Ankenævnet for Forsikring

Den 4. februar 2015 blev i sag nr. 85782:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i PFA Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabets advokat henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren er uddannet tandlæge i 1982. Siden 1983 har han drevet sin egen klinik, og har også fungeret som konsulent i forhold til andre tandlæger. Han blev den 27/9 2004 fuldtidssygemeldt med stress og angst. Selskabet ydede midlertidig erhvervsevnetabsdækning fra 27/10 2004, til den 1/12 2008, hvor selskabet standsede ydelserne med henvisning til, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klagerens advokat har i brev af 11/2 2014 til nævnet bl.a. anført:

"**PÅSTANDE:**
PRINCIPALT
1.
PFA tilpligtes at anerkende, at klageren har ret til fuld pensionsydelse i overensstemmelse med den mellem parterne indgåede forsikringsaftale nr. ...401-0 fra 4. januar 2005 til 30. december 2018.

2.

PFA tilpligtes at anerkende at være forpligtet til at tilbagebetale de præmier, som klageren har betalt til PFA, dækkende perioden fra 27. september 2004.

3.
PFA tilpligtes at anerkende, at klageren har ret til præmiefritagelse frem til den 30. december 2018.

4.
PFA tilpligtes at anerkende at være tilpligtet til at forrente med sædvanlig procesrente forsikringsudbetalingerne fra de forudsatte udbetalingstidspunkter til betaling sker.

5.
PFA tilpligtes at anerkende at være forpligtet til at forrente med sædvanlig procesrente, de af PFA tilbagebetalte præmier, fra de enkelte indbetalingstidspunkter til betaling sker.

SUBSIDIÆRT:
1.
PFA tilpligtes at anerkende, at klageren har ret til fuld pensionsydelse i overensstemmelse med den mellem parterne indgåede forsikringsaftale nr. ...401-0 fra 1. januar 2009 til 30. december 2018.

2.
PFA tilpligtes at anerkende at være forpligtet til at tilbagebetale de præmier klageren har betalt til PFA dækkende perioden fra 1. januar 2009 og fremefter.

3.
PFA tilpligtes at anerkende, at klageren har ret til præmiefritagelse frem til den 30. december 2018.

4.
PFA tilpligtes at anerkende at være forpligtet til at forrente med sædvanlig procesrente, forsikringsudbetalingerne fra de forudsatte udbetalingstidspunkter til betaling sker.

5.
PFA tilpligtes at anerkende at være forpligtet til at forrente med sædvanlig procesrente, de af PFA tilbagebetalte præmier, fra de enkelte indbetalingstidspunkter til betaling sker.
...
SYNSPUNKTER TIL STØTTE FOR DE PRINCIPALE PÅSTANDE:
PÅSTAND 1.
Da forsikringsbegivenheden indtrådte i (september) 2004, har det været det som bilag 3 fremlagte policetillæg, der var gældende. Policetillægget henviser til forsikringsbetingelser for praktiserende tandlæger 1. januar 1999; bilag 7.

Når man skal vurdere udstrækningen af forsikringsaftalens dækningsomfang på tidspunktet for skadens indtræden, bør man starte med at se på den oprindelige forsikringsaftale; bilag 1. Det fremgår af policeteksten, side 2, at man skal vurdere erhvervsevnen som privatpraktiserende tandlæge, og hvis erhvervsevnen er nedsat med 50% eller derover, får man erstatning som angivet i forsikringspolicen samt forsikringsbetingelserne.

På trods af denne klare beskrivelse - at tandlægens erhvervsevne skal vurderes som privatpraktiserende tandlæge - fremgår det af de generelle forsikringsbetingelser § 4, stk. 7, at der

også kan være situationer, hvor man ser på den generelle erhvervsevne (ikke alment - erhvervsudygtig).

Det er et almindeligt fortolkningsprincip, at den specifikke regel i forsikringspolicen går forud for den generelle regel i de generelle forsikringsbetingelser. Dette stemmer i øvrigt overens med, hvad der angivet på side 1 i policeteksten, hvor det præciseres, at det er følgende betingelser, der er gældende, hvis ikke andet er anført i en særlig bestemmelse til forsikringsbeviset - og på side 2 i policen finder vi netop bemærkningen om 'erhvervsevnen som privatpraktiserende tandlæge' - og denne præcisering kan ikke ændres ved en henvisning til de almindelige forsikringsbetingelser, der nævnes i det følgende afsnit.

Vi har den samme problemstilling i det som bilag 3 fremlagte policetillæg, hvori det fremhæves, at forsikringsbetingelser for praktiserende tandlæger - 1. januar 1999 gælder, 'hvis intet andet er anført i en særlig policebestemmelse'. I en af policebestemmelserne vedrørende udbetalinger på side 1 fremgår: 'Arbejdsevnen vurderes i forhold til Deres erhverv som: PRAKTISERENDE TANDLÆGE'.

De forsikringsbetingelser der henvises til, er fremlagt som bilag 7. Det fremgår af de almindelige betingelsers § 6, stk. 8, at tandlægen skal have reduceret sin udbetaling fra tillægsmodulerne med 50% af den del af arbejdsindkomsten, der overstiger grundmodulet.

I de som bilag 8 fremlagte forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2001 § 6 B, stk. 4, fremgår det nu som noget nyt, at PFA indfører den regel, at udbetaling af ydelse udover 2 år er betinget af, at den generelle arbejdsevne er nedsat til halvdelen eller der under. Den tilsvarende bestemmelse genfindes i forsikringsbetingelserne pr. 1. juli 2004; bilag 9, i § 6 B, stk. 4.

Jeg er ikke bekendt med, om der mellem bilag 3 (1. januar 2004) og bilag 5 (1. januar 2007) er udstedt yderligere forsikringsbeviser, men da passagen 'erhvervsevnen vurderes i forhold til dit erhverv som; PRAKTISERENDE TANDLÆGE', også findes i bilag 5, pr. 1. januar 2007, har det formodningen for sig, at en tilsvarende bestemmelse også ville være at finde i mellemliggende policetillæg. Jeg fremhæver i den forbindelse, at der intet i de specifikke oplysninger i policeteksten giver den forsikrede anledning til at forestille sig, at muligheden for at oppebære forsikringsydelser til og med 65 år skulle være begrænset på en markant og afgørende måde.

Jeg gør derfor gældende, at policebestemmelsen sammenholdt med de generelle forsikringsbetingelser er trinhøjere og at en begrænsning af en præcis og udtrykkelig dækning i policen ikke kan begrænses eller modificeres ved en bestemmelse i de generelle forsikringsbetingelser.

Jeg gør således gældende, at klageren har krav på fuld udbetaling fra sine tegnede grund- og tillægsmoduler, herunder fra 1. års modul fra 27. oktober 2004 indtil det fyldte 65. år, idet det på baggrund af de foreliggende sagkyndige erklæringer må konstateres, at klageren ikke er i stand til at arbejde som tandlæge.

Hvis imidlertid, Ankenævnet måtte være uenig med mig i dette synspunkt, gør jeg gældende, at de foreliggende sagkyndige erklæringer i tilstrækkeligt omfang viser, at klageren ikke har tilstrækkelig generel arbejdsevne til at skulle tåle bortfald af sin ret til fuld forsikringsydelse.

Det fremgår af bilag 8, § 6 B, stk. 4, at den generelle arbejdsevne defineres som evnen til at arbejde i ethvert erhverv med **lignende uddannelsesniveau.**

Som stk. 4 er formuleret, er det min opfattelse - og den gør jeg gældende - at PFA har bevisbyrden for, at klageren har en tilstrækkelig generel arbejdsevne i ethvert erhverv med lignende uddannelsesniveau.

Som jeg tidligere har været inde på, er det min opfattelse, at ...s konklusioner ikke på nogen måde er trinhøjere end de 3 specialerklæringer, der er fremlagt som bilag 28, 29 og 30. Af disse erklæringer får man et klart indtryk af, at også den generelle arbejdsevne hos klageren er meget ringe. Alene ...s konklusion; bilag 31, tør gå i retning af, at klageren næppe kunne komme til at arbejde over 5 timer om dagen.

Der er dog ikke dermed taget stilling til, om der dermed tænkes på evnen til at arbejde i et erhverv med lignende uddannelsesniveau. Man får efter min opfattelse ved gennemlæsning af de 4 erklæringer et ensartet billede af, at klageren ikke har evnen til at påtage sig ansvarsfulde opgaver, og det er vel derfor nærmest iboende, at han ikke vil være i stand til at påtage sig opgaver indenfor andre brancher, der har et uddannelsesniveau, svarende til en dansk tandlæge.

Også derfor er det forståeligt, at PFA ikke har været i stand til at løfte bevisbyrden for, at klagerens generelle erhvervsevne indenfor et erhverv med tilsvarende uddannelsesniveau er tilstrækkelig.

Som jeg tidligere har været inde på, har PFA i de som bilag 24 og 25 fremlagte breve søgt at begrunde beslutningen om at stoppe med fremtidige udbetalinger. Jeg henviser særligt til det som bilag 25 fremlagte brev af 11. november 2008, hvoraf fremgår, at 'vi alene (yder) erstatning, såfremt lidelsen er objektivt bestemt, jfr. forsikringsbetingelserne § 5, stk. 3. Da dette ikke er tilfældet, er du ikke berettiget til udbetaling herfra'.

Citatet kunne være hentet fra forsikringsbetingelserne pr. 1. juli 2004; bilag 9.

Jeg gør gældende, at § 5, stk. 3, ikke finder anvendelse i en situation, hvor en forsikringstager er så langt i forløbet som klageren var i 2008.

§ 5, stk. 3, tager højde for en situation, hvor der er en sygemelding - men ingen diagnose. I en sådan situation vil der tilsyneladende kun kunne ydes erstatning, hvis den forsikrede efter lægens ordre er indlagt på hospital.

Spørgsmålet om, hvorvidt en lidelse er objektiv konstaterbar eller ej, er ikke relevant, når vi først har fået konstateret tab af erhvervsevne, hvilket rent regelsystematisk sker i forsikringsbetingelsernes § 6.

Når der først der - som i nærværende sag - er stillet en diagnose, der konkluderer, at klageren ikke har en relevant erhvervsevne, er det ganske forkert at nægte fremtidige udbetalinger med henvisning til, at lidelsen ikke er objektiv konstaterbar.

På baggrund af ovennævnte betragtninger gør jeg gældende, at PFA er forpligtet til at udbetale fuld pensionsydelse i overensstemmelse med den som bilag 1 med senere tillæg fremlagte forsikringsaftale, frem til den aftalte dækningsperiodes udløb ved klagerens fyldte 65 år pr. 30. december 2018.

PÅSTAND 2 og 3.
I henhold til de pr. 1. juli 2004 gældende forsikringsbetingelser; bilag 9, bortfalder præmiebetalingen for den del af ydelsen, der udbetales. Dette fremgår af forsikringsbetingelsernes §

11. Det vil være en følge af, at Ankenævnet pålægger PFA i overensstemmelse med den nedlagte principale påstand 1 at anerkende, at klageren har ret til fuld pensionsydelse fra 27. oktober 2005, at klageren i henhold til førnævnte § 11 er fritaget for at betale præmie for tidspunktet for dækningens indtræden 1 måned efter skadens indtræden, der af PFA er anerkendt som værende den 27. september 2004.

De præmier som klageren har betalt og betaler frem til sagens endelige afgørelse, har klageren krav på at få tilbagebetalt, fordi beløbene er betalt med urette, da klageren siden 1 måned efter forsikringsbegivenhedens indtræden har været præmiefritaget, jfr. § 11.

Udover at klageren har krav på at få tilbagebetalt samtlige til PFA indbetalte forsikringspræmier, gør jeg gældende, at klageren med samme begrundelse har ret til præmiefritagelse frem til forsikringsperiodens udløb den 30. december 2018.

PÅSTAND 4 og 5.
Til støtte for rentepåstanden gør jeg gældende, at forfaldstidspunkterne for forsikringsydelsernes månedlige udbetaling fremgår af forsikringsaftalen, og at pligten til forrentning derfor kan begrundes med en direkte anvendelse af rentelovens § 3, stk. 1.

Hvad angår påstanden om forrentning fra de respektive tidspunkter for klagerens betaling af forsikringspræmie gør jeg gældende, at forfaldstidspunkterne for tilbagebetalingen af de af PFA med urette opkrævede forsikringspræmier bør fastsættes til tidspunkterne for klagerens indbetalinger, og dermed på grundlag af rentelovens § 3, stk. 1.

Til yderligere støtte for synspunktet om at forrentning af præmiebetalingerne skal ske fra tidspunktet for klagerens betaling af den uberettigede opkrævede forsikringspræmie, henviser jeg til rentelovens § 3, stk. 5, og nævner fra rækken af domme, der er nævnt i note 17, til rentelovskommentaren hos Karnov Group dommen U1986, 7260, hvor Ankenævnet tillagde procesrente tilbage fra den dag, hvor skattevæsenet uberettiget havde foretaget en modregning.

Jeg fremhæver endvidere Højesteretsdommen U2000, 86, hvor der også blev tillagt renter fra et tidspunkt, der lå væsentligt før sagsanlægget, og hvor der heller ikke var en udtrykkelig aftalt forfaldsdag. Det hedder blandt andet i domsreferatet, at 'under disse omstændigheder var det uberettiget at beholde garantibeløbet efter denne dato, og beløbet skulle derfor betales. I medfør af rentelovens § 3, stk. 5, blev beløbet forrentet fra det tidspunkt, hvor garantibeløbet skulle have været tilbagebetalt.

SYNSPUNKTER TIL STØTTE FOR DE SUBSIDIÆRE PÅSTANDE.
Hvis Ankenævnet ikke følger min principale påstand, gør jeg gældende, at PFA ved sin afbrydelse af forsikringsudbetalingerne til klageren; bilag 24 og bilag 25, skaber en situation, hvor klageren, hvis forsikringsvilkårene bliver ændret i gunstig retning, da vil kunne anmelde sin skade igen og påberåbe sig de nye og gunstigere vilkår.

I det som bilag 27 fremlagte brev af 21. april 2009 opkræver PFA manglende betalte forsikringspræmier samtidig med, at PFA havde kendskab til de som bilag 28-31 fremlagte speciallægeerklæringer, der alle konkluderer, at klageren ikke kan arbejde som tandlæge, ligesom PFA havde viden om, at klageren med udgangen af juni 2007 ophørte helt som praktiserende tandlæge.

Under disse omstændigheder gør jeg gældende, at klageren har ret til at påberåbe sig forbedringer i forsikringsdækningen.

Der skete med det som bilag 5 fremlagte policetillæg en forbedring med virkning fra 1. januar 2007 derved, at tandlægen de første 5 år, hvor der sker udbetaling alene skal have vurderet sin arbejdsevne i forhold til den forsikredes erhverv som tandlæge, faginvaliditet. Det hedder endvidere, at hvis den forsikrede ved forsikringsbegivenheden er fyldt 55 år, vurderes nedsættelsen af erhvervsevnen alene i forhold til den forsikredes nuværende erhverv som tandlæge helt frem til det tidspunkt, hvor forsikringsdækningen ophører, hvilket for klageren vil sige 30. december 2018. Denne policebestemmelse findes på side 4 i bilag 5.

På baggrund af det ovenfor beskrevne forløb,- hvor PFA velvidende, at klageren er ophørt med at arbejde som praktiserende tandlæge - og i henhold til de 4 speciallægeerklæringer heller ikke anses for at være i stand til det, alligevel opkræver forsikringspræmier, og særligt forsikringspræmier, efter at PFA er ophørt med at foretage delvise forsikringsudbetalinger til klageren - gør jeg gældende, at PFA ved at opkræve og modtage forsikringspræmierne, har tilkendegivet, at klagerens forsikringsaftale med PFA forsat er i kraft på gældende vilkår. Der er samtidig skabt en for klageren berettiget forventning om, at han har ret til fremadrettet at påberåbe sig forsikringsbetingelserne herunder forbedringer i disse som et naturligt modstykke til præmiebetalingen.

Når man i den konkrete situation skal søge at vurdere tidspunktet for forsikringsbegivenhedens indtræden, må man indledningsvis notere sig, at der ikke synes at være særlige ændringer i klagerens evne - eller manglende evne - til at arbejde som tandlæge. Der kan altså næppe findes et tidspunkt, på hvilket man objektivt kan vurdere, at forsikringsbegivenheden indtræder (på ny).

Forsikringsaftalen tager ikke højde for en sådan situation, og det deraf følgende fortolkningsproblem må derfor i overensstemmelse med sædvanlige fortolkningsmæssige principper - særligt indenfor Ankenævnet for Forsikring - falde ud til klagerens fordel.

Jeg gør i den forbindelse gældende, at klageren under de således beskrevne omstændigheder er berettiget til at påberåbe sig de forbedrede dækningsmuligheder efter en vurdering af, hvad der tjener hans interesser bedst.

Den 30. december 2008 fyldte klageren 55 år.

Til støtte for den subsidiære påstand 1 gør jeg gældende, at klageren kan påberåbe sig de som bilag 5 fremlagte forsikringsbetingelser med virkning fra 1. januar 2009.

De tidligere omtalte 4 speciallægeerklæringer konkluderer alle, at klageren er ude af stand til at fungere som tandlæge.

Klageren har derfor krav på fuld pensionsydelse i overensstemmelse med parternes forsikringsaftale i perioden 1. januar 2009 til 30. december 2018.

SUBSIDIÆRE PÅSTAND 2, 3, 4 og 5.
Hvad angår de subsidiære påstande 2-5 henviser jeg til den fremførte argumentation til støtte for den principale påstand 2-5 med den selvfølgelige bemærkning, der går ud på, at kravet om tilbagebetaling af betalte præmier og Ankenævnet til præmiefritagelse skal ske fra perioden dækkende fra 1. februar 2009 til 30. december 2018.

SALG AF ...
Klageren drev sin tandlægevirksomhed gennem ...

Efter at klageren ophørte som praktiserende tandlæge med udgangen af juni 2007, har det været praktisk taget umuligt for klageren at drive virksomheden videre, og det har kun kunnet lade sig gøre, fordi klagerens søn, ..., blev ansat på ... derfor kunne overtage ansvaret for den tandlægefaglige og administrative del af virksomheden.

Det viste sig at være en uholdbar løsning, og klageren har derfor set sig nødsaget til at afhænde virksomheden og forhandlinger om salg af virksomheden blev påbegyndt i foråret 2011.

Forhandlingerne trak ud og førte først til en aftale i begyndelsen af 2012, hvorefter tandlægevirksomheden blev solgt.

Klageren lykkedes i forbindelse med salgsforhandlingerne at opnå en aftale med køberen om muligheden for at levere en vis begrænset arbejdsydelse. Den nye ejer har medio august 2012 opsagt aftalen til ophør medio november 2012."

Selskabet har i brev af 23/5 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Det kan oplyses, at forsikrede i kraft af sit medlemskab af Tandlægernes Tryghedsordninger (DTF) er omfattet af en gruppeerhvervsudygtighedsforsikring med dækning ved nedsat erhvervsevne pr. 1. januar 1995.

Det kan oplyses, forsikringen omfatter dækning ved nedsat erhvervsevne, konc. 415, hvorefter der er ret til udbetaling af hel forsikringsydelse ved en erhvervsevnenedsættelse på to tredjedele, og ret til udbetaling af halv forsikringsydelse ved en erhvervsevnenedsættelse på mellem halvdelen og to tredjedele. Ordningen omfatter desuden ret til præmiefritagelse efter samme principper som udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Forsikringen omfatter faginvaliditetsdækning, således at erhvervsevnen de første to år efter erhvervsudygtigheden skal vurderes inden for tandlægefaget, hvorefter den generelle erhvervsevne skal vurderes.

Forsikringen indeholder forbehold for dækning for ikke-objektivt bestemte lidelser.

Der er 1 måneds karens på ordningen.

Desuden er der klausuler, således at forsikringen ikke omfatter dækning ved nedsat erhvervsevne forårsaget af en lidelse i ryggen (inklusive halsen) eller symptomer stammende herfra i hoved nakke, ryg, arme eller ben, og ej heller følger efter lidelse i højre knæ.

For ordningen gælder Dansk Tandlægeforenings Tryghedsordningers forsikringsbetingelser den 1. juli 2004, arbejdsudygtighedsforsikring for praktiserende tandlæger (BX0759 (07-04)). Betingelserne er vedlagt som bilag A.

Hvori består uenigheden?
Forsikrede klager ved sin advokat over, at PFA Pension har stoppet udbetalinger ved nedsat erhvervsevne pr. 1. december 2008.

Det er PFA pensions opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1. december 2008, og at selskabet dermed har været berettiget til at stoppe udbetalinger.

PFA Pension gør subsidiært gældende, at eventuelle krav inden primo april 2011, 3 år inden sagen indbringes for ankenævnet primo april 2014, er forældet.

Sagsfremstilling
Ved ansøgning af 4. januar 2005 (bilag B) og lægeattest ved sygdom/ulykke af 17. december 2004 (bilag C) ansøger forsikrede om udbetaling ved nedsat erhvervsevne på grund af stress.

Ved afgørelse af 22. februar 2005 (bilag D) tilkendes forsikrede udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra den 27. oktober 2004, hvor forsikrede har været sygemeldt 1 måned.
...
PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen
Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen foruden dækning ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, indeholder dækning i form af et første års modul og et grund- og tillægsmodul, der kan komme til udbetaling, når den fagrelaterede erhvervsevne er nedsat.

Af betingelserne fremgår det, at forsikringen giver ret til udbetaling af hel forsikringsydelse de første 2 år, når erhvervsevnen som tandlæge er nedsat med henholdsvis halvdelen/to tredjedele, jf. § 6A og § 6B.

Videre fremgår det, at udbetaling af forsikringsydelse ud over 2 år er betinget af, at den generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen/to tredjedele, jf. betingelsernes § 6B, stk. 4.

Af betingelsernes § 5, stk. 3, fremgår det, at dersom sygemelding skyldes en lidelse, der ikke er objektivt bestemt, vil der kun kunne ydes erstatning for den periode, hvor den forsikrede efter lægens ordre er indlagt på hospital eller tilsvarende klinik her i landet.

Ved en ikke objektivt bestemt lidelse forstås en lidelse, hvis diagnose er bestemt ved en lægelig undersøgelse, som udelukkende baserer sig på forsikredes udsagn eller handling. Eksempler på ikke objektivt bestemte lidelser er syns- og høreforstyrrelser, nervøst hjerte, svimmelhed, hovedpine, neuroser, hysteri, krisereaktioner, stress, myoser eller lignende lidelser, jf. § 5, stk. 4.

I Ankenævnet for Forsikrings kendelse af 11. april 2011 i sag 77.901, kunne PFA Pension med retsvirkning fraskrive sig risikoen for en sygemelding, der skyldes en ikke-objektivt bestemt lidelse. Beskrivelsen af hvad der forstås ved en ikke - objektiv bestemt lidelse i denne tidligere ankenævnssag, forsikringsbetingelser § 13, stk. 2, 3. og 4. punktum, er enslydende med forsikringsbetingelserne § 5, stk. 4, i den foreliggende ankenævnssag.

Vurdering af medicinsk erhvervsevne
Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne lægger PFA Pension til grund, at forsikrede er uddannet tandlæge, og at han har fungeret som succesfuld, selvstændig tandlæge fra 1984 til 2004, hvor forsikrede sygemeldes på grund af en stressbetinget belastningsreaktion.

Det bemærkes, at forsikrede forud for operation for discusprolaps i 2008 havde en del gener fra lænden, men at generne er meget beskedne efterfølgende. Det er PFA Pensions opfattelse, at de gener, der fortsat måtte være fra ryg/lænd er af ringe betydning i forhold til vurde-

ring af forsikredes erhvervsevne. Det bemærkes ligeledes, at der på policen er klausul for udbetaling grundet lidelser i ryggen.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede fortsat lider af følger efter belastningsreaktionen, og at forsikrede af denne grund er ude af stand til at varetage klinisk tandlægearbejde.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes sygemelding/erhvervsudygtighed skyldes en ikke objektivt bestemt lidelse, nemlig stress, og at denne specifikt er undtaget fra dækning i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det er PFA Pensions opfattelse blandt andet med henvisning til ankenævnspraksis på området, at forsikringsselskaber med retsvirkning kan fraskrive sig risiko for sygemelding, der skyldes en ikke objektivt bestemt lidelse, når bestemmelsen herom er klar, jf. ankenævnets kendelse af 11. april 2011 i sag 77.901.

PFA Pension bemærker, at sygdommen stress er oplistet blandt eksemplerne på ikke objektivt bestemte lidelser, og det er derfor PFA Pensions opfattelse, at bestemmelsen er tilstrækkelig klar til at kunne finde anvendelse i nærværende tilfælde.

På denne baggrund fastholdes det, at forsikredes sygdom er undtaget fra dækning af forsikringen, og at der er af denne grund ikke er hjemmel til fortsat udbetaling af forsikringsydelse.

Det er i øvrigt PFA Pensions opfattelse, at forsikringen omfatter udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse de første 2 år af erhvervsudygtigheden, hvorefter den generelle erhvervsevne skal være nedsat for, at der fortsat er ret til udbetaling.

PFA Pension bemærker, at forsikrede har fået udbetaling fra forsikringen fra 27. oktober 2004 til 1. december 2008, hvilket er mere end 2 år. Af denne grund er det PFA Pensions opfattelse, at der efter 1. december 2008 skal foretages en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Vurdering af økonomisk erhvervsevne
Det er PFA Pensions opfattelse, at erhvervsevne i medfør af almindelige forsikringsretlige principper foruden at skulle vurderes ud fra et medicinsk kriterium ligeledes skal vurderes ud fra et økonomisk kriterium.

Med henvisning til betragtningerne ovenfor er det PFA Pensions opfattelse, at udbetaling af forsikringsydelse efter den 1. december 2008 er betinget af, at den *generelle* erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det er PFA Pensions opfattelse, at der ved nedsættelse af den generelle økonomiske erhvervsevne skal forstås og lægges vægt på, hvad forsikrede er i stand til at tjene set i forhold til fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse.

PFA Pension kan oplyse, at fuldt erhvervsdygtige personer med en længerevarende naturvidenskabelig uddannelse i 2011 i gennemsnit tjente ca. 550.000 kr. årligt, og at selvstændige tandlæger i gennemsnit tjente ca. 940.000 kr. samme år.

Af regnskaberne fra forsikredes virksomheder fremgår det (bilag AQ-AU samt bilag AØ) at forsikrede i Danmark har haft følgende indtægter:

- 2004: 798.553 kr.

- 2005: 1.228.050 kr.
- 2006: 370.589 kr.
- 2007: 326.850 kr.
- 2008: 707.444 kr.
- 2009: 1.164.890 kr.
- 2010: 1.777.370 kr.
- 2011: 614.737 kr.
- 2012: 401.608 kr.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede fra 2008, hvor udbetalingerne er stoppet, til og med 2012 har haft en indtægt, der for de fleste års vedkommende betydeligt overstiger halvdelen af den gennemsnitlige indtægt for selvstændige tandlæger, og i endnu højere grad overstiger indtægten for folk med lignende uddannelse og alder.

På denne baggrund gøres det gældende, at forsikredes indtægt frem til og med 2012 overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for folk med lignende uddannelse og alder at tjene, og at forsikrede af denne grund ikke er berettiget til udbetalinger fra forsikringen.

Forældelse
Eventuelle krav for perioden frem til primo april 2011, 3 år inden sagen indbringes for ankenævnet, er forældet. Det følger af Forældelsesloven af 2008 § 2, at forældelse begynder at løbe den dag forsikrede kunne kræve at få en fordring mod selskabet opfyldt. Det følger af § 3, at forældelse indtræder efter 3 år. Forsikrede har via sine advokater været i dialog med PFA Pension, som løbende har fastholdt sin afgørelse.

Konklusion
På denne baggrund skal PFA Pension fastholde, at forsikrede lider af en ikke objektiviserbar lidelse (stress), som direkte er undtaget fra dækning i henhold til forsikringsbetingelserne, og at PFA Pension af denne grund med rette har stoppet udbetalinger ved nedsat erhvervsevne pr. 1. december 2008.

Ligeledes skal det fastholdes, at forsikrede ved erhvervsvirksomhed oppebærer en indtægt, der væsentligt overstiger halvdelen af, hvad folk med lignende uddannelse og alder sædvanligvis tjener, og at forsikrede af denne grund ej heller er berettiget til fortsatte udbetalinger fra forsikringen.

Endeligt fastholdes det, at eventuelle krav forud for primo april 2011 er forældet."

Klagerens advokat har i brev af 4/9 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**POLICEBESTEMMELSER GÅR FORUD FOR GENERELLE BESTEMMELSER.**
Det er et almindeligt aftaleretligt og forsikringsaftaleretligt princip, at en speciel kontraktbestemmelse går forud for generelle bestemmelser. Overført til denne sag, betyder det, at bestemmelser, der fremgår af den egentlige forsikringspolice, går forud for de til policen knyttede generelle forsikringsbetingelser. Den oprindelige forsikringspolice er fremlagt som sagens bilag 1. Det fremgår af den oprindelige forsikringsaftale, at erhvervsudygtighed skal vurderes i forhold til den sikredes erhverv som tandlæge.

Som sagens bilag 2, er fremlagt et tillæg til forsikringspolicen. Tillægget betegner sig som gruppeforsikringsbevis, udskrift nummer 2. I det med bilag 2 fremlagte fremsendelsesbrev

forklarer PFA, at 'policeudskrift nummer 1 er Deres police. Efterfølgende udskrifter er tillæg til policen'. Det fremgår af udskrift nummer 2, at 'arbejdsevnen vurderes i forhold til Deres erhverv som praktiserende tandlæge'. Samme år udskrives der et nyt tillæg til forsikringspolicen, idet [klageren] tegner yderligere tillægsmoduler således, at den årlige forsikringsydelse kommer op på 526.800 kr. Også i dette forsikringsbevis nummer 3, fremhæves det 2 steder på forsiden, at 'arbejdsevnen vurderes i forhold til Deres erhverv som praktiserende tandlæge'. Det som bilag 5 fremlagte policetillæg, fra 2007, har samme opbygning, og angiver tilsvarende på forsiden 2 steder, at 'erhvervsevnen vurderes i forhold til Deres erhverv som praktiserende tandlæge'

Jeg er enig med PFA i, at det er de generelle forsikringsbetingelser pr. 1. juli 2004: bilag 9, der var de seneste udsendte på tidspunktet for forsikringsskadens indtræden - og dermed gældende, i den udstrækning, de ikke tilstræber at ændre de specifikke forsikringspolicebestemmelser.

Jeg fremlægger som bilag 49, et brev af 24. juli 2014 fra PFA, hvoraf fremgår, at man fremsender de to seneste gruppeforsikringsbeviser. Der er tale om 2 beviser, der tekstmæssigt synes at være identiske med henholdsvis bilag 3 (udskrift nummer 3, gældende fra 1. januar 2000) samt svarende til bilag 5 (udskrift med virkning fra 1. januar 2007), men nu - for sidstnævntes vedkommende - korrigeret hvad udskriftnummeret, der er blevet til udskrift nummer 4. (Jeg bemærker for fuldstændighedens skyld, at såvel bilag 3 som bilag 5 angav at være udskrift nummer 3.)

Jeg talte 3. december 2013 med Tandlægernes Tryghedsordninger og refererede i et mailbrev samme dag; bilag 50 samtalens indhold. [Klageren] var, fordi han ikke var rask, ikke kommet med over i en ny og forbedret forsikringsordning som øvrige tandlæger fik mulighed for. Mit brev forblev ubesvaret og jeg rykkede for svar 29. juli 2014. Bilag 50 blev videresendt til PFA til besvarelse. Svaret fremkom i form af det som bilag 51 fremlagte brev af 1. august 2014 fra PFA. Jeg fremhæver, at [klageren] ikke modtog oplysning om, at han blev ladt tilbage i den gamle ordning, fordi han fortsat var syg. PFA må have haft svært at håndtere en situation, hvor de på den ene side ville ophøre med udbetalingerne til [klageren] per 1. december 2008 og samtidig gøre gældende, at det var PFAs vurdering, at hav var for syg til at komme med over i den nye ordning.

Policeteksten, at arbejdsevnen skal vurderes i forhold til erhvervet som praktiserende tandlæge, kan ikke overfor den forsikrede tandlæge ændres med retsvirkning ved fastholde policeteksten som den har været fra forsikringsaftalens begyndelse og blot foretage ændringen i de generelle forsikringsbetingelser. De generelle forsikringsbetingelser kan efter almindelig grundlæggende aftaleret/forsikringsaftaleret, ikke ændre en specifik vedtaget regel, der er indeholdt i hoveddokumentet, nemlig forsikringspolicen. Jeg noterer mig, at police tillægget, der er gældende fra 1. juli 2007, fortsætter med at fastholde, at erhvervsevnen skal vurderes i forhold til erhvervet som praktiserende tandlæge, uagtet de generelle bestemmelser på det tidspunkt var ændret til tillige at omfatte en vurdering af den generelle arbejdsevne.

Jeg står ikke alene med mit synspunkt og henviser i den forbindelse til Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaards Dansk Forsikringsret, 9. udgave, hvoraf jeg som bilag 52 fremlægger side 111 til 121 og side 124 til 129, hvortil jeg henvisninger nedenfor.

Forsikringsaftalen i denne sag er en adhæsionskontrakt. For sådanne gælder særlige fortolkningsregler. Navnlig gælder uklarhedsreglen (side 112).

Er forsikringsaftalen opdelt i en almindelig del med generelle vilkår og en speciel del, vil specialvilkårene (i police teksten) i tilfælde af diskrepans gå forud for de generelle (side 114 forneden - 115 øverst)

Uklarhedsreglen fører i sig selv til, at man i tvivlstilfælde skal vælge den fortolkning, der fører til det mest ugunstige for den part, der har udfærdiget kontrakten, dvs. forsikringsselskabet (side 115 forneden)

På forsikringsrettens område er uklarhedsreglen et fortolkningsprincip, der har en betydelig rækkevidde og gennemslagskraft. Praksis viser, at der skal endda meget lidt til, før det antages, at en bestemmelse er uklar, og at bestemmelsen derfor skal fortolkes til skade for forsikringsselskabet (side 116)

Ved ændring af forsikringsvilkår opstilles 4 betingelser for, at ændringerne kan anses for at træde i kraft (side 125)

Det er betingelsen om, at forsikringstageren klart skal være gjort opmærksom på ændringen, som jeg vil sætte fokus på (side 126)

Ændringen i de generelle betingelser, om at tandlægen efter 2 år skal have vurderet sin generelle erhvervsevne, kan ikke med rette hævdes at være meddelt klart i 2000, når policeteksten - den specielle del af aftalen - fortsat beskriver, at arbejdsevnen skal vurderes som praktiserende tandlæge. Ikke blot ændres policeteksten ikke i 2000 - Nej, policeteksten gentog i 2007; bilag 5 og bilag 49, at arbejdsevnen fortsat skulle vurderes som praktiserende tandlæge. Under sådanne omstændigheder kan vilkårsændringen ikke anses for klart at være meddelt til [klageren].

Uklarhedsreglen får naturlig en yderligere og dermed forstærket vægt, når der er tale om vilkårsændringer.

Hvad jeg har beskrevet ovenfor vedrørende fortolkningsprincipper, gælder tilsvarende ved gennemgangen af øvrige områder nedenfor.

DEN GENERELLE ERHVERVSEVNE.
Som det fremgår af mine bemærkninger ovenfor, er det mit synspunkt, at [klageren] arbejdsevne alene skal vurderes i forhold til hans erhverv som praktiserende tandlæge. Det er således mit synspunkt, at PFA ikke kan kræve de generelle forsikringsbetingelsers §6B, stk. 4, bragt i anvendelse; bilag 9. Det fremgår af den bestemmelse, at udbetaling af ydelse udover 2 år er betinget af, at den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder/en tredjedel eller derunder. Når PFA ikke bør kunne gøre denne bestemmelse fra de generelle forsikringsbetingelser gældende, er det fordi PFA overfor forsikringstageren i forsikringspolicen, både før og efter 2004, har givet udtryk for, at 'arbejdsevnen skal vurderes i forhold til Deres erhverv som praktiserende tandlæge'.

For det tilfældes skyld, at ankenævnet ikke er enig med mig i dette synspunkt, vil det være nødvendigt at se nærmere på forståelsen af begrebet, den generelle erhvervsevne. Der kommer forsikringsbetingelserne §6B, stk.4, også lidt til hjælp, idet definitionen der, angives som 'erhvervsevnen i ethvert erhverv med lignende uddannelsesniveau'. Rækkevidden af bestemmelsen synes umiddelbart vanskelig tilgængelig, og der synes heller ikke i sagen at foreligge en konkret vurdering fra PFAs side, med en konklusion af, hvorvidt og på hvilket grundlag [klageren] skulle have tilstrækkelig generel erhvervsevne til at påtage sig et arbejde indenfor en anden branche 'med et lignende uddannelsesniveau'.

I det som bilag 37, fremlagte brev af 15. maj 2012 fra PFA giver PFA udtryk for, at [klageren] har generel erhvervsevne, men der gøres ikke forsøg på at vurdere den generelle erhvervsevne i forhold til et 'erhverv med lignende uddannelsesniveau'.

PFA er dog lidt inde på sådanne overvejelser i sit indlæg af 23. maj 2014, hvor der på side 13 foroven fokuseres på 'personer med en længerevarende naturvidenskabelig uddannelse'. Det samme sted gør PFA gældende, at det ikke er et spørgsmål om uddannelse, men derimod om man kan tjene tilstrækkelig mange penge.

Jeg mener, at dette synspunkt er aldeles forkert og ikke kan udledes af forsikringsbetingelserne. Forsikringsbetingelsernes §6B, stk.4, skal efter en naturlig fortolkning forstås på den måde, at man skal vurdere om den forsikrede, kan påtage sig et arbejde i et andet erhverv, der har et uddannelsesniveau på højde med tandlægeuddannelsen. Det skal i en sådan jobsituation vurderes om den forsikrede, kan udvise en erhvervsevne på en halvdel eller 1/3 af en normal indsats i det nye job med et tilsvarende uddannelsesniveau.

Der er så vidt jeg er orienteret ikke eksempler på, at PFA på noget tidspunkt har opfordret [klageren] til at lade sin generelle erhvervsevne afprøve i et job inden for en anden akademisk uddannelse. På baggrund af samtlige 5 fremlagte speciallægeerklæringer, synes det også oplagt, at [klageren] ikke ville være i stand til at udfylde en relevant arbejdsmæssig funktion i et job inden for en anden akademisk aktivitet med samme uddannelsesniveau som tandlægeuddannelsen.

En gennemgang af de 5 fremlagte speciallægeerklæringer giver også en klar opfattelse af, at det må anses for aldeles urealistisk at forestille sig, at [klageren] ville være i stand til at opdyrke et nyt akademisk område og i den forbindelse præstere en tilstrækkelig arbejdsindsats.

Som jeg nævnte ovenfor, er der ikke i de som bilag 9 fremlagte forsikringsbestemmelser, grundlag for at skulle interessere sig for [klagerens] indtægt, når der skal foretages en vurdering af hans generelle arbejdsevne i lyset af en fortolkning af forsikringsbetingelsernes §6B, stk. 4.

PFA har i sit indlæg af 23. maj 2014 på side 13 opstillet det som man beskriver som [klagerens] indtægter i årene 2004-2012. Man oplyser i den forbindelse, at de fremkomne tal er resultatet af de som bilag AQ til AU samt AØ fremlagte regnskaber. Jeg kan ikke på nogen måde genkende tallene, der for så vidt angår årene 2005-2012 må være udtryk for en sammentælling af aldeles inkommensurable størrelser.
...
'en ikke objektivt bestemt lidelse'.
PFAs væsentligste begrundelse for at afvise yderligere udbetalinger til [klageren], synes at være baseret på PFAs synspunkt om, at hans lidelse ikke er en objektiv bestemt lidelse.

Det synspunkt bestrider jeg.

Højesteret har i sin afgørelse, U2011.1031H, givet udtryk for, at det væsentligste kriterium, i en situation, hvor en påstået lidelse er vanskelig at konstatere objektivt set, er den lægefaglige konklusion på baggrund af sædvanlige undersøgelser. Hvis sådanne undersøgelser fører frem til den lægelige konklusion, at den pågældende er syg, kan forsikringsselskabet ikke påberåbe sig en bestemmelse svarende til de generelle forsikringsbetingelsers §5, stk.3 og 4.

Der er i sagen enighed mellem de 5 lægelige erklæringer og her henviser jeg også til den seneste erklæring, der er udarbejdet af speciallæge ... fra januar 2013; bilag 39. Jeg henviser til samtlige 5 erklæringer i denne henseende. I samme forbindelse henviser jeg til PFAs indlæg af 23. maj 2014 side 11 forneden, hvor PFA som sin opfattelse udtrykker 'at forsikrede fortsat lider af følger efter belastningsreaktionen og at forsikrede af den grund er ude af stand til at varetage klinisk tandlægearbejde'.

Sammenfattende mener jeg, at man på den beskrevne baggrund kan lægge til grund, at [klageren] på trods af den påståede manglende objektive konstatering af hans lidelse - af alle 5 speciallæger og af PFA er konstateret at være syg i et sådan omfang som jeg har redegjort for i mit klageskrift.

Udover at henvise til den citerede højesteretsafgørelse fremdrager jeg den naturlige forståelse af forsikringsbetingelserne; bilag 9. Det er fortolkningen, af §5 og §6 jeg hæfter mig ved.

Jeg fremhæver, at §5 bærer overskriften 'dækning ved tab af erhvervsevne', og at §6 har overskriften 'udbetaling ved tab af erhvervsevne'.

§5, stk.1 og 2 er ikke relevant for denne sag. §5, stk.3 taler om en sygemelding, der skyldes en lidelse, der ikke er objektivt bestemt. I denne sammenhæng bør man notere sig, at den sygemeldte tandlæge ikke i §5-situationen er udredt til at have mistet sin erhvervsevne i en eller anden udstrækning. Det er oplagt, at en sygemeldt, - der ikke har mistet 2 fingre eller på anden vis med det samme har fået konstateret en defekt, der gør, at enhver kan se, at han er ude af stand til at arbejde som tandlæge, - ikke umiddelbart får ret til forsikringsudbetalinger.

Anderledes må det være I en situation, hvor der kun foreligger en sygemelding uden objektive tegn. Med kun en sygemelding i en sådan situation, synes det naturligt, at der er behov for en form for yderligere konstatering. I en sådan situation giver forsikringsbetingelserne kun ret til udbetaling, hvis den pågældende er indlagt på et hospital. Hospitalsindlæggelsen er derfor det yderligere, der skal til for at opnå ret til forsikringsydelserne.

Det, der altså er karakteristisk for §5-situationen er, at der endnu ikke er foretaget en grundig vurdering af den sikredes erhvervsevne.

Det er der derimod i §6, der starter med ordene: 'Hvis forsikredes erhvervsevne som tandlæge nedsættes....'.

Hvis en ikke objektiv bestemt lidelse fører til, at den forsikredes erhvervsevne som tandlæge nedsættes, medfører det - som forsikringsbetingelserne er opbygget, - at man føres fra §5 til §6.

En forsikret tandlæge har jo samme behov for forsikringsdækning uanset om hans manglende arbejdsevne skuldes tre mistede fingre eller lider af følger efter belastningsreaktionen og at forsikrede af den grund er ude af stand til at varetage klinisk tandlægearbejde

...

FORÆLDELSE

...

Jeg mener ikke, at der i den nuværende situation er indtrådt nogen forældelse og henviser i første omgang til forsikringsaftalelovens §29. Den forsikring, der er tale om i nærværende sag er en personforsikring, hvor forsikringsbegivenheden er skadens indtræden eller konsta-

tering og dermed omfattet af forsikringsaftalelovens §29 stk.3. Jeg henviser til forsikringsbetingelsernes §4, hvor det udtrykkes, at forsikringen dækker skader, der er opstået, påvist og anmeldt i forsikringstiden. For sådanne forsikringer, indtræder forældelse af krav på forsikringsydelsen, senest 10 år fra den dag ydelsen kunne kræves betalt.

For sådanne forsikringer, der er oprettet efter skadevirkningsprincippet, er forældelsesfristen 10 år, hvorimod forsikringer, der er oprettet efter skadesårsagsprincippet har 30-årig forældelse, hvilket fremgår af forældelsesloven §3, stk.3, nr.1.

Forsikringsaftalelovens §29, stk.3, har i slutningen af bestemmelsen en henvisning til forældelseslovens §8 1.pkt. Forældelseslovens §8 præciserer det tidspunkt, hvorfra den 10-årige forældelse skal beregnes, nemlig fra den seneste betalte ydelse, alternativt fra den dag, da den første ydelse kunne kræves betalt, hvis der overhovedet ikke har været betalt ydelser. I §8 2. pkt., præciseres det, at fordringerne for de enkelte ydelser, forældes efter §2 og §3. Det er formentlig formuleringen af §8 2.pkt. som PFA i særlig grad har fokuseret på, som grundlag for at gøre forældelsessynspunktet gældende - men § 8 2.pkt. finder ikke anvendelse i den konkrete sag. Dette, måske overraskende synspunkt, hænger sammen med, at den pågældende bestemmelse forudsætter, at de enkelte ydelser har været klare til udbetaling. Når der som i nærværende sag er strid om, hvorvidt der overhovedet skal foretages udbetalinger, kan den 3-årige forældelse ikke anvendes på sådanne fordringer ved siden af den 10-årige forældelse.

Dette synspunkt baserer sig på en naturlig fortolkning af forældelseslovens §8 1. pkt., der angiver, at den 10-årige forældelse skal regnes fra den dag, da den sidste ydelse blev betalt. Det giver i den forbindelse ingen fornuftig mening, hvis den 10-årige forældelse skal regnes fra den sidst betalte ydelse, hvis man samtidig accepterer, at omtvistede ydelser løbende kan forældes efter en 3-årig forældelsesfrist.

Synspunktet kan i øvrigt udtrykkes på den måde, at den 3-årige forældelse først begynder at løbe fra det tidspunkt da den enkelte ydelse forfalder og det er netop forfaldstidspunktet eller måske rettere berettigelsen af ydelsen overhovedet, der er genstand for tvisten i denne sag.

Det er endvidere relevant at fokusere på forsikringsaftalelovens §29, stk.5, hvoraf bl.a. fremgår, at forældelsesfristens udløb tidligst indtræder 1 år efter selskabets meddelelse om, at kravet afvises helt eller delvist.

Sagen har været længe undervejs og PFA har tilsvarende ageret med adskillige afvisende breve i processen.

Imidlertid indtræder der en ændring i PFAs holdning med fremkomsten af det som bilag 42 fremlagte brev af 2. august 2013 fra PFA. Det fremgår af brevet, at man på baggrund af nye oplysninger vil foretage en revurdering af afgørelsen om udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Det er min opfattelse, at PFA med dette brev afbryder en eventuel tidligere indtrådt forældelse og det hjælper ikke PFA, hvad dette afbrydelsessynspunkt angår, at man godt 3 måneder senere bliver opmærksom på problemet, og i det som bilag 43 fremlagte brev af 8. november 2013 skriver, at man gerne vil overveje at indlede forhandling (det havde man allerede tilkendegivet 3 måneder tidligere) om sagen på baggrund af mine oplæg, men 'at allerede indtrådt forældelse ikke derved bortfalder'.

Bilag 43 er i denne relation udtryk for, at PFA i november 2013, er blevet opmærksom på, at en eventuel indtrådt forældelse var blevet afbrudt med PFAs tilkendegivelse i bilag 42 om at

ville foretage en revurdering af sagen. Men 3 måneders forsinkelse med forbeholdet, kan ikke reparere på afbrydelsen af de eventuel indtrådt forældelse.

Ved drøftelse af forældelsesproblematikken finder jeg anledning til, tillige at se nærmere på forsikringsbetingelserne; bilag 9.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes §1, at 'dansk rets almindelige regler for forsikringer tegnet i henhold til disse betingelser er gældende'. §17 indeholder forsikringsaftalens regler om forældelse. Stk. 1 omhandler en særlig situation i forbindelse med den forsikredes død.

Stk. 2 giver oplysning om, at man skal anmelde krav om udbetaling af dækning ved tab af erhvervsevne inden 6 måneder, hvis forsikringsdækningen er bortfaldet.

Stk. 3 beskriver, at man inden 1 år skal fremsætte eventuelle krav, hvis forsikringen opsiges.

Andet steds i forsikringsbetingelserne findes regler om, hvor hurtigt man i øvrigt skal foretage anmeldelse af indtrådt erhvervsudygtighed.

Det vil derfor, formentlig være ganske overraskende for de fleste tandlæger, hvis der skulle gælde en særlig forældelsesfrist, når forsikringen i øvrigt er i kraft. Jeg gør derfor yderligere gældende, at [klageren] har været berettiget til, at lægge til grund, at der var gjort op med forældelsesproblematikken på den måde som nærmere fremgår af forsikringsbetingelsernes §17.

RET TIL FORBEDRING AF FORSIKRINGSVILKÅR.
Jeg har allerede i klageskriftet været inde på, at [klageren] har ret til forhøjede årlige ydelser og i øvrigt til forbedrede vilkår i forhold til forsikringsydelsernes størrelse som de var i efteråret 2004. Derudover har han krav på at modtage forsikringsydelser frem til det 67.år og ikke kun til det 65. år, som fremgår af hans oprindelige forsikringspolice. Jeg fremhæver i den forbindelse, at PFA i perioden september til november 2008; bilag 23-25, afviser at udbetale ydelser efter december 2008. Få måneder efter i april 2009: bilag 27 opkræver PFA restance og regulering uden i øvrigt at nævne, at der skulle være indtrådt forandringer i [klagerens] forsikringsforhold.

Jeg har som tidligere nævnt, fremlagt et policetillæg, pr. 1/7 2007; bilag 49, som jeg for nylig har modtaget fra PFA. Jeg har i den forbindelse opfordret PFA til at fremlægge eventuelle senere udskrevne policetillæg.

Hvis der ikke er fremkommet yderligere policetillæg opfordrer jeg PFA til at redegøre for om dette skyldes, at tandlægeforsikringsordningen ikke efter 2007 er undergået forandringer eller om årsagen kan henføres til [klagerens] person. PFA har kun delvis besvaret min opfordring i det som bilag 51 fremlagte brev af 1. august 2014. Jeg noterer mig, at PFA, uden særlig meddelelse til [klageren] og i ly af en fortrolig aftale med Tandlægernes Tryghedsordninger, synes at have besluttet, at [klageren] ikke var berettiget til omlægning (forbedring) af forsikringsordningen.

Jeg gør gældende, at [klageren] med rette har kunnet lægge til grund, at hans forsikringsforhold ville blive reguleret i overensstemmelse med de ændringer, der skete i forsikringsforholdene via Tandlægernes Tryghedsordninger. Jeg bemærker i den forbindelse, at det, som forsikringsselskab, må påhvile PFA at orientere en forsikringstager klart og forståeligt, såfremt der sker væsentlige ændringer/indskrænkninger i forsikringsdækningen, i særdeleshed i en situation, hvor man som ovenfor nævnt foretager et aktivt, og i forhold til forsikringstage-

ren, ubehageligt skridt; bilag 27 og foretager en meget betydelig opkrævning af restancer og efteropkrævning af forsikringspræmier.

Jeg fremhæver endvidere, at [klageren] pga. den manglende orientering fra PFAs side ikke har haft mulighed for/anledning til på anden vis at supplere sin forsikringsdækning således, at dækningen kunne holde trit med kollegaernes forbedrede forsikringsbetingelser.

Endvidere fremhæver jeg, at [klageren] i tillid til, at han fortsat ville have en forsikringsdækning som andre tandlæger, har betalt fuld præmie siden december 2008.

OMVENDT BEVISBYRDE VED OPHØR AF UDBETALING.
[Klageren] har modtaget forsikringsydelser fra slutningen af 2004 frem til december 2008, ca. 4 år. Der har altså været foretaget udbetaling i mere end 2 år, uagtet det af forsikringsbetingelsernes §6B stk.4, fremgår, at 'udbetaling af ydelse ud over 2 år, er betinget af, at den generelle erhvervsevne...'. Det bør derfor kunne lægges til grund, at PFA også i de sidste 2 år (fra år 3 til år 4) har været af den opfattelse, at [klageren] har opfyldt betingelserne for at modtage udbetaling.

I en sådan situation, hvor PFA pludselig beslutter at ophøre med udbetalingen, har PFA bevisbyrden for, at deres beslutning baserer sig på ændrede forhold hos forsikringstageren.

Dette synspunkt har fundet udtryk i ankenævnspraksis og jeg henviser til afgørelserne 888/12 og 905/12, der lægger til grund, at forsikringsselskabet har bevisbyrden for, at der er indtrådt relevant forbedring i den sikredes erhvervsevne i en situation, hvor man som i den foreliggende sag har foretaget udbetaling i en længere periode og derefter ophører med udbetalingen. Jeg fremhæver, at der ikke synes at være principiel forskel på udbetaling i henhold til første års moduler og udbetaling i henhold til grund- og tillægsmoduler, hvis der skal foretages vurdering i forhold til §5 stk.3, der som bekendt, indeholder problemstillingen omkring de ikke objektivt bestemte lidelser.

Jeg noterer mig i den forbindelse, at PFA i 4 år har foretaget udbetaling på grundlag af en, efter PFAs opfattelse, ikke objektiv bestemt lidelse og at PFA således, efter 4 år og et antal speciallægeerklæringer, pludselig indtager det standpunkt, at [klagerens] lidelse ikke er objektiv bestemt uagtet, man har foretaget udbetaling af ydelser i ca. 4 år. I lyset af de 2 førnævnte ankenævnsafgørelser må det påhvile PFA, at dokumentere, at der i december 2008 kunne konstateres en ikke objektiv bestemt lidelse hos [klageren], der var mere 'ikke objektiv bestemt' end gennem de første 4 år. En sådan bevisbyrde kan naturligvis ikke løftes og PFA er også af denne grund forpligtet til at udbetale ydelser i hvilken forbindelse jeg i det hele henviser til klageskriftet, hvor jeg også har gjort gældende, at der skal foretages udbetaling af fulde ydelser.

De beskrevne synspunkter finder tilsvarende anvendelse på [klagerens] sygdom og vurdering af hans erhvervsevne.

OFFENTLIG FØRTIDSPENSION.
Jeg vil ikke undlade at fremhæve, at [klageren], som det fremgår af det som bilag 44 fremlagte brev af 12. november af 2013, fra Udbetaling Danmark, er blevet tilkendt fuld offentlig førtidspension. Beslutningen baserer sig bl.a. på den som bilag 39 fremlagte speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri, ... Der har været en række nævnsafgørelser, der har lagt vægt på beslutning om tildeling af førtidspension til en forsikringstager og ladet denne beslutning få indflydelse på forsikringstagerens ret til at modtage ydelse fra et forsikringsselskab for nedsat arbejdsevne. Jeg er også opmærksom på, at der ikke er pålagt forsikrings-

selskabet betalingspligt i alle situationer. Jeg fremhæver de meget håndfaste beskrivelser fra ...s side om [klagerens] manglende erhvervsevne og hendes vurdering af hans arbejdsmæssige fremtidsudsigter. Jeg fremhæver, at [klageren] har fået tildelt fuld førtidspension og ikke kun delvis førtidspension og forholdene omkring tildelingen af førtidspension bør samlet have en betydelig vægt i ankenævnets vurdering af sagen."

Selskabet har i brev af 22/9 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

" '***Policebestemmelse går forud for generelle bestemmelser***'
Indledningsvis bemærkes, at forsikringsaftalen består af en police med tilhørende forsikringsbetingelser.

Det bemærkes, at det af policer og forsikringsbeviser såvel som, at arbejdsevnen skal vurderes i forhold til erhvervet som praktiserende tandlæge, ligeledes fremgår, at udbetaling vil ske i henhold til bestemmelserne i forsikringsbetingelserne vedr. grundmodul og eventuelle tillægsmoduler (bilag AÅ, ... Advokaters bilag 2 og 3).

Det er PFA Pensions opfattelse, at et aftalegrundlag efter almindelige fortolkningsregler bør læses og fortolkes i sin helhed og ikke selektivt, som foreslået af ... Advokater.

Med hensyn til kvalificeringen af forsikringsvilkårene bemærkes det, at aftalen om gruppeerhvervsudygtighedsforsikringer indgået mellem Tandlægernes Tryghedsordninger, der repræsenterer tandlægerne, og PFA Pension, der repræsenterer forsikringsbranchen. Det bemærkes, at forsikringsbetingelserne er udarbejdet specielt til denne forsikringsaftale og har været en del af aftalegrundlaget og dermed godkendt af tandlægernes repræsentant forinden indgåelse af aftalen.

På denne baggrund er det PFA Pensions opfattelse, at forsikringen dækker kvalificeret nedsættelse af forsikredes erhvervsevne som praktiserende tandlæge de første to år af en udbetalingsperiode, hvorefter forsikringen dækker en kvalificeret nedsættelse af den generelle erhvervsevne.

'Den generelle erhvervsevne'
Det bemærkes, at det forsikringsretlige begreb erhvervsevne består af en vurdering af såvel medicinske som økonomiske forhold, og at begge dele skal være nedsat i dækningsberettigende grad, for at der er ret til udbetaling.

Således kan man forestille sig, at en forsikret i helbredsmæssig forstand opfylder betingelserne for udbetaling, men at vedkommendes indtjening ikke er nedsat (tilstrækkeligt), hvorefter vedkommende vil få afslag på udbetaling.

Ligeledes kan man forestille sig, at indtjeningen er nedsat, men at helbredet ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, hvorefter der ej heller vil være ret til udbetaling.

Det bemærkes, at der herudover kan være særlige forbehold/klausuler, der indskrænker dækningen.

Herefter er det PFA Pensions opfattelse, at forsikredes indtjening er af afgørende betydning for muligheden for udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes faktiske indtjening/evne til at opretholde en indtægt er afgørende, og ikke hvorvidt forsikrede har været i stand til at levere en arbejdsindsats svarende til en given indtjening.

PFA Pension har følgende bemærkninger til ... Advokaters indlæg om forsikredes indtægt i årene 2004 - 2012:

... Advokater skriver på side 4, at de ikke på nogen måde kan genkende de tal, PFA Pension skriver i sin udtalelse af 23. maj 2014 til Ankenævnet for Forsikring, side 13.

Det fremgår af bilag AØ, Oversigt over forsikredes indtægt fra 2004 til og med 2012, hvorledes beregningerne af forsikredes arbejdsindkomst er foretaget. Arbejdsindkomsten er beregnet ved en sammenlægning af lønindkomst iflg. dansk årsopgørelse og det beløb, forsikrede har fået ud af at drive selvstændig tandlægevirksomhed incl. ved udlejning af de tandlægeejendomme, som har sammenhæng med forsikrede indtjening fra drift af tandlægevirksomhed.

Som det fremgår af bilaget, er PFA Pension enig i, at udbytte ikke skal medregnes til arbejdsindkomst. Resultatet fra ..., hvor forsikrede har virket som direktør, er heller ikke indregnet, idet det vurderes som passiv investering.

Det fremgår endvidere af bilaget, at PFA Pension finder det relevant også at se på de svenske årsopgørelser for årene 2008-2012, og om ægtefællen er aflønnet i de af forsikrede kontrollerede virksomheder. Forsikrede opfordres derfor til at fremlægge disse oplysninger.

PFA Pension er enig i, at resultatet fra ... [klagerens holding selskab] ikke indgår i arbejdsindkomsten.

'en ikke objektivt bestemt lidelse'
Det er PFA Pensions opfattelse, at forbeholdet om, at ikke-objektivt bestemte lidelser i forsikringsbetingelsernes § 5, stk. 3 og 4, er generelt og en del af aftalen mellem Tandlægernes Tryghedsordninger og PFA Pension.

Det er PFA Pensions opfattelse, at der ikke er holdepunkter for ... Advokaters fortolkning af forbeholdet for så vidt angår sygemelding og varigt erhvervsevnetab.

PFA Pension skal ikke bestride advokatfirmaets overvejelser vedrørende tilfælde af erhvervsudygtighed, og er dermed enig i, at erhvervsudygtighed kan være begrundet i såvel fysiske som psykiske forhold. Dette ændrer dog ikke ved, at der i konkrete aftaler kan være indskrænkninger i, hvornår forsikringen yder dækning.

PFA Pension henviser endvidere til selskabets udtalelse af 23. maj 2014, side 11-12.

'Forældelse'
Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 19 (bilag A), at dansk rets almindelige bestemmelser om forsikringsaftaler, samt dansk lovgivning i øvrigt finder anvendelse i det omfang, denne lovgivning ikke er fraveget ved bestemmelser i forsikringsaftalen.

Ved aftaler om løbende ydelser fra en erhvervsudygtighedsforsikring beregnes forældelsesfristerne for de enkelte ydelser efter forældelseslovens § 2 og 3. Det følger af forældelsesloven § 8, sidste punktum.

Forsikredes advokat gør gældende, at en eventuel forældelse er afbrudt med PFA Pensions brev af 2. august 2013 (... Advokaters bilag 42).

PFA Pensions tilsagn om revurdering er givet på baggrund af nye oplysninger. Det fremgår af forsikredes advokats brev til PFA Pension af 4. juli 2013 (... Advokaters bilag 41). Det fremgår ligeledes af PFA Pensions brev af 8. november 2013 til forsikredes advokat (... Advokaters bilag 43/PFA Pensions bilag AO).

PFA Pension har løbende afvist krav om fremtidige dækninger siden stop af udbetalinger ved nedsat erhvervsevne. PFA Pension fastholder, at krav inden primo april 2011 er forældet.

'Ret til forbedring af forsikringsvilkår'
Til ankenævnets orientering vedlægges kopi af ... Advokaters e-mail af 29. juli 2014 til Tandlægernes Tryghedsordninger med vedhæftet fil i form af ... Advokaters brev af 3. december 2013, samt PFA Pensions brev af 1. august 2014 med bilag til besvarelse heraf (bilag BA og bilag BB).

PFA Pension kan oplyse, at berettigelse til omlægning af forsikringsordning pr. 1. januar 2007 med tilhørende forbedringer af ordningen forudsatte afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede pr. 1. januar 2007 ikke kunne afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger og dermed ikke var berettiget til omlægningen.

Det bemærkes, at det forhold, at der ikke sker udbetaling fra forsikringen ikke er ensbetydende med, at forsikrede er berettiget til en omlægning, herunder forbedring af forsikringen. Dog vil der heller ikke ske forringelse af ordningen.

PFA Pension kan på ... Advokaters opfordring oplyse, at der ikke er fremsendt policer, tillæg eller pensionsbeviser siden oktober 2007 (med virkning pr. 1. juli 2007).

Som allerede nævnt er det PFA Pensions opfattelse, at forsikrede ikke kunne og fortsat ikke kan afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, og dermed ikke er berettiget til de omlægninger af forsikringen, der måtte være sket siden 2004.

Det skal understreges, at nok er forsikrede ikke berettiget til forbedringer af forsikringen, men at der heller ikke er indtruffet forringelser af gruppeerhvervsudygtighedsforsikringen, som ... Advokater giver udtryk for.

PFA Pension er uenig i, at præmieopkrævning skulle medføre ret til omlægning af ordningen. Det følger af almindelige formueretlige principper, at man kun får en vare i det omfang, man betaler for den. I dette tilfælde er der tale om, at PFA Pension ved en fejl havde opkrævet for lidt i præmie, hvilket der blev rettet op på.

Det kan oplyses, at der i forbindelse med opkrævning af den resterende præmie ikke er sket ændringer i forsikredes ordning. Der er tale om, at forsikrede skulle betale den rette præmie for den forsikring, han havde. Hvis forsikrede ikke havde betalt præmien, ville forsikringen være bortfaldet.

PFA Pension er uforstående over for, hvad selskabet ifølge ... Advokater skulle have undladt at orientere forsikrede om i forbindelse med opkrævning af manglende præmie.

'Omvendt bevisbyrde ved ophør af udbetaling'
Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede er berettiget til udbetaling i det omfang betingelserne for udbetaling er opfyldt.

Det forhold, at PFA Pension uagtet forsikringsbetingelsernes ordlyd har foretaget udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en periode, medfører ikke, at selskabet skal fortsætte med at udbetale på fejlagtigt grundlag.

PFA Pension kan oplyse, at det oprindeligt var en ændret fortolkning af forsikringsbetingelserne, og ikke en ændring i forsikredes helbredsmæssige forhold, der førte til en anderledes vurdering af berettigelsen til udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Det bemærkes, at det sidenhen tillige vurderedes, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat (bilag T).

Det bemærkes, at PFA Pension har valgt ikke at kræve allerede foretagen udbetaling tilbagebetalt.

'Offentlig førtidspension'
Det er PFA Pensions opfattelse, at kommunens tilkendelse af en social/offentlig ydelse i sig selv er uden betydning i forhold til selskabets vurdering af forsikredes erhvervsevne.

Navnlig skal det fremhæves, at kommunens tilkendelse af førtidspension ikke ændrer på forbeholdet om ikke objektivt bestemte lidelser i forsikringsbetingelserne og forsikredes indtægt fra erhvervsvirksomhed.

Konklusion
På denne baggrund skal PFA Pension fastholde, at forsikrede lider af en ikke objektiviserbar lidelse (stress), som direkte er undtaget fra dækning i henhold til forsikringsbetingelserne, og at PFA Pension af denne grund med rette har stoppet udbetalinger ved nedsat erhvervsevne pr. 1. december 2008.

Ligeledes skal det fastholdes, at forsikrede ved erhvervsvirksomhed oppebærer en indtægt, der væsentligt overstiger halvdelen af, hvad folk med lignende uddannelse og alder sædvanligvis tjener, og at forsikrede af denne grund ej heller er berettiget til fortsatte udbetalinger fra forsikringen.

Endelig fastholdes det, at eventuelle krav forud for primo april 2011 er forældet."

Klagerens advokat har i brev af 14/10 2014 til nævnet til dette bl.a. anført:

"**Policebestemmelser går forud for generelle bestemmelser:**
...
I den praktiske verden vil det være sådan, at tandlægen, - når han modtager policen og de generelle forsikringsbetingelser og konstaterer, at der fortsat i policen står, at hans erhvervsevne skal vurderes i forholdet til arbejdet som praktiserende tandlæge, - da vil vurdere, at det ikke er relevant at bruge tid på at læse de generelle forsikringsbetingelser, netop i tillid til, at forsikringspolicens bestemmelser går forud for de generelle forsikringsbetingelser.

Det har ingen betydning for aftalens fortolkning, hvem der på tandlægesiden har forhandlet med PFA.

Den generelle erhvervsevne:
Det er uden hold i praksis, når PFA hævder, at den (generelle) erhvervsevne består af en vurdering af såvel medicinske som økonomiske forhold. Jeg er helt opmærksom på, at PFA i policebestemmelserne, der er kommet til efter 2007, har indført bestemmelser, i henhold til hvilke der skal ses på tandlægens alternative indtægtsmuligheder. Men PFAs ændrede forsikringsvilkår skaber ikke en ny retstilstand for gamle aftaler.

Der er derimod ikke noget, der i denne sags forsikringsbestemmelser om den generelle erhvervsevne, på nogen måde peger i retning af, at man skal hense til klagerens indtægtsforhold.

Det fremgår af de generelle forsikringsbetingelsers § 6 B, stk. 4, at man ved den generelle erhvervsevne skal forstå: Erhvervsevnen i ethvert erhverv med lignende uddannelsesniveau. Der er ingen bemærkninger i bestemmelsen om, at man endvidere skal se på klagerens indtægtsforhold. Klagerens indtægtsforhold er derfor ikke som anført af PFA 'af afgørende betydning', men der derimod aldeles uden betydning for vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Jeg fremhæver i denne forbindelse fra de generelle forsikringsbetingelsers definition af den generelle erhvervsevne, at man har fokus på erhverv med et lignende uddannelsesniveau. Man skal altså vurdere klagerens evne til at bestride et erhverv med et lignende uddannelsesniveau.

Det kan næppe forstås på anden måde, end at et lignende uddannelsesniveau er en anden akademisk uddannelse. Der er ingen henvisning overhovedet til, at klagerens indtægtsforhold skal medtages i vurderingen.

På trods af dette synspunkt bemærker jeg følgende vedrørende PFA's opgørelse over [klagerens] arbejdsindkomst.

Som det fremgår af den af PFA udarbejdede opstilling på bilag AØ, er lønindkomsten angivet på øverste linje. Disse lønindkomsttal svarer stort set til den lønindkomst, som jeg i mit procesindlæg af 4. september 2014 har anført på side 5. Det fremgår af bilag AØ, at PFA i sin sammentælling medtager forskellige resultater fra 3 forskellige selskaber.
...
En ikke-objektivt bestemt lidelse:
Der er ikke i PFA's bemærkninger til dette afsnit noget der kan rokke ved min beskrivelse af forskellen mellem de generelle forsikringsbetingelsers § 5 og § 6.

Det er derfor fortsat min opfattelse, at bestemmelserne i § 5, stk. 3, om den ikke-objektivt bestemte lidelse kun gælder med en sygemelding, og derfor ikke gælder efter at klagerens manglende arbejdsevne er konstateret.

Som jeg i mit tidligere procesindlæg har redegjort for, har Højesteret tiltrådt, at den manglende objektivitet bortfortolkes, når en læge ved anvendelse af sædvanlige undersøgelsesmetoder har konstateret, at den pågældende er syg og uarbejdsdygtig. Dermed er den manglende objektivitet gjort objektiv.

Når Højesteret således tilsidesætter forsikringsvilkårene, hænger det sammen med, at fortolkningsprincippet omkring forsikringsaftaler fører til, at enhver usikkerhed og tvivl skal komme forsikringstageren til gode.

Forældelse:
PFA's bemærkninger giver mig ikke anledning til en ændret fortolkning af forældelsesbestemmelserne i henholdsvis forsikringsaftaleloven og forældelsesloven.

Ret til forbedring af forsikringsvilkår:
Jeg fastholder mine tidligere fremførte synspunkter omkring dette forhold.

Jeg noterer fra PFA's seneste procesindlæg, at den forbedrede forsikringsordning, som tandlægerne fik pr. 1. januar 2007 - men som klageren altså ikke fik - af PFA 'forudsatte afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger'.

Jeg vil naturligvis ikke bestride, at PFA kan have haft den tanke, men udsagnet i PFA's procesindlæg er ganske misvisende. Tandlægerne blev ikke afkrævet nye helbredsoplysninger ved overgangen i 2007. Det kan således godt være, at PFA for sig selv forudsatte, at der var tilfredsstillende helbredsoplysninger, men det var en forudsætning, som PFA holdt ganske for sig selv og derfor ikke i dag retligt kan gøre gældende i denne sag.

Men vi kan være enige om, at [klageren] pr. 1. januar 2007 ikke kunne afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger - han havde været syg siden efteråret 2004 og var fortsat syg. Men [klageren] blev ikke orienteret om, at han ikke var omfattet af den nye og forbedrede ordning, og PFA kan derfor ikke nægte at lade ham omfatte af den nye og forbedrede ordning, i særdeleshed ikke i en situation, hvor PFAs store opkrævning af præmier kom efterfølgende.
...
Der kan ikke findes andet grundlag for PFA's udbetaling af ydelser til [klageren] efter 2 års periodens udløb, end at PFA på baggrund af de informationer man har haft på det pågældende tidspunkt har vurderet, at hans generelle arbejdsevne var tilstrækkelig nedsat.

I en sådan situation bliver det PFA's bevisbyrde at godtgøre [klagerens] sygdomssituation er forbedret i et sådant omfang, at det berettiger til et stop med udbetaling af forsikringsydelser.

Denne bevisbyrde har PFA af gode grunde ikke været i stand til at løfte - tværtimod - som jeg har redegjort for i mit klageskrift, havde en medarbejder hos PFA på det pågældende tidspunkt telefonisk meddelt [klageren], at forsikringsudbetalingerne ville fortsætte.

Jeg fremhæver, at forsikringsudbetalingerne ophørte pr. 1. december 2008, og at man forinden havde fået speciallægeerklæringer fra ... af 3. januar 2008; bilag 28, af ... af 6. juni 2008; bilag 29, og af ... af 31. oktober 2008; bilag 30. Alle 3 speciallægeerklæringer var enige om, at [klageren] var alvorlig syg.

Det er ikke troværdigt, når PFA prøver at forklare sig udenom den omvendte bevisbyrde ved at anføre, at man havde ændret fortolkning af forsikringsbetingelserne. Selvom det måtte forholde sig således, er det ikke relevant for den juridiske betragtning, nemlig at forsikringsselskabet har bevisbyrden for, at den forsikrede er blevet mere rask i en situation, hvor man beslutter at stoppe udbetaling af forsikringsydelser.

Offentlig førtidspension:
Jeg har ikke under dette punkt yderligere at tilføje, bortset fra, at tildelingen af fuld førtidspension og den i den forbindelse udarbejdede speciallægeerklæring må give ankenævnet en klar opfattelse af, at [klageren] er svært sygdomsramt, og at hans erhvervsevne som tandlæge og tillige hans generelle erhvervsevne er ikke-eksisterende. Jeg mener at vide, at 'lighedstegnet' mellem tildeling af offentlig førtidspension og retten til forsikringsudbetalinger fra en erhvervsudygtighedsforsikring, af domstolene blev afvist i 2006. Det var på et tidspunkt,

hvor tildelingen af førtidspension var ganske rundhåndet. I dag er det velkendt, at tildelingen af førtidspension er langt mere restriktiv end tidligere. Det peger i retning af tildelingen af fuld førtidspension til [klageren] er et solidt bevis for hans manglende erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 6/11 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det er PFA Pensions opfattelse, at det strider mod forsikringsretlige principper at se bort fra en forsikredes indtægt og tilkende forsikringsydelser uafhængigt af indtægt. Det er PFA Pensions opfattelse, at en forsikring skal træde i kraft og yde dækning, idet omfang forsikrede ikke længere selv er i stand til at opretholde en indtægt. Det er PFA Pensions opfattelse, at det ikke er tilsigtet, at forsikrede skal overkompenseres og have mulighed for at tjene på sin sygdom, hvilket vil være konsekvensen af ikke at foretage en vurdering af indtægtsmæssige forhold.

PFA Pension bemærker, at der fortsat ikke er fremlagt dokumentation for forsikredes ægtefælles økonomiske udkomme af selskaberne.

Det er PFA Pensions opfattelse, at der ikke opnås et retvisende billede af forsikredes indtægtsmæssige forhold, og at forsikredes økonomiske erhvervsevne derfor ikke kan vurderes, førend disse oplysninger foreligger.

...

Ret til forbedrede forsikringsvilkår

...

PFA Pension bemærker hertil, at forsikrede heller ikke fik at vide, at han *var* omfattet af den nye og forbedrede ordning - i hvert fald ikke af PFA Pension.

PFA Pension kan generelt oplyse, at tandlæger, der fik udbetaling på omlægningstidspunktet, ikke blev orienteret om omlægningen, idet den ikke ville gælde for dem.

PFA Pension har fortsat vanskeligt ved at se sammenhængen mellem præmieopkrævning for en bestående forsikring og den påståede ret til *forbedrede* dækninger."

Klagerens advokat har i brev af 10/11 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Jeg mener tidligere at have givet udtryk for, at [klagerens ægtefælle] driver egen virksomhed i form af ...

Hun har ikke på nogen måde deltaget i driften af de i sagen omhandlede selskaber. [Klagerens ægtefælles] erhvervsmæssige aktivitet har udelukkende rettet sig mod ...

Lad være, at PFAs formulering forudsætter, at [klagerens ægtefælle] rent faktisk har haft et økonomisk udkomme af selskaberne, og PFAs bemærkninger er derfor uheldig tendentiøse.

Det afgørende er efter min opfattelse, at det slet ikke er relevant for [klagerens] generelle erhvervsevne, om [klagerens ægtefælle] måtte - hvad hun altså ikke har - have fået penge ud af de i sagen omhandlede selskaber.

Hvad [klagerens ægtefælle] kan tjene ved egen virksomhed er slet ikke relevant for vurderingen af [klagerens] erhvervsevne, og PFAs overvejelser her omkring hører slet ikke hjemme i denne forbindelse.

Hvis PFA på nogen måde kan sandsynliggøre, at [klagerens ægtefælles] økonomiske forhold er relevante for sagen, opfordrer jeg PFA til at fremkomme med synspunkter herfor. Ellers betragter jeg PFAs overvejelser om [klagerens ægtefælles] 'økonomiske udkomme af selskaberne' som grundløse."

Af psykologerklæring af 3/1 2008 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
[Klageren] lider af følgevirkningerne af et stresssyndrom, der i DSMIV klassificeres som Acute Stress Disorder. Der er yderligere tale om klare tegn på angsttraumatiske reaktioner. Sidst men ikke mindst væsentligt reduceret mental og psykisk ressource (Chronic Fatique Syndrom).

Det er nu klart at fortsat tandlægefagligt virke ikke kan opretholdes. Der er fortsat grund til, at forvente begrænset positiv udvikling ved yderligere behandling, men dog under den forudsætning at der er tale om opgaver der ligger uden for det tandlægefaglige område. Realistisk betragtet er der imidlertid ikke grund til at forvente at han fremover kan varetage noget der ligner fuldtidsaktivitet. Det kan på nuværende tidspunkt ikke vurderes hvor grænserne for hans ressourcer går, da de belastninger der er forbundet med hans fortsatte involvering med klinikken - selv, om den nu kun omfatter rent driftmæssige opgaver - lægger beslag på størstedelen af hans ressource."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 6/6 2008 fremgår bl.a.:

"Tidligere psykiatrisk:
Undersøgte har siden august 2005 været i et slags psykoterapeutisk forløb hos arbejdspsykolog i ... Undersøgte har været meget glad for forløbet og oplevet dette som meget meningsfuldt men kan dog ikke huske, hvad indholdet af behandlingen består i.

Har på et tidspunkt (han husker ikke eksakt hvornår) modtaget antidepressiv behandling - formentlig med Cipramil - gennem 1 ½ måneds tid uden at have oplevet nogen positiv effekt heraf. Han har snarere oplevet ubehagelige bivirkninger, hvorfor han er stoppet hermed.
Undersøgte har aldrig fået udfærdiget neuropsykologisk testning eller neuromedicinsk undersøgelse.
...
Diagnose:
F40.9 Fobisk angst, uspecificeret = disordo anxiosus fobicus, non specificatus.
F04 Organisk amnestisk syndrom obs - syndroma amnestica organica obs.

Konklusion:
54-årig tandlæge med en i det væsentlige god barndom og opvækst.
Uddannet tandlæge og gennem størstedelen af sit liv haft et højt funktionsniveau såvel indenfor sit fag, men han har også haft en række andre aktiviteter på højt niveau. Han må således bedømmes som habituelt meget velbegavet og med et stort arbejdspotentiale.
Han dekompenserer tilsyneladende meget akut i september 2004, hvor han udvikler en angstfobisk tilstand i forhold til tandlægearbejde, som meget hurtigt overgår i, at han slet ikke magter at udrette noget - hverken tandlægearbejde eller andre aktiviteter.
Han kan ikke beskrive en længerevarende prodromal periode, hvor han er udsat for sværere belastninger og udvikler deciderede belastningssymptomer. Han har dog efter symptomdebuten i 2004 hurtigt udviklet en fobisk undvigeadfærd, således at han har fået det tåleligt, når

han blot undgår de angstprovokerende situationer. Har endvidere i forløbet udviklet påfaldende koncentrations- og hukommelsesproblemer, således at han ved aktuelle undersøgelse må skønnes at fungere på et niveau, der modsvarer moderat til svær dementiel reduktion.

Diagnostisk må han således vurderes have en uspecificeret fobisk angstlidelse, og han er desuden under mistanke for at have en ganske markant dementiel reduktion, som er så udtalt, at den ikke forefalder psykogen men snarere har en organisk baggrund.
Det må således anbefales, at undersøgte hurtigst muligt får udført en neuromedicinsk undersøgelse evt. kombineret med neuropsykologisk testning.
Som undersøgte fremtræder aktuelt, må han vurderes som ikke havende noget funktionsniveau indenfor sit fag og et yderst begrænset funktionsniveau generelt.
Undersøgte har aldrig modtaget decideret psykiatrisk behandling for sin fobiske angstlidelse, men med tanke på lidelsens varighed, skønnes den nu i det væsentlige kronisk og således uden udsigt til bedring.
Hvis undersøgte har en egentlig organisk lidelse må prognosen bedømmes som endnu dårligere end hvis der udelukkende er tale om en psykogen reaktion.
Prognosen er overordnet set dog dårlig, idet undersøgte fremtræder helt fikseret i sin oplevelse af ikke nogensinde at ville have noget at gøre med tandlægearbejde, og det er heller ikke indtrykket, at han vil kunne magte noget sådant.
Der kan således ikke peges på skånehensyn, som vil bringe undersøgte tilbage til sit tidligere arbejde, og der kan således heller ikke angives nogen plan for, hvorledes de arbejdsmæssige krav evt. kan øges."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 31/10 2008 fremgår bl.a.:

"**Nuværende**
Som anført efter det oplyste velfungerede i relativt krævende funktion som tandlæge frem til for 3-4 år siden. Symptomer debuterer i forbindelse med at patienten taber instrumenter på arbejdspladsen og udvikler angstepisode i 2004, efterfulgt af gentagne angstanfald med hjertebanken, svedtendens og rysten. Siden et symptomkompleks domineret af gradvist tiltagende hukommelses- og koncentrationsbesvær som foranlediger nedsat overblik og nervøsitet i forhold til vante arbejdsfunktioner. Endvidere beskrives periodisk ordmobiliseringsbesvær, nedsat stedssans, tristhed og undertiden grådlabilitet, ustabil og afbrudt nattesøvn samt øget træthed generelt.
Der foretages arbejdspsykologisk vurdering og januar 2008 oplyses at patienten har følgevirkninger efter stress og tegn på kronisk træthedssyndrom (CFS). Ved psykiatrisk speciallægeerklæring fra juni 2008 konkluderes imidlertid at patienten skønnes 'moderat til svært dement' med samtidig 'fobisk undvigeadfærd', man kan ikke udelukke en organisk kognitiv påvirkning. Der er aldrig tidligere foretaget egentligt neurologisk eller neuropsykologisk vurdering.

Siden sommeren 2008 angiver både patient og pårørende at der er sket en vis bedring i tilstanden, der kan dog være væsentlig variation fra dag til dag og også inden for det samme døgn. Det oplyses samtidig at funktionsniveauet i dag er væsentlig bedre end i månederne efter sygdomsdebut i 2004. Aktuelle klager består i fortsat, men periodisk, hukommelses- og koncentrationsbesvær, nedsat overblik og indlæring, samt grådlabilitet. Det oplyses at rent praktiske opgaver, f.eks. af håndværksmæssig karakter, udføres langsommere end tidligere og med flere fejl end vanligt. Patienten tør ikke længere som tidligere at tage ansvar på andres vegne.

Der har aldrig været hallucinationer eller andet psykotisk. Humør, nattesøvn, appetit og vægt beskrives aktuelt som stabilt. Der er ingen ændringer af kropslige funktioner, ingen ekstrapyramidale symptomer.
...
Angiven arbejdsevne
Når talen falder på en mulig tilbagevenden til tidligere funktioner bliver patienten straks grådkvalt. Denne mener ikke at dette på nogen måde er realistisk, og patienten overvældes af uoverkommelighedsfølelse ved tanken herom.
Almindelige dagligdags funktioner er intakte, kan gå, cykle og løbe uden større problemer, har dog fortsat følelsen af nedsat kraft i venstre ben efter diskusprolaps, hvilket især viser sig ved gang og løb. Kører fortsat bil. Har ikke særlige fritidsinteresser udover lidt motion i motionscenter, hus og have samt familien, er i færd med at restaurere et fritidshus i Sverige. Vanskelighederne med hukommelse og indlæring har angiveligt medført at opgaver som kræver større intellektuelle ressourcer må opgives, der opstår hurtig udmattelse da patienten skal koncentrere sig meget og hukommelsesbesvær gør at patienten har svært ved at konversere omkring oplevelser, læsestof, film mv.
...
Konklusion
54-årig mand, tidligere i det væsentligste rask og gennem adskillige år velfungerende i intellektuelt krævende stilling, udvikler med relativt abrupt debut for ca. 3 år siden tiltagende hukommelses- og koncentrationsbesvær. Generne fører til angst, nedsat overblik og nedsat selvfølelse i forhold til vante arbejdsfunktioner, hvilket medfører til sygemelding og undersøgte er i princippet fra juni 2007 fratrådt sin stilling på grund af sygdom. Undersøgte har trods aflastning under sygemelding fortsat hukommelses- og Indlæringsvanskeligheder, om end der beskrives betydelig bedring sammenlignet med initiale sygdomsfase, og også bedring sammenlignet med tidspunktet for vurdering ved psykiater juni 2008.

Ved objektiv undersøgelse findes ingen sikre tegn på påvirkning af kognitive funktioner, undersøgte klarer sig inden for normalområdet i de anvendte prøver. Det skal dog understreges at de anvendte prøver ofte ikke er tilstrækkeligt sensitive til at en tidligere højt fungerende person falder igennem. Det skønnes dog på det foreliggende sikkert at undersøgte ikke opfylder de formelle kriterier for demens, og der er ikke tegn på en fremadskridende organisk komponent som årsag til undersøgtes symptomer. Der findes i øvrigt ingen sikre tegn på påvirkning af hverken det centrale eller perifere nervesystem fraset lette følger efter tidligere diskusprolaps. Der findes ingen aktuelle tegn på depression.

Ud fra sygehistorien og den almindelige kliniske undersøgelse er det overvejende sandsynligt at der er tale om kognitive symptomer på baggrund af længerevarende arbejdsmæssig ekstrem belastning overlejret af angstsymptomer.

I forhold til de enkelte spørgsmål rejst i erklæringsrekvisitionen kan følgende anføres:

1) Diagnose: Belastningsreaktion med angst
ICD 10: F41.3, F43.8

2) Skånebehov: På det foreliggende er det usandsynligt at skånehensyn vil kunne bringe undersøgte tilbage i sit vanlige arbejde som tandlæge. Imidlertid er der tale om en primært ressource-stærk person som har haft mange interesser, og ved en gradvis tilvænning til mindre intellektuelt krævende arbejdsfunktioner vurderes undersøgte forsat at have betydeligt potentiale. Det handler her om at undersøgte skal erfare at der er mange opgaver som kan løses tilfredsstillende, og derigen-

nem gradvist får større selvtillid og påtage sig stigende selvstændigt ansvar. Denne proces vil med fordel kunne understøttes af intensiverede psykologsamtaler.

3) Behov for yderligere undersøgelser: der vurderes ikke på det foreliggende at være behov for yderligere undersøgelser.

4) Tempo for øgning af funktionsmæssige krav: se under punkt 2. Undersøgte kunne antageligt starte med 2 timer dagligt og gradvist øge indsatsen under smidig observation af undersøgtes reaktioner. Forløbet må løbende evalueres og skønsmæssigt vil man tidligst efter 6 måneder kunne give mere præcist bud på hvor det er realistisk at ende.

5) Sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehov og klinisk undersøgelse:

Der er ud fra den almindelige objektive kliniske, samt neurologiske undersøgelse inklusive neuropsykologisk prøver, ikke forhold der umiddelbart kan forklare undersøgtes opfattelse af funktionsniveau. Der henvises i øvrigt til punkt 1 og 2 ovenfor.

6) Prognose: Der vil næppe være specifikke behandlingsmuligheder som i afgørende grad kan bedre undersøgtes funktionsniveau. Symptomerne skal angribes ad psykologisk vej og undersøgte har allerede behandlingsforløb ved psykolog. En intensivering heraf kunne være gunstig. Se i øvrigt punkt 2.

7) Der er efter bedste skøn ud fra det foreliggende ikke tale om organisk betinget kognitiv dysfunktion. Efter ICD-10 klassifikationssystemet vil undersøgte på det foreliggende rubriceres som anført under punkt 1."

Klagerens ægtefælle har i redegørelse vedrørende telefonsamtaler med selskabet af 13/12 2008 bl.a. anført:

"Fredag den 29.8 eller fredag den 5.9. (mener det var den 29.8.)
... ringer til mig lidt før kl. 16 fredag eftermiddag og siger, at sagen er afgjort og at det er med godt nyt til os. Hun holder en lille pause og siger så, ' ja, jeg kan jo godt oplyse jer om det, nu hvor sagen er afgjort'. Hun siger herefter, at [klageren] er tilkendt fuld pension med tilbagevirkende kraft fra den 1.4.2007, da han er vurderet mere end 2/3 erhvervsudygtig - også af deres lægekonsulent. Hun siger også, at de i sagen har vurderet, at [klageren] jo har forsøgt/gjort alt for at forsøge at komme tilbage i arbejdet som tandlæge. Hun siger, at der nu blot er nogle praktiske ting, der skal på plads og at der går nogle uger før vi modtager afgørelsen skriftligt fra dem.

Vi hører derefter først fra PFA i brev af 23.9.08. Jeg ringer derefter igen, (lige da vi har fået det) da vi jo ikke forstår det brev. Jeg får da at vide, at ... ikke er der og taler med ... Jeg oplyser her, at vi ikke forstår afgørelsen i brevet, da vi mundtligt af ... har fået at vide, at sagen er afgjort og at [klageren] er tilkendt fuld ydelse med tilbagevirkende kraft. Hun bliver stille et øjeblik og siger så, at hun så godt kan forstå at vi bliver overraskede over brevet men at vi hører fra dem igen, når den juridiske afdeling har set på sagen."

29. 85782

Af neuropsykologisk undersøgelse af 8/4 2010 fremgår bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion**

...

Ved de neuropsykologiske tests ved den aktuelle undersøgelse får man indtryk af, at klienten forsøger at yde sit bedste. Mønstret i præstationerne understøtter dette indtryk. Sproglige delprøver bekræfter indtrykket af, at klienten tidligere har haft et intellektuelt funktionsniveau væsentligt over middel. Han har nemlig høje præstationer for ordforråd og almenviden. Disse områder har en høj sammenhæng med det generelle intellektuelle funktionsniveau, og da de også er relativt robuste i forhold til reduktion, kan de belyse det tidligere intellektuelle funktionsniveau. Når det gælder sproglig abstraktion har klienten en særdeles høj præstation, dvs. uden tegn på reduktion. Klienten læser hurtigt og sikkert, men er en lille smule usikker i stavning. Han oplyser, at han altid har stavet usikkert, så dette er ikke et reduktionstegn. Klienten har præstationer omkring middel for opmærksomhedsspændvidde og arbejdshukommelse, såvel sprogligt som ikke-sprogligt, dvs. når det gælder, hvor meget information han kan holde i hovedet og forarbejde på en gang. Han klarer sig således her under det forventede høje niveau. Der er stor spredning i prøver for mentalt tempo fra en præstation på det forventede høje niveau til en præstation lidt under middel, og samlet set klares prøverne på et middelniveau, dvs. også her under det forventede. Klienten kan dog godt opretholde koncentrationen over tid i en krævende prøve, uden at fejlantal stiger eller tempoet falder. Klienten har meget varierende præstationer på hukommelsesprøver, og samlet set klarer han sig under det forventede høje niveau. Når det gælder rumlig tænkning og problemløsning (visuokonstruktionelt) klarer klienten sig lidt over middel, hvilket ikke er klart under det forventede. Klienten har høje præstationer i to ikke-sproglige problemløsningsprøver, men en gennemsnitlig præstation i en tredje prøve, som ellers plejer at være den mest modstandsdygtige i forhold til reduktion. Når det gælder eksekutivfunktioner (overordnede mentale styringsfunktioner) er der en meget sikker præstation i en prøve, hvor man selv skal opdage sorteringskategorier ud fra feedback, og hvor man fleksibelt kunne skifte mellem sorteringskategorier, når feedback uvarslet skifter. Når det gælder mental dynamik, er der meget stor forskel på lav fonologisk verbal fluency og en særdeles høj semantisk verbal fluency, dvs. at det er vanskeligere for ham at finde på ord, som begynder med et bestemt bogstav, end det er for ham at finde på ord inden for en bestemt kategori. En vigtig forskel på de to typer af opgaver er, at fonologisk fluency i højere grad udfordrer eksekutivfunktioner end semantisk fluency, da den usædvanlige måde at søge ord på kræver en strategi. I en ikke-sproglig opgave for mental dynamik er der påfaldende mange gentagelser. Det skal bemærkes, at der ikke er tegn på perseveration i andre prøver. Der ses ikke tegn på svigt i eksekutiv opmærksomhedskontrol, dvs. at klienten ikke har nogen vanskeligheder med at undertrykke vanemæssige responser, når situationen kræver det. På et spørgeskema for emotionel status og psykiske symptomer, bekræfter klienten så mange symptomer, at det kunne tyde på overrapportering. Hvis man alligevel tolker testprofilen, tyder den på en tilstand med nogen grad af optagethed af kropslige symptomer, såvel generaliseret som fobisk angst og en vis grad af forsænket stemningsleje. Dette skal ses på baggrund af en tendens til overdreven omhyggelighed og høj præstationsorientering.

Sammenfattende er der sikre tegn på, at klienten aktuelt fungerer intellektuelt under sit tidligere funktionsniveau, således at han på flere områder fungerer omkring middel i stedet for på det forventede høje funktionsniveau. Der er ikke tegn på hjerneskade eller hjernesygdom i anamnesen. Der er aldrig foretaget en hjerneskanning, men da der har været normal neurologisk undersøgelse er dette næppe heller relevant. Tilstanden må derfor ses som udtryk for en psykisk dekompensering med angst og et lettere forsænket stemningsleje udløst af lang tids overanstrengelse i forbindelse med usædvanligt høje krav til omfanget og kvaliteten af egne præstationer.

Som klienten fungerer aktuelt, er hans arbejdsevne påvirket i betydelig grad af såvel de kognitive vanskeligheder som af angsten for ansvar ved arbejdet. Trods en konstaterbar reduktion af intellektuelle funktioner i forhold til det tidligere høje niveau, fungerer klienten trods alt generelt ikke under middel, så reduktionen i arbejdsevne kan ikke forklares af kognitiv reduktion alene. Psykisk betinget træthed og angst, især angst for ansvar, må anses for at være de største problemer i forhold til at arbejde. Klientens angstsymptomer forhindrer ham fortsat i at arbejde i de fleste direkte kliniske funktioner som tandlæge, men udelukker ikke enhver anden beskæftigelse. Samtidig må man vurdere, at hans tilstand reducerer hans arbejdsevne, så han næppe kan arbejde over fem timer om dagen i gennemsnit. I skønnet må tages hensyn til, at klienten efter det oplyste faktisk i et vist omfang varetager forskellige arbejdsfunktioner på nuværende tidspunkt.
Selv om klienten selv har opsøgt behandling hos en arbejdspsykolog, må man vurdere, at alle behandlingsmuligheder ikke er udtømt. Dels forsøgte han efter det oplyste med SSRI-medicin i alt for kort tid til, at det kunne nå at virke, dels er det gængs psykiatrisk praksis om nødvendigt at forsøge med flere forskellige præparater. En sådan behandling bør ske i regi af en psykiater, som kan afprøve de forskellige relevante typer af medicin i forhold til angst og et lettere forsænket stemningsleje med klienten. Dels bør klienten samtidig i en egentlig psykoterapeutisk behandling. Der er videnskabelig evidens for effekten af en bestemt metode i forhold til angsttilstande (kognitiv adfærdsterapi), og så længe dette ikke er forsøgt, kan man ikke betegne klientens symptomer som kroniske. Klienten bør naturligvis ikke vende tilbage til sin tidligere hyperaktive arbejdsstil, men man kan ikke udelukke, at han kan genvinde normal arbejdsevne som tandlæge."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/1 2013 fremgår bl.a.:

"Somatisk
...
Undersøgte har ingen aktuelle somatiske klager ud over anførte bevægeapparatsrelaterede klager. Undersøgte har haft migræne som barn men er vokset fra dette. Han har haft noget spændingshovedpine i den periode, hvor han arbejdede som klinisk tandlæge, hvilket han selv forklarer nok var optrædende som konsekvens af arbejdsstillingerne. Han har dog ikke siden han trak sig som tandlæge haft denne spændingshovedpine. Undersøgte tager således klar afstand fra daglig hovedpine. Han har ikke haft nogen synsforstyrrelser, ingen føleforstyrrelser, kramper eller andre neurologiske udfald.
...
Konklusion
...
Undersøgtes symptomer har nu været til stede over en årelang periode, hvor der ikke synes at være sporet en egentlig bedring i tilstanden. I lyset af dette og ud fra ovenstående diagnostiske overvejelser og skøn må det anføres, at undersøgtes psykiske tilstand med angstsygdom og længevarende stressyndrom samt personlighedsprægning sekundær til samtidig tilstedeværende angsttilstand og følgevirkninger efter længerevarende stresssyndrom skønnes nu at have antaget en kronisk karakter.

Der kan ikke peges på videre behandlingstiltag, der vil forventes at kunne ændre væsentligt på undersøgtes tilstand, hverken psykofarmakologisk eller anden behandling. Det skønnes usikkert om han aktuelt vil kunne indgå i et kognitivt samtaleforløb grundet de reducerede mentale og psykiske ressourcer, og en evt. behandlingseffekt af et sådant forløb imødeses udelukkende i forhold til en større selvindsigt og sygdomsforståelse samt i forhold til livskvalitet.

Hvis undersøgtes tilstand forværres over tid må det anbefales, at han endnu engang vurderes ved en speciallæge i neurologi, her tillige med vurdering af evt. indikation for en MR skanning af hjernen. Der har dog Ikke været beskrevet ændringer i undersøgtes tilstand efter den seneste neurologiske speciallægevurdering, hvorfor det ikke p.t. findes absolut påkrævet med en sådan genhenvisning.
Undersøgtes funktionsnedsættelse skønnes at være forekommende i en sværere grad, således at han ikke skønnes stabilt og over tid at kunne levere en større indsats. Han synes at magte hverdagens udfordringer, men herudover er der ikke indtryk af en restfunktionsevne.
Undersøgte har selv en drøm om at kunne returnere til sit fag, måske nogle timer om ugen, men samtidigt synes han at erkende, at han ikke kan levere en stabil indsats over tid. Han kan ikke længere tage ansvar, kan ikke overskue situationer, har en udtalt lav stress og frustrationstærskel, brug for forudsigelighed, en let vakt angst og en klart øget trætbarhed. Det skønnes, at der er tale om en varig funktionsnedsættelse."

I brev af 15/5 2012 fra selskabet til klagerens advokat hedder det bl.a.

"På baggrund af ovenstående, finder vi det ikke sandsynliggjort, at Deres klients generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.

Vi fastholder dermed, at Deres klient ikke er berettiget til udbetaling fra sin erhvervsudygtighedsforsikring.

I brev af 7/11 2012 fra klagers advokat til selskabet fremgår bl.a.:

"Efter dit brev af 15. maj 2012 har jeg brugt en del tid på at overveje, hvorfor PFAs afvisning af at foretage forsikringsudbetalinger til [klageren] må være forkert.
…
Som du vil kunne se af vedlagte, har jeg forsøgt at samle mine overvejelser i et stævningsudkast med 31 bilag - ikke fordi det er mit mål, at sagen skal have sin afgørelse i retten, men fordi jeg har erfaring for, at et stævningsudkast ofte kan være et relevant led i en proces, hvor parter er uenige.

Et stævningsudkast giver normalt begge parter et grundlag for at vurdere, hvorledes sagen står. Der er jo ingen grund til at føre retssager, hvis man på forhånd kan danne sig et korrekt billede af de relevante faktiske omstændigheder og juridiske synspunkter."

I brev af 2/8 2013 fra selskabet til klagers advokat fremgår bl.a.:

"På baggrund af oplysningerne vil PFA foretage en revurdering af afgørelse om udbetaling ved nedsat erhvervsevne"

I brev af 8/11 2013 fra selskabet til klager fremgår bl.a. yderligere:

"**Forbehold om allerede indtrådt forældelse**
Indledningsvis skal vi bemærke, at det er en forudsætning for vores overvejelser om at indlede forhandling om sagen på baggrund af dine oplæg, at allerede indtrådt forældelse ikke herved bortfalder. Den fortsatte korrespondance og forhandlinger bygger på denne forudsætning. Kan forudsætningen ikke accepteres, hører jeg gerne straks herom."

I brev af 18/11 2013 fra klager til selskabet fremgår heroverfor bl.a.:

> "Jeg noteret mig Jeres forudsætninger for eventuelt at indlede en forhandling om sagens løsning. Men dine udtrykte forudsætninger ændrer næppe noget ved PFAs og [klagers] retsstilling i henhold til lovgivningen, og jeg vil indledningsvist blot nøjes med at konstatere, at Jeres tilbagemelding på fremsendelsen af mit stævningsudkast er meget tæt på at ske på selve årsdagen.
>
> Jeg sætter hellere fokus på din invitation til at påbegynde forhandlinger."

I brev af 3/12 2013 fra klagers advokat til selskabet fremgår bl.a.:

> "Under vores telefonsamtale i går drøftede vi også kort det i dit brev af 8. november d.å. indeholdte forbehold om allerede indtrådt forældelse.
>
> Du forklarede mig, at det skulle forstås på den måde, at hvad der ved brevets modtagelse var forældet måtte jeg påregne, at I ville fastholde, men at PFA efter sin sædvanlige praksis ville suspendere forældelsesfristen fra 8. november 2013 og frem til Jeres sagsbehandling var tilendebragt/at en endelig stillingtagen til sagen var fremkommet fra Jeres side.
>
> Jeg nævnte det ikke under vores telefonsamtale, men gør det nu, idet det er min opfattelse, at I burde lade den begyndende suspension indtræde på et langt tidligere tidspunkt, idet jeg allerede i april 2012 kontaktede Jer.
>
> I øvrigt skal vi vel begge i relation til forældelse være opmærksomme på forsikringsaftalelovens § 29"

Selskabet ses ikke at have besvaret denne henvendelse.

Af klagerens forsikringsbeviser pr. 1/1 2000 fremgår bl.a.:

UDBETALINGER

		Dækning i kr. (2000)
Dækning etableret i PFA Pension.		
1-årig erhvervsudygtighedsforsikring, ophør 65 år	årligt	526.800
Udbetaling vil ske i henhold til bestemmelserne i forsikringsbetingelserne vedr. førsteårsmoduler.		
Arbejdsevnen vurderes i forhold til Deres erhverv som: PRAKTISERENDE TANDLÆGE		
Tab af arbejdsevne, ophører ved Deres 65. år	årligt	526.800
Udbetaling vil ske i henhold til bestemmelserne i forsikringsbetingelserne vedr. grundmodul og eventuelle tillægsmoduler.		
Karens: Udbetalinger, som følge af tab af arbejdsevne, vil først begynde 12 måneder efter, at nedsættelsen af arbejdsevnen er indtruffet.		
Arbejdsevnen vurderes i forhold til Deres erhverv som: PRAKTISERENDE TANDLÆGE		

33. 85782

...

`JDBETALINGER

		Dækning i kr. (2000)
Dækning etableret i PFA Pension.		
1-årig erhvervsudygtighedsforsikring, ophør 65 år	årligt	263.400
Udbetaling vil ske i henhold til bestemmelserne i forsikringsbetingelserne vedr. førsteårsmoduler.		
Arbejdsevnen vurderes i forhold til Deres erhverv som: PRAKTISERENDE TANDLÆGE		
Tab af arbejdsevne, ophører ved Deres 65. år	årligt	263.400
Udbetaling vil ske i henhold til bestemmelserne i forsikringsbetingelserne vedr. grundmodul og eventuelle tillægsmoduler.		
Karens: Udbetalinger, som følge af tab af arbejdsevne, vil først begynde 12 måneder efter, at nedsættelsen af arbejdsevnen er indtruffet.		
Arbejdsevnen vurderes i forhold til Deres erhverv som: PRAKTISERENDE TANDLÆGE		

Af forsikringsbetingelserne dateret 1/7 2004 fremgår det bl.a.:

"**§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne**
Forsikringen dækker den forsikrede for arbejdsudygtighed som følge af sygdom eller ulykkestilfælde indtruffet i Grønland, Norge og EU samt under rejser og midlertidige ophold af indtil 24 måneders varighed i den øvrige del af verden.
...
Stk. 3. Dersom sygemeldingen skyldes en lidelse, der ikke er objektivt bestemt, vil der kun kunne ydes erstatning for den periode, hvor den forsikrede efter lægens ordre er indlagt på hospital eller tilsvarende klinik her i landet.

Stk. 4. Ved en ikke objektivt bestemt lidelse forstås en lidelse, hvis diagnose er bestemt ved en lægelig undersøgelse, som udelukkende baserer sig på forsikredes udsagn eller handling. Eksempler på ikke objektivt bestemte lidelser er syns- og høreforstyrrelser, nervøst hjerte, svimmelhed, hovedpine, neuroser, hysteri, krisereaktioner, stress, myoser og lignende lidelser.

Stk. 5. Erstatning vil dog kunne ydes, når den forsikrede alene af helbredsmæssige årsager tilkendes pension fra det offentlige, svarende til en nedsættelse af den generelle erhvervsevne med 50% eller derover.
...
§ 6. Udbetaling ved tab af erhvervsevne
Hvis forsikredes erhvervsevne som tandlæge nedsættes med halvdelen eller derover udelukkende af helbredsmæssige årsager, udbetales ydelse i det omfang, det er angivet i forsikringsbeviset.

Stk. 2. Ved fastsættelse af graden af arbejdsudygtighed vurderes forsikredes erhvervsevne som tandlæge i forhold til den normale erhvervsevne for raske heltidsbeskæftigede tandlæger i samme aldersgruppe og med lignende arbejdsforløb. Vurderingen foretages af et team i PFA Pension, som består af lægekonsulenter, socialrådgivere og forsikringskyndige.

...

A) Førsteårsmoduler

Er forsikredes erhvervsevne som tandlæge nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde erhvervsevne, udbetales halv ydelse fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnenedsættelsen har varet en måned, dog tidligst en måned efter lægebehandlingens påbegyndelse.

Stk. 2. Når forsikredes erhvervsevne som tandlæge er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne udbetales fuld ydelse fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnenedsættelsen har varet en måned, dog tidligst en måned efter lægebehandlingens påbegyndelse.

Stk. 3. Udbetalingen finder sted månedsvis bagud, første gang pro rata. Udbetalingen ophører, når grundmodulet kommer til udbetaling. Der kan højst udbetales førsteårsmoduler i et år for samme sygdomsforløb regnet fra lægebehandlingens påbegyndelse og længst til udløbet af den måned, hvori forsikrede fylder den i forsikringsbeviset angivne udløbsalder.

Stk. 4. Udbetaling af førsteårsmoduler udover seks måneder er betinget af, at den generelle erhvervsevne (erhvervsevnen i ethvert erhverv med lignende uddannelsesniveau) er nedsat til halvdelen eller derunder, medmindre forsikrede følger en skriftlig aftalt revalideringsplan, som forsikrede lægger i samarbejde med PFA Pension tidligst muligt i sygdomsforløbet. Revalideringsplanen skal som hovedregel lægges senest seks måneder efter udbetalingens påbegyndelse.

Stk. 5. Hvis PFA Pension vurderer, at det er overvejende sandsynligt, at forsikrede vil genvinde over halvdelen af erhvervsevnen som tandlæge i løbet af to år, kan PFA Pension udsætte kravet om revalidering.

B) Grund- og tillægsmoduler

Er forsikredes erhvervsevne som tandlæge nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde erhvervsevne, udbetales halv ydelse fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnenedsættelsen har varet i et år, dog tidligst et år efter lægebehandlingens påbegyndelse.

Stk. 2. Når forsikredes erhvervsevne som tandlæge er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne udbetales fuld ydelse fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnenedsættelsen har varet et år, dog tidligst et år efter lægebehandlingens påbegyndelse.

Stk. 3. Udbetalingen finder sted månedsvis forud, første gang pro rata. Grundmodulet ophører ved udgangen af den måned, hvor forsikrede fylder 65 år, mens tillægsmodulerne ophører ved udløbet af den måned, hvori forsikrede fylder den i forsikringsbeviset angivne udløbsalder.

Stk. 4. PFA Pension vil som hovedregel foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne efter de første seks måneders sygdom, da udbetaling af ydelse udover to år er betinget af, at den generelle erhvervsevne (erhvervsevnen i ethvert erhverv med lignende uddannelsesniveau) er nedsat til halvdelen eller derunder/en tredjedel eller derunder.

…

§ 11. Præmiefri dækning

Nedsættes erhvervsevnen, som anført i punktet **Dækning ved tab af erhvervsevne**, bortfalder præmiebetalingen for den del af ydelsen, som udbetales.

Stk. 2. Ved udbetaling af halv ydelse og ved halv præmiefritagelse kan dækningen på den anden halvdel af forsikringen fortsættes mod halv præmiebetaling.

"

35. 85782

Nævnet udtaler:
Klageren udviklede i 2004 en angstfobisk tilstand, der medførte tiltagende hukommelses- og koncentrationsbesvær. I psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/1 2013 karakteriseres hans lidelse som en psykisk tilstand med angstsygdom og længerevarende stresssyndrom samt personlighedsprægning, og det vurderes, at følgevirkningerne skønnes at have antaget kronisk karakter.

Det fremgår af forsikringspolicen, at klagerens dækning indeholder en 1-årig erhvervsudygtighedsforsikring, og at hans arbejdsevne vurderes i forhold til hans erhverv som praktiserende tandlæge. Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at der udbetales ydelse i det omfang, det er angivet i forsikringsbeviset, såfremt hans erhvervsevne som tandlæge af helbredsmæssige årsager nedsættes med halvdelen eller derover. Endvidere fremgår det, at det som forudsætning for udbetaling udover to år betinges, at den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder/en tredjedel eller derunder.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger er det nævnets vurdering, at klageren på anmeldelsestidspunktet den 4/1 2005 næsten ikke havde nogen restfunktionsevne inden for tandlægefaget, og at hans generelle funktionsniveau allerede på dette tidspunkt var væsentligt nedsat. Af denne grund finder nævnet, at spørgsmålet om erhvervsevnetabsdækning skal vurderes i henhold til de forsikringsbetingelser, der var gældende den 4/1 2005.

Nævnet bemærker, at selskabets forsikringsbetingelser er opbygget på en måde, som gør dem svært læselige.

I § 5, stk. 3, i betingelserne har selskabet fraskrevet sig risikoen for lidelser, der ikke er objektivt bestemt. Det fremgår af § 5, stk. 3, at der ved en ikke objektivt bestemt lidelse forstås en lidelse, hvis diagnose er bestemt ved en lægelig undersøgelse, som udelukkende baserer sig på forsikredes udsagn eller handling. Som eksempel på sådan undtagen risiko nævnes i bestemmelsen bl.a. synsforstyrrelser, svimmelhed, hovedpine, krisereaktioner, stress og lignende lidelser.

Såvel Højesteret som nævnet har i en række sager taget stilling til sådanne dækningsundtagelser, se eksempelvis Højesterets dom af 19/1 2011 (U2011.1083H) og nævnets kendelser i sag 77.786 af 1/1 2011, i sag 77.901 af 11/4 2011 og i sag 79.781 af 14/6 2011.

Nævnet finder med henvisning til de i sagsfremstillingen gengivne lægelige undersøgelser, at der af lægerne er foretaget sådanne objektive test og undersøgelser af klageren, at der er tale om en diagnose, som stilles efter undersøgelse på et lægefagligt grundlag og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition, hvorefter vurdering af hans kognitive funktioner, herunder hans intellektuelle funktionsniveau og hans hukommelses- og koncentrationsbesvær, må henregnes under objektive data. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afslå dækning med henvisning til denne undtagelsesbestemmelse i forsikringsbetingelserne.

Nævnet bemærker, at klagerens policer og forsikringsbetingelser må anses for at udgøre en helhed i aftaleretlig henseende, hvorfor de må læses i sammenhæng. Af den grund kan klageren ikke – med henvisning til policerne – kræve, at enhver vurdering af hans erhvervsevne skal ske med udgangspunkt i hans erhverv som praktiserende tandlæge, idet dette er i strid med forsikringsbetingelserne, og idet policerne ikke ses at have tilsikret klageren en sådan ret. Selskabet er således efter en vis periode berettiget til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne, med hvilket forstås hans erhvervsevne i ethvert erhverv med lignende uddannelsesniveau.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet - efter udbetaling af ydelser i ca. 4 år på baggrund af klagerens erhverv som praktiserende tandlæge - er overgået til at vurdere hans erhvervsevne i ethvert erhverv med lignende uddannelsesniveau.

Nævnet bemærker videre, at dette kriterium – således som det er affattet i forsikringsbetingelserne – alene ses at angå klagerens grad af arbejdsudygtighed. Selskabet er derfor ikke berettiget til at indlægge et økonomisk kriterium i vurderingen af hans erhvervsevnetab.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger - herunder lægeerklæringerne af 6/6 2008, 31/10 2008, 8/4 2010 og 22/1 2013 – og efter en samlet vurdering af sagen er det nævnets vurdering, at klageren funktionsniveau i ethvert erhverv med lignende uddannelsesniveau som tandlægefaget er nedsat i en sådan grad, at han har et erhvervsevnetab på mellem halvdelen og to tredjedele. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er en ikke ubetydelig forskel i de enkelte lægers vurdering af klagerens erhvervsevne, men at der overordnet set tegner sig et billede af en person, som har et betydeligt potentiale, men som har meget vanskeligt ved at levere en større arbejdsindsats i et erhverv med lignende uddannelsesniveau som en tandlægeuddannelse.

Nævnet finder derfor, at selskabet ikke har været berettiget til med virkning fra 1/12 2008 at standse ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Spørgsmålet er herefter, om der – for en del af ydelserne – er indtrådt forældelse. Nævnet finder, at ydelserne frem til 3/4 2011 - hvilket er 3 år, inden sagen er indbragt for og modtaget af ankenævnet – er forældet, idet der for den enkelte løbende ydelse gælder en 3-årig forældelse, jf. forældelseslovens §§ 2,3 og 8.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet ved sin korrespondance med klagers advokat i andet halvår af 2013 har afbrudt forældelsen eller accepteret, at forældelsen blev afbrudt for så vidt angår ydelser, der ligger forud for den 2/8 2013. Nævnet henviser til selskabets brev af 2/8 2013 og 18/11 2013, hvori selskabet alene tilkendegiver, at man vil revurdere sagen, og hvor man i brevet fra november præciserer, at allerede indtrådt forældelse ikke herved bortfalder.

Efter forsikringsbetingelsernes § 11 har klageren krav på halv præmiefritagelse, når han har et erhvervsevnetab på mellem halvdelen og to tredjedele. Han har således krav på at få tilbagebetalt en del af den indbetalte præmie. Dette tilbagesøgningskrav forældes 3 år fra det tidspunkt, hvor klageren har indbetalt den enkelte præmie til selskabet, jf.

forældelseslovens § 3. Klageren har derfor krav på at få tilbagebetalt den af ham for meget indbetalte præmie efter den 3/4 2011.

Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort, at en medarbejder den 29/8 2008 eller den 5/9 2008 telefonisk har givet et dækningstilsagn om, at klageren var berettiget til fuld pension med tilbagevirkende kraft fra den 1/4 2007 som følge af en nedsættelse er erhvervsevnen på mindst 2/3.

Klageren er endvidere utilfreds med, at hans aftale ikke er blevet reguleret i overensstemmelse med de ændringer, der er sket i rammeaftalen mellem hans fagforening og selskabet. Selskabet har heroverfor oplyst, at han ikke har været berettiget til omlægninger af forsikringen siden 2004, da han ikke har kunnet afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger. Nævnet kan ikke på det foreliggende grundlag pålægge selskabet at ændre klagerens ordning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne i ethvert erhverv med lignende uddannelsesniveau som en tandlægeuddannelse er nedsat med mellem halvdelen og to tredjedele. Selskabet skal endvidere anerkende, at klagerens ydelser mv. fra og med den 3/4 2011 ikke er forældet. Selskabet skal derfor genoptage sagen og yde forsikringsdækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne dateret 1/7 2004. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Selskabet skal anerkende, at klageren med virkning fra 3/4 2011 er berettiget til halv præmiefritagelse. Selskabet skal derfor - i det omfang klageren i perioden fra den 3/4 2011 og frem har indbetalt for meget i præmie i forhold til hans berettigelse til halv præmiefritagelse - tilbagebetale den af klageren for meget indbetalte præmie. Beløbene

skal forrentes med sædvanlige procesrenter fra de enkelte indbetalingstidspunkter og til tilbagebetaling til klageren sker.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand