841/10

Den 6. april 2010 blev i sag nr. 76.555:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har erhvervsevnetabsdækning i PFA Pension, klager over, at selskabet ikke anser hendes erhvervsevne for nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet henviser til, at der ikke er påvist sygdom, der kan begrunde et erhvervsevnetab.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1955 og uddannet kontorassistent, siden 1/11 1993 har haft en erhvervsevnetabsdækning, som giver ret til udbetaling og præmiefritagelse, hvis den generelle erhvervsevne bliver nedsat med 1/2. Klagerens dækning blev 1/6 2006 omskrevet til fripolice, hvorefter der alene er mulighed for udbetaling af en invalidesum. Invalidesummen kan udbetales, når klagerens erhvervsevne er dokumenteret varigt nedsat med mindst 2/3.

Klageren var fra medio 2004 og frem til 1/3 2006, hvor hun blev afskediget sygemeldt i flere perioder. Af speciallægeerklæring i psykiatri af 10/4 2008 fremgår:

> "**Psykosocial baggrund**
> Klienten er enebarn og levede en 'overbeskyttet barndom og ungdom', hjemmet var præget af, at faderen var en 'hustyran', meget dominerende. Klienten har dårlige minder fra sin skoletid, blev meget mobbet, havde ingen rigtige venner, isolerede sig hjemme med en bog. I klassen hørte hun til de 'stille piger', havde ingen favoritfag og klarede sig middelmådigt. Tog 10. klasse med jævnt resultat, hvorefter hun gik et år på Handelsskole og fortsatte med

en kontoruddannelse i …, hvor hun har været i 31 år. Det er også her, hun har mødt sin ægtefælle, som fortsat er ansat i … som specialarbejder. De har en søn, som bor med sin familie i …, og der er et barnebarn på 2 år. Da klienten stadig har sine forældre og sin mormor har de præsteret at være 5 generationer sammen.
Klienten blev sygemeldt med depression i 2004, kom efter nogen tid tilbage på arbejde med nedsat tid, som dog nåede at blive øget til 37 timer om ugen inden hun i august 2005 blev hun fyret grundet omstrukturering. Fyringen var uberettiget, og hun blev fritstillet med erstatning. Hun har været sammen med ægtefællen i 34 år og gift i 32 år. Ægtefællen er udadvendt, sidder i fagforening, grundejerforening, er aktiv i badminton-klubben og træner børn i svømning. Sammen har de brugt at campere i deres ferier, det vil sige de sidste mange år som fastliggere på …, som for 5 år siden blev udskiftet med et sommerhus, som de nu har udbygget således, at de på et tidspunkt vil kunne bo der helårs.
Klienten har været forsøgt aktiveret således, at hun kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, har haft et meget skånsomt job i en garnbutik …, men har nu atter sygemeldt sig og giver udtryk for, at hun nok ikke kan magte at komme tilbage på arbejdsmarkedet, trods hun har haft udbytte af den behandling, som hun har fået hos 'Ontologen'. Ægtefællen synes at bifalde denne konklusion. De er da også i en økonomisk trængt situation, idet hendes sygedagpenge ophøre ultimo juni, og hun kan, grundet ægtefællens indtægt, ikke få kontanthjælp, hvorfor de ikke har råd til at blive boende i huset.

Habitualpsyke
Klienten vender hyppigt tilbage til hvordan hendes tilværelse har været meget præget af hendes opvækst med en dominerende far og mange restriktioner. Hun er således aldrig rigtig 'flyttet hjemmefra', hvilket hun er blevet bevidst om og har arbejdet meget med i det terapeutiske forløb hos "Ontologien". Hun er habituelt ængstelig og noget anankastisk, lider af 'rengøringsvanvid', selvom det er blevet bedre. På sit arbejde har hun været omhyggelig, men følsom overfor ændringer i arbejdsrutiner og udskiftning af kollegaer og omstruktureringer. Har altid haft en udtalt tendens til bekymring, forestiller sig 'det værste', er meget nærtagende, tolker bemærkninger i omgivelserne som rettet mod hende på kritisk vis. Af interesser nævner hun primært håndarbejde, herunder laver hun også dekorationer til højtider. Har tidligere læst en del, de første år kærlighedsromaner, senere har det også været biografier. Sommerhuset på … fylder meget i familiens liv, førhen var de fastliggere på campingpladsen og de er næsten dernede hver weekend. Klienten er familiemenneske, men parret har også en del gode venner, dels fra arbejdspladsen, hvor de jo begge har været en menneskealder, dels fra bekendtskaber på ... Klienten har gennem alle årene haft tæt kontakt med forældrene, men efter det terapeutiske forløb har hun fået til opgave at lægge lidt afstand, hun mailer dog dagligt med sin mor eller sms'er.
Klienten har aldrig været religiøst optaget eller interesseret sig for parapsykologi eller metafysik. Hun ser jævnligt tv-avis, men er ikke så optaget af den store verden, det er mest de nære ting, og så kan hun lide at se serier, så som 'Album'.

Sygehistorie
Klienten har i mange år haft perioder, hvor hun får en uspecifik sygdomsfornemmelse, ligesom influenzasymptomer, som har gjort, at hun har måttet sygemelde sig nogle dage. Mener, at det nok har været en form for stress-reaktioner, typisk hvis der er sket noget på arbejdspladsen såsom omstruktureringer, nye chefer eller nye kollegaer. I 2004 skulle hun arrangere guldbryllup for forældrene, men det var en større opgave, end hun kunne magte, hvilket udløste en depression, for hvilket hun blev sat i medicinsk behandling. Remitterede efter nogle måneder således at hun kunne begynde på sit gamle job, først nogle få timer daglig, men snart øget til 37 timer. Havde dog flere sygeperioder og i august 2005 bliver hun fyret, hvilket efterfølgende viste sid at være uberettiget, da det var under sygdom, og hun fik erstatning.

Klienten har siden været tilknyttet Psykiatrisk Center … igennem 1/2 år, hvor hun ikke syntes, at hun bedredes betydeligt. I 2 omgange har hun haft forløb hos 'Ontologen', hvor man, ifølge en folder, blandt andet arbejder ud fra gestaltterapeutiske principper. Klienten synes, at hun har fået godt udbytte af begge forløb, men det har ikke ændret på, at hun er meget vulnerabel, der skal ikke meget til, at hun begynder at græde. Bare det, at vi havde aftale om denne samtale i dag har gjort hende nervøs, og da undertegnede så måtte skubbe samtalen til om eftermiddagen fik hun det dårligt, har gået hvileløst op og ned og haft fysiologiske angstsymptomer som fugtige håndflader. Hun bliver meget let perpleks og føler ikke, at hun slår til, som under ansættelsen hos … Der var meget uorden på lageret, hvilket hun havde svært ved at overskue. Det var hensigten, at hun også skulle til at have kundekontakt, - det ville hun også gerne, men hun følte sig meget anspændt og bange for at sige noget forkert. Da det blev bemærket af lederen 'væltede hende helt omkuld', blev grædende og angst for at møde op igen, så hun er nu også sygemeldt fra det sted.
Klienten har siden 2004 været i medikamentel antidepressiv behandling med en vis, om end ikke tilfredsstillende, effekt. Har længe fået Lamotrigen 200 mg daglig og Cipralex, som egen læge successivt har øget til nu 60 mg. På trods af den høje dosis er bivirkningerne til at leve med, primært visende sig ved svedtendens, men klienten anfører, at hun også er i overgangsalderen. Når hun blot for lov til at passe sig selv, føler hun sig ikke deprimeret, men selv små ændringer i den daglige rytme gør hende utryg.
Dagligdagens faste holdepunkter er primært ordning af huset, men hun kan også købe ind selvstændigt. Hun går i seng cirka 22.30, falder i søvn på en sovetablet, men vågner 1-2 gange om natten. 5.30 står hun op for lave morgenmad og kaffe til ægtefællen, men når han er gået på arbejde går hun i seng igen og sover til ved 9-tiden. Føler sig desuagtet træt og uoplagt i løbet af dagen, og tingene tager meget tid. Bruger nogen tid ved familiens PC, hvor hun bl.a. mailer med moderen og en veninde, men i øvrigt føler sig ret fortrolig med.

Indtryk
Klienten gør et forsagt og ængsteligt indtryk, forklarer sig i forholdsvis neutrale vendinger, uden at man får mistanke om dramatisering, men der er en vis rutine i beretningen om de depressionskongruente symptomer, som hun jo også har haft siden 2004 og provokeres af selv ganske små belastninger trods behandling med en høj dosis Cipralex og Lamotrigen. Er i øvrigt uden stemningspræg, men der anes en belle indifference. Klientens interessesfære synes begrænset, hun er for eksempel ikke orienteret om, hvem der kandiderer til præsidentposten i USA, trods hun jævnligt ser tv-avisen, af danske ministre kan hun kun nævne Anders Fogh. Adspurgt om problemerne med 'global opvarmning', har hun hørt udtrykket, men ved ikke, hvad det dækker over. Klienten fremtræder med en apati, hvori der synes være en komponent af habituel psyke. Tankegangen samlet, ingen tegn til magisk tankegang, men hun er utvivlsomt nærtagende og noget selvhenførende med udtalt tendens til 'bekymrings-tænkning' og et, formentlig, livslangt lavt selvværd.

Konklusion
53-årig kontorassistent, som efter en depression i 2004 aldrig helt er kommet sig. Hun har imidlertid også inden da haft sygefravær grundet symptomer på stress, bl.a. visende sig ved somatisk sygdomsfølelse. Klienten er habituelt ængstelig med stort behov for regelmæssighed og rutiner og er derfor følsom overfor omstruktureringer og lignende. Klienten er aktuelt sygemeldt trods hun er beskæftiget på meget lempelige vilkår, da hun opfattede en bemærkning fra lederen som kritik. Klienten fortæller at hun er yderst følsom over for tegn på at hun ikke gør arbejde godt nok. Selv en tilfældig bemærkning kan udløse gråd og angstsymptomer. Desuagtet angiver hun at hun har haft et positivt udbytte af 2 psykoterapeutiske forløb. Klienten er endvidere i relevant antidepressiv behandling, som næppe kan gøres bedre.

Hun findes ressource-svag med lavt selvværd, udtalt tilbøjelighed til ængstelse og undvigende adfærd. Der er næppe tvivl om, at habituelle psyke spiller en stor rolle i den aktuelle sygemelding, og at det formentlig er meget begrænset, hvad hun kan klare arbejdsmæssigt, da hun let reagerer med perpleksitet, når hun føler, at hun bliver presset til at gøre opgaverne hurtigere, end hun kan. Hendes arbejdsevne er formentligt også begrænset af en langsommelighed grundet en noget omstændelige, anankastisk tankestil. Endeligt kan man mistænke, at den kognitive udvikling kan være en barriere. Prognosen mhp. tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked er således ikke optimistisk og hun vil ikke egne sig i udadvendte jobfunktioner eller hvor der er selv små krav til omstillingsevne. Det er dog tænkeligt, at hun kunne påtage sig rutineprægede sekretæropgaver, som kan løses fra en hjemmearbejdsplads, hvor hun kan føle sig tryg og arbejde i eget tempo.
Der er næppe udsigt til et væsentligt aget funktionsniveau gennem yderligere psykoterapi."

Af sluterklæring af 18/6 2008 fra kommunal erhvervsafklaring fremgår bl.a.:

"[Klageren], der er 53 år er uddannet kontorassistent og med en lang og stabil tilknytning på arbejdsmarkedet bag sig - faktisk har hun været på samme arbejdsplads i omkring 32 år. Hun lever i et stabilt ægteskab og har en voksen søn, der er etableret med egen familie.

[Klageren] har haft flere depressive episoder bag sig, og hun blev fra arbejdsplads opsagt efter en sygemelding - men i en periode, hvor hun forsøgte at genoptage arbejde ved en delvis raskmelding. Opsigelsen og baggrunden herfor, har ikke medvirket til at [klagerens] selvværd er styrket.

[Klageren] har via Job centret været forsøgt støttet i genoptagelse af erhvervsmæssig beskæftigelse, men forløbet måtte opgives grundet [klagerens] helbredsmæssige barriere.

[Klageren] er behandlet både ved psykiater og psykolog og egen læge vurderer, at der aktuelt ikke er behov for psykiatrisk behandling. Psykiater har i speciallægeattest skrevet, at der næppe er udsigt til væsentligt øget funktionsniveau gennem yderligere psykoterapi.

[Klageren] er på Revacenter … erhvervsafklaret i kontorfunktioner med fokus på følgende punkter i ressourceprofilen sociale kompetencer, indlæringsevne, arbejdsrelevante ønske præstationsforventninger /selvtillid, arbejdsidentitet, helbred.

Afklaringen blev tilrettelagt, således de bedste rammer for [klagerens] vedkommende var stillet til rådighed, og alligevel sås et betydeligt nedsat funktionsniveau, sammenlagt sås en ugentlig effektiv arbejdsindsats på 6 til 8 timer. [Klageren] kæmpede konstant med en stor usikkerhed, hun havde fysisk symptomer hvor, hun svedte meget, hun havde en følelse af at have en klump i mave, hun havde vanskeligt ved at koncentrere sig om opgaverne, med reduceret indlæring til følge.

Det meget reducerede funktionsniveau og en psykiaters vurdering af, at der ikke er relevante behandlingsmuligheder, syntes det at være vanskeligt at drøfte muligheden for erhvervsmæssig placering ej heller med de muligheder som gives inden for det rummelige arbejdsmarked eller den sociale eller anden lovgivning."

Klageren blev ved skrivelse af 25/6 2008 fra sin kommune bevilliget førtidspension fra den 1/7 2008. Af vurderingen, der lå til grund herfor, fremgår:

"Ud fra en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger, anses det for dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, der udelukker selvforsørgelse, også i et fleksjob med fornødent skånehensyn, og det skønnes ikke muligt at forbedre arbejdsevnen.

Ved bedømmelsen af, i hvilket omfang din arbejdsevne er nedsat, er der taget hensyn til, at din helbredstilstand udelukker forbedring af arbejdsevnen, ligesom der er lagt vægt på din alder, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Klageren ansøgte den 15/7 2008 selskabet om udbetaling af helbredsbetingede ydelser. Af medfølgende lægeattest af 17/7 2008 fremgår bl.a.:

"**3** a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? (**Diagnose anføres både på dansk og latin)** — Dansk: *Depression* Latin: *Depressio mentis*

Hvad oplyser patienten om:

b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? — Dato: *Medio sept. 2004*
c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang? — Dato: *15.09.2004*

…

8 Mener patienten at kunne:	**NEJ**	**JA**
a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☒	☐
b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☒	☐"

Selskabet anførte i skrivelse af 30/1 2009 til klageren:

"Vi har nu behandlet oplysningerne og må desværre meddele dig, at du ikke kan få udbetaling for nedsat erhvervsevne.

Vi har kontaktet … Kommune for at få præciseret sygemeldingsperioderne, idet der er lidt uoverensstemmelse mellem sygdomsperiodeoplysningerne i de forskellige dokumenter. Vi har fået oplyst, at din sygemelding først fra den 9. juni 2006 løber ud over de 3 måneders karens der er på din ordning. Imidlertid er din police blevet omskrevet til en fripolice pr. 1. juni 2006. På baggrund heraf er der alene invalidesumsdækning på din ordning, og denne kan kun komme til udbetaling ved erhvervsevnenedsættelse til en tredjedel eller derunder.

Hvorfor får du afslag
For at du kan få udbetaling, kræver det som minimum, at din erhvervsevne er nedsat til en tredjedel i alle erhverv. Efter samråd med vores lægekonsulent har vi vurderet, at din erhvervsevne ikke er nedsat i det omfang. Derfor giver vi afslag på din ansøgning.

Du kan læse mere om reglerne for din forsikring i de vedlagte forsikringsbetingelser.

Hvordan har vi vurderet din erhvervsevne?
Vi har bedømt din erhvervsevne ud fra en samlet vurdering af dit helbred og din indtjeningsevne inden for alle de erhverv, du er uddannet til at udføre og inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, du tidligere har været ansat i.

Vores vurdering bygger på din ansøgning, lægeerklæring 1, speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri … og akter fra … Kommune. Vi har samtidig lagt vægt på, at du lider af depression.

Vi er opmærksomme på, at du er blevet tilkendt førtidspension pr. 1. juli 2008 men henleder din opmærksomhed på, at vores vurdering af erhvervsevnenedsættelse er selvstændig og dermed uafhængig af kommunens tilkendelse af førtidspension.

Af anmeldelsen dateret den 15. juli 2008 fremgår, at du har en middel til svær depression. Du oplyser, at du har lavt selvværd, koncentrationsbesvær og angstproblemer. Du henviser til erhvervsafklaringen på RevaCenter … i spørgsmålet om hvilke arbejdsfunktioner du kan udføre og påpeger derved, at det er svært at finde noget du kan opfylde eller udføre. Du oplyser, at du har været sygemeldt siden ca. 1. oktober 2004 og at du ikke forventer at blive rask. Yderligere oplyser du, at du har svært ved at overskue tingene, at du har let til gråd, er angstplaget og generelt bare i dårligt humør.

Af lægeattest dateret den 17. juli 2008 fremgår, at du lider af depression, og at denne opstod i september 2004. Lægen oplyser, at du har været sygemeldt på fuld tid siden 2004. Yderligere oplyses, at du ikke er i stand til at udføre nogen af de arbejdsfunktioner du tidligere har udført. Lægen kan ikke vurdere prognosen, men forventer ikke at du genvinder erhvervsevnen i forhold til hidtidige arbejde.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring udarbejdet af … dateret den 10. januar 2008 fremgår, at du blev sygemeldt i 2004, blev efter nogen tid delvist raskmeldt og påbegyndte at arbejde igen frem til august 2005, hvor du blev fyret grundet omstrukturering. Psykiateren vurderer, at du aldrig er kommet dig efter depressionen i 2004. Du findes at have udtalt tilbøjelighed til ængstelse og undvigende adfærd. Psykiateren vurderer, at du måske vil kunne påtage dig rutinepræget sekretæropgaver som kan løses fra en hjemmearbejdsplads, hvor du kan føle dig tryg og udføre arbejdet i dit eget tempo. Psykiateren vurderer, at der næppe er udsigt til væsentlig øget funktionsniveau gennem yderligere psykoterapi.

Af sluterklæring vedrørende erhvervsafklaring dateret den 18. juni 2008 fremgår, at du har et stort behov for pauser og at du i perioder er meget psykisk belastet. Din effektive arbejdstid har ligget på 6-8 timer om ugen.

Vi har lagt vægt på, at der ikke findes en psykiatrisk diagnose eller anden lidelse, der kan forklare din manglende arbejdsformåen. Ud fra de lægelige oplysninger i sagen, har vi vurderet, at din erhvervsevne ikke er nedsat til en tredjedel eller derunder."

Af lægeattest af 30/4 2009 fremgår bl.a.:

"**9** a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

Nærmere beskrivelse:
Mangler konc. og overblik. Meget lav stresstærskel
Pt. kan ikke varetage alm. arb.funktioner.

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

Nærmere beskrivelse:
Kognitive forstyrrelser depression og angst.

c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?
Antal timer dagligt: *0*."

Klageren har ved skrivelse af 16/7 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad inden omskrivning til fripolice. Klageren har til støtte herfor anført:

"Jeg ønsker at anke PFA's afgørelse vedrørende udbetaling af førtidspension og erstatning. Jeg har fået udbetalt erstatning fra Sampension og pension så jeg forstår ikke PFA's afslag. Jeg var under PFA, da jeg blev syg og har ALDRIG været raskmeldt af min læge. Da jeg stoppede på … blev min police ændret til fripolice, da jeg ikke, grundet økonomi havde råd til at fortsætte min indbetaling. Da jeg var i jobtræning i … Kommune, blev jeg underlagt Sampension.

Ifølge min læge bliver jeg aldrig i stand til at udføre et arbejde igen. Der er sendt 2 lægeerklæringer direkte til PFA fra lægen. Jeg har stadig svært ved at få min hverdag til at hænge sammen."

Selskabet har ved skrivelse af 7/8 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"**Hvilken forsikring er der tale om?**
[Klageren] har siden den 1. november 1993 haft en pensionsordning hos PFA Pension. Ordningen er tegnet af hendes tidligere arbejdsgiver … og indeholder en forsikring mod tab af erhvervsevne. Den 1. marts 2006 stopper indbetalingerne, og efter tre måneders henstand omskrives policen til en fripolice den 1. juni 2006. Ved denne lejlighed bortfalder nogle af invalidedækningerne, således der herefter kun er mulighed for udbetaling af invalidesum i tilfælde af dækningsberettigende nedsat erhvervsevne.

De for policen gældende forsikringsbetingelser er forsikringsbetingelser af 1. juli 1999 (bilag …).

Før 1. juni 2006:
Før den 1. juni 2006 gav forsikringen ifølge forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 1, ret til udbetaling af fuld invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsattes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Ifølge stk. 2 var der ret til halv udbetaling ved en erhvervsevnenedsættelse til halvdelen. Disse bestemmelser var ved policen blevet fraveget således, at der ved en erhvervsevnenedsættelse med mindst halvdelen, ville ske fuld udbetaling.

Der var desuden ret til præmiefritagelse i overensstemmelse med invalideudbetalingen.

Endelig var der ifølge forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 5, ret til udbetaling af et engangsbeløb ved varig invaliditet (invalidesummen), hvis erhvervsevnen blev varigt nedsat til en tredjedel eller derunder, og erhvervsevnenedsættelsen havde varet et år.

Efter 1. juni 2006:
Den 1. juni 2006 blev [Klagerens] police omskrevet til en fripolice. I denne forbindelse bortfaldt dækningen for løbende udbetaling samt retten til præmiefritagelse i tilfælde af en dæk-

ningsberettigende erhvervsevnenedsættelse. Der er herefter alene ret til udbetaling af invalidesum i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 5.

Hvori består uenigheden?
[Klageren] klager over, at PFA Pension ved afgørelse den 30. januar 2009 (bilag …) giver afslag på udbetaling for nedsat erhvervsevne og fastholder dette afslag den 26. juni 2009 (bilag …) efter fremsendelse af ny lægeattest (bilag …).

PFA Pension ønsker at nedlægge følgende påstande:

- Principalt: at PFA Pensions afslag på udbetaling fastholdes, idet betingelserne for udbetaling ikke er opfyldt
- Subsidiært: at udbetaling sker i henhold til fripolicedækningen

…
Vedrørende PFA Pensions principale påstand:
PFA Pension finder, at betingelserne for udbetaling ikke er opfyldt, fordi

1. der ikke er tale om sygdom eller ulykke,

2. der ikke er påvist en erhvervsevnenedsættelse,

3. en eventuel erhvervsevnenedsættelse i givet fald må være sket før forsikringstiden, eller

4. erhvervsevnenedsættelsen - hvis den antages at eksistere og at være sket i forsikringstiden - må antages at være sket efter policens omskrivelse til fripolice, hvor forsikringsbegivenheden sker ved et erhvervsevnetab med mindst 2/3, idet der ikke er bevis for så stort erhvervsevnetab.

Der sker med andre ord ikke en forsikringsbegivenhed i forsikringsbetingelsernes forstand.

Ved denne vurdering har PFA Pension lagt vægt på:

1)
- oplysningerne i psykiatrisk speciallægeerklæring fra …
…
PFA Pension finder på baggrund heraf, at [klagerens] manglende erhvervsmæssige formåen må tilskrives hendes livslange skrøbelige personlighedsstruktur, hendes svære vanskeligheder ved omstilling og hendes opfattelse af sig selv - og ikke, som krævet i forsikringsbetingelserne, sygdom eller ulykke.

PFA Pension bemærker særligt, at speciallæge i psykiatri ... ikke stiller en diagnose for [klagerens] tilstand, at medicinsk behandling aldrig har haft nogen effekt af betydning, ligesom psykiateren ikke mener, at yderligere behandling vil hjælpe [klageren]. PFA Pension finder, at dette bekræfter antagelsen af, at [klagerens] vanskeligheder ikke skyldes sygdom.

PFA Pension er opmærksom på, at [klagerens] egen læge i Lægeattest ved nedsat erhvervsevne den 17. juli 2008 (bilag …) oplyser, at [klageren] lider af en depression og har gjort det siden 2004. Den psykiatriske speciallægeerklæring fra … (bilag …) er udfærdiget omkring samme tidspunkt - den 10. april 2008 - og angiver imidlertid ingen diagnose. PFA Pension har vægtet speciallægeerklæringens oplysninger tungere, idet der her er tale om en læge med speciale i psykiske sygdomme.

Endelig bemærker PFA Pension, at [klageren] har været tilknyttet den samme arbejdsplads i 31 år. Hun bliver periodevist sygemeldt pga. en depression i 2004 og bliver i dette forløb opsagt fra sin arbejdsplads. PFA Pension finder det yderst nærliggende, at det har haft stor indvirkning på [klagerens] vanskeligheder med at vende tilbage til arbejdsmarkedet, at det ikke har været til den samme arbejdsplads, som hun har været på hele sit liv.

2)
- at [klageren] har gennemgået et erhvervsafklaringsforløb på RevaCenter … i perioden 22. maj 2008 til den 18. juni 2008.

Det er gennemgående i … Kommunes sluterklæring (bilag … og bilag … i det af [klageren] fremsendte) beskrevet, at [klageren] under hele forløbet har udvist lavt selvværd og haft høje forventninger til egen præstation, hvilket har medført en konstant følelse af usikkerhed. Dette har påvirket [klageren] så meget, at hun ikke har kunnet udføre arbejdet på tilfredsstillende vis.

3)
- at de lægelige oplysninger har været forelagt PFA Pensions lægekonsulent, der er enig i vurderingen. Lægekonsulenten tilføjer, at [klageren] ud fra et lægeligt synspunkt ville kunne varetage rutineprægede arbejdsopgaver af samme karakter, som hun hidtil har varetaget.

4)
' at der i den foreliggende dokumentation er ikke uvæsentlige uoverensstemmelser i oplysningerne om [klagerens] sygemeldinger.

[Klageren] oplyser i Anmeldelse om helbredsmæssige forhold (bilag …), at hun har været sygemeldt uafbrudt siden ca. 1. oktober 2004. Det fremgår endvidere af Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 17. juli 2008 (bilag …), at [klageren] har været sygemeldt i perioden 15. september 2004 til 30. juni 2008 *uden at have genoptaget arbejdet,* jf. punkt 7.

Det fremgår imidlertid af den psykiatriske speciallægeerklæring fra … (bilag …), at [klageren] efter en depression i 2004 fik det så meget bedre, at hun kunne genoptage arbejdet på deltid og kort efter øge til fuld tid. Det fremgår endvidere, at hun i løbet af 2005 havde flere sygeperioder, inden hun blev opsagt i august.

PFA Pension har mundtligt fra kommunen fået oplyst, at der er flere afbrudte sygemeldinger i en omtalte periode.

Endelig oplyser [klageren] selv i bilag … i det til Ankenævnet fremsendte materiale, at hun genoptager arbejdet i 2005, mens hun stadig er ansat, men at hun sygemeldes i opsigelsesperioden. Umiddelbart efter opsigelsesperiodens udløb bliver hun sendt i jobtræning i kommunen, men må atter sygemeldes efter 7½ måned i arbejde den 3. december 2006. Herefter er der kun kortvarige praktikforløb.

Skulle Ankenævnet finde, at der er tale om en erhvervsevnenedsættelse på grund af sygdom eller ulykke, der er sket i forsikringstiden, er det PFA Pensions opfattelse, at der først med sikkerhed kan anses at være en sammenhængende og længerevarende sygemelding fra den 3. december 2006, hvilket er efter policens omskrivelse til fripolice.

Fripolicen indeholder alene dækning for udbetaling af invalidesum. Ifølge forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 5, er én af betingelserne for udbetaling af invalidesummen en erhvervs-

evnenedsættelse med mindst 2/3. PFA Pension finder, at der heller ikke på dette tidspunkt (december 2006) er bevis for en erhvervsevnenedsættelse i dette omfang.

PFA Pension finder endvidere, at bevisbyrden for, at forsikringsbegivenheden eventuelt skulle være sket tidligere end den 3. december 2006, må påhvile [klageren], og at det i denne forbindelse er vanskeligt at fæste lid til de modstridende oplysninger, hun har afgivet til PFA Pension og til speciallæge … om sine sygemeldinger.

Da der er rimelig tvivl om, at der foreligger en sygeperiode af en vis varighed før den 3. december 2006, må det komme [klageren], der har bevisbyrden, til skade, at forholdet ikke er klart belyst.

5)
- at der ikke ved den senest fremsendte Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 30. april 2009 (bilag …) er fremkommet nye oplysninger, der indikerer objektive forandringer i [klageren] tilstand i forhold til 2008.

Vedrørende PFA Pensions subsidiære påstand:
Skulle Ankenævnet mod forventning finde, *at*[klagerens] erhvervsevne er nedsat, *at* nedsættelsen sker som følge af sygdom eller ulykke, *at* forsikringsbegivenheden sker i forsikringstiden, og *at* erhvervsevnetabet overstiger 2/3, skal PFA Pension henstille til, at der træffes afgørelse i overensstemmelse med den nedlagte subsidiære påstand.

PFA Pension er af den opfattelse, at hvis en forsikringsbegivenhed i henhold til forsikringsbetingelserne antages at være sket, kan den først anses at være sket efter den 1. juni 2006 - dvs. efter policens omskrivelse til fripolice.

Til støtte herfor henvises til argumentationen ovenfor under punkt 4.

PFA Pension finder, at der først med sikkerhed kan anses at være en sammenhængende og længerevarende sygemelding - og i givet fald en forsikringsbegivenhed - fra den 3. december 2006, hvilket er efter policens omskrivelse til fripolice.

Konklusion
Principalt: PFA Pension skal fastholde, at selskabet giver afslag på udbetaling af løbende invalidepension og udbetaling af invalidesum, idet betingelserne for udbetaling ikke er opfyldt. Dette synspunkt bygger på følgende:

- Der er ikke tale om sygdom eller ulykke. [Klagerens] personlighed har været således siden barndommen, og hun har under hele ansættelsen i sit job haft vanskeligt ved at klare forandringer. Dette forhold beskrives i speciallægeerklæringen fra … (bilag …) og ovenfor under punkt 1 og 2.
- Skulle Ankenævnet være af den opfattelse, at der er tale om sygdom, er der ikke påvist nogen erhvervsevnenedsættelse forårsaget af sygdom. Dette forhold beskrives i PFA Pensions lægekonsulents vurdering ovenfor under punkt 3.
- Skulle Ankenævnet være af den opfattelse, at der er tale om en sygdom, som har bevirket en erhvervsevnenedsættelse, gøres det gældende, at denne er sket før forsikringstiden, hvorefter der ikke er forsikringsmæssig dækning, jf. skadevirkningsprincippet. Dette fremgår af punkt 1 ovenfor.
- Skulle Ankenævnet imidlertid finde, at der i forsikringstiden er sket en erhvervsevnenedsættelse på grund af sygdom, er det PFA Pensions opfattelse, at betingelserne for udbetaling i tidsmæssig henseende tidligst kan anses for opfyldt efter omskrivning til fripolice,

men at erhvervsevnen heller ikke på dette tidspunkt kan anses for nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne. Dette fremgår af punkt 3 ovenfor.

Subsidiært: Udbetaling skal ske i forhold til fripoliceydelserne, idet der først foreligger en sammenhængende og længerevarende sygemelding *efter* omskrivelsen til fripolice den 1. juni 2006."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab.
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.
…
§ 5. Udbetaling af engangsbeløb ved invaliditet
For at engangsbeløb ved invaliditet kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder, og nedsættelsen skal efter PFA Pension's skøn være varig. Det skal således være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse - er og fortsat må anses at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Stk. 2. Engangsbeløb ved invaliditet kan tidligst udbetales et år efter invaliditetens indtræden. Det er forudsat, at invaliditeten har varet uafbrudt i et år, og at forsikrede er i live et år efter invaliditetens indtræden."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at det ikke af klageren er sandsynliggjort, at hun har været syg i en uafbrudt periode på mindst tre måneder inden omskrivningen til fripolice den 1/6 2006. Nærværende sag omhandler herefter alene klagerens mulighed for udbetaling af invalidesum.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens sygemelding skyldes psykiske symptomer, men at der ikke af en speciallæge i psykiatri er diagnosticeret en psykisk lidelse eller stress. Dette findes da heller ikke at være et objektivt krav i forsikringsbetingelserne. Da erhvervsevnetabet efter nævnets opfattelse skyldes klagerens helbredstilstand finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/6 2006 og selskabet skal herefter udbetale invalidesum.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 1/6 2006 grundet helbredstilstanden, og skal derfor udbetale invalidesum med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand