

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. november 2024 blev i sag nr. 102085:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 6/8 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg bliver sygemeldt d. 2 marts 2023. Efter udredning hos min egen læge, Neurologisk afd. demensenheden, hjerneskadecentret noteres det at jeg har en meget svær kronisk stresstilstand og udbrændthed. PFA henviser mig til [konsulentvirksomhed] som vurderer prognosen for reaktivering så ringe at jeg tilbage visiteres!

Jobcentret anbefaler at jeg søger seniorpension. Grundet mine udfordringer vurderes det at et forløb for tilkendelse af førtidspension ikke vil være forsvarligt helbredsmæssigt. Årsagen til at vi først klager over PFA's afgørelse sent er fordi vi afventer svar på tilkendelse af seniorpension. Tilkendelsen af seniorpension ændrer ikke PFA's holdning til afslag. Vi søger aktindsigt og beder om forslag til hvilke oplysninger, helt konkret, som PFA ønsker.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have udbetaling fra min forsikring hos PFA, grundet min helbredsmæssige situation."

Selskabet har den 11/9 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikrede videreførte den 1. januar 2016 en tidligere firmaordning og har herefter været omfattet af PFA's videreførelsesordning PFA Plus Privat.

Ordningen giver ret til indbetalingssikring og udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring, når den helbredsmæssige og indtjeningsmæssige erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder. Det fremgår nærmere af pensionsvilkårenes punkt 5.1.1.1: *'Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. [...]*

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv.'

Der er en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til det fulde aftalegrundlag i form af pensionsbevis og pensionsvilkår af 11. november 2021 (bilag A og B).

Hvad handler sagen om?

Forsikrede kræver udbetaling fra sin ordning i PFA på grund af hendes helbredsmæssige situation.

PFA har afvist udbetaling ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i Hun har en bachelor i ... og har siden uddannet sig til ... , som hun påbegyndte i 2014. Siden 2018 har hun arbejdet som selvstændig ... med en arbejdstid på 37 timer om ugen. Ifølge journalnotat fra kommunen dateret den 3. august 2023 (forsikredes bilag 'Resumé' side 1 og 2) har forsikrede forinden start af egen virksomhed været ansat som ... i perioden fra oktober 2015 til uoplyst tidspunkt. Tidligere i sit karriereforsløb har forsikrede været ansat ... og som ... i en mindre virksomhed. Forsikrede har været ledig og dagpengemodtager i perioderne fra 2011 til marts 2012, fra april 2014 til september 2015 og igen fra januar 2018 til august 2018. I perioden fra maj 2016 til januar 2017 har forsikrede modtaget sygedagpenge på grund af en forbigående blodprop i hjernen (TCI).

Forsikrede anmeldte den 24. april 2023, at hun den 2. marts 2023 var blevet sygemeldt pga. kronisk stress og udbrændthed (bilag C). Forsikrede beskrev i anmeldelsen en række symptomer, herunder behov for rutiner og strategier, udtrætning, svimmelhed og kvalme og følelse af besvimelse, hvis hun blev overbelastet.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet lægelige og kommunale akter.

Af de lægelige akter fremgår, at forsikrede på grund af sine symptomer blev henvist til udredning på et [hospitals] neurologiske området. Forsikrede blev udredt for hukommelsessygdomme og fik bl.a. fået foretaget en MR-skanning af hjernen. Af journalnotat af 10. oktober 2022 fremgår, at skanningen viste fuldstændig normale forhold, hvorved man kunne afvise tegn på hukommelsessygdom (forsikredes bilag – journal fra sygehus Neurologisk).

Som led i udredningen fik forsikrede desuden foretaget en neuropsykologisk undersøgelse. Af journalnotat af 21. december 2022 (forsikredes bilag – journal fra sygehus) fra Demensenheden på det undersøgende hospital fremgår bl.a., at forsikrede var henvist grundet kognitive klager igennem en længere periode. Der var tidligere foretaget en neuropsykologisk undersøgelse den 29. juni 2016, hvor der fandtes upåfaldende kognitive forhold. Det fremgår videre af journalnotatet:

'BAGGRUND OG SOCIALT

[...]

Patienten har været udsat for en lang række belastninger i det private og sociale igennem de seneste ca. 10 år i form af dødsfald og alvorlig sygdom i den nære familie. Patienten føler at hun har skulle tage meget ansvar.

KLINISK INDTRYK

[...] Patienten går flere gange i stå inden hun er i gang med en opgave. Hun beskriver, at hun får den sitrende fornemmelse i hjernen. Der er indtryk af mental blokering på grund af følelsesmæssig reaktion og uoverskuelighedsfølelse snarere end at patienten går i stå, fordi hun egentlig ikke magter opgaven. Hvis opgaven lægges væk og tages frem på et senere tidspunkt, kan hun løse den upåfaldende. Undertegnede taler med patienten om dette, og hun angiver at mene, at dette er en rimelig tolkning. Hun forstår fint testinstruktionerne. Spørger et par gange efter instruktioner gentaget, dette vurderes at skyldes svigtende opmærksomhed snarere end hukommelsessvigt. Der er ikke indtryk af træthed undervejs.

[...]

KONKLUSION

[...] Patienten er orienteret i tid, sted og egne data. Spontantalen er flydende uden indtryk af ordfindingsbesvær. Patienten fremstår med neutral grundstemning men med store udsving, og hun er grådlabil. Igennem testningen er der tendens til mentale blokeringer, hvor patienten går i stå før-

hun har forsøgt sig med opgaven. [...]

Den neuropsykologiske testprofil viser upåfaldende kognitivt funktionsniveau fraset svingende præstationer i forhold til opmærksomhed. På det foreliggende er der således ikke tegn på organisk betinget kognitiv reduktion. På baggrund af anamnese samt kliniske indtryk fås mistanke om belastningsreaktion.'

Ved afsluttende konsultation på [hospital] den 8. februar 2023 blev forsikrede informeret om, at diagnosen ikke var demens og forsikrede blev tilbagehenvist til sin egen læge. Forsikrede blev herefter afsluttet i neurologisk regi (forsikredes bilag).

Af journalnotat af 8. marts 2023 fra forsikredes praktiserende læge fremgår, at forsikrede ikke scorede til depression ved MDI-test, men en masse point i stresstest. Forsikrede blev på den baggrund henvist til psykologsamtaler (bilag D).

Ved samtale i kommunen den 18. april 2023, oplyste forsikrede bl.a., at hendes egen forventning var, at hun kunne vende tilbage til daværende beskæftigelse som ... (bilag E, side 36).

Af statusattest dateret 21. april 2023, udarbejdet til brug for forsikredes sag i kommunen, fremgår bl.a., at det var lægens forventning, at forsikrede ikke ville kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejde de næste 2-3 måneder (bilag E, side 30). I journalnotat fra den praktiserende læge blev der

samme dag desuden noteret, at der ikke var nogen væsentlig ændring i tilstanden. Forsikrede gik til psykolog, hvilket hun var glad for (bilag D).

Af de kommunale akter fremgår, at praktiserende læge i statusattest af 10. juni 2023 til Hjerne-skadecenteret, bl.a. har anført, at forsikrede var afsluttet fra udredningsforløbet via Demensenheden med den konklusion, at hukommelsesproblemerne og indlæringsvanskelighederne skyldtes en langvarig stresstilstand. Der havde ellers ikke været tegn til en sygelig tilstand (bilag E, side 77).

I journalnotat af 22. juni 2023 har forsikredes praktiserende læge bl.a. anført, at forsikrede havde været igennem en lang udrednings- og behandlingsproces, og at hun var udbrændt med en dårlig prognose ift. tilbagevenden til arbejde som ... (bilag D).

Forsikrede kontaktede den 26. juni 2023 på ny egen læge via e-konsultation (bilag D). Hun oplyste i beskeden til lægen, at sygedagpengekontoret havde opfordret hende til at søge seniorpension. Forsikrede havde spurgt ind til førtidspension, hvilket den kommunale sagsbehandler mente 'ville være for bøvet'. Forsikrede oplyste videre, at hun nu var 'overgået til gruppen af dem der ikke kommer i arbejde igen', og at hun havde søgt seniorpension samme dag.

Forsikrede blev herefter udredt for svimmelhed. I konklusionen i epikrisen dateret 18. juli 2023 er noteret, at der ikke kunne påvises nogen ørerelateret årsag til den angivne svimmelhed (bilag G).

Til brug for forsikredes ansøgning om seniorpension blev der udarbejdet en generel helbredsattest af egen læge. Af attesten dateret den 21. juli 2023 fremgår bl.a. følgende (bilag F, side 33-36):
'1. Sygehistorie

[...] Blodproppen har medført en brat opbremsning i hendes liv med stor eksistentiel betydning, medvirkende har nok også været, at hun i denne periode har foretaget et karriereskift, hvor hun som ... har søgt helt nye græsange. Behandlingsmæssigt profiterer [forsikrede] meget af sit behandlingsforløb hos privatpraktiserende psykolog [...], der hjælper [forsikrede] med bl.a. psykoedukation, at finde sig tilrette i sit nye liv og tilpasse sig de nye livsomstændigheder.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

[Forsikrede] er venlig og imødekommende, der er god kontakt, virker ikke til at være deprimeret. [Forsikrede] bliver meget berørt, på grænsen til grådlibilitet, når hun fortæller om 'sit nye liv', hvor hun nogle gange oplever at hun skal 'lære at gå igen', hvilket medfører hende en del psykisk smerte. [...]

3. Diagnoser

Kronisk stresstilstand i svær grad ('burning out-syndrome'), generel arteriosklerose, tidligere TCI (forbigående blodprop i hjernen).

4. Behandlingsmuligheder

Forsikrede er i gang med relevant behandling, der består af psykologsamtaler. Der anbefales langvarig psykologisk støttende behandling.

[...]

6. Prognose

Der er ikke udsigt til en væsentlig ændring af [forsikredes] daglige funktionsniveau. Hun er lægefagligt færdigbehandlet.

*7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder
[Forsikrede] har ingen resterhvervsevne, set ud fra et lægefagligt synspunkt. '*

Kommunen har herudover til brug for ansøgningen om seniorpension udarbejdet et sagsoverblik, dateret den 4. august 2023. Af gennemgangen fremgår bl.a., at der forud for ansøgningen om seniorpension ikke havde været forudgående indsatser i kommunen (bilag F, side 63). Under punktet 'Oplysninger om borgerens seneste job' fremgår, at forsikrede i sit arbejde som selvstændig ... også selv havde varetaget regnskabet med bogføring og markedsføring på de sociale medier. Under punktet 'Kompetencer' fremgår, at forsikredes job som selvstændig ... havde krævet en del af de personlige kompetencer. ... Forsikrede oplyste til sagsbehandleren, at hun altid havde haft stor vilje til at ville hjælpe andre og oplyste videre, at man som behandler blev involveret i mange svære problemstillinger og at arbejdet derfor krævede mentalt og personligt overskud (bilag F, side 60). Videre fremgår under forsikredes egen beskrivelse af den helbredsmæssige situation, at forsikrede oplyste, at hun og familien havde haft flere traumatiske oplevelser i de seneste år. Ægtefællen havde været syg med ... og forsikredes [familiemedlem] havde haft cancer. Begge var nu raske, men gik fortsat til kontroller (bilag F, side 62).

I afgørelse af 31. august 2023 afviste PFA at yde indbetalingssikring og udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag H). Selskabet henviste til, at forsikredes erhvervsevne på baggrund af sagen oplysninger ikke var dokumenteret nedsat til en tredjedel eller derunder. Vurderingen blev bl.a. foretaget i samråd med selskabets psykiatriske lægekonsulent.

Ved besked af 19. december 2023 meddelte forsikrede, at hun var tilkendt seniorpension pr. 1. januar 2024. På den baggrund anmodede forsikrede selskabet om at foretage en fornyet vurdering af hendes sag (bilag I).

Ved brev af 20. februar 2024 fastholdt PFA afgørelsen. Det var fortsat selskabets vurdering, at forsikredes erhvervsevne, trods den tilkendte seniorpension, ikke var dokumenteret nedsat til en tredjedel eller derunder. PFA lagde i den forbindelse bl.a. vægt på, at seniorpensionstilkendelsen alene tilkendegav, at hendes erhvervsevne i det hidtidige konkrete job, var nedsat til højst 15 timer om ugen, og at forsikrede selv oplyste, at der ikke var sket ændringer i hendes helbredsmæssige tilstand, eller i øvrigt tilkommet nye oplysninger siden seneste afgørelse af 31. august 2023 (bilag J).

Afslaget blev efter klage fra forsikrede forelagt selskabets klageansvarlige. I afgørelse af 7. juni 2024 fastholdt den klageansvarlige, at forsikrede ikke havde løftet bevisbyrden for at, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat til en tredjedel eller derunder fra den 1. juli 2023 eller fra et senere tidspunkt (forsikredes bilag, 2. afslag). Afgørelsen blev truffet efter fornyet samråd med selskabets psykiatriske lægekonsulent.

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

Indledningsvis bemærker PFA, at forsikrede blev sygemeldt den 2. marts 2023 og da der i henhold til forsikredes pensionsvilkår punkt 5.1.3 gælder en karenperiode på tre måneder, ville forsikrede i tilfælde af et dækningsberettigende erhvervsevnetab, tidligst kunne modtage en eventuel udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. juli 2023.

Fra den 1. juli 2023 er PFA overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Det er PFA's opfattelse, at selskabet ved udløb af karenperioden har været berettiget til at overgå til en

generel vurdering, idet forsikrede på dette tidspunkt havde ansøgt om seniorpension og henset til, at forsikredes helbredsmæssige tilstand ifølge de lægelige oplysninger, herunder generel helbredsattest af 21. juli 2023, var vurderet stationær/stabiliseret.

Efter en samlet vurdering af sagens lægelige og kommunale akter, er det herefter PFA's vurdering, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne, er nedsat til en tredjedel eller derunder.

PFA har ved denne vurdering lagt vægt på, at forsikrede er grundigt udredt somatisk uden mistanke om demens og med en normal MR-skanning af hjernen. Det er derfor lægernes opfattelse, at forsikredes gener relaterer sig til belastende livsomstændigheder, herunder at forsikredes mand og [familiemedlem] har været diagnosticeret med kræft. Begge er erklæret raske igen.

PFA har herudover lagt vægt på, at hverken de lægelige oplysninger eller de kommunale akter beskriver psykiske lidelse, objektive fund eller gener, herunder heller ikke af kognitive karakter, der er uforenelige med varetagelse af et psykiske skånsomt arbejde på mere end en tredjedel af en normal fuldtidsansættelse.

PFA bemærker desuden, at forsikrede har været i stand til at arbejde væsentlig over en tredjedel tid i flere år efter TCI i 2016, ligesom det ikke efterfølgende er fundet lægelige indiceret at foretage en psykiatrisk udredning på noget tidspunkt. PFA finder heller ikke, at der i sagens lægelige oplysninger er beskrevet en objektiv forværring siden forsikrede, var i stand til at arbejde væsentlig over en tredjedel tid som selvstændig ... med ... , bogføring, markedsføring mv.

PFA har også lagt vægt på, at de lægelige og kommunale vurderinger, hovedsageligt baserer sig på forsikredes subjektive tilkendegivelser om genernes omfang og funktionsbegrænsninger. Vurderingen fra egen læge i den generelle helbredsattest af 21. juli 2023, skal læses i dette lys. Herudover afviger lægens vurderingen i attesten signifikant fra de objektive fund i såvel neuropsykologisk, billeddiagnostisk og neurologisk regi. PFA bemærker herudover, at egen læges bemærkning om den manglende resterhvervsevne, efter PFA's opfattelse også skal læses i lyset af, at attesten er udarbejdet til brug for ansøgning om seniorpension. Vurderingen i den generelle helbredsattest står i væsentlig kontrast til samme læges vurderingen i attesten udarbejdet blot to måneder forinden, den 21. april 2023, ligesom lægens notat af 22. juni 2023 også ligger langt fra lægens vurdering til brug for tilkendelsen af seniorpensionen.

PFA har herudover lagt vægt på, at forsikrede ikke har gennemgået jobafprøvning inden overgangen til seniorpension. Det derfor er uvist i hvilket omfang forsikrede reelt kan arbejde i et relevant erhverv med kompenserende skånehensyn. PFA bemærker i den forbindelse, at det påhviler forsikrede at dokumentere, at et dækningsberettigende erhvervsevnetab er indtrådt og bemærker herudover, at der ved vurdering af sammenligningsgrundlaget skal medtages, at forsikrede har haft en række forskelligartede jobs og et alsidigt karriereløb.

PFA gør endvidere opmærksom på, at seniorpension tilkendes på mindre restriktive vilkår end førtidspension. Seniorpension tilkendes ud fra forsikrede seneste beskæftigelse og altså ikke ud fra en vurdering af forsikredes erhvervsevne på det bredere arbejdsmarked. PFA bemærker i forlængelse heraf, at forsikredes hidtidige arbejde som ... bestod i ... , som ifølge forsikrede seniorpensionsansøgning, krævede et stort mentalt og personligt overskud, som udtrættede forsikrede.

Kriterierne for tilkendelse af seniorpension kan i øvrigt heller ikke sidestilles med kriterierne for at opnå ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne i henhold til forsikredes pensionsvilkår.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne, idet forsikrede ikke har sandsynliggjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder."

Klageren har i mail af 16/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener, at jeg allerede har indsendt de fornødne oplysninger og dokumentation fra diverse lægefaglige instanser, PFA's egen psykolog fra [konsulentvirksomhed] og begrundelse fra jobcentret 'Når der ikke har været tale om et praktikforløb mhp. at afklare din arbejdsevne har det således været på baggrund af, at det ikke er vurderet foreneligt med din helbredstilstand.'

Det undrer mig at PFA ikke har kontaktet psykolog ... , som jeg har gået ved i en længere periode og stadig går ved.

Jeg har ikke yderligere kommentarer, resten skulle gerne fremgå af det tilsendte materiale, som min mand gerne skulle have overblikket over, da min egen hukommelse, energi og overblik er udfordret."

Det fremgår af resultat af MR-scanning af 10/10 2022:

"Beskrivelse:

MR-skanning af cerebrum viser ingen blødninger, infarkter eller rumopfyldende processer. Normal konfiguration af ventrikelsystem og overfladefurer. Normale kortikale relief svarende til begge temporallapper. Enkelte små uspecifikke WM læsioner. Upåfaldende hippocampus, hjernestamme og cerebellum. Frie paranasale sinus. Konklusion: Ingen påviselig patologi."

Det fremgår af journalnotat af 21/12 2022 fra neuropsykologisk undersøgelse:

"KONKLUSION

Det drejer sig om en ...-årig kvinde med klager over nedsat kognitiv funktion igennem en periode. Der udbedes neuropsykologisk undersøgelse som led i demensudredning.

Patienten er orienteret i tid, sted og egne data. Spontantalen er flydende uden indtryk af ordfindingsbesvær. Patienten fremstår med neutral grundstemning men med store udsving, og hun er grådlabil. Igennem testningen er der tendens til mentale blokeringer, hvor patienten går i stå førend hun har forsøgt sig med opgaven.

Anamnestisk beskrives mange års social og psykisk belastning. Nu tiltagende behov for rutiner og strategier for at klare hverdagen. Dertil oplevelse af enorm udtrætning og af at gå i stå og få en sitrende fornemmelse i hovedet, hvis tingene bliver for uoverskuelige.

Den neuropsykologisk testprofil viser upåfaldende kognitivt funktionsniveau fraset svingende præstationer i forhold til opmærksomhed. På det foreliggende er der således ikke tegn på organisk betinget kognitiv reduktion. På baggrund af anamnese samt kliniske indtryk fås mistanke om belastningsreaktion."

Det fremgår af klagerens journal fra egen læge:

"08.03.23 P29 Stress, ikke klassificeret andetsteds ...

Sub.: VK: scorer ikke til depression i MDI, men scorer en masse pint i stresstesten, sendes henv. til psykolog

21.04.23 P29 Udbrændthed ...

Sub.: VK: ingen væsentlig ændring i tilstanden, går hos psykolog, hvilket hun er glad for, råd og vejl., ikke udsigt til snarlig opstart på arbejde

22.06.23 P29 Udbrændthed ...

Sub.: Har været igennem en lang udrednings- og behandlingsproces, er udbrændt, dårlig prognose ang. tilbagevenden til arbejde som ...

26.06.23 e-Konsultation ...

Sub.: Seniorpension

...

Jeg har talt med sygedagpenge kontoret og de havde haft omkring mig og de opfordrer mig til at søge seniorpension. Jeg spurgte ind til førtidspension, det mente hun ville være for bøvl. Jeg er nu overgået til gruppen af dem der ikke kommer i arbejde igen jer. Sygedagpenge kontoret. Jeg har søgt seniorpension i dag."

Det fremgår af tilbagevisitation fra konsulentvirksomhed til selskabet af 26/6 2023:

"Årsag til tilbagevisitation

Kunde har aktuelt et manglende arbejdsperspektiv, begrundet i sin helbreds situation (på ordinære vilkår).

Evt. kommentar/bemærkning

Massive, langvarige familiære belastninger. Kun har selv haft et infarkt i 2016, herefter langvarigt genoptræningsforløb. Klager ikke ADL. Går hos privatpraktiserende psykolog, som selvbetaler. Center for senhjerneskade kan angiveligt ikke hjælpe yderligere. Vi vurderer prognosen så ringe i forhold til reaktivering at vi må tilbagevisitere kunden."

Det fremgår af generel helbredsattest af 21/7 2023 fra egen læge:

"1. Sygehistorie

[Klageren] har tidligere været i det væsentlige rask. I 2016 fik hun en TCI (forbigående blodprop i hjernen), som har haft stor betydning for hendes videre livsforløb. Hun klagede efterfølgende over en del tabte hjernefunktioner: bl.a. dårlig hukommelse, træthed, indlæringsvanskeligheder, koncentrationsproblemer. Hun har efterfølgende været igennem et ret intenst udrednings- og behandlingsforløb, bl.a. i neurologisk regi og demensklinikken. Forløbet har bl.a. inkluderet neu-

ropsykologisk testning. Behandlingsmæssigt har hun bl.a. været forbi hjerneskadecentret. Konklusionen af forløbet er at [klageren] ikke har en organisk hjerneskade i nærmere forstand, men lider under en meget svær kronisk stresstilstand, der kan betegnes som udbrændthed. Behandlingen omfatter forebyggende behandling, der skal reducere risikoen for en ny blodprop så som blodfortyndende medicin samt både kolesterol - og blodtryksnænkende behandling. [Klagerens] præmorbid psyke er kendetegnet af at hun har altid været en meget aktiv, handlekraftig, ambitiøs og resultatorienteret og dygtig kvinde med store kompetencer indenfor det ledelsesmæssige felt. Blodproppen har medført en brat opbremsning i hendes liv med stor eksistentiel betydning, medvirkende har nok også været, at hun i denne periode har foretaget et karriereskift, hvor hun som ... har søgt helt nye græsgange. Behandlingsmæssigt profiterer [forsikrede] meget af sit behandlingsforløb hos privatpraktiserende psykolog [...], der hjælper [forsikrede] med bl.a. psykoedukation at finde sig tilrette i sit nye liv og tilpasse sig de nye livsomstændigheder.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

[Klageren] er venlig og imødekommende, der er god kontakt, virker ikke til at være deprimeret. [Klageren] bliver meget berørt, på grænsen til grådlabilitet, når hun fortæller om 'sit nye liv', hvor hun nogle gange oplever at hun skal 'lære at gå igen', hvilket medfører hende en del psykisk smerte.

3. Diagnoser

Kronisk stresstilstand i svær grad ('burning out-syndrome'), generel arteriosklerose, tidligere TCI (forbigående blodprop i hjernen).

4. Behandlingsmuligheder

[Klageren] er i gang med relevant behandling, der består af psykologsamtaler. Der anbefales langvarig psykologisk støttende behandling.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

[Klageren] fortæller om sit liv. Hun har et meget lavt dagligt funktionsniveau. Ting som hun i sit gamle liv har klaret i forbifarten og som har givet hende stor glæde, f.eks. at bage et brød, kan nu om dagen kun gennemføres med stor kraftanstrengelse og kan tage en hel dag for hende. [Klageren] bruger mange kræfter på at planlægge sin dag og kan trænge til hvile efter hun har klaret morgenbad og morgenmad. Hun sover meget og er plaget af kronisk træthed. Hun kan blive stresset af, når der sker noget uforudsigeligt og det kan give indre uro og uoverkommelighedsfølelse. [Klageren] har mistet mange venner siden hun blev syg. Sociale kontakter koster mange kræfter. Det lykkes af og til at deltage i sociale arrangementer, men hun skal ofte trække sig efter kort tid og tage hjem. Simple hverdagshændelser kan give [klageren] indre uro, hvor hun føler, hun ikke kan rumme mere og hvor hun trænger til at trække sig. Ægtefælle ... fungerer som støtteperson og klarer det allermeste af de hjemlige opgaver. Det kan virke uoverkommelig for [klageren] at lægge væsketøj sammen, hvilket [ægtefælle] så må klare.

6. Prognose

Der er ikke udsigt til en væsentlig ændring af [klagerens] daglige funktionsniveau. Hun er lægefagligt færdigbehandlet.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

[Klageren] har ingen resterhvervsevne, set ud fra et lægefagligt synspunkt."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af erhvervsevnen sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til en tredjedel eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og arbejdede som selvstændig, blev sygemeldt den 2/3 2023 på grund af kronisk stress og udbrændthed. Hun blev tilkendt seniorpension den 1/1 2024.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Selskabet har anført, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne ved udløb af karensperioden, da klageren på dette tidspunkt havde søgt om seniorpension og da hendes helbredsmæssige tilstand var stationær. Selskabet har anført, at "hverken de lægelige oplysninger eller de kommunale akter beskriver psykiske lidelse, objektive fund eller gener, herunder heller ikke af kognitive karakter, der er uforenelige med varetagelse af et psykiske skånsomt arbejde på mere end en tredjedel af en normal fuldtidsansættelse. PFA bemærker desuden, at

forsikrede har været i stand til at arbejde væsentlig over en tredjedel tid i flere år efter TCI i 2016, ligesom det ikke efterfølgende er fundet lægelige indiceret at foretage en psykiatrisk udredning på noget tidspunkt. PFA finder heller ikke, at der i sagens lægelige oplysninger er beskrevet en objektiv forværring siden forsikrede, var i stand til at arbejde væsentlig over en tredjedel tid som selvstændig ... med ... , bogføring, markedsføring mv.". Selskabet har anført, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet.

Klageren har anført, at "efter udredning hos min egen læge, Neurologisk afd. demensenheden, hjerneskadecentret noteres det, at jeg har en meget svær kronisk stresstilstand og udbrændthed. PFA henviser mig til [konsulentvirksomhed] som vurderer prognosen for reaktivering så ringe at jeg tilbagevisiteres! Jobcentret anbefaler at jeg søger seniorpension. Grundet mine udfordringer vurderes det at et forløb for tilkendelse af førtidspension ikke vil være forsvarligt helbredsmæssigt".

Det fremgår af resultat af MR-scanning af 10/10 2022: "MR-skanning af cerebrum viser ingen blødninger, infarkter eller rumopfyldende processer. Normal konfiguration af ventrikelsystem og overfladefurer. Normale kortikale relief svarende til begge temporallapper. Enkelte små uspecifikke WM læsioner. Upåfaldende hippocampus, hjernestamme og cerebellum. Frie paranasale sinus. Konklusion: Ingen påviselig patologi".

Det fremgår af journalnotat af 21/12 2022 fra neuropsykologisk undersøgelse, at "patienten er orienteret i tid, sted og egne data. Spontantalen er flydende uden indtryk af ordfindingsbesvær. Patienten fremstår med neutral grundstemning men med store udsving, og hun er grådlabil. Igennem testningen er der tendens til mentale blokeringer, hvor patienten går i stå førend hun har forsøgt sig med opgaven. Anamnestisk beskrives mange års social og psykisk belastning. Nu tiltagende behov for rutiner og strategier for at klare hverdagen. Dertil oplevelse af enorm udtrætning og af at gå i stå og få en sitrende fornemmelse i hovedet, hvis tingene bliver for uoverskuelige. Den neuropsykologisk testprofil viser upåfaldende kognitivt funktionsniveau fraset svingende præstationer i forhold til opmærksomhed. På det foreliggende er der således ikke

tegn på organisk betinget kognitiv reduktion. På baggrund af anamnese samt kliniske indtryk fås mistanke om belastningsreaktion".

Det fremgår af klagerens journal fra egen læge: "08.03.23 P29 Stress, ikke klassificeret andetsteds ... scorer ikke til depression i MDI, men scorer en masse pint i stresstesten, sendes henv. til psykolog. 21.04.23 P29 Udbrændthed ... ingen væsentlig ændring i tilstanden, går hos psykolog, hvilket hun er glad for, råd og vejl., ikke udsigt til snarlig opstart på arbejde. 22.06.23 P29 Udbrændthed ... Har været igennem en lang udrednings- og behandlingsproces, er udbrændt, dårlig prognose ang. tilbagevenden til arbejde som 26.06.23: Jeg har talt med sygedagpenge kontoret og de havde haft omkring mig og de opfordrer mig til at søge seniorpension. Jeg spurgte ind til førtidspension, det mente hun ville være for bøvlet. Jeg er nu overgået til gruppen af dem der ikke kommer i arbejde igen jer. Sygedagpenge kontoret. Jeg har søgt seniorpension i dag".

Det fremgår af tilbagevisitation fra konsulentvirksomhed til selskabets af 26/6 2023: "Årsag til tilbagevisitation: Kunde har aktuelt et manglende arbejdsperspektiv, begrundet i sin helbredssituation (på ordinære vilkår). Evt. kommentar/bemærkning: Massive, langvarige familiære belastninger. Kun har selv haft et infarkt i 2016, herefter langvarigt genoptræningsforløb. Klager ikke ADL. Går hos privatpraktiserende psykolog, som selvbetaler. Center for senhjerneskade kan angiveligt ikke hjælpe yderligere. Vi vurderer prognosen så ringe i forhold til reaktivering at vi må tilbagevisitere kunden".

Det fremgår af generel helbredsattest af 21/7 2023 fra egen læge: "3. Diagnoser: Kronisk stress-tilstand i svær grad ('burning out-syndrome'), generel arteriosklerose, tidligere TCI (forbigående blodprop i hjernen). 4. Behandlingsmuligheder: [Klageren] er i gang med relevant behandling, der består af psykologsamtaler. Der anbefales langvarig psykologisk støttende behandling. ... 6. Prognose: Der er ikke udsigt til en væsentlig ændring af [klagerens] daglige funktionsniveau. Hun er lægefagligt færdigbehandlet. 7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder: [Klageren] har ingen resterhvervsevne, set ud fra et lægefagligt synspunkt".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1., at "erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter udløb af karenperioden den 1/7 2023, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med, at klageren kan varetage et job på det brede arbejdsmarked på 1/3 tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke ses at være objektive fund, og at det fremgår af den neuropsykologisk undersøgelse af 21/12 2022, at klageren har et upåfaldende kognitivt funktionsniveau, at der ikke er tegn på en organisk betinget kognitiv reduktion, og at der er mistanke om en belastningsreaktion".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren senest har arbejdet som selvstændig, hvor der udover arbejdet med klienter ligeledes må forventes at have været en række administrative arbejdsopgaver, hvilket samlet set – efter nævnets opfattelse – stiller væsentlig flere krav til kla-

Ankenævnet for Forsikring

14.

102085

geren og er mere stressende end en ansættelse på det brede arbejdsmarked på nedsat tid, hvor hendes skånehensyn kunne tilgodeses fuldt ud.

Nævnet bemærker, at kommunal tilkendelse af seniorpension sker ud fra andre kriterier end vurderingen i forsikringssagen, herunder om borgeren er i stand til at arbejde mindst 15 timer om ugen i sit seneste job. I forsikringssagen skal klageren derimod vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings