninger til belysning af hendes erhvervsevne (bilag Z) i form af [...] Kommunes afgørelse af 21. juni 2019, hvor kommunen tilbyder et nyt ressourceforløb (bilag Æ) og udtalelse af 28. juni 2019 fra egen læge (bilag Ø).

Egen læge vurderer (bilag Ø) at forsikrede aktuelt har et skånebehov for nedsat tid uanset jobtype, skånebehov for stressende arbejdsopgaver og mulighed for indlagte pauser samt gradvis optrapning over de næste 2-3 måneder.

Danica Pension foretog på denne baggrund en revurdering af den trufne afgørelse. Danica Pension fandt imidlertid ikke grundlag for at forlænge udbetalinger ved tab af erhvervsevne (bilag Ø).

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt erhvervsevnetab og ved længerevarende erhvervsevnetab.

Midlertidigt erhvervsevnetab vil sige, at den forsikrede i en periode ikke er i stand til at varetage sit arbejde på mindst halv tid som hidtil. Udbetaling for midlertidigt tab af erhvervsevne finder sted, indtil at tilstanden er stabiliseret, som udgangspunkt maksimalt i halvandet år, jf. betingelserne.

Når tilstanden er stabiliseret, vil vi overgå til vurdering af den generelle erhvervsevne og vurdere, om der er tale om et længerevarende erhvervsevnetab. Udbetaling for længerevarende erhvervsevnetab forudsætter, at erhvervsevnen i bred forstand (den generelle erhvervsevne) er nedsat med mindst halvdelen.

Ved vurdering af forsikredes midlertidige erhvervsevnetab lagde vi vægt på, at forsikrede i marts 2016 [...] blev delvist sygemeldt på grund af akut belastningsreaktion/stress fra sit job som selvstændig [...]. Vi lagde vægt på, at forsikrede siden november 2018 havde arbejdet 18 timer om ugen. Det bemærkes, at der var tale om, at forsikrede havde genoptaget sit arbejde som selvstændig [...].

Ved vurdering af det midlertidige tab af erhvervsevne har Danica Pension foruden oplysninger om sygemelding og hidtidigt erhverv desuden taget forsikredes oplysninger om hidtidig arbejdstid (50 timer om ugen) i betragtning.

Udbetaling har fundet sted på midlertidigt grundlag fra den 26. juni 2016.

Vi fulgte op på udbetalingen i efteråret 2018. På dette tidspunkt havde udbetaling fundet sted i mere end 2 år. Vi vurderede, at forsikredes tilstand var tilstrækkelig stabil til, at vi kunne vurdere, om der er tale om et længerevarende erhvervsevnetab, og i medfør af betingelserne kunne bedømme forsikredes evne til at varetage et arbejde i bred forstand på sædvanlige vilkår.

Det er vores opfattelse, at akutte belastningsreaktioner - som navnet antyder - og stress er akutte og forbigående tilstande, der bedres over tid. Det er således vores opfattelse, at forsikredes tilstand over tid vil forbedres og funktionsniveauet øges. Dette har også været både forventningen og tilfældet, jf. de lægelige oplysninger, vurderinger fra AS3 og forsikredes eget udsagn.

På denne baggrund er det vores opfattelse, at der ikke er tale om et længerevarende erhvervsevnetab i forsikringsbetingelsernes forstand.

Vi kan oplyse, at sagen har været forelagt vores interne lægekonsulent med speciale i psykiatri. Vi lægger vægt på, at der ud fra de lægelige oplysninger ikke er mistanke om egentlig psykisk sygdom, og at forsikrede ikke er i behandling herfor, hverken hos psykolog eller psykiater. Hertil bemærkes, at forsikredes behandling hos egen læge har bestået i livsstilssamtaler.

Det er vores opfattelse, at jobbet som selvstændig [...] er krævende og ikke opfylder skånebehov for en stressramt person. På trods heraf er forsikrede ifølge eget udsagn i stand til at varetage jobbet i hvert fald 18 timer om ugen.

Det er vores opfattelse, at forsikrede i et andet job uden krav til opsøgende arbejde, uden deadlines og med faste afgrænsede arbejdsopgaver vil være i stand til at arbejde på mere end halv tid, og at den generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Kommunens tilbud om nyt ressourceforløb og forsikredes oplysninger om tragiske omstændigheder i den nærmeste familie kan ikke føre til andet resultat. Vi må hertil bemærke, at forsikrede har levet med disse omstændigheder siden henholdsvis juni 2015 og marts 2016 og således har haft en 3-4-årig tilpasningsperiode.

Konklusion

Vi har foretaget udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra den 26.juni 2016 og i alt til den 1. maj 2019.

Det er vores opfattelse, at vi ved seneste vurdering af erhvervsevnen med rette har kunnet overgå til vurdering af, om erhvervsevnetabet er længerevarende og dermed foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det er vores opfattelse, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, at forsikrede således i hensyntagende beskæftigelse burde kunne varetage et job på mindst halv tid, og at der ikke er grundlag for tilkendelse af yderligere udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Klageren har i brev af 27/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

Det er muligt, at Danica Pension har en opfattelse af, at min generelle arbejdsevne ikke er nedsat på tidspunktet, hvor de stoppede deres betalinger, men det er IKKE korrekt. Min erhvervsevne var på tidspunktet – i bred forstand – nedsat med mindst halvdelen.

Det er også muligt, at mit forløb udefra kan synes langt, men jeg har kæmpet med to sideløbende problemstillinger og det har været en stor og svær mundfuld, der har påvirket og fortsat påvirker min arbejdsevne. Jeg henviser til:

1. Massiv arbejdsmæssig stress
2. Til alvorlig sygdom i nær familie med kroniske belastningsreaktioner til følge

FAKTUM ER:

- at da Danica Pension valgte at følge op på udbetalingen i efteråret 2018, havde jeg i juli måned været tæt på at miste [barnebarn 2] for første gang, hvorfor jeg den 22. august 2018 telefonisk oplyste Danica Pension om, at jeg IKKE følte mig i stand til at øge arbejdstiden
- at da Danica Pension valgte at følge op telefonisk den 21. november 2018, var jeg faktisk i bedring og var også i dialog med egen læge og kommune om en optrappingsplan, men jeg kunne ikke forudse, at jeg derfra og frem til midt januar 2019 ville få en voldsom lungebetændelse og skulle gennem 3 penicillinkure for at få has på den. Min læge henstillede

herefter til, at jeg gav min krop tid til restitution og hun oplyste, jeg skulle forvente en tidshorisont på 2 måneder, før jeg igen kunne forvente samme energiniveau som tidligere.

- at jeg i marts 2019 var ved at miste mit [barnebarn 2] for anden gang og at jeg ved modtagelsen af varslingen om ophør af udbetalinger i starten af april 2019 på INGEN måde var klar til at øge min arbejdstid.
- at jeg på trods af min manglende styrke til at optrappe arbejdstiden grundet Danica Pensions beslutning følte mig tvunget ud i et forsøg, som væltede kort efter og som blot resulterede i gamle stress symptomer som dårlig nattesøvn, hovedpine, mistet livsmod, social isolering og et øget dårligt selvværd, hvilket bekræftes af min læges udtalelse (Danica Pensions bilag Ø) om, at jeg ved konsultation 12. juni 2019 udviste begyndende stress symptomer.
- at jeg i maj 2019 kontaktede Danica Pension telefonisk og forsøgte at forklare min sag, hvortil jeg blev modtaget med beskeden om, at min arbejdsevne ikke burde være påvirket af, at jeg har alvorlig sygdom tæt inde på livet, hvilket slog mig helt ud og bragte mig i voldsom tvivl om min generelle formåen!
- at jeg har været i løbende dialog med [...] Kommunens rehabiliteringsteam, der som min egen læge har anbefalet mig, at tage en meget rolig optrapning af arbejdstiden, når jeg er klar. Jeg blev således i juni 2019 tilkendt en forlængelse af mit ressourceforløb og ønsker at minde om, at der på et sådant møde også deltager en embedslæge. Denne vurderede på daværende tidspunkt, som andre omkring mig, at jeg ikke kunne yde mere, end jeg allerede gjorde.
- at jeg har været tæt fulgt af egen læge [...], som i maj / juni frarådede mig, at gå op i tid. Hun udtrykte decideret i udtalelsen af 28. juni 2019 (Danica Pensions bilag Ø), at jeg 'UANSET JOBTYPEN' havde et aktuelt skånebehov på nedsat tid.
- at jeg dette efterår har gået til pårørende psykolog [...] i [...], som udtrykker, at det er helt normalt at tætte pårørende til alvorligt syge ikke kan lægge en fuldtidsindsats, fordi man mentalt allerede 'bærer på et deltidsjob'. Uvisheden og den helt reelle bekymring, der medfølger, tærer og belaster krop og sind.

Som allerede beskrevet i min klage, så lærte jeg at håndtere den arbejdsmæssige stress via Danica Pensions psykolog - / erhvervscoachordning hos AS3 samt gennem gode samtaler hos egen læge. Danica Pension skriver nu, at jeg ikke går til samtaler hos psykolog eller psykiater, men de valgte jo selv – på trods af mine ønsker om at fortsætte – at stoppe tilbuddet om psykologhjælp. Det var årsagen til, at jeg valgte at fortsætte et samtaleforløb med egen læge, for jeg har virkelig haft brug for hjælp og støtte i en periode af mit liv, hvor jeg har følt tæppet trukket væk under mig. Min egen læge blev på et tidspunkt langtidssyg og i den periode valgte jeg, at fortsætte samtalerne med en livsstilsekspert, som lægehuset har tilknyttet og som jeg tidligere i mit stressforløb havde haft givende samtaler med. Mine samtaler med egen læge har på ingen måde alene omhandlet livsstil, udover at jeg har rådført mig med hende, når jeg i depressive og angstfyldte perioder har vendt både det fysiske og psykiske. Jeg er jo trods alt et helt menneske og jeg har søgt at finde ro, øget selvværd, en større forståelse, accept og sorgbearbejdning i en tid, hvor livet virkelig har vist tænder og hvor de HELT REELLE bekymringer har været svære at tackle. Jeg har talt med egen læge om at starte til psykolog, men hun mente ikke det ville gavne min proces. Jeg har i stedet søgt hjælp via præstesamtaler og som tidligere nævnt hos en pårørende psykolog, der kender mit [barnebarn 2's] sygdomsforløb.

Det er Danica Pensions opfattelse, at mit job som selvstændig [...] er krævende og ikke opfylder skånebehov for en stressramt person. Hertil kan jeg oplyse, at jeg har flere selvkørende medarbejdere heriblandt [familiemedlem 3], der har været ansat i virksomheden siden januar 2015 og at jeg i hele forløbet har kunnet uddelegere opgaver i særdeleshed til [familiemedlem 3]. Dette betyder bl.a., at jeg meget sjældent arbejder med korte deadlines og at driften af virksomheden ikke alene påhviler mig. Både medarbejdere og kunder har været orienteret om min situation og alle har udvist stor hensyntagen og ingen har set skævt til mig, når jeg har trukket mig fra opgaver på dårlige dage. Denne opbakning har netop medvirket til at styrke mig og til at turde vende trygt tilbage til den daglige opgaveløsning.

Danica Pension har ligeledes en opfattelse af, at jeg i andet job ville være i stand til at arbejde på mere end halv tid. Hertil kan jeg blot oplyse, at jeg har vendt synspunktet med egen læge, der er helt uenig. Den belastnings stress jeg har været ramt af i forbindelse med alvorlig sygdom i familien ville ikke ændre sig, fordi jeg sad i et andet job og man kan kun gisne om, hvor mange sygedage det havde ført til, såfremt en arbejdsgiver havde forventet en øget timemæssig indsats fra min side.

Kommunens tilbud om at forlænge mit ressourceforløb påvirker ikke Danica Pension, der vurderer at jeg har haft en 3-4 årig tilpasningsperiode og at dette underforstået, må være nok. Når et barn med alt tydelighed er alvorligt sygt, men behandling viser sig uden effekt, når et reelt syndrom ikke kan afdækkes, før barnet er over [...] år, når syndromet viser sig at være nyt i Danmark og lægerne dermed ingen erfaring har og således ingen prognose kan give og når lægerne samtidig kun har begrænsede behandlingsmuligheder, så bliver man som familie og tæt pårørende kastet ud i en proces over lang tid, som både er følelsesladet, angstprovokerende, bekymrende og sorgfuld. Det er samtidig en proces, hvor et barn går fra at være sygt til at være stærkt handicappet og livstruet.

At få alvorlig sygdom ind på livet, er en 'snigende proces', hvor døre åbnes og lukkes og hvor ny viden betyder, at man får indsigt, håb, skuffelser alt imens man forsøger at agere bedst muligt. Processen har været lang men har ikke kunnet forceres. Jeg har ikke kunnet styre, hvordan min krop og mit sind reagerer i denne umenneskelige proces, men jeg kan langsomt blive bedre til at tackle kriserne og dagligdagens bekymringer. Danica Pension anerkender ikke, at jeg helt enkelt IKKE har haft mulighed for at fjerne alle belastningsfaktorer fra min dagligdag og det er svært at tilpasse sig en situation, der på intet tidspunkt har været statisk. Jeg har tværtimod været igennem en voldsomt turbulent tid med skiftende krav til mig som menneske, hvilket min kommune anerkender.

KONKLUSION:

Den arbejdsmæssige stress er bedret.

Min læge vurderer IKKE, at mit job som selvstændig [...] påvirker mit sygdomsforløb negativt og fraråder direkte i udtalelse af 28. juni 2019 en optrapning i tid.

Sorgen over tabet af [barnebarn 1] i 2015 er bearbejdet.

De kroniske belastningsreaktioner forårsaget af svær sygdom i nær familie har skabt udfordringer for min erhvervsevne, men der er IKKE tale om en akut belastningsreaktion, som Danica Pension udtrykker det.

Ankenævnet for Forsikring

9.

94260

Min tilstand var således hverken i efteråret 2018 eller i foråret 2019 så stabil, at Danica Pension på tidspunktet kunne træffe afgørelse om at stoppe udbetalingerne, hvorfor jeg fortsat bør tilkendes udbetaling for mit erhvervsevnetab."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af dækningsoversigt pr. 1/1 2015 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 [...].

Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet, I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen."

Af statusattest af 14/10 2016 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Om denne pt kan oplyses at hun er set her første gang d. 9/6/16 hvor pt fortæller om stort stess der påvirker hende så hun ikke har kunne få sin dagligdag til at hænge sammen. Har kunne udføre alle funktioner men i mindre omfang end ellers... bliver koncentreret, ked af det og tendens ved meget arbejde. Tolket som stress og sendt til psykolog via Danica pension. Har ikke hørt noget fra denne psykolog. Sidste kons om stress er fra 9/8 og jeg har ved tlf samtale i denne uge sagt at hun skal få en ny tid. Har været deltidssygemeldt siden Juni.. diagnose: stress. Prognose: kan jeg ikke udtale mig om da jeg ikke har set pt i over 2 mdr... men det er min klare forventning at pt nok skal blive rask og vil kunne bestride et fuldtidsjob. Behandlinger: psykolog behandlinger. Raskmelding: ?"

Af statusattest af 11/1 2017 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Pt lider af stress. Om denne pt skal oplyses at hun har et forløb hos en erhvervs coach (psykolog) via sin forsikring hvor hun har samtaler.. Arbejder ½ Tid og har det bedre psykisk.. bedre .. sidst set 8/11 hvor vi egentlig snakkede om at pt skulle begynde med optrapning af arbejdsugen med 3 timer af gangen til en fuld arbejdstid i løbet af 3-4 mdr. Imidlertid har psykolog frarådet at timetalet blev øget de første 4-6 uger .. Ved ikke lige hvor den ligger lige nu men pt har tid 17/1 Forventer pt kommer tilbage til fuldtid i løbet af 3-4 mdr ud fra hvad jeg ved nu .."

Af notat af 30/1 2017 fra AS3 fremgår bl.a.:

"[Klageren] blev i august 2016 henvist til psykologforløb, ved anden aktør AS3, via forsikringsselskabet Danica. I indværende psykologforløb, har det været arbejdet med at reducere [klagerens] symptomer på stress og depression. Ved starten af forløbet, giver [klageren] udtryk for manglende overskud, tristhed, udtalt træthed samt koncentrations og hukommelsesforstyrrelser. Hun oplever ligeledes bekymringstendens og negative tanker om sig selv og sit liv. I forløbet er der arbej-

det med teknikker fra Kognitiv Adfærdsterapi (KAT), Acceptance and Commitment Therapy (AGT) samt mindfulness. [Klageren] er således psykoedukeret ud fra KAT og ACT, for at opnå en bedre forståelse for stresstilstanden og de depressive symptomer. Der har været fokuseret på, at hjælpe [Klageren] til at håndtere uhensigtsmæssige tanker mere effektivt og [klageren] har lært værktøjer til at omstrukturere negative tanker i øjeblikket. Derudover har [klageren] oplevet stor effekt, af fokus på egen omsorg og positive lystbetonede aktiviteter. Ligeledes er der anvendt metoder ud fra ACT til kognitiv defusion og værdistyrket livsførelse. [Klageren] oplevede et tilbagefald i november 2016, som resultat af øgede krav fra egen læge og kommunen, om optrapning af timer på sin arbejdsplads. I denne forbindelse fik vi indarbejdet effektive strategier og strukturer til at håndtere stress mere hensigtsmæssigt fremadrettet. Dog er [klageren] fortsat belastningssårbar og udvikler fortsat symptomer på stresstilstand, særligt træthed og hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder. [Klageren] har således opnået nogen bedring i sin psykiske tilstand og er blevet i stand til at arbejde videre med givne værktøjer på egen hånd, således at hun på sigt kan påbegyn- de optrapning i timeantal. Det er undertegnede vurdering at [klageren] på sigt, vil være i stand til at genindtræde i sin nuværende jobfunktion, dog med en langsom og fleksibel optrapning."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"10.01.18 [...]

K LIVSSTILSAMTALE... Humøret er lettere og fyldt med mere glæde, stressen er under kontrol, og nye tiltag i den sammenhæng er taget. Pt. har tendens til at have fokus på det som ikke lykkedes, istedet fra det som lykkedes. Snak om at overfører de styrker som hun har arbejdsmæssigt til at tage hånd om sig selv. Pt's egenomsorg og selvværd skal styrkes og dyrkes.

...

19.02.18

Spf stress

Har det godt er blevet opmærksom på de gode og dårlige dage. Er blevet opmærksom på sine sårbarheder. Cres 20 timer ugl på 4 dage lel.

...

13.09.18

K LIVSTILSAMTALE føler sig presset og utilstrækkelig. Bruger meget energi på sygt [barnebarn 2] og føler ikke at hun helt slår til, ved ikke at arbejde fuld tid som tidl. Snak om at mærke efter hvilke områder i livet er det vigtigst for pt. og erkende at meget energi lægges hos familien. Skal arbejde med accepten af ikke at yde det samme på jobbet end tidl. her udløste et stort pres og ivrig arbejdsomhed stress. Pt. er med på at lysten ikke er der hvor hun behøver at arbejde mere, men accepten af at omstændighederne har ændret sig og egne forventninger skal forandres. Snak om hvor pt. bliver fyldt op af energi, såsom at rydde kalender når behovet er der, gåture og middagslur, hvilket pt. føler nødvendigt. Snak om smil og glæde sammen med børn, trods bekymringer over [barnebarn 2]. Føler sig ofte utilstrækkelig og tvivlende på egne valg. Drøfter at tilliden til sig selv skal i højsæde og egen intuition.

...

11.10.18

K LIVSSTILSAMTALE føler sig meget træt og føler manglende overskud. Drøfter de små skridt i den rigtige retning for mere trivsel, som pt. allerede har taget, men som hun glemmer. Har set fokus på de ting der endnu ikke spiller, fremfor de succeser der er. Har svært ved at acceptere at der ikke er hurtigere fremgang og tålmodigheden sættes på prøve. Skal fortsætte den gode personlig udvikling og rose sig selv herfor. "

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam af 19/6 2019 fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamets indstilling

Borgeren visiteres til et nyt jobafklaringsforløb

...

[Klageren] er delvis uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom.

...

[Klageren] har været deltidssygemeldt siden 2017 på grund af kronisk belastningstilstand. I starten var det udelukkende arbejdsmæssig belastning, men det seneste år er belastningen overvejende relateret til privatlivet grundet alvorligt sygt [barnebarn 2]. For et år siden var [klageren] i bedring og i gang med at øge arbejdstiden. På det tidspunkt blev [barnebarn 2] syg, og [klagerens] tilstand blev forværret. [Klageren] har tidligere i forløbet haft samtaler med psykolog, men aktuelt følges hun udelukkende af egen læge med samtaler. Hun beskriver på mødet, at hun i hele forløbet har mærket fremgang, indtil situationen med [barnebarn 2] opstod. [Klageren] fortæller, at hun har et åbent tilbud om samtaler med pårørende psykolog på [...] Sygehus. [Klageren] overvejer snarligt at tage i mod dette tilbud."

Af udtalelse af 28/6 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Ovenstående patient har været fulgt hos undertegnede siden juni 2016 pga kronisk belastningsreaktion.

[Klageren] har i hele forløbet arbejdet konstruktivt med sig selv og forsøgt at implementere nye vaner og arbejdsgange og har gjort fremskridt i forbindelse hermed.

[Klageren] er dog fortsat meget følsom overfor belastninger (i forbindelse med svær sygdom i hendes nærmeste familie) samt øget pres fra hendes arbejde og det er meget vigtigt at hun ikke presses unødigt da det vil medføre tilbagefald og risiko for behov for yderligere restitution.

Ved sidste konsultation 12.6.19 udviste [klageren] begyndende stress symptomer igen og jeg kan derfor kun fraråde at hun trapper yderligere op i timer på arbejdet.

[Klageren] har derfor aktuelt et skånebehov uanset jobtype på nedsat arbejdstid, uden stressende arbejdsopgaver og med mulighed for indlagte pauser samt gradvis optrapning over de næste 2 - 3 måneder."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. For vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år for den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

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 været 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.

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, dier når dækningen ophører."

Ankenævnet for Forsikring

13.

94260

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, er selvstændig erhvervsdrivende inden for kontorarbejde. Klageren blev den 27/3 2016 deltidssygemeldt på grund af stress, og hendes arbejdstid blev nedsat til 15 timer om ugen i egen virksomhed. Selskabet har udbetalt midlertidige helbredsbedingede ydelser fra den 26/6 2016 til den 1/6 2019.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har stoppet de midlertidige helbredsbedingede ydelser. Hun har anført, at hun i juni 2015 mistede barnebarn 1, og at hun aldrig fik bearbejdet dette, hvilket - kombineret med mange års alt for mange ugentlige arbejdstimer - resulterede i, at hun i marts 2016 gik ned med massiv stress. Ca. 3 måneder efter sygemeldingen blev det konstateret, at barnebarn 2 var noget alvorligt syg. Klagerne har oplyst, "Den arbejdsmæssige stress lærte jeg at håndtere Den stress jeg arbejder på at få kontrol over nu er en helt anden. Jeg har nætter, hvor jeg ligger vågen og dage, hvor jeg ryster inden i og langt fra kan koncentrere mig. Jeg har dage, hvor jeg er totalt nede, men jeg har heldigvis også mange glade stunder, hvor jeg glæder mig over mit liv. Efter års hårdt arbejde med mig selv, så er jeg klar over, at jeg ikke skal sidde disse stresstegn overhøring. Det betyder også, at jeg for længst har opgivet at leve op til, hvad jeg 'bør kunne' og hvad andre forventer jeg magter. Det fortæller min krop mig på daglig basis og lige nu er faktum, at jeg ikke er i stand til at arbejde mere end de 16-18 timer, jeg allerede gør. Min krop er i 'alarmberedskab' og jeg kæmper som en gal for at tilpasse mig mine og familiens ændrede livsvilkår". Hun har anført, at en forceret optrapning af arbejdstimerne ikke gavner hendes situation, at lægen har vurderet, at hendes job som selvstændig ikke påvirker sygdomsforløbet negativt, og at lægen fraråder optrapning af arbejdstiden.

Selskabet har standset ydelserne pr. 1/6 2019 med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at udbetalingen for midlertidigt tab af erhvervsevne finder sted, indtil tilstanden er stabiliseret og som udgangspunkt maksimalt i halvandet år, jf. forsikringsbetingelserne. Selskabet har anført, at klagerens tilstand over tid vil blive forbedret, og at der ud fra de lægelige oplysninger ikke er mistanke om en egentlig psykisk sygdom. Selskabet har anført, at jobbet som selvstændig er

krævende, at jobbet ikke opfylder skånebehovet for en stressramt person, og at klageren på trods af dette har været i stand til at varetage jobbet i 18 timer om ugen. Selskabet har anført, at klageren i et andet job - uden krav til opsøgende arbejde, uden deadlines og med faste afgrænsede arbejdsopgaver - ville være i stand til at arbejde mere end halv tid.

Ved selskabets spørgeskema af 10/12 2016 oplyste klageren, at hun stadig led af samme lidelse, at tilstanden var uforandret og at hun arbejdede 15-18 timer ugentligt. Ved selskabets spørgeskema af 29/4 2017 oplyste klageren, at tilstanden var forbedret, og at hun kunne udføre alle arbejdsfunktioner, men i mindre omfang og med mindre intensitet.

Det fremgår af notat af 30/1 2017 fra en psykolog hos AS3, at "Ved starten af forløbet, giver [klageren] udtryk for manglende overskud, tristhed, udtalt træthed samt koncentrations- og hukommelsesforstyrrelser. Hun oplever ligeledes bekymringstendens og negative tanker om sig selv og sit liv... [Klageren] har således opnået nogen bedring i sin psykiske tilstand og er blevet i stand til at arbejde videre med givne værktøjer på egen hånd, således at hun på sigt kan påbegynde optrapning i timeantal. Det er undertegnede vurdering at [klageren] på sigt, vil være i stand til at genindtræde i sin nuværende jobfunktion, dog med en langsom og fleksibel optrapning".

Det fremgår af møde i rehabiliteringsteam af 19/6 2019, at "Borgeren visiteres til et nyt jobafklaringsforløb... [Klageren] har været deltidssygemeldt siden 2017 på grund af kronisk belastningstilstand. I starten var det udelukkende arbejdsmæssig belastning, men det seneste år er belastningen overvejende relateret til privatlivet grundet alvorligt sygt [barnebarn 2]... [Klageren] har tidligere i forløbet haft samtaler med psykolog, men aktuelt følges hun udelukkende af egen læge med samtaler. Hun beskriver på mødet, at hun i hele forløbet har mærket fremgang, indtil situationen med [barnebarn 2] opstod".

Det fremgår af udtalelse af 28/6 2019 fra klagerens egen læge, at "Ovenstående patient har været fulgt hos undertegnede siden juni 2016 pga. kronisk belastningsreaktion. [Klageren] har i

hele forløbet arbejdet konstruktivt med sig selv og forsøgt at implementere nye vaner og arbejdsgange og har gjort fremskridt i forbindelse hermed. [Klageren] er dog fortsat meget følsom overfor belastninger (i forbindelse med svær sygdom i hendes nærmeste familie) samt øget pres fra hendes arbejde og det er meget vigtigt at hun ikke presses unødigt da det vil medføre tilbagefald og risiko for behov for yderligere restitution. Ved sidste konsultation 12.6.19 udviste [klageren] begyndende stress symptomer igen og jeg kan derfor kun fraråde at hun trapper yderligere op i timer på arbejdet. [Klageren] har derfor aktuelt et skånebehov uanset jobtype på nedsat arbejdstid, uden stressende arbejdsopgaver og med mulighed for indlagte pauser samt gradvis optrapning over de næste 2-3 måneder".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "**Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne** Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når ... Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start. **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".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet pr. 1/6 2019 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i næsten 3 år, og at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at udbetaling af midlertidige ydelser som udgangspunkt stoppes, når det midlertidige erhvervsevnetab har været halvandet år. Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand er blevet stabiliseret i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet bemærker, at det er klageren som har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Ankenævnet for Forsikring

16.

94260

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/6 2019 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked i mere end 50 %, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens behandlingsforløb, herunder at behandlingen hovedsageligt har bestået i, at klageren har haft livsstilssamtaler med egen læge, at klageren ikke har fået stillet en klinisk diagnose hos psykolog eller psykiater, og at der løbende har været en forventning om, at klageren inden for et kortere tidsrum ville kunne øge sin arbejdsindsats.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren siden sin deltidssygemelding den 27/3 2016 har formået at arbejde 15-18 timer om ugen i egen virksomhed, herunder i perioder med en ugentlig arbejdstid på 20-22 timer.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand