Ankenævnet for Forsikring

Den 6. december 2017 blev i sag nr. 90857:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde fuld invalidepension samt at udbetale engangsbeløb ved invaliditet.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne kun er nedsat med halvdelen, men at det ikke er dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og 2/3 er der ret til halve ydelser og halv præmiefritagelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

Forsikringen har også indeholdt ret til et engangsbeløb, såfremt erhvervsevnen varigt nedsættes med 2/3 eller mere. Selskabet har anført, at denne dækning er bortfaldet pr. 1/7 2015, hvor klageren overgik til private indbetalinger.

Klageren, der er født i 1960'erne, er ufaglært og har i flere år arbejdet indenfor salg, og hun har blandt andet haft en funktion som leder. Hun var sygemeldt i perioden fra den 8/3 2011 til den 17/2 2012 på grund af stress og depression. Hun genoptog arbejdet, men blev på ny sygemeldt den 23/10 2012 på grund af stress og udbrændthed. Hun havde symptomer i form af kvalme, hovedpine, søvnproblemer og kognitive vanskeligheder. Hun blev afskediget fra sit arbejde med virkning pr. 30/6 2013. Hun deltog i et kommunalt genoptræningsforløb, og hun startede i januar 2014 i virksomhedspraktik i en butik, hvor hun ikke kunne arbejde mere end 12 timer om ugen. Hun er pr. 1/3 2015 ansat i fleksjob i en butik med 12 timer om ugen, hvoraf 6 timer er effektive arbejdstimer.

Klagerens advokat har i brev af 11/5 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "Min klient får halv udbetaling fra PFA Pension, og jeg skal på vegne af min klient hermed indklage PFA Pension for Ankenævnet, idet det gøres gældende, at min klient er berettiget til fuld invalidepension, jf. forsikringsbetingelserne C § 1, stk. 1, ligesom det gøres gældende, at hun er berettiget til engangsbeløb ved invaliditet, jf. forsikringsbetingelserne C § 1, stk. 4.
> …
> Min klient er tilkendt fleksjob, jf. også nedenfor, og hun har derfor ansøgt PFA Pension om yderligere udbetaling. Ved brev af 5. juli 2016, som vedlægges i kopi, meddelte PFA imidlertid afslag herpå, idet PFA vurderede, at erhvervsevnen alene var nedsat med halvdelen – og ikke til 1/3, jf. forsikringsbetingelserne.
>
> [Klageren] bad herefter om min bistand til sagen, og efter at have modtaget sagens akter fra PFA bad jeg selskabet om en revurdering, jf. vedlagte skrivelse af 13. februar 2017.
> Ved brev af 5. maj 2017 vendte PFA herefter tilbage, idet PFA meddelte, at afslaget fastholdes, jf. vedlagte.
>
> Endvidere meddelte PFA, at dækningen invalidesum var ophørt. I den forbindelse ska jeg for god ordens skyld bemærke, at [klageren] også på tidspunktet for ansættelsen i fleksjob, jf. nedenfor, var omfattet af dækningen.
>
> Det gøres gældende, at det er veldokumenteret, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat til 1/3.
>
> Jeg henviser i den forbindelse til de foreliggende lægelige og sociale sagsakter, herunder den foreliggende speciallægeerklæring udarbejdet d. 17. december 2014 af hhv. [speciallæge i neuropsykologi] samt [specialist i neuropsykologi og psykotraumatologi] (del 3, s. 51ff.
>
> Som det fremgår af erklæringen s. 7 (del 3, s. 57) vurderes det, at min klients funktionsniveau er varigt nedsat i ethvert erhverv, og at hendes maksimale arbejdstid vurderes til at være maksimalt 10 – 12 timer om ugen under faste skånehensyn.

Endvidere henviser jeg til den foreliggende aftale vedrørende oprettelse af fleksjob, som for god ordens skyld vedlægges i kopi.

Som det fremgår heraf, udgør den effektive arbejdstid alene 6 timer om ugen, jf. aftalen s. 1, hvoraf fremgår, at der udbetales løn svarende til 6 timer om ugen, mens det samlede antal timer på arbejdet udgør 12 timer om ugen.

Uanset om man lægger til grund, at min klient kan arbejde 12 timer om ugen – på trods af at der alene udbetales løn for det effektive timetal, som er 6 timer –, opfylder min klient således betingelserne for udbetaling af invalidesum, henset til at det er veldokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat til 1/3.

PFA Pension har ved brev af 5. maj 2017 fortsat fastholdt, at min klients erhvervsevne alene er nedsat med halvdelen, men der ses ikke overhovedet at være belæg for denne vurdering – hverken i de sociale eller lægelige akter."

Selskabet har i brev af 3/7 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Hvad handler tvisten om?**
Forsikrede er utilfreds med, at PFA Pension har afvist at yde fuld løbende dækning i anledning af erhvervsevnetab. Forsikrede er desuden utilfreds med, at PFA Pension har afvist at udbetale engangssum ved erhvervsevnetab. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er eller har været nedsat med mindst 2/3; endsige at hendes erhvervsevne varigt var nedsat med mindst 2/3 før den 1. juli 2015.

Sagsfremstilling
…
Forsikrede anmeldte den 27. september 2013, at hun som følge af 'stress/udbrændthed' havde været delvist sygemeldt mellem den 8. marts 2011 og februar 2012 og sygemeldt på fuld tid siden den 23. oktober 2012, og at hun fratrådte sin stilling som intern sælger den 30. juni 2013 (bilag I).

Den 24. januar 2013 anførte psykolog på arbejdsmedicinsk afdeling, at forsikrede havde været sygemeldt siden den 23. oktober 2012 med primært svær kvalme og svimmelhed (bilag E). Derudover led hun af hovedsmerter, søvnvanskeligheder og kognitive vanskeligheder. …

I notat fra Aut. psykolog, specialist i psykoterapi af 15. oktober 2013 fremgår det, at forsikrede har gået til 11 psykologsamtaler siden 16. januar 2013, og psykologen vurderede i notatet opsummerende, at forsikredes funktionsniveau stadig er langt fra normale funktionsniveau (bilag N). *…*

I Sundhedsfaglig journal fra kommune fra efteråret 2013 (bilag H) er det oplyst, at kommunal lægekonsulent vurderer, at forsikrede er velbehandlet, og at der er klar bedring af den helbredsmæssige situation, og at det samlet set således er *'læge fagligt vurderet, at det er overvejende sandsynligt, at funktionsevnen vil bedres over tid, til tidligere funktionsniveau [...] Der er således behov for langsom optrapning af timetal til fuld funktionsniveau'*

I brev til forsikrede af 22. november 2013 (bilag L) oplyste PFA Pension, at selskabet havde vurderet, at forsikredes erhvervsevne var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen, og selskabet ville yde dækning i perioden fra den 1. maj 2013 og foreløbigt frem til den 1. april 2014. PFA Pension oplyste, at selskabet i vurderingen alene havde taget udgangspunkt i forsikredes erhvervsevne inden for nuværende erhverv.

Forsikrede var mellem den 7. januar 2014 og 19. december 2014 i praktik hos …, hvor hun bl.a. skulle stille varer på plads og bestille varer (bilag Y). Efter en gradvis optrapning var forsikrede mellem uge 31 og uge 43 i stand til at arbejde 12-14 timer om ugen.

En sagsbehandler, der er uddannet ergoterapeut og psykoterapeut har den 7. november 2014 om forløbet bl.a. anført (bilag Y): *'Hvis hun skal tase en stregkode, kan hun kun lige klare ét nummer. Tager hun 2 numre, får hun kvalme, bliver utilpas – tager hun flere bliver hun syg (opkastning – syg resten af dagen)'*. Sagsbehandleren har bl.a. konkluderet, at forsikredes generelle helbred og funktionsevne ikke synes at være blevet forringet i perioden, hvorfor belastningen i arbejdsprøvningen har ligget på et acceptabelt niveau. Det vurderes desuden, at såfremt forsikrede har mulighed for at være helt *'selvstyrende/selvtilrettelæggende'*, kan hun udnytte sine kompetencer og ressourcer maksimalt og dermed levere en stabil arbejdsindsats på 10-12 timer.
…
Efter at have modtaget nye oplysninger i sagen, forlængede selskabet i brev af 1. maj 2014 de midlertidige dækninger (bilag X). Forsikrede blev pr. 1. marts 2015 ansat i fleksjob som … hos … med en aftalt arbejdstid på *'12 t/uge. Lønudbetalte timer: 6 timer pr. uge. Effektiv arbejdstid [...] 50 %'* (bilag Å). Som begrundelse for *'udmålt effektiv arbejdstid'* fremgår det af aftalen: *'Gennem virksomhedspraktikken har det vist sig at [forsikrede] har behov for en ugentlig fridag torsdag og ikke kan tage weekendarbejde. Skånehensyn'*

I brev af 6. august 2015 oplyste PFA Pension, at forsikredes udbetalinger ophørte pr. 1. april 2015, da forsikrede var startet i fleksjob (bilag AC), og derfor ikke efter selskabets opfattelse opfyldte det økonomiske kriterium i betingelsernes § 1, stk. 6 i afsnit C (bilag B). Det fremgår heraf, at forsikrede ikke har ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, med mindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Selskabet frafaldt efterfølgende krav om tilbagebetaling, således at forsikrede i alt har modtaget halv dækning frem til den 1. august 2015.

Efter at have modtaget nye oplysninger i sagen afviste PFA Pension efter samråd med selskabets lægekonsulent i brev til forsikrede af 19. maj 2016 (bilag AF) at udbetale invalidesum med henvisning til, at forsikredes erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst 2/3. På baggrund af fornyet henvendelse fra forsikrede, anførte PFA Pension i brev til forsikrede af 5. juli 2016 (bilag AG), at selskabet fortsat ikke anså forsikredes erhvervsevne for nedsat med mere end halvdelen. I brevet begrundede selskabet afgørelsen med, at der ikke var sket forværring af forsikredes tilstand siden påbegyndelsen af udbetaling den 1. maj 2013, bl.a. i det forsikredes læge havde anført, at forsikredes tilstand var uændret.

Forsikredes advokat anmodede i brev af 13. februar 2017 (bilag AH) selskabet om en revurdering af forsikredes krav om udbetaling af invalidesum. PFA Pension anførte i brev af 5. maj 2017 til forsikrede, at selskabet fastholdt sin afgørelse (bilag AI), og at selskabet anså forsikredes erhvervsevne for varigt nedsat med halvdelen – men ikke 2/3. I brevet oplyste PFA Pension, at selskabet var blevet opmærksom på, at forsikredes invalidesumdækning var bortfaldet ved forsikredes overgang til privat indbetaling til pr. 1. juli 2015.

Forsikrede blev herefter tilbudt at opretholde invalidesumdækningen med tilbagevirkende kraft til dette tidspunkt. Forsikrede var herefter via sin advokat i dialog med selskabets rådgivningscenter vedrørende mulighederne for en sådan opretholdelse. I denne forbindelse fremsendte selskabet den 29. maj 2017 tilbud på videreførelse med svarfrist den 13. juni 2017. Forsikredes advokat oplyste i mail til selskabet af 12. juni 2017, at forsikrede ikke ønskede at acceptere tilbuddet, og invalidesumdækningen har derfor ikke været i kraft siden 1. juli 2015.

Begrundelse for PFA Pensions afgørelse
PFA Pension er enige i, at forsikredes funktionsevne er betydeligt nedsat som følge af kognitive gener, og selskabet har allerede anerkendt, at forsikredes erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen. Selskabet fastholder imidlertid, at forsikrede ikke er berettiget til yderligere dækning, idet hendes erhvervsevne ikke på noget tidspunkt har været nedsat med mindst 2/3.

Selskabet har lagt vægt på, at

- Det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

- Forsikredes symptomer er efter det oplyste en følge af arbejdsbetinget stress, der opstod første gang i marts 2011.

- Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger fra 2013, at forsikrede ikke er depressiv, og at hun har gode muligheder for at genvinde sin fulde funktionsevne, såfremt hun underlægges en langsom optrapning i arbejdstid.

- Efter langsom optrapning, var forsikrede over en længere periode i efteråret 2014 i stand til at arbejde i virksomhedspraktik med en ugentlig arbejdstid på 12-14 timer.

- Gennem arbejdsprøvningen har forsikrede haft et stabilt fremmøde, idet hun har overholdt den aftalte arbejdstid og alene har været sygemeldt tre gange (bilag Y). Henset hertil burde det efter PFA Pensions opfattelse have været muligt at have optrappet arbejdstiden yderligere – eventuelt ved indlæggelse af flere pauser eller ved større variation i arbejdsopgaver.

- Det forhold, at forsikrede i pr. 1. marts 2015 startede i fleksjob som butiksassistent med en aftalt arbejdstid på 12 ugentlige timer og kun modtager løn for 6 ugentlige arbejdstimer, kan ikke ændre ikke på PFA Pensions vurdering. Selskabet bemærker i denne forbindelse, at arbejdstiden i fleksjobbet netop er aftalt på baggrund af resultatet af ovennævnte virksomhedspraktik.

- Forsikredes invalidesumdækning bortfaldt pr. 1. juli 2015. Selskabet tilbød efter advokatens mellemkomst at genetablere dækningen med tilbagevirkende kraft fra denne dato. Dette har forsikrede efter drøftelser med sin advokat ikke ønsket.

- Såfremt relevante skånehensyn iagttages vil forsikrede være i stand til at opretholde et arbejde med en arbejdstid på mere end en 1/3.

Efter forsikredes tiltrædelse i fleksjob pr. 1. marts 2015 opfylder hun i øvrigt ikke det økonomiske kriterium for løbende udbetaling i forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 6 (bilag B).

Konklusion
PFA Pension fastholder, at selskabet har været berettiget til at afvise fuld løbende dækning i anledning af erhvervsevnetab, i det forsikredes erhvervsevne hverken er eller har været nedsat med mindst 2/3. Da forsikrede derfor heller ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er eller har været varigt nedsat med mindst 2/3, har selskabet tillige været berettiget til at afvise at udbetale invalidesum; en dækning, der bortfaldt pr. 1. juli 2015, og som forsikrede ikke har ønsket at forlænge."

I et journalnotat af 24/1 2013 fra en arbejdsmedicinsk klinik er det blandt andet noteret:

"**Vurdering**
Sygemeldt 23.10.12 med primært svær kvalme og svimmelhed. Derudover hovedsmerter, søvnvanskeligheder og kognitive vanskeligheder. De fysiske symptomer begrænser hende aktuelt i en sådan grad, at hun ugentligt har flere dage, hvor hun ikke formår andet end at ligge i sengen eller se TV. Ansat i [virksomhed] og arbejder med salg og ordrebehandling i forhold til virksomhedens store faste kunder. I forbindelse med den økonomiske krise har virksomheden lukket afdelinger og fyret medarbejdere. Pt. har løbende faet pålagt flere og tiere arbejdsopgaver og beskriver en presset arbejdsdag, der er præget af konstante deadlines og forstyrrelser. Beskriver manglende forståelse fra ledelsen.

Ud fra pt.'s beskrivelse er der tale om en væsentlig arbejdsmæssig påvirkning, og pt. har ansvarsfuldt søgt at leve op til de øgede krav. Pt. er i relevant behandling, og til trods for det aktuelle begrænsede funktionsniveau forventes pt. på sigt at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet fuldt ud. Der vurderes at blive tale om gradvis tilbagevenden over flere måneder. Pt. fremstår ikke umiddelbart depressiv ved aktuelle samtale, men er opfordret til at vende tilbage til egen læge med henblik på yderligere afklaring heraf.
Er rådgivet konkret i forhold til stressreducerende tiltag, og har opstartet samtaler hos privatpraktiserende psykolog."

Af en psykologstatus af 15/10 2013 fremgår det blandt andet:

"[Klageren] vurderes at være alvorlig ramt af længerevarende stressbelastning. Hun reagerer med kognitive vanskeligheder i form af hukommelses- og koncentrationsproblemer, tankemylder og betydelig nedsat evne til at rumme og forarbejde sanseindtryk. I starten kunne selv fysisk bevægelse udløse kroppens stressreaktioner i form af kvalme, hovedpine/migræne og svimmelhed. At være sammen med andre og deltage i en samtale/socialt liv kunne også udløse fysisk utilpashed. Der er bedring på disse punkter. Aktuelt, kan [klageren] stadig kun sidde ved computeren eller læse maks 10 min før hun reagerer voldsomt fysisk. At skulle skynde sig udløser også stressreaktion.
…
[Klageren] har det mønster at handle og finde løsninger, når hun møder udfordringer. Hun har presset sig selv hårdt i en arbejdssituation, hvor hun mistede kontrol uanset hvor meget hun handlede. Aktuelt synes jeg hun vender sin vilje og handlekraft mod at finde me-

stringsstrategier, der kan gøre, at hun igen får mere styr på sit liv og hjælper sig selv, hvilket er rigtig godt.

Opsummerende er [klagerens] funktionsniveau stadig langt fra hendes normale funktionsniveau. Hun vurderes ikke længere depressiv, men har stadig udtalte stressbelastningsreaktioner."

Af status af 12/12 2013 fra et kommunalt genoptræningsforløb fremgår det blandt andet:

"Det er vores vurdering, at det i en kommende virksomhedspraktik er vigtigt for helbredelsesprocessen, at der er fast struktur, præcise aftaler og indlagte pauser og at der er forståelse for at [klageren] kan risikere at blive dårlig hurtigt og i så fald skal kunne trække sig og eller tage hjem. Dette vil øge muligheden for bedring af stresstilstanden.
Der er behov for coaching mhp. håndteringsstrategier og fastholdelse af rehabiliterende øvelser. Ved afslutning af [kommunalt genoptræningsforløb] fastlægges datoen for første coaching samtale.

[Klageren] er på nuværende tidspunkt ikke i stand til at påtage sig administrativt arbejde, da dette fortsat udløser stresssymptomer. Derimod vil hun kunne starte i en praktik fra starten af januar 2014 på et timetal mellem 4 og 8 timer om ugen for herefter langsomt at stige i timer, således at hun inden sommerferien vil kunne raskmeldes. Der er etableret en virksomhedsforlagt praktik under [genoptræningsforløb] ved [butik] i … fra den 6. januar til den 27. juni 2014."

Klagerens praktiserende læge har i en lægeattest af 8/1 2014 blandt andet oplyst:

"Jeg kan ikke udtale mig helt konkret om hvad [klageren] kan klare, jeg kan forstå hun er i en arbejdspraktik hvor man skal afklare hvad hun kan og hvor mange timer hun kan klare. Det synes jeg er fint hvis man overholder følgende. Han vil meget gerne kunne det hun kunne før men det kan hun ikke endnu, så man skal respektere at hun godt ved hvornår hun ikke kan mere, så skal hun have lov at gå hjem. Lad hende styre arbejdsprøvningen fuldstændig selv, hun må ikke udsættes for pres af nogen art. Hun har simpelthen ikke psykisk råd til at gå ned med flaget igen."

Af opfølgning fra praktikforløb af 7/11 2014 fremgår det blandt andet:

"**Afprøvede arbejdstider:**

Uge 2-3:	4 timer/uge fordelt på 2 dage
Uge 4-12:	6 timer/uge fordelt på 3 dage
Uge 13-19:	8 timer/uge fordelt på 4 dage
Uge 20-22:	9 timer/uge fordelt på 4 dage
Uge: 23-27:	10 timer/uge fordelt på 4 dage
Uge 28-30:	ferie
31:	14 timer/uge (fordelt på 4 dage)
32-33:	12 timer/uge (fordelt på 4 dage)
34-35:	14 timer/uge (fordelt på 4 dage)
36-43:	12 timer/uge (fordelt på 4 dage)

2 gange i praktikforløbet er arbejdstiden forsøgt øget til 14 timer, men [klageren] har fået det meget dårligt (utilpas, kvalme, opkastning, træthed) og tiden er sat ned til 12 timer pr. uge igen.

I løbet af [klagerens] arbejdstid, er der 15 min. fast pause, men [klageren] har mulighed for at holde pausen, når hun har brug for det. Hun har også mulighed for at tage ekstra pauser ved behov.

Faglige og praktiske færdigheder:
[Klagerens] arbejdstid ligger om formiddagen, hvor der er færrest kunder. Hun har det arbejdsområde i butikken, hvor der er mest roligt; få forstyrrelser, få kunder, der beder om hjælp, og intet tidspres. [Klagerens] arbejdsevne svinger fra dag til dag efter, hvordan hun har det, men der er forståelse for dette på praktikstedet. De er glade for det arbejde, hun udfører.
…
Hvis hun skal taste en stregkode, kan hun lige klare ét nummer. Tager hun 2 numre, får hun kvalme, bliver utilpas – tager hun flere bliver hun syg (opkastning – syg resten af dagen).
[Klageren] kan ikke tåle at koncentrere sig om en opgave i flere minutter ad gangen. Eks: når hun skal registrere varer, tager hun 2 varer, skynder sig at sætte kryds og så hurtigt til noget andet. Hvis hun tager en liste og går i gang fra en ende af, bliver hun lynhurtigt dårlig.
…
Når [klageren] kommer hjem fra arbejde, skal hun hvile. Hun lægger sig ca. 2 timer, hvor hun lytter til afspændingsmusik. Hun begynder altid med mindfulness/meditation og hviler bagefter. Nogle gange falder hun i søvn. Det er nødvendigt for [klageren] at kunne hvile hver dag, ellers bliver hun syg (i en grad, hvor hun er sengeliggende resten af dagen (nogle gange flere dage efterfølgende) og intet kan foretage sig).
…
Fremmøde og fravær:
[Klageren] møder stabilt.
Hele praktikperioden har hun haft 3 syge dage. (på grund af utilpashed, kvalme, opkastning, træthed)
Derudover har hun 4 dage noteret i sin logbog, at hun 'skulle være blevet hjemme', fordi hun overskred sine grænser ved at gennemføre de 2 timers arbejde, da hun havde det for dårligt.

Omstillingsevne:
[Klageren] kan fint omstille sig til nye opgaver, men der må ingen tidspres være. Så snart der er antydningen af tidspres, får hun det dårligt. Det er ikke den nye opgave/situation, der er problemet. Det er konsekvensen i forhold til, hvad hun ellers skal nå, der er afgørende for, om hun kan klare det.

Uforudsete hændelser, som medfører et tidspres, fordi de kommer ind oveni de ting, hun i forvejen skal nå – og har sat tid af til, kan hun ikke tåle. Eksempelvis medfører ændringer i hendes fastlagte rytme om morgenen et pres, fordi tidsplanen skrider.

Indlæringsevne:
[Klageren] forstår instruktionerne – men kan have problemer med at huske dem.
Det er afgørende, at hun får én instruktion/information ad gangen – og at den enkelte instruktion / information er kort og enkel.

Helbred og skånebehov i forhold til arbejdet:
[Klagerens] tilværelse er i høj grad præget af hendes kognitive funktionsnedsættelse samt af de fysiske symptomer hun får, så snart hun bliver overbelastet kognitivt. Hun beskriver symptomerne som svarende til søsyge eller hjernerystelse. Hendes tolerance i forhold til stimuli er meget lille.
…
Skånehensyn, herunder evt. hjælpemidler o.l.:

- Nedsat tid
- Skal kunne arbejde selvstændigt og i eget tempo. Der må ingen tidspres være.
- Ingen stress
- Skal selv kunne planlægge/styre/tilrettelægge sine aktiviteter
  - skal kunne gå til og fra opgaverne – skifte mellem opgaver
- Ingen krav om fokusering/koncentration i længere tid
- Ikke krav om at skulle regne, læse, skrive
- Afveksling i opgaverne, som [klageren] selv styrer – så hun kan skifte fokus efter behov
- Mulighed for at kunne arbejde (overvejende) for sig selv – uden for mange forstyrrelser.
  (ok med en enkelt kunde, som stiller spørgsmål en gang imellem)
- Accept på arbejdspladsen af svingene kapacitet fra dag til dag efter, hvordan hun har det
- Information / instruktion:
  - én information ad gangen
  - instruktionen/informationen skal være kort / enkel

Konklusion:
Det er en hårfin balance for [klageren] at være aktiv – uden at overbruge sig. Hun er meget opmærksom på sig selv og sine grænser og er god til at tilpasse aktiviteterne i sin hverdag. Hun skal hele tiden være meget opmærksom på kroppens signaler, da kroppen let bliver overbelastet. Der kommer meget let en fysisk reaktion; med svimmelhed, hovedpine, kvalme, opkastning.

Jeg vurderer, at [klageren] har en god fornemmelse for sine grænser og er god til at tage hensyn til sine behov og begrænsninger samt tilpasse sine aktiviteter i forhold til sine ressourcer. Hun forstår at indrette sig og tilpasse sin dagligdag i forhold til sine skånehensyn. Det afgørende er, at hun har mulighed for selv at tilrettelægge sin dagligdag; at der ikke er nogen, der pålægger hende at gøre tingene på en bestemt måde eller et bestemt tempo. Har hun mulighed for at være helt selvstyrende/selvtilrettelæggende kan hun udnytte sine kompetencer og ressourcer maximalt – og dermed levere en stabil arbejdsindsats på 10-12 timer pr. uge.

[Klageren] bliver udtrættet af arbejdet – og ofte bliver hun utilpas. Hendes generelle helbred og funktionsniveau synes dog ikke at være blevet forringet i perioden, hvorfor jeg vurderer, at belastningen ligger indenfor et acceptabelt niveau.
Det er vigtigt for [klageren] at arbejde, og hun er parat til at betale den pris i form af utilpashed og træthed, som det har. Hun vurderer selv, at hun vil have det værre, hvis ikke hun kan have et arbejdsmæssigt indhold i sin hverdag. Tanken om at skulle 'gå hjemme' bekymrer hende meget."

10. 90857

Af en neuropsykologisk erklæring af 17/12 2014 fremgår det blandt andet:

"**Klientens beskrivelse af aktuel tilstand**
I **fysisk** henseende angiver klienten:

- Svingende søvn. Klienten angiver at hun her nemt ved at falde i søvn men at hun aldrig sover en hel nat sammenhængende. Hun oplever at selv drømme belaster hendes hjerne.
- Ekstremt hurtig mental udtrætning og konstant manglende energi.
- Fysisk, ekstremt kraftig reaktion med rysten, opkastninger og smerter hvis hun pludselig skal skynde sig, angiver at 'kroppen koger.'
- Lejlighedsvise synsforstyrrelser, hvor hendes øjne flakker, særligt når hun har koncentreret sig.
- Skærende smerter i hovedet hvis hun koncentrerer sig.
- Tendens til spændinger i kroppen
- Oplevelsen af at være 'søsyg/ have hjernerystelse hele tiden.'
- Støjoverfølsomhed

I psykisk/emotionel henseende angiver klienten at hun som person er generelt er i godt humør og oplever at hun har arbejdet aktivt med sig selv i processen og har fået mange redskaber til at tackle sin sygdom bedst muligt.

- Svært nedsat stresstærskel. Klienten har et meget stort behov for ro og hviler sig to timer dagligt Hun dyrker mindfullness og forsøger at stresse ned.

I mere **kognitiv** henseende angiver klienten:

- Nedsat tempo
- Nedsat hukommelse. Klienten oplever at hun må skrive alt ned og at hun kan glemme aftaler. Hun gentager ofte sig selv eller gør de samme ting to gange.
- Nedsat evne for opmærksomhed/koncentration. Klienten kan fx glemme hvad hun gik ud i køkkenet for at hente. Hun kan glemme hvad hun ville sige midt i en samtale eller hvad hun var i gang med. Hun afledes meget let.
- Ordfindingsbesvær.
- Klienten kan ikke længere læse, da dette udløser stressreaktion.
- Nedsat evne til at planlægge og skabe overblik

…
Konklusion
…
Kognitiv testning tager udgangspunkt i et begavelsesniveau indenfor normalområdet
Der ses tilfredsstillende kooperation. Klienten er orienteret i tid og sted men ikke fuldt i egne data. Det er svært for hende præcis at tidsfæste selvbiografiske begivenheder og hun suppleres af sin ægtefælle.

Ved selve testdelen er klienten nervøs men også motiveret ift de stillede opgaver. Hun stresses af opgaver med tidtagning. Hun udtrættes meget hurtigt mentalt og tager sig ofte til hovedet under undersøgelsen. Efter kun en time er det fysisk tydeligt at klienten har det meget dårligt, hvilket hun også angiver. Af samme grund forkortes testmængden.

Der ses et nedsat, svingende tempo. Der ses en nedsat arbejdshukommelse. Dette medvirker til at klienten har vanskeligt ved at skabe overblik og struktur hvis materialet er langt, detaljeret eller komplekst Det bliver derved sværere for hende at indlære og senere huske materiale. Klienten har svært ved at skifte mentalt mellem situationer, afledes let og har behov for rutiner og tilvænnen ved nye opgaver.

Vurdering samt videre foranstaltninger

…

I diagnostisk henseende er der tale om et nedsat kognitivt funktionsniveau. Dette skyldes at klienten har udviklet arbejdsrelateret posttraumatisk stress og at tilstanden er blevet varig.

Der har på trods af behandling mv. ikke fundet en ændring/bedring i hendes funktionsniveau sted det seneste år og tilstanden vurderes stationær. Dette primært for den nedsatte arbejdshukommelse samt den hurtige mentale udtrætning.

Der ses klar overensstemmelse mellem klientens subjektive klager og de objektive testmæssige fund.

Der kan ikke peges på yderligere, uafprøvede behandlingstiltag der kan bedre tilstanden. Der kan alene opsættes miljøterapeutiske tiltag ift. at afhjælpe de oplevede vanskeligheder mest muligt.

Klientens funktionsniveau vurderes varigt nedsat ift. til ethvert erhverv og hendes maksimale arbejdstid ugentlig vurderes at være 10-12 timer under faste skånehensyn, som tydeliggjort i den aktuelle praktik.

Der ses følgende varige skånehensyn:

- Klientens primære vanskeligheder/kognitive deficits består i en nedsat arbejdshukommelse.
  Der ses endvidere en ekstrem grad af hurtig mental udtrætning.
  Den nedsatte arbejdshukommelse samt hurtige mentale udtrætning vil påvirke klientens evne til at koncentrere sig, indlære og huske og danne overblik.
- Der bør iværksættes kompenserende teknikker for at hjælpe klienten og følgende neuropædagogiske tiltag foreslås:
  - Generelt er tjeklister, huskesedler, kalender mv. gode redskaber til at hjælpe med overblik.
  - Klienten bør arbejde med en opgave ad gangen, og opgaven bør opdeles i delmål.
  - Klienten kan med fordel tænke en opgave igennem inden den påbegyndes, ligesom det er vigtigt at opgaverne er strukturerede og gerne genkendelige. Klienten vil profitere af rutine og vil i nye opgaver have brug for længere tid.
  - Nedsat arbejdstid
  - Ingen krav til fokusering/koncentration over længere tid
  - Undgåelse af tidspres, stress og deadlines
  - Undgåelse af ansvar
  - Ikke krav til at skulle læse, skrive eller regne
  - Psykisk godt og velstruktureret miljø
- Klientens skader er skjulte for andre og hun kan derfor fremtræde mindre belastet og dermed mere velfungerende, end hun reelt er. Hun har meget brug for påmindelse ift. at varetage egne behov og overholde egne grænser."

Klagerens praktiserende læge har i en lægeattest af 5/1 2015 blandt andet noteret:

"[Klageren] er udredt for gentage stressepisoder fra 2011, har været ved neurolog og gennem arbejdsmedicinsk udredning. [Klageren] har en posttraumatisk stresstilstand efter gentagne voldsomme stressepisoder. Tilstanden er kronisk og hun udtrættes meget hurtigt og har udtalt nedsat arbejde hukommelse og koncentration. Der er ikke flere behandlingsmuligheder og tilstanden har været stationær i dette år.

[Klageren] har været i praktik i [butik] og kan her klare 12 timer om ugen med skånehensyn (klart definerede, meget strukturerede arbejdsopgaver og pauser efter behov). Hun har prøvet 14 timer, men det gik ikke. Hun får voldsom hovedpine og utilpashed hvis hun

bliver presset. Hun kan således stort set ikke læse eller skrive, al aktivitet der kræver intellektuel koncentration slår hende helt ud. Tidspres kan hun heller ikke klare.
Dette støttes af den neuropsykologiske vurdering
…
Der ses følgende varige skånehensyn:
• Klientens primære vanskeligheder! kognitive deficits består i en nedsat arbejdshukommelse.
Der ses endvidere en ekstrem grad af hurtig mental udtrætning.
Den nedsatte arbejdshukommelse samt hurtige mentale udtrætning vil påvirke klientens evne tit at koncentrere sig, indlære og huske og danne overblik.
• Der bør iværksættes kompenserende teknikker for at hjælpe klienten og følgende neuropædagogiske tiltag foreslås:
- Generelt er tjeklister, huskesedler, kalender mv. gode redskaber til at hjælpe med overblik.
- Klienten bør arbejde med en opgave ad gangen, og opgaven bør opdeles i delmål. Klienten kan med fordel tænke en opgave igennem inden den påbegyndes, ligesom det er vigtigt at opgaverne er strukturerede og gerne genkendelige. Klienten vil profitere af rutine og vil i nye opgaver have brug for længere tid.
- Nedsat arbejdstid
- Ingen krav til fokusering/koncentration over længere tid
- Undgåelse af tidspres, stress og deadlines
- Undgåelse af ansvar
- Ikke krav til at skulle læse, skrive eller regne
- Psykisk godt og velstruktureret miljø
• Klientens skader er skjulte for andre og hun kan derfor fremtræde mindre belastet og dermed mere velfungerende, end hun reelt er. Hun har meget brug for påmindelse itt. at varetage egne behov og overholde egne grænser.
…
2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred
…
Jeg støtter fuldt ud [klagerens] opfattelse af hendes arbejde evne, hun kommer ikke til at kunne klare et arbejde på ordinære vilkår."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

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

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

…

§ 5. Udbetaling af engangsbeløb ved invaliditet

For at engangsbeløb ved invaliditet kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig. Det skal således være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen – trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse – er og fortsat må anses at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

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

…

§7. Forsikringsbegivenhedens indtræden

Forsikringsbegivenheden – den dækningsberettigende nedsættelse af erhvervsevnen – skal ske i forsikringstiden."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 23/10 2012 sygemeldt fra sit arbejde på grund af stress. Hun havde i flere år arbejdet i en salgsfunktion blandt andet som leder. Hun var tidligere i en periode fra marts 2011 til februar 2012 sygemeldt på grund af stress og depression. Hun blev afskediget fra sit arbejde pr. 30/6 2013. Hun var fra januar 2014 til 19/12 2014 i virksomhedspraktik i en butik. Pr. 1/3 2015 blev hun ansat i fleksjob i en butik med 12 timers ugentlig arbejdstid, hvor hun arbejdede 6 effektive timer om ugen.

Selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og har oplyst at have ydet dækning i overensstemmelse hermed fra den 1/5 2013. Sel-

skabet har henvist til, at der er foretaget en vurdering af klagerens midlertidige erhvervsevne, hvor vurderingen er sket i forhold til klagerens hidtidige erhverv. Selskabet har forlænget de midlertidige udbetalinger og har oplyst at have ydet dækning frem til 1/8 2015.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne kun har været og er nedsat med mellem halvdelen og 2/3. Selskabet har anført, at klageren som følge heraf ikke er berettiget til udbetaling af invalidesum, som forudsætter et varigt erhvervsevnetab på 2/3 eller mere. Selskabet har videre anført, at hun efter sin tiltrædelse i fleksjob pr. 1/3 2015 ikke opfylder det økonomiske kriterium for løbende udbetaling i forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 6.

I et arbejdsmedicinsk journalnotat af 24/1 2013 er det noteret, at klageren er sygemeldt med primært svær kvalme og svimmelhed, samt hovedsmerter, søvnvanskeligheder og kognitive vanskeligheder. Det er noteret, at de fysiske symptomer begrænser hende i en grad, hvor hun ugentligt har flere dage, hvor hun ikke formår andet end at ligge i sengen eller se tv. Det er noteret, at hun er i relevant behandling, og at det trods det begrænsede funktionsniveau vurderes muligt, at hun vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid.

I en psykologudtalelse af 15/10 2013 er det blandt andet noteret, at klageren er alvorligt ramt af en længerevarende stressbelastning, og at hun som følge heraf har flere kognitive vanskeligheder.

I forbindelse med et kommunalt genoptræningsforløb er det den 12/12 2013 blandt andet noteret, at klageren ikke er i stand til at varetage administrative opgaver, da dette udløser stresssymptomer.

I en opfølgning af 7/11 2014 på en virksomhedspraktik er det blandt andet angivet, at klageren har været i praktik en butik. Det er noteret, at hun har øget arbejdstiden fra 4 timer om ugen til 12 timer fordelt på 4 dage. Ved 2 forsøg på øgning til 14 timer om ugen har hun oplevet en forværring af sine gener. Det er noteret, at klageren arbejder

på tidspunkter, hvor der er færrest kunder, med kun få forstyrrelser og uden tidspres. Det er anført, at hendes skånehensyn blandt andet er nedsat tid, ingen tidspres, ingen stress, ingen krav til koncentration, og afveksling i opgaver. Det er noteret, at det er afgørende, at hun kan tilrettelægge sin egen arbejdsdag, og at hun derved kan levere en arbejdsindsats på 10-12 timer om ugen.

Af en neuropsykologisk erklæring af 17/12 2014 fremgår det blandt andet, at der er blevet udført test af klageren, og at hun stresses af opgaver med tidtagning, og at det efter kun 1 time er tydeligt, at hun har det dårligt. Der ses nedsat og svingende tempo, nedsat arbejdshukommelse og vanskelighed ved at skabe struktur. Det vurderes, at der er tale om nedsat kognitivt funktionsniveau, og hendes tilstand betegnes som arbejdsrelateret posttraumatisk stress. Det anføres, at tilstanden er varig. Hendes tilstand har været uden bedring i 1 år og vurderes stationær, og der vurderes at være overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive testmæssige fund. Det anføres, at der ikke kan peges på yderligere behandlingsmæssige tiltag, og funktionsevnen vurderes varigt nedsat i ethvert erhverv med maksimal ugentlig arbejdstid på 10-12 timer med faste skånehensyn, som er tydeliggjort i virksomhedspraktikken.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klagerens erhvervsevne har været nedsat med 2/3 eller mere, siden hun blev sygemeldt, og at hun som følge heraf har været berettiget til fuld dækning fra 1/5 2013, hvilket er tidspunktet, hvorfra selskabet har ydet dækning med halve ydelser.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om klagerens tilstand siden starten af sygemeldingen og på arbejdsprøvningen, hvor hendes skånehensyn for særligt ingen tidspres og mulighed for egen tilrettelæggelse af arbejdet har været imødekommet på relevant vis. Nævnet har også lagt vægt på den neuropsykologiske udtalelse om karakteren af klagerens tilstand, og at der ikke vurderes at være grundlag for behandling og udsigt til bedring.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klagerens tilstand må anses for at være stationær i hvert fald fra den neuropsykologiske udtalelse den 17/12 2014, idet der ikke vurderes at være udsigt til en bedring af tilstanden. Nævnet finder, at der fra dette tidspunkt kan foretages en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet finder også, at klagerens tilstand fra dette tidspunkt må anses for at være varig og nedsat i ethvert erhverv.

Bemærkningerne fra 2013 om, at der var udsigt til, at klageren ville kunne genvinde sin erhvervsevne, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til andet resultat.

Nævnet har noteret oplysningerne om, at selskabet ikke foretager udbetaling af invalidepension eller yder præmiefritagelse, da klagerens indtægt fra fleksjobbet fra den 1/3 2015 udgør mere end halvdelen af, hvad andre personer med tilsvarende alder og uddannelse er i stand til at tjene. Klageren ses ikke at have bestridt denne oplysning, og nævnet finder ikke grundlag for at fastslå, at klagerens indkomst efter ansættelsen i fleksjobbet er nedsat i en grad, der giver hende ret til løbende udbetalinger eller præmiefritagelse.

Invalidesum

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes Afsnit C, § 5, stk. 1, at det er en betingelse for, at der kan udbetales engangsbeløb ved invaliditet, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder, og nedsættelsen skal være varig. Det er videre anført i Afsnit C, § 5, stk. 2, at engangsbeløb ved invaliditet tidligst kan udbetales et år efter invaliditetens indtræden, og det er forudsat, at invaliditeten har varet uafbrudt i 1 år, og at forsikrede er i live 1 år efter invaliditetens indtræden.

Nævnet finder, at klageren opfylder forsikringsbetingelsernes Afsnit C, § 5, stk. 1 og 2, idet klagerens erhvervsevne har været varigt nedsat med 2/3 fra den 17/12 2014 og fortsat var nedsat med 2/3 ultimo december 2015.

Det fremgår af sagen, at klageren efter ansættelse i fleksjob pr. 1/3 2015 ikke er berettiget til udbetaling af invalideydelser eller præmiefritagelse, jf. forsikringsbetingelsernes

afsnit C, § 1, stk. 6. Nævnet finder, at denne bestemmelse ikke begrænser klagerens mulighed for at få udbetalt invalidesum, såfremt betingelserne herfor i øvrigt er opfyldt.

Spørgsmålet er herefter, hvilken betydning, det har for retten til udbetaling af invalidesummen, at forsikringsdækningerne ophørte pr. 1/7 2015, da klageren overgik til private indbetalinger.

Af forsikringsbetingelsernes § 7 fremgår det, at "forsikringsbegivenheden – den dækningsberettigende nedsættelse af erhvervsevnen – skal ske i forsikringstiden".

Nævnet finder, at forsikringsbetingelsernes § 5 og § 7 må læses i sammenhæng, og at det ikke kan ses for at være et krav, at udløbet af den 1 årige periode tillige finder sted i forsikringstiden. Nævnet har lagt vægt på, at § 7 udtrykkeligt taler om "nedsættelse af erhvervsevnen", hvilket efter en sproglig forståelse ikke kan opfattes som en 1-årig tidsperiode, men må forstås som det tidspunkt, hvor den varige nedsættelse af erhvervsevnen de facto finder sted.

Nævnet finder på den baggrund, at klageren opfylder betingelserne for at få udbetalt invalidesum.

Nævnet bemærker, at selskabet efter aftalelovens § 38 b må bære risikoen for eventuelle uklarheder i aftalevilkår, som ikke har været genstand for individuel forhandling.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 pr. 17/12 2014. Selskabet skal på denne baggrund udbetale engangsbeløb ved tab af erhvervsevne til klageren. Selskabet skal også genoptage sagsbehandlingen og yde fuld dækning for perioden fra 1/5 2013 til 1/3 2015, hvor hun startede

i fleksjob. Forfaldne beløb skal forrentes i overensstemmelse med forsikringsaftaleloven § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt