Ankenævnet for Forsikring

Den 11. oktober 2017 blev i sag nr. 90401:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en individuel pensionsordning i PFA Pension med dækning ved tab af erhvervsevne. Hun klager over, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser efter den 1/11 2016.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og løbende udbetaling af dækning ved tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/12 2015 til den 1/11 2016.

Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet givet tilsagn om at forlænge ydelserne frem til den 1/1 2017 per kulance.

Selskabet har over for nævnet anført, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne efter den 1/1 2017 har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, hvis den "helbredsmæssige erhvervsevne" er nedsat med mindst 50 %, og den "økonomiske erhvervsevne" er nedsat med mindst 10 %. Der er en karenstid på 3 måneder.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1980-erne. Hun blev i 2015 sygemeldt på grund af stress og opsagt fra sin stilling (kontorarbejde). Efterfølgende har hun modta-

get sygedagpenge. Det fremgår af sagen, at klageren tillige er tilmeldt som universitetsstuderende.

Det fremgår blandt andet af klageskema af 17/1 2017 til nævnet:

> "Jeg har været sygemeldt siden 5. august 2015, og har via min dækning i mit pensionsselskab PFA, haft nedsat erhvervsevne dækning, hvor de dækker op til x antal kroner ud fra min daværende løn.
> PFA nedsat erhvervsevne forsikring er en økonomisk udbetaling pr måned, og PFA indbetaler til min pension som hvis jeg var i arbejde, så længe jeg er syg og ikke er arbejdsdygtig.
>
> Jeg har ved sygemelding søgt om nedsat erhvervsevne dækning 2 gange, med over 6 måneders behandlingstid fra PFA's side.
>
> PFA godkender op til 5-6 måneder af gangen, hvorefter de skal genoptage sagen for at forlænge den. Det har gjort, at jeg i ca. 1/2 år af gangen skulle låne penge fra familie og venner, for at få økonomien til at fungere, og betale tilbage når jeg en gang fik samlet udbetaling fra PFA. Jeg har samtlige mails fra dem, og ringet utallige gange og hørt omkring behandlingen af min sag, som er rigtig stressende og altid fået et misvisende svar. Altid har jeg fået et brev tilbage, at der kan gå op til 2 måneder før de giver svar, og inden de 2 måneder er gået, har jeg fået endnu et brev, hvor der igen kan gå op til 2 måneder.
>
> Jeg er sygemeldt med hård depression og stress, pga. private årsager.
> Jeg har gået til psykolog, derefter er jeg henvist til psykiater, som jeg har gået til i (PERIODE), og stadig går til ham, hvor han virkelig prøver at hjælpe mig.
>
> PFA har påstået i det sidste brev som jeg fik fra dem i november 2016, at jeg er arbejdsdygtig og er ikke berettiget til at få udbetaling fra min nedsat erhvervsevne dækning, samt mine indbetalinger til PFA pension stoppes øjeblikkeligt. Ifølge deres læge/psykolog- vurdering, er jeg ikke nok syg til at være dækket af forsikringen. Den eneste gang jeg har fået stillet en faglig person til rådighed fra PFA, var i december 2015, specialist i neuropsykologi …
> …
> Det er uforstående for mig, at se hvilke faglige vurderinger de har baseret på at jeg er arbejdsdygtig, da min egen læge, som jeg har haft siden 2003, psykolog … og min nuværende psykiater … har vurderet jeg er fuld uarbejdsdygtig på nuværende og daværende (november 2016) tidspunkt. I det sidste brev har de henvist mig til jer, da jeg ikke yderligere har mulighed for at klage hos dem.
>
> Det har taget mig lang tid, at skrive denne klage til jer, med hjælp fra ven, og jeg håber i får tid og jeg kan afspejle min virkelighed til jer, så i får det hele billede.
> Til info er jeg stadig sygemeldt, og startet i praktik (fra uge 1- 2017), 5 timer om ugen, for at prøve kræfter og se an, det hele i samarbejde med Kommunen, i håb om jeg kan blive rask til at vende tilbage til arbejdsmarked.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At have min nedsat erhvervsevne dækning pr måned, så jeg kan få løbende udbetaling fra november til nu (så længe jeg er syg) og at de indbetaler til min pension hver måned som mine forsikringer tillader."

Selskabet i brev af 1/3 2017 til nævnet blandt andet anført:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes ordning er oprettet via hendes tidligere arbejdsgiver, …, den 1. september 2013. Dækningen omfatter præmiefritagelse og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst halvdelen og et indtægtstab på mindst 10%. Der er en karensperiode på tre måneder. Der henvises til de gældende forsikringsbetingelser af 2. august 2015 (bilag B).

Hvad handler tvisten om parternes overordnede synspunkter?
Forsikrede er utilfreds med, at PFA Pension har standset hendes præmiefritagelse og udbetalinger pr. 1. november 2016. Selskabet fastholder, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter denne dato.

Sagsfremstilling
PFA Pension blev den 11. september 2015 kontaktet af forsikredes forsikringsmægler med oplysning om, at forsikrede var sygemeldt. Den 7. oktober 2015 modtog selskabet ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab underskrevet af forsikrede den 14. september 2015 (bilag C). Det fremgår af erklæringen, at forsikrede var blevet sygemeldt fra den pensionsberettigende stilling som [kontorarbejde] med første sygedag den 5. august 2015. Den 29. september 2015 modtog selskabet helbredserklæring ved nedsat erhvervsevne underskrevet af forsikredes privatpraktiserende læge den 25. september 2015 (bilag D). Af erklæringen fremgår bl.a., at forsikrede led af belastningsreaktion og stress, og at årsagen til lidelserne efter lægens opfattelse var *'Stort arbejdspres og følger af en arbejdskultur på arbejdspladsen'.*

PFA foranstaltede efter aftale med forsikrede en neuropsykologisk undersøgelse med henblik på undersøgelse af forsikredes psykiske og kognitive helbredstilstand, funktionsevne, behandlingsmuligheder og prognose. Selskabet modtog herefter neuropsykologisk erklæring af 22. december 2015 (bilag E). Af erklæringen fremgår bl.a.:

'Der er oplyst om tidligere forbigående stress/depressionsperiode af kortere varighed, hvilket også er diagnosen i forbindelse med aktuelle sygemelding i august måned.

[Forsikrede] forklarer om årsagen til sin nuværende sygemelding om 2 forhold:
1: Fornemmelse af konkurrencepræget arbejdsmiljø foranlediget af lederskift, men godt forhold til kollegaer i øvrigt.
[...]
2: Som det væsentligste uønsket graviditet med en gift kæreste, resulterende i abort, hvilket på det strengeste blev hemmeligholdt pga. … Som følge herefter nægtede hun også at udlevere relevante lægepapirer til sin arbejdsgiver i forhold til sygemeldingen, hvorfor hun blev bortvist.

Hendes symptomer er for nuværende uoplagthed, uvirksomhed, træthed, dårlig koncentration, ubehagsfølelse, isolationstrang. Behandles insufficient med psykologsamtale ved kommunen 1 gang månedligt og får ingen medicin.

Undersøgelsen af [forsikredes] kognitive funktioner i dag viser normal begavelse og et aktuelt fluktuerende kognitivt funktionsniveau uden fokale udfald, men med vekslende opmærksomhed, arbejdshukommelse, tempo og fremdrift. Der var ikke tegn på organisk hjerneskade, og de kognitive symptomer ansås for forårsaget af en aktuel psykisk belastningstilstand.

Der behov for intensiveret psykologbehandling (f.eks. Prescriva) med forventet god prognose. Der vurderes behov for fortsat sygemelding minimum 3 måneder efter optimeret behandling er startet.

På længere sigt vurderes der ikke at være tale om varig kognitiv funktionssvækkelse. På nuværende tidspunkt er forsikrede ikke klar til arbejdsprøvning, men på længere sigt skønnes der ikke at være tale om nedsat kognitiv funktion af væsentlig betydning for arbejdsevne eller uddannelse.'

PFA Pension bemærker, at forsikredes sygdom skyldtes arbejdsmiljøet på hendes tidligere arbejde og i det væsentlige sociale forhold, og at der på længere sigt ikke skønnes, at der er tale om nedsat kognitiv funktion af væsentlig betydning for arbejdsevne eller uddannelse.

Selskabet har bl.a. på baggrund af indholdet af den neuropsykologiske erklæringens ydet præmiefritagelse og løbende udbetaling af dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. december 2015 med henvisning til, at hendes midlertidige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, hvilket selskabet gjorde forsikrede opmærksom på i brev af 1. februar 2016 (bilag F).

PFA Pension har løbende indhentet journaler fra forsikredes praktiserende læge (bilag I) og fra psykiatrisk speciallæge (bilag J) samt kommunale sagsakter (bilag K).

Forsikrede har gået til jævnlige konsultationer hos speciallægen i psykiatri siden maj 2016 (bilag J). Det fremgår, at hun den 15/6 2016 stadigvæk var *'svært præget af sorg og fortvivlelse ifm. sin relation til kæresten'*, og at hun stadigvæk er *'moderat præget af nedtrykthed, grådlabilitet og vrede over sin kæreste'*. Ved konsultation den 9/8 2016 fremgår det bl.a*.: 'Til trods for at pt. er regelm. Medicineret med caps. Cymbalta, klager hun stadigvæk over svingende humør, tendenser til selvbebrejdelser og grådlabilitet ifm at hun har slået op med kæresten [...]. Pt. Har endeligt besluttet sig for at [...] påbegynde sit …studie igen efter at have holdt et års pause.'*

Ved konsultation den 20/9 2016 fremgår bl.a.: *'pt. har oplevet gradvis bedring, føler sig mere normaliseret i sit stemningsleje.*
[..] Hun beretter i dag desuden, at hun har fået opereret en gastric bypass med henblik på at tabe sig, og at hun allerede har tabt sig 8 kg.'

Objektivt psykiatrisk
Er hun smilende, samlet, bevidsthedsklar og velorienteret. Hun er stemningsneutral, og hendes psykomotorik er norm. Intet psykotisk, og hun benægter at have selvmordstanker.'

Selskabet bemærker, at forsikrede er i gradvis bedring.

I brev til forsikrede af 13. oktober 2016 (bilag G) meddelte PFA herefter, at selskabet ikke længere anså hendes erhvervsevne for nedsat med mindst halvdelen, og selskabet gav derfor afslag på ydelser efter den 1. november 2016. Stoppet blev fastholdt i brev til forsikrede af 7/11 2016 (bilag H). Sagen blev herefter indbragt for ankenævnet.

Selskabet har herefter indhentet de seneste journaloplysninger fra den psykiatriske speciallæge.

Den 10/1 2017 fremgår det af journalen bl.a.: *'Pt. beskriver stadigvæk at være påvirket af nedtrykthed, manglende overskud, utilstrækkelig energi med henblik på de mest basale aktiviteter, som pt. nød før. Hun føler sig desuden svært præget af kognitive forstyrrelser med mangel på koncentration, nedsat hukommelse.'*

Om konsultation den 30/1 2017 har den psykiatriske speciallæge bl.a. bemærket: *'Pt. er påbegyn. Valdoxanbeh. I beg. Doser på 25 mg på baggrund af insuff. Effekt af Cymbalta. Hun er i stand til at tolerere denne medicinering, og ang. at være i diskret bedring ift. tidligere samtaler.*
Hun forsøger at genoptage læsningerne fra …studiet, men finder sig ofte fortvivlet og med koncentrationsvanskeligheder og tilbøjeligheder til at blive afledt af grublerier om sin ekskæreste.

Hun har stabiliseret sin vægt efter gastric bypass. [...]Hun er moderat nedsat i stemningsleje, men med normal psykomotorik, god emotionel og formel kontakt. Ingen produktive psykotiske fænomener og ingen selvmordstanker'

Begrundelse for PFA's "afgørelse"
Det er fortsat selskabets opfattelse, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. november 2017. PFA har alene fundet det relevant at vurdere hendes erhvervsevne i forhold til hendes nuværende erhverv. Selskabet har lagt vægt på, at

- Forsikredes belastningstilstand skyldes i det væsentlige (enkeltstående) episoder i hendes privatliv, herunder abort og brud med forsikredes kæreste

- Det blev i neuropsykologisk erklæring af 22. december 2015 bl.a. vurderet, at der foreligger en forbigående stress-/depressionsperiode, at der på længere sigt ikke er tale om varig kognitiv funktionssvækkelse, og at det på længere sigt ikke skønnes, at der er tale om nedsat kognitiv funktion af væsentlig betydning for hendes arbejdsevne eller uddannelse.

- Det fremgår af journal fra psykiatrisk speciallæge den 20. september 2016, at forsikrede har oplevet gradvis bedring, og at hun føler sig mere normaliseret i sit stemningsleje. Det fremgår endvidere, at hun har fået indopereret en gastric bypass, der allerede har medført betydeligt vægttab.

- Forsikrede er i relevant medicinsk behandling.

- Forsikrede har i efteråret 2016 forsøgt at købe mindst to lejligheder, hvilket må have krævet et psykisk overskud.

- Forsikrede har genoptaget sit studie, selvom hun fortsat oplever kognitive gener.

- Det er således dokumenteret ved de lægelige akter, at forsikredes tilstand er betydeligt forbedret i løbet af efteråret 2016.

Det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækning berettigende grad.

Konklusion
PFA Pension fastholder således, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af invalidepension efter den 1. november 2016, da forsikrede ikke har løftet sin

bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter denne dato."

Klageren har i mail af 27/3 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Jeg vil prøve og gøre det så kort som muligt, så der ikke kommer gentagelser.

- Fra august 2015 til maj 2016, havde jeg prøvet at klare mig med psykolog behandlinger hos …, hvilket var ikke til noget hjælp. Da jeg i maj 2016 blev henvist til psykiater …, var det fordi min tilstand ikke var blevet bedre og tværtimod forværret. Ifølge neuropsykologisk undersøgelsen i december 2015, var jeg som minimum sygemeldt 3 måneder efter optimeret behandling start. Dvs. jeg kom for sent i behandling, og min psykiske tilstand var blevet værre i løbet af 5 måneder.
- Efter jeg kom til behandling hos min psykiater, har han prøvet med forskellige medicin at behandle mig. Det er ikke fordi han havde det rette medicin fra dag 1. Det tog sin tid og det tog tid at finde den rigtige dosis. Ved siden af hans behandling har jeg også selv prøvet at få det psykisk bedre med mig selv. Bl.a. ved at få en gastric bypass operation, som jeg fik foretaget på [hospital] i august 2016. Jeg prøvet også selv at gøre indsats og kæmpe for at komme ud af min depression ved at gøre ting, som jeg kunne få det bedre af, da jeg ikke har lyst til at være i den tilstand jeg er i.
- At jeg [i 20'erne] prøver at flytte hjemmefra med hjælp fra venner og familie, er kun et skridt på vejen for at gøre min psykiske tilstand bedre. Jeg giver PFA pension ret i, at det kræver psykisk overskud at flytte, men for at lette min hverdag og for at komme væk fra min ekskæreste og syge forældre, var det den eneste mulighed jeg kunne se. Det lykkedes mig at finde en lejlighed 1. marts 2017.
- PFA har misforstået at jeg har genoptaget mit studie, det har jeg ikke, da jeg er sygemeldt fra [universitet] og alle mine eksaminer siden juni 2015.

Min tilstand er i forbedring, men ikke rask nok til at genoptage et arbejde eller studie, hvilket også er dokumenteret ved de lægelige akter, da jeg stadig er i medicinsk behandling. Derfor forstår jeg ikke PFAs afgørelse i denne sag. Jeg ved ikke hvordan jeg ellers kan bevise at jeg er syg, og prøver at kæmpe for at min tilstand bliver bedre. Jeg er i medicinsk behandling fra psykiater og har kontakt til lægen …, som kender til min situation. Jeg holder fast ved at jeg er berettigede til at få udbetaling af min invalidepension efter 1. november 2016, da det burde være nok med mine journaler fra psykiater og læge, at min tilstand er ***KUN*** i forbedring, men ikke rask til at jeg kan genoptage mit studie eller arbejdslivet."

Hertil har selskabet i brev af 11/4 2017 til nævnet blandt andet anført:

"PFA Pension fastholder, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af invalidepension efter den 1. november 2016, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter denne dato. PFA Pension henviser til indholdet af selskabets brev i sagen til Ankenævnet dateret 1. marts 2017.

PFA Pension har enkelte bemærkninger til det fremsendte fra forsikrede.

Forsikrede har anført, at det af neuropsykologisk erklæring af 22. december 2015 (bilag E) bl.a. fremgår, at hun som minimum var sygemeldt 3 måneder efter optimeret behandlingsstart, og at det tog tid at finde den rette medicindosis efter opstart hos psykiater den 9. maj 2016. Neuropsykologen anførte i erklæringen af 22. december 2015, at *'Der vurde-*

res behov for fortsat sygemelding minimum 3 måneder efter optimeret behandling er startet'. Selskabet bemærker, at denne vurdering ikke er foretaget af en psykiatrisk speciallæge men af en neuropsykolog, der ikke selv har forestået den efterfølgende relevante behandling.

Selskabet bemærker i den forbindelse desuden, at det af journalen fra psykiatrisk speciallæge fremgår (bilag J), at forsikrede startede i behandling med præparatet Cymbalta i maj 2016, at der den 20. september 2016 var begyndende effekt af Cymbalta, og at forsikrede siden konsultationen den 9. august 2016 havde oplevet gradvis bedring. Det er derfor selskabets opfattelse, at indholdet af journalen fra psykiatrisk speciallæge påviser en klar forbedring af forsikredes tilstand i efteråret 2016.

Selskabet er imidlertid indstillet på at forlænge forsikredes dækningsperiode med to måneder frem til den 1. januar 2017 - til trods for, at det *ikke* er selskabets opfattelse, at neuropsykologens udtalelse om forsikredes prognose i forhold til forsikredes fremtidige helbredstilstand samt effekten af behandling hos en psykiater kan opfattes som behørig dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad. Det, at en psykolog anbefaler en sygemelding i en periode, er ikke ensbetydende med, at erhvervsevnen i den pågældende periode er nedsat i dækningsberettigende grad. Der er således tale om en kulancemæssig udbetaling, som ikke binder selskabet fremover, skulle den samme eller en anden psykolog senere komme med en lignende udtalelse eller vurdering.

Selskabet vil derfor foranstalte, at forsikrede bliver bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelser for perioden mellem den 1. november 2016 og den 1. januar 2017.

Selskabet bemærker desuden, at forsikrede er enig i, at hendes helbredsmæssige tilstand er i bedring. Selskabet bemærker endvidere, at det er lykkedes hende at flytte hjemmefra, og at hun er enig med selskabet i, at dette har krævet psykisk overskud.

Selskabet har noteret, at forsikrede ikke har genoptaget sit studie, som hun ellers har eller havde i sinde. Denne oplysning kan dog ikke efter selskabets oplysning føre til en anden vurdering.

Selskabet bestrider ikke, at forsikrede fortsat ikke er rask men henviser til, at det ikke er godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. november 2016. Selskabet henviser i det hele til indholdet af brev til Ankenævnet datere 1. marts 2017 i sagen."

Klageren har i mail af 21/7 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Jeg har altid kontaktet PFA Pension når der har været ændringer eller nye tilføjelser i min sag. Jeg er blevet vejledt og andre gange måtte jeg bare vente til jeg fik en påmindelse.

Jeg vil gerne pointere, at den neuropsykolog jeg var til EN gang i 2015, var anbefalet af selve PFA, og det var deres forslag at jeg skulle dertil. Der var IKKE tale om at tage til psykiater på det tidspunkt. Nu kan jeg se at de pointeres flere gange, at det var ikke en faglig og omfattende nok vurdering da det kun var en neuropsykolog. Det er ikke min skyld, at jeg blev henvist til den neuropsykolog efter PFA's opfordring, og at det er den eneste udgangspunkt.

Psykiater har jeg gået til længe, hvorfor bruges den vurdering ikke da det er den nyeste/seneste? Der bliver kun lagt vægt på at 'patienten har fået gradvis forbedring (aug

2016)'- og så vurderes det lige efter af PFA at man er rask nok og alle ens forsikringer ophører og man kan klage hvis man er uenig uden at man har en chance for at komme med input?

Ved at flytte til [by 1] så jeg som en mulighed i min tanke for at starte på en frisk med andre omgivelser og mennesker og evt. genoptage [studie] i [by 1] I de 3 måneder jeg var der, har jeg været i [by 2] i over 2 af månederne pga. jeg ikke følte mig i stand til at være alene og fik angst anfald og blev endnu mere deprimeret pga. manglende social kontakt, samt min mor var døende syg.
Mht. skole har jeg været sygemeldt til samtlige eksamener, som jeg også kan bekræfte med dokumentation fra læge eller skole. Hvis jeg havde været i stand til at komme videre i mit studie i det sidste halv års / års tid hvor PFA vurdere at jeg er rask nok, havde jeg gjort det — for jeg mister penge ved ikke at gøre det. Det er et egen betalingsstudie uden støtte fra det offentlige.

PFA har altid vurderet min tilstand og situation ved at se på papirer, hver gang har de taget en vurdering uden at snakke med mig og intet andet. Der er 3 enheder: Egen læge, Jobcenter og Psykiater, som stadig mener jeg er sygemeldt og lægger planer ud fra det.
PFA må bare have mig til en revurdering hos en person, i stedet for at vurdere sagen ved at læse nogen dokumenter de får intervalvis og kun ser det overordnede.

Mit liv (både socialt- personligt - arbejde og økonomisk) har været i spåner så længe jeg husker det de seneste år, har været gennem selvmordstanker, depression, angst, selv bearbejdede og mistet min mor for nylig. Med PFA's 'vurdering' og stress oveni hjælper ikke situationen, hvis den forsikring og dækning jeg havde var til formål (som det blev solgt til os i [tidligere arbejdsplads]) at forbedre og vedligeholde livskvaliteten selvom man blev syg."

Nævnet har fået forelagt både lægelige og kommunale journaloplysninger. Et uddrag gennemgås i det følgende.

Af journaloplysninger fra egen læge af 19/8 2015 fremgår blandt andet:

"**19/08/1517:46 DR/DR**
P03 Nedtrykthed
Kæreste slået op for 1 mdr siden. Bortvist fra arbejdet da pt ikke ville give grunden til behov for fridag
...
Scorer let til moderat depr > Psykolog. Råd kontrol 2 uger Sover dårligt."

Af journaloplysninger fra egen læge af 19/10 2015 fremgår blandt andet:

"**19/10/15 14:44 DR/DR**
P03 Nedtrykthed
Samtale efter ab. Fundet tilbage til kæreste som er en gift mand med 2 børn Han er ang ved at blive skilt. Har svært ved at sige fra. Sover dårligt."

Af journaloplysninger fra egen læge af 4/1 2016 fremgår blandt andet:

"**04/01/16 14:25 DR/DR**
P76 Depression
Skulle have været til eksamen men kan slet ikke koncentrere sig. Har ikke kunne det længe. Er vurderet hos neurolog i forbindelse med pensionssag us kunne ikke gennemføret pga nedsat koncentrarion. Scorer til depression"

Af journaloplysninger fra egen læge af 19/4 2016 fremgår blandt andet:

"**19/04/16 16:14 DR/DR**
P76 Depression
P06 Søvnforstyrrelse
Søvnbesvær og fortsat tegn på depression. Samtale Følges ikke af psykolog længere. Træt og opfarende har svært ved at klare studiet. Fri att. om længere eksamenenstid."

Af journaloplysninger fra egen læge af 13/6 2016 fremgår blandt andet:

"**13/06/16 14:45 DR/DR**
P76 Depression
Er startet hos psykiater fået Cymbalta med initialt god effekt. Fik øget ds fik selvmordstanker er trappet ned igen. Skulle have været til eksamen >Fri att. Råd livssituation og familie og traditioner"

Af journaloplysninger af 15/6 2016 fra psykiatrisk speciallæge fremgår blandt andet:

"15-06-2016
Pt. er i stand til at tolerere beg. doser Cymbalta uden særlige bivirkn. på nuv. tidspunkt, men i den indledende fase har hun haft hvp., tendens til nervøsitet, rystende hænder og svimmelhed. Disse bivirkn. er aftaget.

Objektivt psykiatrisk:
Er hun stadigvæk svært præget af sorg og fortvivlelse ifm. sin relation til kæresten. Hun har talt med sin mor om denne relation, hun har holdt hemmelig, idet kæresten har været gift indtil for nyligt og har faktisk fået en mere positiv reaktion, end det hun havde forventet. Hun er stadigvæk moderat præget af nedtrykthed, grådlabilitet og vrede over sin kæreste. Hun benægter dog at have selvmordstanker.
Da pt. har haft moderate bivirkn. til antidepressiv medicinering, foreslår undertegnede, at hun fortsætter med optrapning af duloxetin, hvilket hun accepterer."

Af journaloplysninger af 9/8 2016 fra psykiatrisk speciallæge fremgår blandt andet:

"09-08-2016
Til trods for, at pt. er regelm. medicineret med caps. Cymbalta, klager hun stadigvæk over svingende humør, tendenser til selvbebrejdelser, skyldfølelser og grådlabilitet ifm., at hun har slået op med sin kæreste, da han ikke har levet op til hendes forventninger mht. at gøre deres relation mere formel.
Pt. har endeligt besluttet sig for at rejse til [by 1] og påbeg. sit [studie] igen efter, at hun har holdt en lang pause på ca. 1 år.

Objektivt psykiatrisk:
Er pt. stadigvæk påvirket i sit stemningsleje, som er moderat depressivt, psykomotorikken er hæmmet, men hun taler mere spontant og er i virkeligheden ikke så påvirket af grådlabilitet under samtalen. Hun benægter at have selvmordstanker og tager på troværdig vis afstand fra affektimpulser.
Hun skønnes ikke at være i forhøjet selvmordsrisiko."

Af journaloplysninger af 20/9 2016 fra psykiatrisk speciallæge fremgår blandt andet:

"20-09-2016
Pt. har oplevet gradvis bedring, føler sig mere normaliseret i sit stemningsleje. Fortsætter regulær beh. med caps. Cymbalta i dgl. doser på 60 mg.
Hun fortsætter sine planer mhp. at flytte til [by 1], hvor hun skal fortsætte sit universitetsudd.forløb. Hun beretter i dag desuden, at hun har fået opr. en gastric bypass mhp. at tabe sig, og at hun allerede har tabt sig 8 kg.

Objektivt psykiatrisk:
Er hun smilende, samlet, bevidsthedsklar, velorienteret. Hun er stemningsneutral, og hendes psykomotorik er norm. Intet produktivt psykotisk, og hun benægter at have selvmordstanker."

Af journaloplysninger af 30/1 2017 fra psykiatrisk speciallæge fremgår blandt andet:

"30-01-2017
Pt. er påbeg. Valdoxanbeh. i beg. doser på 25 mg på baggrund af insuff. effekt af Cymbalta. Hun er i stand til at tolerere denne medicinering, og hun ang. at være i diskret bedring ift. tidl. samtaler.
Hun forsøger at genoptage læsninger fra …studiet, men finder sig ofte fortvivlet og med koncentrationsvanskeligheder og tilbøjeligheder til at blive afledt af grublerier om sin ekskæreste.
Hun har stabiliseret sin vægt efter gastric bypass, og hun er stadigvæk tilfreds med resultaterne. Hun er moderat nedsat i stemningsleje, men med norm. psykomotorik, god emotionel og formel kontakt. Ingen produktive psykotiske fænomener og ingen selvmordstanker."

Af neuropsykologisk rapport af 22/12 2015 fremgår blandt andet:

"<u>Nuværende tilstand:</u>
Føler sig træt og initiativløs, kan ikke koncentrere sig mere end 10-15 minutter ad gangen, sover uroligt om natten, har stort set intet socialt samvær med veninder og ingen at tale med om sine problemer. Psykologsamtaler 1 gang månedligt er langt fra tilstrækkeligt, føler hun, og hun synes heller ikke, at det giver udbytte.

<u>Adfærd og indtryk:</u>
Er venlig og imødekommende, virker ikke på depressiv vis hæmmet, ikke angst, forklarer ligefremt og frimodigt om sine forhold. Ser lidt mat (træt) ud og tilgår opgaverne i testafdelingen med lidt skiftende overskud.
…
[Klageren] forklarer om årsagen til sin nuværende sygemelding om 2 forhold:
1: Fornemmelse af konkurrencepræget arbejdsmiljø foranlediget af lederskift, men godt forhold til sine kollegaer i øvrigt.

2: Som det væsentligste uønsket graviditet med en gift kæreste, resulterende i abort, hvilket alt på det strengeste blev hemmeligholdt pga. … Som følge herefter nægtede hun også at udlevere relevante lægepapirer til sin arbejdsgiver i forhold til sygemeldingen, hvorfor hun blev bortvist. Hendes symptomer er for nuværende uoplagthed, uvirksomhed, træthed, dårlig koncentration, ubehagsfølelse, isolationstrang. Behandles insufficient med psykolog-samtale ved kommunen 1 gang månedligt og får ingen medicin.
Undersøgelsen af [klagerens] kognitive funktioner i dag viser normal begavelse og et aktuelt fluktuerende kognitivt funktionsniveau uden fokale udfald, men med vekslende opmærksomhed, arbejdshukommelse, tempo og fremdrift. I nogle tests ses normale, i andre forringede præstationer uden et gennemgående mønster. Der er ikke tegn på organisk hjerneskade, de kognitive symptomer anses for forårsaget af en aktuel psykisk belastningstilstand.
…
På længere sigt vurderes der ikke at været tale om varig kognitiv funktionssvækkelse. På nuværende tidspunkt er [klageren] ikke klar til arbejdsprøvning, men på længere sigt skønnes der ikke at være tale om nedsat kognitiv funktion af væsentligt betydning for arbejdsevne eller uddannelse."

Af journaloplysninger fra kommunen af 29/1 2016 fremgår blandt andet:

"[Klageren] er indkaldt med henblik på forløb i … d. 10.12, 17.12, og 30.12. og melder sig syg til disse indkald. [Klageren] møder første gang d. 7.01 med henblik på forløb.

[Klageren] bliver tilmeldt aktiviteter i … fra uge 2, svarene til formålet i enkeltkøbsaftalen. Mestringsgruppe, Fra syg til rask og Kontaktgruppe for de sygemeldte og en kort afsluttende samtale (på telefon)

[Klageren] deltager ikke i de ovennævnte aktiviteter. [Klageren] fortæller ved den afsluttende samtale, at hun ikke har været i stand til at deltage i aktiviteterne i … og har sygemeldt sig på e-mail til undertegnede. Jeg har ikke modtaget disse sygemeldinger.

[Klageren] er fortsat sygemeldt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

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

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad
5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse
Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne
Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne
Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (Indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn og den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud.

PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe Indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, er nedsat med mindst 10 procent i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den Økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe indtjening efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1980-erne. Hun blev i 2015 sygemeldt på grund af stress og opsagt fra sin stilling (kontorarbejde). Efterfølgende har hun modtaget sygedagpenge. Det fremgår af sagen, at klageren tillige er tilmeldt som universitetsstuderende, men aktuelt er sygemeldt.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og løbende udbetaling af dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/12 2015 til den 1/11 2016. Selskabet har efter sagens indbringelse for nævnet givet tilsagn om at udbetale helbredsbetingede ydelser per kulance frem til den 1/1 2017. Selskabet finder, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne efter dette tidspunkt har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Af neuropsykologisk erklæring af 22/12 2015 fremgår det blandt andet, at årsagen til klagerens sygemelding er et konkurrencepræget arbejdsmiljø og som i det væsentligste en uønsket graviditet med en gift mand samt en efterfølgende abort. Af erklæringen fremgår endvidere, at det vurderes, at der ikke er er tale om en langvarig funktionssvækkelse og på længere sigt skønnes "der ikke at være tale om nedsat kognitiv funktion af væsentlig betydning for arbejdsevne eller uddannelse".

I journalnotat af 15/6 2016 fra en psykiatrisk speciallæge er det blandet andet anført, klageren er ordineret cymbalta [middel mod depression] og fortsat er præget af sorg og fortvivlelse i forbindelse med sin relation til kæresten. Det fremgår, at hun fortsat er moderat præget af nedtrykthed, grådlabilitet og vrede over sin kæreste.

Af journalnotat af 20/9 2016 fra samme læge fremgår det, at klageren har oplevet en gradvis bedring, at hun har planer om at flytte til en anden by, og at hun har fået foretaget en gastric bypass med henblik på at tabe sig. Objektivt har lægen vurderet klageren som "smilende, samlet, bevidsthedsklar, velorienteret. Hun er stemningsneutral, og hendes psykomotorik er normal. Intet produktivt psykotisk, og hun benægter at have selvmordstanker".

Af journalnotat af 30/1 2017 fra samme læge fremgår det blandt andet, at "hun forsøger at genoptage læsninger på [universitetsstudie], men finder sig ofte fortvivlet og med koncentrationsvanskeligheder og tilbøjeligheder til at blive afledt af grublerier om sin ekskæreste". Det fremgår endvidere, at hun er ordineret valdoxanbehandling [middel mod depression] og angiver at være i diskret bedring i forhold til tidligere samtaler.

Nævnet bemærker, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Det er derfor klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat i en sådan grad, at hun har ret til forsikringsdækning.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning ved midlertidigt erhvervsevnetab efter

den 1/1 2017 med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes "helbredsmæssige erhvervsevne" i forsikringsbetingelsernes forstand har været nedsat med mindst 50 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de fremlagte journalnotater fra psykiateren, at hun siden efteråret 2016 har vist tegn på bedring. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at der ikke er lægelige oplysninger eller oplysninger i øvrigt, der efter nævnets opfattelse godtgør, at klageren efter den 1/1 2017 af helbredsmæssige årsager ikke har kunnet varetage et kontorjob på halv tid.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand