Ankenævnet for Forsikring

935/14

Den 17. marts 2014 blev i sag nr. 84.646:

xxxx xxxxx xxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx x

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er omfattet af en pensionsordning med bl.a. dækning ved nedsat erhvervsevne. Hun klager over, at selskabet har stoppet udbetalinger ved nedsat erhvervsevne pr. 1/3 2013.

Selskabet henviser i første række til, at klagerens erhvervsevne allerede på policens oprettelsestidspunkt var nedsat med mindst halvdelen, og at klageren derfor på grund af skadevirkningsprincippet ikke er berettiget til dækning ved nedsat erhvervsevne. Dernæst gør selskabet gældende, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/3 2013.

Forsikringen giver ret til dækning, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse.

Klageren er født i 1967.

2. 84.646

Klagerens arbejdsgiver skiftede pr. 1/1 2009 pensionsleverandør og det nye selskab - indklagede selskab - fremsendte i februar 2009 en ny police til klageren. Vedhæftet policen var en pensionserklæring, hvoraf fremgik:

"

Hvis din erhvervsevne allerede inden den 1/1 2009 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke som beskrevet i din police eller dine betingelser, er du ikke dækket ved invaliditet/tab af erhvervsevne og kan ikke få præmiefritagelse. Og ved død har du den minimumsdækning, der eventuelt er i din pensionsordning.

Det samme er tilfældet, hvis et af punkterne nedenfor gælder for dig. Derfor er det vigtigt, at du giver os besked ved at sætte kryds og sende denne erklæring til os:

____ Ja, jeg har bedt min kommune vurdere, om jeg kan få et fleksjob, eller kommunen har besluttet at vurdere det

____ Ja, jeg er indstillet til eller ansat i et fleksjob

____ Ja, jeg har bedt min kommune vurdere, om jeg kan få offentlig førtidspension, eller kommunen har besluttet at vurdere det

____ Ja, jeg er indstillet til eller får offentlig førtidspension eller offentlig invaliditetsydelse

____ Ja, jeg har været godkendt til fleksjob eller har modtaget offentlig førtidspension eller offentlig invaliditetsydelse

Hvis - og kun hvis - et af punkterne gælder for dig, beder vi dig udfylde erklæringen og sende den til os.

'ar du sat kryds ved et af punkterne ovenfor, får du en ny police fra os.

Du skal være klar over, at dine forsikringer kan ændres eller helt bortfalde, hvis et af punkterne gælder for dig, og du undlader at informere os om det. \

"

Den 7/6 2010 anmeldte klageren, at hun den 28/2 2009 var fratrådt sin stilling som salgsassistent med lønophør fra den 31/3 2009 og nu modtog sygedagpenge. Af vedlagte opfølgningsplan på sygedagpenge fra klagerens jobcenter fremgik, at årsagen til hendes arbejdsophør skyldtes psykiske problemer. Af bilag 1 til opfølgningsplanen er klagerens sygemeldingsperioder oplistet:

"27/8 2007	Sygemelding
29/5 2008	Genoptager arbejde på deltid
1/7 2008	Genoptager arbejde på fuld tid
26/11 2008	Sygemelding

3. 84.646

31/3 2009 Lønophør

15/4 2009 Dagpenge HK

11/6 2009 Sygemelding"

Af Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, udfyldt den 3/6 2010 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? c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang?		Dato: august 2007 (dag/md/år) Dato: 18.08.07 (dag/md/år) Klokken: 13.16
4 a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes Hvornår? 18.08.2007 (dag/md/år) Hvilken behandling? Antidepressiv medicin

"

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet en række lægelige og kommunale oplysninger, herunder kommunens Visitation og kontaktforløb, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Helbred**
Dato:
07/07/10

Beskrivelse:
[Klageren har de sidste 2 år lidt af depression, er fortsat ikke medicineret tilfredsstillende og får derfor også beroligende og går til psykiater i forhåbning om at finde den rigtige medicinering.
Har været på sdp og er fortsat sygemeldt.
...
16/07/10

Stop af sygedagpengesag

Der er dags dato truffet afgørelse om at stoppe udbetalingen af sygedagpenge med virkning fra den 30-06-2010 jf. § 24 og 27 i Lov om sygedagpenge.

Begrundelse:
Dagpengene bortfalder, da kommunen vurderer, at borgeren er omfattet af generel varighedsbegrænsning.

Sygedagpengene ophører ved varighedsbegrænsningens indtræden d. 30-06-2010. Afgørelsen har været udsat, idet der afventedes oplysninger fra psykiater. Disse er nu indgået og der er d. 09-07-2010 fremsendt partshøring om ophør af sygedagpenge ved varighed. Bor-

geren er Ikke fremkommet med bemærkninger inden parthøringsfristen, hvorfor der d.d. træffes endelig afgørelse om ophør af sygedagpenge ved varighedsbegrænsning d. 30-06-2010."

Desuden er udarbejdet en række statusattester af klagerens egen læge, herunder attest af 18/6 2008, hvoraf fremgår:

"Patienten fik sidst foretaget statusattest oktober -07.
Hun har nu i længere tid været på halv tid, d.v.s. 15-20 tm. ugentlig, har samtidig været på antidepressiv behandling og det er gået nogenlunde, således at hun kun har haft lettere tilløb til depression den sidste tid, og de depressive perioder har udelukkende haft sammenhæng med ledelsen af det daglige arbejde at gøre. -
Hun forsøger at prøve, om hun kan klare fuld tid fra 4/8-08. -
Vi må så se, hvordan det går."

Af statusattest af 14/6 2010 fremgår:

"[Klageren] går fortsat til samtaler og behandling hos mig. Er nu startet Noritren behandling, hvilket bedrer en smule på de depressive symptomer, om end ikke sufficient endnu. Hun har fortsat besvær med manglende overskud, dårlig hukommelse og påvirkede kognitive funktioner i det hele taget. Der er desuden tilkommet irritabilitet, som kuperes med Truxal.

DIAGNOSE
Depressiv enkeltepisode af svær grad uden psykotiske symptomer F32.2

Umiddelbart skønnes prognosen fortsat god, således at jeg har formodning om bedre effekt af Noritren behandling på sigt."

Af klagerens journal fra egen læge fremgår:

"**22 08 2007 Continuation SEK**
Er nu 40 år - har 2 børn og godt gift, arbejder i ..., er glad for arbejdet, er glad for manden og børnene, er stadig regelmæssig menstrueret. 3-5/28-30 og har ind imellem lette hedeture.
Kommer pga. pressionssymptomer og med dårlig hukommelse, træthed, humørsvingninger, aggressivitet og uoverkommelighedsfornemmelse. Har fornemmelse af ikke at 'slå til'. Blevet grådlabil. Problemerne på arbejdet og i hjemmet forekommer uovervindelige. Ingen søvnproblemer, ingen selvmordstanker. Udløsende årsag ukendt. Scorer 34 point på ICD 10 scalaen. Starter op med Cymbalta 30 mg x 1 dagl. Sygemeldt de næste 2 uger. Kontrol her om 14 dage.
...
09 03 2009 Continuation SEK
Har det psykisk betydeligt bedre. Meldt sig til rådighed på arbejdsmarkedet for 1 uge siden. Har ikke hørt noget i den anledning. Kører videre med Zymbalta 30 mg. - Kontrol om 1 måned.
...
09 06 2009 Continuation SEK
Fik for en måned siden besked om at møde på kursus i CV-planlægning, og kan

herefter forvente at skulle ud i job. - Det har fået hende til at gå helt i baglås igen, med sortseen, grådlabilitet m.m. -
Ønsker sig allerhelst pensioneret, så hum kan gå hjemme ved børnene (kan ikke få tingene til at hænge sammen) - På den måde hun kommer nu, er hun først hjemme ved 3-4 tiden om eftermiddagen. -
Øger igen Symbalta dosis til 60 mg. dgl. -
og hun sygemeldes foreløbig den næste måned. -
Det må nok være rimeligt, at få hende henvist til en psykiater. -
Der skrives henv. til psykiater. - A/i

"

I brev af 27/1 2011 bevilgede selskabet klageren midlertidige udbetalinger og præmiefritagelse fra den 1/7 2010 og frem til 1/7 2011. I brev af 3/10 2011 forlængede selskabet udbetalingen frem til 1/2 2012.

Selskabet har på ny indhentet oplysninger fra klagerens læge. Heraf fremgår:

"

Mandag d. 24. Oktober 2011

Journal tekst - Almen
Har lige været på ferie med familien og har det altid godt, når de er af sted og er sammen. Dét, der i dagligdagen er svært, er dagtiden, hvor børnene er af sted i skole, og ••• er nede i butikken. Når familien er samlet, har hun det bedst. Er klar over, at det nok hænger sammen med hendes noget ustabile opvækstfamilie.
Er steget i medicin til 175 mg Noritren x 2 og synes måske, hun har det en anelse bedre med nogen ting. Har dog ikke fået taget blodprøve endnu, men skal det i dag.
Vi afventer denne og aftaler ny tid til samtale 22.11.11 kl. 09.00.
NJ/hsc

...

Tirsdag d. 22. November 2011

Journal tekst - Almen
Det er fortsat svingende.
Jeg taler med ••• om at gå ned i Noritren, idet den sidste blodprøve viste 618. Vi aftaler, at hun går ned til150+175 mg og får taget ny blodprøve om ca. 14 dages tid.
Hun taler lidt om børnene og den tilknytning, hun har til dem, hvor hun måske også har tendens til at knytte dem lidt til sig.
Vi taler også om julen, som hun jo glæder sig til, men hvor flere af dem, der plejer at komme hos dem i julen, skal holde jul andre steder, hvilket også gør hende ked af det.
NÆSTE SAMTALE 03.01.12 KL. 09.30, hvor en overvejelse kunne være at supplere med Citalopram.
NJ/hsc

...

Fredag d. 20. Januar 2012

Journal tekst - Almen
Har det stadig værre. Syntes, det gik bedre for 1 1/2 måned siden. Er jo gået lidt ned i Noritren, men har ikke fået taget en ny blodprøve ved sin læge.
Vi aftaler, at hun får gjort dette, og at hun evt. næste gang kan få lidt Citalopram oveni Noritren.
Desuden taler vi meditation, mindfulness. "

Af statusattest fra udfyldt af klagerens egen læge dateret den 30/5 2011 fremgår bl.a.:

"[Klageren] går forsat i behandling hos mig. Får det stille og roligt en smule bedre, men bliver fortsat hurtigt slået ud og får symptomer på tristhed, opgivenhed, dårlig hukommelse og dårlig koncentration, hvis hun belastes. Skønnes i sufficient behandling med Noritren og samtaler.

DIAGNOSER
Depressiv enkeltepisode af moderat grad F32.1

Prognosen er måske efterhånden lidt dårligere. Det er gået meget langsomt med bedring, og der resterer fortsatte stresssymptomer af den mindste belastning.
[Klageren] har et liv bag sig med dårlig opvækst, problemer med en syg søster og besværligt forhold til forældre.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen *(*der angives **ikke** en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Jeg ser fortsat ikke noget til hinder for begyndende arbejdsprøvning eller lignende, i fald det foregår stille og roligt. Funktionsniveauet skønnes fortsat noget nedsat, men jeg tror, at det vil hjælpe lidt, hvis [klageren] kan hjælpes lidt i gang på arbejdsmarkedet.
Med venlig hilsen"

Af de ajourførte kommunale akter fremgår:

"11-08-2011
Afholdt samtale

Dags dato afholdt samtale med [klageren].

Referat af samtalen:
[Klageren] møder d.d. samtale i overensstemmelse med, at pgl. er blevet tilskrevet herom Ved samtalen er pgl. ledsaget af ægtefællen.
M.h.t. deltagelse i et afklarende forløb på ..., som pgl. tidligere har erklæret sig interesseret i, angiver pgl. nu, at hun er kommet i tvivl, da hun frygter, at hun pga. sine psykiske problemer ikke kan klare at gennemføre forløbet, og at det vil udgøre en psykisk belastning, der er for stor. Pgl. frygter, at hun vil være nødt til at sygemelde sig fra forløbet. Dette vurderes dog at stå i modsætning til, at det fremgår af statusattest af 30/5-11 fra psykiater ..., at der ikke er noget til hinder for begyndende arbejdsprøvning eller lignende.
[Klageren] udtaler imidlertid, at hun ikke mener, at der er sket nogen bedring m.h.t. de depressive symptomer. Det modsatte gælder dog, hvad angår rygproblemerne, hvor pgl. føler at have fået det bedre. Det tilkendegives over for [klageren],at ut. kan afslutte sagen, hvis

hun ikke mener sig i stand til at deltage i et afklaringsforløb f. eks. på ..., og hun så får mulighed for at fortsat at være hjemmegående husmoder.
[Klageren] udtaler til dette, at hun inden hun beslutter sig endeligt først vil tale med ..., hvor hun skal til samtale d. 6/9-11.

Vurdering:

Det skønnes nødvendigt at afvente nærmere fra [klageren] efter 6/9-11 m.h.t. om hun ønsker at deltage i en funktionsafklaring. Først herefter skønnes det at kunne afgøres om sagen skal afsluttes eller om pgl. skal henvises til ..."

Selskabet forlængede herefter ved brev af 19/7 2012 på ny udbetaling og præmiefritagelse frem til 1/10 2012.

På selskabets foranledning blev udarbejdet speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri. Af erklæringen dateret 15/11 2012 fremgår bl.a.:

"

Psykisk status:
Forsikrede er venlig og imødekommende. Hun er pæn og velsoigneret, har et alderssvarende udseende, og almentilstanden vurderes upåfaldende. Hun samarbejder godt om samtale og undersøgelse, men udtrættes i løbet af samtalen. Hun kan redegøre for sin livs - og sygehistorie på god og relevant vis. Der er god formel kontakt, nuanceret sprogbrug og med indtryk af gennemsnitlige intellektuelle evner. Der er emotionel kontakt og medsving, men på forsigtig vis. Stemningslejet vurderes lettere til moderat forsænket, det psykomotoriske tempo upåfaldende. Forsikrede er tidvist grådlabil, ingen anspændthed eller åbenbare angstmanifestationer. Tankegangen er samlet og struktureret, uden mistanke om psykotiske oplevelser, formelle tankeforstyrrelser eller psykotisk adfærd i øvrigt.
Forsikrede afviser suicidale tanker og vurderes ikke suicidaltruet. \

...

Konklusion:
Forsikrede præsenterer symptomer på en længerevarende depressiv reaktion, efterfølgende sin depression, men med flere symptomer pegende i retning af en neurastenisk udvikling. Hun oplever øget trætbarhed, i forbindelse med selv små anstrengelser, med konsekvens for nedsatte evner til at klare daglige gøremål, vante aktiviteter og samvær med andre mennesker. Hun har svært ved at opretholde overblik og har brug for systemer og fast struktur, hvor afvigelser er forbundet med koncentrationsbesvær, sårbarhed i forhold til hendes tilstrækkelighed og deraf svær usikkerhedsfølelse. Der er tidvist irritabilitet, lettere grad af nedtrykthed og ængstelse, og trods god søvnlængde oplever forsikrede sig sjældent udhvilet.
Forsikrede er for nyligt blevet diagnosticeret med diabetes mellitus type II, medens der ikke er tale om anden konkurrerende organisk ætiologi.

Behandlingsmuligheder og prognose:
Forsikrede vurderes at være i optimal medicinsk- og terapeutisk behandling, med regelmæssig kontakt og kompliance.
Trods fravær af arbejdsmæssig og anden psykosocial belastning er forsikredes tilstand forbundet med et uændret indskrænket funktionsniveau, med forsat sårbarhed i forhold til små og daglige udfordringer og gøremål.

Der vurderes ikke at eksistere yderligere relevante behandlingsmuligheder, men fortsat behandling tilrådes mhp. støtte og bedre livskvalitet. Behandlingsmulighederne vurderes således for udtømte. Forsikredes tilstand vurderes at være stationær, og prognosen dårlig. Der vurderes ikke at eksistere skånehensyn, forenelig med forsikredes tilknytning til arbejdsmarkedet.
Der vurderes ikke at være behov for yderligere undersøgelse.

Psykiatriske diagnoser:
/F43.21 depressiv reaktion, længerevarende/
/Obs. F48 neurasteni/

"

I brev af 6/12 2012 meddelte selskabet klageren, at selskabet ud fra en samlet vurdering af hendes helbred og hendes indtjeningsevne inden for alle de erhverv, som svarede til eller lignede dem, hun tidligere havde været ansat i, ikke fandt, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad. Derfor stoppede selskabet udbetalingerne og præmiefritagelsen fra den 1/3 2013.

Klageren klagede til selskabet over afgørelsen, og da klagen ikke gav selskabet anledning til at ændre afgørelse, har klageren ved klageskema modtaget den 24/6 2013 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring og her til anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag

[Klageren] blev medio 2009 sygemeldt med depression af svær grad. Efter 1 års sygedagpenge, indtil 1/7 2010. Derefter ophørte alle sociale ydelser. [Klageren] blev 27/1 2011 tilkendt invalidepension fra PFA - med tilbagevirkende kraft fra 1/7 2010.

[Klageren] er siden 1/7 2010 tilkendt midlertidig invalidepension fra PFA.
PFA har løbende vurderet [klageren] ved bla. indhentning af oplysninger fra Psykiater ..., ...

[Klageren] er fra start vurderet til, på et tidspunkt at kunne arbejde igen. Men forløbet frem til nu har gradvist ændret sig til at [klageren] ikke er tjenlig til aktiviteter på arbejdsmarkedet.

PFA anmodede sidst i 2012 om en speciellæge-erklæring. [Klageren] stillede sig velvilligt til rådighed for Speciallæge i Psykiatri ... I 3 timer åbnede [klageren] sig for en slavisk gennemgang af hendes liv.

Speciallæge-erklæringen konkluderede tydeligt [klagerens] behov for ro i sin hverdag og er samtidig en rapport, der med al tydelig fortæller at [klageren] ikke er i bedring.

PFA vælger herefter at stoppe pensions-udbetalingerne med henvisning til manglende initiativ fra [klagerens] side samt en vurdering af at hun med rette skånehensyn godt kan genoptage et arbejde.

[Klageren] henvender sig til PFA med svar og diverse rettelser til afgørelsen.

PFA svarer på klagen, uden yderligere kommentarer end at deres afgørelse står ved magt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Accept af at helbredssituationen ikke er blevet bedre og at fremtidsudsigten stationær. PFA har i 2 1/2 år anerkendt invalidepensions-ansvar og har nu et klart og tydeligt billede af [klagerens] helbreds-situation. Afgørelsen bør ændres i modsat retning, end et pensions-stop."

Selskabet har i svarbrev af 11/7 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Principal påstand
Af pensionserklæringen fremgår det, at forsikrede ikke er berettiget til dækninger ved nedsat erhvervsevne, hvis erhvervsevnen allerede på oprettelsestidspunktet den 1. januar 2009 er nedsat med halvdelen. Det er PFA Pensions opfattelse, at dette også følger af princippet om skadevirkning.

Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne på policens oprettelsestidspunkt lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede ifølge alle lægelige oplysninger har haft depressionssymptomer og har været i behandling for depression siden 2007, og at forsikrede, jf. bilag ..., var sygemeldt i en sammenhængende længere periode før, under og efter policens oprettelse 1. januar 2009.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede også forud for denne periode har haft længere varende sygemeldinger på grund af depression, herunder er blevet opsagt pr. 1. marts 2009 på grund af 120 sygedage inden for de seneste 12 måneder.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede ved at undlade at oplyse om sine sygemeldinger og sine helbredsmæssige forhold i forbindelse med policens oprettelse har forsømt sin pligt til loyalt at give PFA Pension oplysninger om forhold, der vil være af betydning for forsikringens oprettelse, sammenholdt med forsikringsaftalelovens § 4.

På denne baggrund er det PFA Pensions opfattelse, at forsikredes erhvervsevne var nedsat den 1. januar 2009, hvor policen blev oprettet hos PFA Pension, og at forsikrede i medfør af skadevirkningsprincippet ikke er berettiget til dækninger ved nedsat erhvervsevne på policen hos PFA Pension.

Subsidiær påstand
Af forsikringsbetingelserne sammenholdt med særlig policebestemmelse fremgår det, at ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, jf. afsnit C, § 1, stk. 1.

Det fremgår videre, at en ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevne foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, jf. afsnit C, § 1, stk. 5.

10. 84.646

PFA Pension kan oplyse, at selskabet har forelagt sagens oplysninger til vurdering hos selskabets interne lægekonsulent, der til daglig fungerer som overlæge i arbejdsmedicin.

Lægekonsulenten vurderer, at forsikrede siden sygemelding i 2009 på grund af moderat til svær depression har været i længerevarende psykiatrisk behandlingsforløb. Forsikrede oplever ikke selv sig bedret, men aktivitetsniveauet både i forhold til familien og hende selv er ud fra beskrivelsen øget væsentligt siden 2009.

Lægekonsulenten vurderer, at undersøgelse ved psykiatrisk speciallæge i november 2012 ikke beskriver sværere depressive symptomer eller følger heraf (eksempelvis kognitive), og der er øget aktivitetsniveau i dagligdagen, centreret omkring familien. Der konstateres beskedne psykiatriske forandringer, men med risiko for udvikling af yderligere neurastenisymptomer.

Lægekonsulenten oplyser, at speciallægen trods forsikrede aktuelle betydelige subjektive symptomer, herunder træthed, utilstrækkelighedsfølelse og behov for struktur i hverdagen samt kognitive subjektive symptomer, ikke påviser alvorligere, intellektuelle kognitive psykiatriske eller personlighedsmæssige deficits, hvilket psykiateren har undersøgt for.

Lægekonsulenten vurderer, at der på nuværende tidspunkt ikke er tale om depression eller funktionsnedsættelse af en sådan sværhedsgrad, at den ikke er forenelig med aktiviteter på arbejdsmarkedet. Aktiviteter forventes ikke at udgøre risiko for helbredet, herunder recidiv af depression, og specielt ikke, hvis skånehensyn i form af enkle, overskuelige arbejdsopgaver, nedsat tid, trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og at forsikrede næppe bør have et udadvendt job med behov for kundekontakt, men gerne et mere praktisk, fysisk betonet arbejde, varetages.

Lægekonsulenten foreslår støtte fra mentor/kognitiv psykolog i forbindelse med tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Lægekonsulenten påpeger, at forsikrede ikke synes motiveret for tilbagevenden til arbejdsmarkedet, og motivationsarbejdet vurderes at være en del af psykologens opgave. Lægekonsulenten bemærker, at der har været tale om et langvarigt forløb med langvarigt fravær fra arbejdsmarkedet, og at en del af problemstillingen kan være forbundet hermed, specielt set i lyset af omstændigheder omkring sygemeldingstidspunktet.

Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne lægger PFA Pension vægt på, at der ved undersøgelse ved psykiatrisk speciallæge i november 2012 beskrives en væsentlig øgning af forsikredes funktionsniveau i forhold til beskrivelser fra 2009.

PFA Pension lægger desuden vægt på, at der ved undersøgelsen kun er påvist beskedne psykiatriske forandringer, og at der således ikke er påvist sværere depressive symptomer eller følger heraf, eksempelvis intellektuelle, kognitive, psykiatriske eller personlighedsmæssige deficits.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede har valgt at koncentrere sig om sin familie og dermed i et vist omfang har fravalgt tilknytning til arbejdsmarkedet.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede ikke har været motiveret for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. PFA Pension bemærker hertil, at der ikke ses at have været nogen lægelig kontraindikation for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. PFA Pension bemærker ligeledes, at forsikrede nu har været fraværende fra arbejdsmarkedet i mere end 3 år, og formodes at have indrettet sit liv efter en tilværelse uden for arbejdsmarkedet, og at forsikrede af denne

grund vil have en naturlig ængstelse for tilbagevenden, hvilket må tages i betragtning i forhold til tilbagevenden.

PFA Pension vurderer, at forsikrede har skånehensyn i form af behov for fast struktur, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, nedsat tid, trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og gerne med en mentor tilknyttet. Det bemærkes, at skånehensyn og mentor vil være specielt vigtige i opstartsperioden.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes erhvervsevne i nogen grad er nedsat, men at forsikrede under varetagelse af skånehensyn med særlig fokus herpå i opstartsperioden vil være i stand til at arbejde mindst halv tid. På denne baggrund er det PFA pensions opfattelse, at forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet derfor med rette har stoppet udbetalinger ved nedsat erhvervsevne.

Konklusion
Principalt gør PFA Pension gældende, at forsikrede i medfør af skadevirkningsprincippet ikke er berettiget til dækninger ved nedsat erhvervsevne på sin police, men bør henvises til tidligere pensionsleverandør.

Subsidiært gør PFA Pension gældende, at forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet derfor med rette og med passende varsel har stoppet udbetalinger ved nedsat erhvervsevne pr. 1. marts 2013."

Selskabets svarbrev har givet klageren anledning til i brev af 21/7 2013 at fremkomme med følgende bemærkninger:

"Følgende notater til PFA's sags-fremlægning, bedes indgå i den samlede vurdering.

- ***Manglende pensionserklæring fra feb. 2009:*** Det er korrekt at [klageren] i perioden indtil 1/1 2009 havde mange sygedage, hvor man forsøgte at tilrettelægge arbejdstid og arbejdssted så hun kunne komme tilbage på fuld tid. I den periode konsulterede [klageren] kun sin egen læge og var ikke påbegyndt konsultation hos psykiater ... På dette tidspunkt var der ingen lægelig vurdering af nedsat erhvervsevne. Håbet var en snarlig bedring med udsigt til arbejde på fuldtid. Pensionserklæringen giver nogle specifikke afkrydsningsvalg som vi på dette tidspunkt, ikke mente var gældende for [klageren]. *Kopi af erklæring vedlagt.
- ***Manglende statuserklæring fra psykiater ...:*** Det er korrekt at målet for [klageren] hele tiden har været at komme tilbage i et fuldtidsarbejde. Det har både [klageren] og hendes familie haft en tro på. Ingen havde forventet et så langt forløb. ... [psykiater] har også fremsat vurdering af det samme. MEN materialet fra PFA indeholder kun journaloplysninger indtil februar 2012 og statusattest senest fra maj 2011. Psykiater ... har ændret vurdering af [klagerens] prognose over det sidste års tid. Det ville være relevant at medbringe udtagelser fra psykiater for den sidste 1 1/2 års periode for at få et samlet billede.
- ***Påstand fremsat af PFA Pension. 'Det er PFA Pensions opfattelse at forsikrede har fravalgt tilknytning til arbejdsmarkedet':*** Det er lodret uartigt at fremsætte en sådan påstand. Det er ikke uden familie-mæssige omkostninger at gennemleve en mangeårig periode med en depressionsramt familiemedlem. Det ville bestemt være at foretrække at kunne 'tage sig sammen og komme i gang'. Familien har i den grad også forsøgt at igangsætte forskellige tiltag for 'yderligere aktiviteter uden for familiens rammer', men hver gang har det kun resulteret i en ny periode med indelukket-

hed og sortsyn. Familien har ikke planlagt at indrette en tilværelse uden for arbejdsmarkedet."

Her til har selskabet i brev af 1/8 2013 anført:

"Med hensyn til manglende returnering af pensionserklæring fra februar 2009 skal PFA Pension gentage, at forsikrede var sygemeldt på tidspunktet for policens oprettelse, og at det fremgår tydeligt af erklæringen, at forsikrede ikke er dækket ved invaliditet/tab af erhvervsevne, hvis erhvervsevnen forinden 1/1 2009 var nedsat pga. sygdom eller ulykke.

Herudover burde erklæringens tekst have fået forsikrede til at reagere, da forsikrede derved burde være klar over, at oplysningen om forsikredes sygemelding var relevant for PFA Pension.

PFA Pension bemærker hertil, at det er PFA Pension, der foretager vurderingen af forsikredes erhvervsevne, og i hvilket omfang forsikrede er berettiget til forsikringsdækninger hos PFA Pension.

PFA Pension gør principalt gældende, at forsikrede i medfør af skadevirkningsprincippet, og i medfør af at forsikrede har undladt at oplyse PFA om relevante helbredsoplysninger i forbindelse med policens oprettelse, ikke er berettiget til dækninger ved nedsat erhvervsevne hos PFA Pension.

I forlængelse heraf finder PFA Pension umiddelbart ikke anledning til at indhente nye oplysninger om forsikredes helbredsmæssige tilstand."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelser 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 de præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.
...
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

13. 84.646

Nævnet udtaler:
I forbindelse med, at klagerens arbejdsgiver skiftede pensionsleverandør den 1/1 2009 fik klageren fremsendt et spørgebrev med 5 spørgsmål om klagerens erhvervsmæssige situation. De 5 spørgsmål, som anmodedes besvaret, vedrørte alle spørgsmål om eventuelt fleksjob eller førtidspension. I brevet er anført, at "*Hvis – og kun hvis – et af punkterne gælder for dig, beder vi dig udfylde erklæringen og sende den til os.*" (Nævnets understregning).

Med henvisning til udformningen og ordlyden af ovenstående brev lægger nævnet herefter til grund, at klageren ikke kan antages, hverken svigagtigt at have fortiet en omstændighed, som måtte antages at være af betydning for selskabet eller, at klageren burde have været klar over, at hendes sygemelding var af betydning for selskabet, jf. forsikringsaftalelovens §§ 4 og 7.

Det fremgår desuden af sagens oplysninger, at klageren først havde lønophør den 1/3 2009 efter policens oprettelse den 1/1 2009.

På den baggrund af ovenstående finder nævnet, at klagerens erhvervsevne på tidspunktet for pensionsleverandørskiftet den 1/1 2009 ikke var nedsat i dækningsberettigende grad, og at hverken forsikringsaftalelovens §§ 4 eller 7 kan finde anvendelse i nærværende sag.

Spørgsmålet er herefter om klagerens erhvervsevne er varigt nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/3 2013.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale akter, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet den 1/3 2013 er overgået til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne i forhold til fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Dækning ved varigt tab af erhvervsevne ydes i henhold til forsikringsbetingelserne, når forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde. Er er-

hvervsevnen nedsat til halvdelen er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse.

Det fremgår af de kommunale oplysninger, at klageren ikke har været arbejdsprøvet, og at klageren på nuværende tidspunkt ikke modtager ydelser fra det offentlige. Af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren præsenterer symptomer på længerevarende depressiv reaktion, efterfølgende sin depression, men med flere symptomer pegende i retning af en neurastenisk udvikling.

Efter sin gennemgang af de lægelige og kommunale oplysninger finder nævnet det herefter ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/3 2013 på grund af sygdom eller ulykkestilfælde.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand