Ankenævnet for Forsikring

Den 24. januar 2018 blev i sag nr. 91130:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
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 standset de midlertidige udbetalinger med virkning fra den 1/12 2016.

Selskabet har udbetalt midlertidige helbredsbetingede ydelser fra den 1/12 2015 til den 1/12 2016. I november 2016 ansøgte klageren om fortsat udbetaling af ydelserne. Ved brev af 9/2 2017 gav selskabet afslag med henvisning til, at klageren burde kunne arbejde mere end halv tid i et arbejde med skånehensyn, og at det på denne baggrund ikke fandt det godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver ret til løbende dækning ved tab af erhvervsevne, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen. Der er endvidere ret til udbetaling af en invalidesum, hvis erhvervsevnen har været nedsat med mindst to tredjedele i mindst et år og at dette er blevet varigt. Der er en karenstid på tre måneder.

Klageren, der er født i 1970'erne, er uddannet indenfor det merkantile område. Klageren har siden 2014 haft selvstændig konsulentvirksomhed, men i januar 2016 lod klageren virksomheden ændre karakter, så den nu beskæftiger sig i en anden branche. Klageren

har været sygemeldt siden den 10/8 2015, med lidelserne recidiverende depression, kronisk belastningstilstand og somatiseringstilstand ("Bodily Distress Syndrome" – BDS).

I klageskema af 19/7 2017 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**
>
> Se vedhæftede brev af dags dato fra [advokat].
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)**
>
> Udbetalinger under forsikringen for tab af erhvervsevne.
> …
> PFA afviste ved brev af 9. februar 2017 at yde dækning i henhold til forsikringen for tab af erhvervsevne. PFA påpeger i den forbindelse, at [klageren] efter deres mening ikke er blevet afklaret i forhold til det brede arbejdsmarked, forinden hun blev visiteret til fleksjob i egen … virksomhed.
>
> Selskabet angav desuden i den forbindelse, at [klageren] skulle have nægtet at lade sig arbejdsprøve indenfor andre erhverv – det er imidlertid ikke korrekt. Faktisk angiver [klageren] ved et møde på kommunen den 22. august 2016, at hun ønsker at deltage i et afklaringsforløb omkring hendes arbejdsevne, idet hun ikke så en raskmelding som muligt, ligesom hun ikke var i stand til at øge arbejdstiden. Derefter indgik hun i dialog med kommunen omkring mulighederne for en sådan afklaring. [Klageren] ønskede at videreføre sin selvstændige virksomhed om muligt – og kommunen vurderede derfor, om man kunne bevillige [klageren] tilskud til egen virksomhed.
>
> Der var således tale om en afvejning af mulighederne for afklaring, som blev foretaget af kommunen set i lyset af [klagerens] helbredstilstand. Man vurderede altså herfra, at det ikke ville være muligt at gennemføre en arbejdsprøvning med udgangspunkt i de skånehensyn, som [klageren] udviser som følge af sin lidelse.
>
> Dette underbygges også af rehabiliteringsteamets indstilling, hvoraf følgende fremgår:
>
> *'Arbejdstiden har været forsøgt opjusteret siden februar 2016, hvilket ikke lykkes, da det udløser fysiske symptomer i form al smerter og træthed. Det fremgår af den psykiatriske speciallægeerklæring fra [speciallæge i psykiatri], at [klageren] udnytter sin arbejdsevne optimalt i nuværende erhverv, da hun præstere flere arbejdstimer under de vilkår, ligesom hun også kan have et liv ved siden al arbejdslivet.... Hun vurderes ikke at kunne opnå sit fulde arbejdsevne niveau igen*'.
>
> Den omtalte speciallægeerklæring er udarbejdet den 12. oktober 2016. Af denne fremgår følgende:
>
> '*[Klageren] har siden gennemgået relevant behandling gennem det sidste år, såvel af psykoterapeutisk og kropslig karakter som af medicinsk karakter efter anbefalingerne fra cen-*

ter for funktionelle lidelser. [Klageren] oplever sig psykisk stabiliseret, således hun ikke er helt så skrøbelig som hun tidligere var. Hun har imidlertid fortsat et moderat til svært nedsat funktionsniveau, hun kan således arbejde ca. 10 timer om ugen og de gange hun har forsøgt at øge med 5-10 timer ved akutte kortvarige belastninger, har hun fået voldsom udtrætning, forværring af smerterne samt mistet overblikket og evnen til at løse sine opgaver. Det må således konstateres at [klageren] tilhører den gruppe af patienter der kun oplever en lindrende effekt af behandlingen og som ikke har generhvervet sit tidligere funktionsniveau. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder som vil bedre funktionsniveauet og dermed arbejdsevnen. Tilstanden findes nu efter halvandet års sygemelding at være stationær, det er ikke realistisk at funktionsniveauet vil bedres over tid, der vil fortsat være skånebehov i form af at patienten ikke kan have fysiske belastninger, at hun har behov for endog særdeles fleksibel arbejdstilrettelæggelse, således at hun kan starte når hun formår det på baggrund af hendes smertetilstand, således at hun kan have dage hvor der ikke er krav om at hun skal arbejde og således at kan have en vekslende arbejdsidentitet og kan gå til og fra arbejdet.

[Klageren] finder at hun har optimeret udnyttelsen af sin arbejdsevne, idet hun ved at arbejder hjemmefra kan øge arbejdsevnen, da hun således formår at bruge de timer hun har til rådighed og nogle gange også formår, selvom hun har en smule smerter, at kunne aflede sig ved arbejdet fra disse. Hun må på trods af dette lægge sig og hvile flere gange dagligt og hun har således brug for at kunne hvile sig midt i opgaverne.... det er ikke sandsynligt at patienten med sin svære somatiserende tilstand vil kunne fungere udenfor hjemmet og det synes fornuftbetonet at udnytte den funktionsevne som [klageren] formår at indsætte i sin private virksomhed, på baggrund af den ekstreme fleksibilitet, men også på baggrund af den ekstreme disciplin har til at udnytte denne her.'

Fra kommunal- og lægelig side vurderer man altså, at [klageren] i sit arbejde som selvstændig … udnytter sin arbejdsevne bedre, end hun vil kunne i andre erhverv. Dette blandt andet henset til, at [klageren] nogle dage ikke er i stand til at komme ud af sengen og varetage opgaver førend langt op ad dagen, ligesom hun kan have dage, hvor hun ikke er i stand til at arbejde på grund af smerter. Såvel [klageren] som kommunen har således i deres valg af beskæftigelse i egen virksomhed forsøgt at optimere [klagerens] deltagelse på arbejdsmarkedet. Udfaldet af en afklaring på det brede arbejdsmarked kunne således, jf. den psykiatriske speciallægeerklæring, sagtens få et markant dårligere udfald i forhold til arbejdsniveauet.

I forlængelse af speciallægeerklæringen er der udarbejdet en ergoterapeutisk funktionsbeskrivelse i december 2016. Af denne fremgår det blandt andet, at [klageren] maksimalt kan sidde ved computeren og arbejde i 30 minutter, førend hun har behov for at rejse sig op og udføre noget praktisk i stedet eller hvile sig og koble hjernen fra.

Med udgangspunkt i ovenstående bemærkninger rettede vi efterfølgende henvendelse til PFA på vegne af [klageren] og bad selskabet revurdere deres stillingtagen. Vedlagt er kopi af vores skrivelse dertil. PFA fastholdte efterfølgende deres afvisning ved brev af 21. [14.] juni 2017. Vedlagt er også kopi af dette brev. Selskabet begrundede her afvisningen i, at man ikke mente, at [klagerens] arbejde som selvstændig … imødekommer de skånehensyn, hun har. Dette blandt andet fordi en … i forbindelse med opgaver udenfor huset ikke vil kunne aflyse dette på selve dagen, ligesom der vil være stramme deadlines, der skal overholdes.

[Klageren] har imidlertid indrettet sin virksomhed i henhold til de skånehensyn, hendes helbredstilstand fordrer. [Klageren] virksomhed udbyder således alene … Det fremgår så-

ledes på virksomhedens hjemmeside, at [klageren] som udgangspunkt foretager … [på sin arbejdsplads] eller i udendørsområdet omkring dette. Derved er der altså fortrinsvist ikke tale om udkørende … I de tilfælde hvor virksomheder ønsker … ude på virksomheden, har [klageren] mulighed for at tilrettelægge dette, så det ligger i et tidsrum, hun kan overskue at komme udenfor huset, ligesom det også her vil være muligt at holde pauser.

Da der er tale om … vil der oftest ikke være forbundet stramme deadlines med …redigeringen. [Klageren] har således mulighed for at aftale et tidspunkt med kunden omkring levering af dette, og det med en tidshorisont som er realistisk i forhold til de skånehensyn, som [klageren] må indrette dagligdagen efter. Der er således tale om endog betydeligt skånsomme arbejdsforhold, idet [klageren] således bevidst har valgt at indrette virksomheden, så driften heraf kan indpasses efter hendes skånebehov.

Det er med det udgangspunkt, vi nu henvender os til Ankenævnet for Forsikring, idet jeg fortsat mener, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang."

Af supplerende indlæg af 25/7 2017 fremgår bl.a.:

"I forlængelse af den indgivne klage af 19. juli 2017, har vores klient [klageren] følgende tilføjelser til sagen:

'*I mit arbejde som … kan jeg have 1 kunde om ugen, med den tid jeg kan arbejde. Det betyder, at det kun er 1 dag ud af 5 arbejdsdage, jeg skal have en fast aftale på et bestemt tidspunkt, som jeg skal leve op til. Skulle jeg arbejde i et hvilket som helst andet erhverv som lønmodtager, ville det være hver dag, jeg skulle have en fast aftale på et bestemt tidspunkt, og det kan jeg ganske enkelt ikke.*

Jeg kan ikke komme ud af huset til aftaler hver dag. Har jeg aftaler 3 dage om ugen, hvor jeg reelt har planlagt at skulle ud af huset (herunder også private aftaler eller behandlingsaftaler, indkøb osv.), er jeg makset ud energimæssigt, det er på forhånd en stressfaktor for mig, fordi jeg aldrig ved, hvordan mit helbred er, og ofte er jeg nødt til at aflyse en aftale.

Som … patient har jeg blandt andet irriteret tyktarm, som gør, at jeg lever med rigtig mange mavesmerter. I perioder dagligt. Det betyder, at jeg ofte er nødt til at ligge ned og være tæt på et toilet. Det betyder også, at jeg aldrig kan planlægge med at have aftaler før tidligst kl. 10-11 om formiddagen, fordi mine morgener ofte er særlig svære.

Jeg kan til gengæld godt arbejde med min …virksomhed, når jeg ligger ned i løbet af en dag. Jeg kan redigere [produktet] og levere [produktet] elektronisk, lave administrativt arbejde og markedsføring. Kommunikere med og servicere kunder.

Jeg sikrer mig, at jeg har størst mulig kontrol over mit helbred den dag jeg har en kundeaftale, ved at jeg nøje doserer mit energiforbrug dagene op til en aftale. Ud af min samlede arbejdstid, bruger jeg ¼ af min tid på en fysisk aftale med en kunde. Med andre ord, langt størstedelen af min arbejdstid kan tilrettelægges efter min dagsform uden afhængighed af fysisk kontakt med en kunde.

Jeg arbejder ikke med skarpe deadlines, og normen er, at kunderne kan forvente at se og udvælge deres [produkt] 1-2 uger efter de er blevet … Når de har udvalgt og bestilt [produktet], kan de forvente levering af [produktet] 1-2 uger derefter.'

[Klagerens] bemærkninger bedes indgå i Ankenævnet for Forsikrings vurdering."

Selskabet har i brev af 19/9 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes police nr. … er tegnet den 1. juni 2013 via hendes daværende ansættelse i [virksomhed1].

Policen omfatter løbende dækning ved tab af erhvervsevne, hvor udbetalingskriteriet er et erhvervsevnetab på mindst halvdelen samt en invalidesum, hvor udbetalingskriteriet er, at erhvervsevnen har været nedsat med mindst to tredjedele i mindst et år og at dette er blevet varigt.

Policen er omfattet af vilkår af 27. januar 2015 (bilag A).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?
Forsikrede ønsker genoptagelse af udbetalingerne fra 1. december 2016, hvor de stoppede.

Sagsfremstilling
Forsikrede er en … kvinde [født i 1970'erne], der er uddannet [med handel]. Forsikrede har haft forskellige jobs, bl.a. som produktchef i [virksomhed2] og direktør i et mindre firma. Forsikrede valgte i 2014 at blive selvstændig som … konsulent … med strategiopgaver for forskellige firmaer.

Forsikrede har været sygemeldt siden den 10. august 2015. I januar 2016 valgte hun at ændre sin selvstændige virksomhed, så hun fremadrettet arbejder som selvstændig …

Forsikrede har modtaget midlertidige udbetalinger fra PFA Pension i en lukket periode fra 1. december 2015 til 1. december 2016.

Forsikrede har genansøgt i november 2016 (bilag B).

PFA Pension har den 9. februar 2017 (bilag C) givet afslag på at genoptage udbetalingerne for tab af erhvervsevne. Afgørelsen blev fastholdt ved brev af 14. juni 2017 (bilag D).

Speciallæge i psykiatri …, Stresscenteret [behandlingssted] oplyser i udtalelse af 13. januar 2016 (bilag F, s. 1-3 af 10), at hjemmelivet er præget af problemer med forsikredes [familiemedlem], der har [diagnose]. Det oplyses, at forsikrede fortsat er i behandling med langsom fremgang. Forsikrede oplyser, at hun fortsat har mange smerter, dårlig nattesøvn med indsovningsbesvær, afbrudt søvn og af og til tidlig opvågning.

Det oplyses, at forsikrede ikke fremstår klinisk deprimeret, men bekymret for fremtiden. Der er ingen tegn på alvorlig psykopatologi, der er normal mimik og psykomotorisk i øvrigt, der er god kontakt, og hun virker velbegavet og generelt ressourcerig.

Speciallægen skriver 'det er min klare overbevisning, at hun inden for det næste 6-9 mdr. vil kunne genvinde arbejdsevnen i et omfang, der gør hende selvforsørgende' og 'hun vil næppe komme op på sin tidligere kapacitet, hvor en arbejdsuge på 50-70 timer var det almindelige, men det vil givetvis lykkes for hende at blive selvforsørgende.'

PFA Pension bemærker, at speciallægen vurderer, at der ikke er tegn på alvorlig psykisk sygdom i og at forsikrede ikke fremstår klinisk deprimeret samt at hun virker velbegavet og generelt ressourcerig. Det bemærkes endvidere, at hjemmelivet beskrives som præget af problemer med [familiemedlemmet], som har adfærdsproblemer. Endelig bemærkes, at speciallægen vurderer, at forsikrede inden for de næste 6-9 mdr. vil kunne genvinde erhvervsevnen i et omfang, der gør hende selvforsørgende.

Ved samtale den 7. marts 2016 med Jobcenter Hørsholm (bilag F, s. 5 af 10), oplyser forsikrede, at hun har genoptaget arbejdet delvist med 25 pct., hvilket kører fint svarende til 1 …opgave om ugen. Forsikrede oplyser, at hendes drøm er at arbejde 50 pct. sideløbende med løbende udbetaling af forsikring.

Det fremgår af status af 9. maj 2016 fra [behandlingsstedet] (bilag H), at forsikrede har fået det en del bedre under forløbet, hendes psykiske symptomer er mindsket væsentligt, ligesom hun er blevet mere bevidst om sine fysiske ressourcer. Det forventes, at denne bedring kan fortsætte og det anbefales, at forsikrede over en længere periode støttes i at trappe gradvist op i arbejdsintensitet.

PFA Pension bemærker, at [behandlingsstedet] i maj 2016 vurderer det realistisk, at forsikrede vil kunne øge sin arbejdsintensitet gradvist, hvis hun støttes i det.

Speciallægerklæring af 12. oktober 2016 fra speciallæge i psykiatri … (bilag I)
Det oplyses på side 6 af 8, at forsikrede dagligt går en tur på 3 km med hunden. Det oplyses, at så længe forsikrede ikke har aftaler der presser hende, kan hun uden besvær yde noget når hun har det bedst.

Det oplyses, at det psykomotoriske tempo er normalt, tankeindholdet ligeså, men hukommelsen synes påvirket. Intelligensen skønnes at være særdeles god.

Forsikrede oplyser i Rehabiliteringsplanens forberedende del, dateret 31. oktober 2016 (bilag J), at hun dyrker motion i fitnesscenter.

Ergoterapeutisk funktionsbeskrivelse af 14. december 2016 (bilag L)
Det fremgår, at forsikrede oplyser, at hun ikke har aflyst kunder, men at hun har haft en enkelt gang, hvor hun gerne ville aflyse, men pressede sig selv til at gennemføre aftalen.

PFA Pension bemærker, at forsikrede trods sine helbredsklager endnu ikke har været nødt til at aflyse en kundeaftale.

Forsikrede oplyser, at hun har en [familiemedlem], som er diagnosticeret med [diagnose] og som det kan være hårdt at være sammen med, hvis hun kommer hjem fra … og er ked af det. Forsikrede oplyser endvidere, at hun skal give [familiemedlemmet] motivation til at lave sit skolearbejde, lektier og give hende struktur på hverdagen. Forsikrede oplyser, at dette kræver meget af hende og er en af årsagerne til, at hun har valgt at blive selvstændig.

PFA Pension bemærker, at en af årsagerne til at forsikrede har valgt at blive selvstændig er hensynet til [familiemedlemmet], som kræver meget af forsikrede. Selskabet bemærker, at forsikrede således bruger en del energi på at håndtere de udfordringer, der følger med hendes [familiemedlems] [diagnose]. Selskabet bemærker, at dette, trods det må være psykisk krævende, som udgangspunkt må betragtes som sociale problemer, som i det

omfang de måtte medvirke til at nedsætte forsikredes erhvervsevne, ikke er omfattet af forsikringsdækningen.

Forsikrede oplyser, at hun træner om formiddagen, hun går til pilates, yoga eller blid styrketræning og hendes mål er at gå to gange om ugen til en af tingene. Hun forsøger endvidere at gå en times tur med hunden hver dag, hvilket i gennemsnit bliver til 4-5 gåture af en times varighed om ugen. Hun oplyser, at der kan være dage, hvor hun har for ondt til at gå, eller hvor der er problemer med [familiemedlemmet], som forhindrer gåturen.

Forsikrede oplyser, at hun klarer de nødvendige daglige aktiviteter, der kan udføres mellem kl. 10 og 15.

PFA Pension bemærker, at forsikrede går til forskellige former for træning, og at hendes mål er at gå to gange om ugen samt at hun også så vidt muligt går en tur med hunden en time hver dag. Selskabet bemærker, at forsikrede oplyser, at problemer med [familiemedlemmet] kan være årsag til at hun nogle dage ikke får gået tur med hunden. Selskabet lægger til grund, at problemerne med [familiemedlemmet] således også kan indvirke på, hvor meget arbejde forsikrede kan få fra hånden. Selskabet bemærker, at forsikrede har lagt adskillige ikke-arbejdsrelaterede aktiviteter inden for tidsrummet mellem kl. 10 og 15, hvor hun angiver at have det bedst. Det er selskabets vurdering, at omfanget af disse ikke-arbejdsrelaterede aktiviteter kan være en forhindring i forhold til at øge arbejdstiden.

Forsikrede oplyser i sin klage af 25. juli 2017 (bilag N), at det er en stressfaktor for hende at skulle ud af huset, fordi hun aldrig ved, hvordan hendes helbred er, og at hun ofte er nødt til at aflyse en aftale.

Hun oplyser, at hun sikrer sig, at hun har størst mulig kontrol over sit helbred den dag hun har en kundeaftale, ved at hun nøje doserer sit energiforbrug i dagene op til en aftale.

PFA Pension bemærker, at forsikrede oplyser, at hun i dagene op til en kundeaftale 'doserer sit energiforbrug'. Selskabet lægger til grund, at dette betyder, at forsikrede skåner sig selv, herunder arbejdsmæssigt i dagene op til en kundeaftale. Det er selskabets vurdering, at forsikrede i et job uden kundeaftaler bedre ville kunne udnytte sine ressourcer over ugen, frem for at skulle 'spare op' til at klare en kundeaftale.

Forsikrede skriver bl.a. på sin hjemmeside (bilag 03):
'Når du booker en …session, betaler du et booking fee (depositum), som garanterer den aftalte dato for din [aftale]. Booking feet skal betales inden for 5 bankdage. Betaling af færdige produkter skal gøres før de udleveres. Alle priser er inklusiv moms.'

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede, idet hun tager depositum for sine aftaler …, forpligter sig til, om overhovedet muligt, at møde op til kundeaftalerne. Det er selskabets vurdering, at disse aftaleforpligtelser ikke er hensigtsmæssige i forhold til at kunne yde den maksimale arbejdsindsats over ugen, da forsikrede ikke på forhånd kan vide, om hun får en god eller dårlig dag og derfor skåner sig selv i dagene op til en kundeaftale.

Præcisering
Forsikredes advokat skriver i klagebrevet af 19. juli 2017, at det ikke er korrekt, at forsikrede har nægtet at lade sig arbejdsprøve. PFA Pension er enig heri og har i afgørelsesbrevet af 14. juni 2017 bl.a. lagt vægt på, at det er kommunen, der har valgt ikke at afklare forsikrede.

Begrundelse for PFA Pensions afslag på at genoptage udbetalinger
Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes erhvervsevne skal vurderes bredt i forhold til den generelle erhvervsevne, idet hun under sin sygemelding har valgt at ændre arbejdsområde fra selvstændig … konsulent … med strategiopgaver til at arbejde som selvstændig … Det er selskabets vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. december 2016 fordi:

- Speciallæge i psykiatri fra behandlingsstedet … vurderer, at der ikke er tegn på alvorlig psykisk sygdom og at forsikrede ikke fremstår klinisk deprimeret samt at hun virker velbegavet og generelt ressourcerig.
- Forsikredes hjemmeliv beskrives som præget af problemer med [familiemedlemmet], som har adfærdsproblemer.
- Speciallæge i psykiatri fra behandlingsstedet … vurderer i januar 2016, at forsikrede inden for de næste 6-9 mdr. vil kunne genvinde erhvervsevnen i et omfang, der gør hende selvforsørgende.
- Behandlingsstedet … vurderer i maj 2016, at forsikrede har fået det bedre under behandlingsforløbet og vurderer, at det er realistisk, at forsikrede vil kunne øge sin arbejdsintensitet gradvist, hvis hun støttes i det.
- Speciallæge i psykiatri … vurderer i oktober 2016, at forsikredes psykomotoriske tempo er normalt,
- Forsikrede har overskud til at gå en daglig tur på en time og går til forskellige former for træning.
- Omfanget af forsikredes ikke-arbejdsrelaterede aktiviteter kan være en forhindring i forhold til at øge arbejdstiden.
- Forsikredes job som … forudsætter at hun møder op til …opgaver på aftalte tidspunkter, men hun har trods sine omfattende helbredsklager endnu ikke har været nødt til at aflyse en kundeaftale.
- Det er selskabets vurdering, at forsikredes arbejde i sin selvstændige virksomhed ikke kan betragtes som en retvisende arbejdsprøvning, dels fordi oplysningerne om forsikredes erhvervsevne alene baserer sig på forsikredes egne oplysninger, dels fordi forsikrede bruger uforholdsmæssig meget energi på at kunne gennemføre kundemøder på aftalte tidspunkter.
- Det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Konklusion
PFA Pension fastholder således, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad."

Klagerens advokat har i brev af 5/10 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist skal det i forbindelse med bemærkningerne omkring speciallægeerklæringen fra [behandlingsstedet] oplyses, at PFA har tillagt det stor vægt, at man i forbindelse med behandlingen hos [behandlingsstedet] undervejs angav, at [klageren] formentlig ville kunne blive selvforsørgende efter 6-9 måneder.

PFA angiver i den forbindelse, at dette var konklusionen på forløbet – dette er imidlertid ikke korrekt.

Den nævnte tidshorisont blev angivet undervejs i forløbet, og den er derfor på ingen som helst måde udtryk for udfaldet af behandlingsforløbet – hvilket også fremgår af speciallæ-

geerklæringen fra … [af 12/10 2016]. Desuden er udtalelsen fra [behandlingsstedet] fremkommet i januar 2016 – altså længe før behandlingsforløbet afsluttes i maj 2016. At tage udgangspunkt i denne erklæring er derfor ikke retvisende i forhold til at vurdere [klagerens] mulighed for bedring.

Dette understøttes også af statusattesten udarbejdet fra [behandlingsstedet] i maj 2016, hvoraf det således også fremgår, at [klageren] på dette tidspunkt arbejder 2 timer dagligt i gennemsnit. Det anføres samtidig, at [klageren] i forbindelse med forløbet har oplevet bedring i sin tilstand, og at denne bedring kan fortsætte – men at det ikke er muligt at sætte en tidshorisont på udviklingen. Man angiver således ikke, at [klageren] forventes at blive selvforsørgende, men at man med støtte kan forsøge at trappe hende op i arbejdstid.

Dette er – som det også fremgår i materialet – forsøgt igennem en længere periode, med det resultat at [klageren] fysiske og mentale symptomer forværres. Denne statusattest er altså udarbejdet af det samme specialteam, som stod bag speciallægeudtalelsen fra januar 2016. Det er således rettelig denne, som må antages at være konklusionen på det forløb, [klageren] har været igennem.

Dernæst skal det i forhold til det angivne omkring [klagerens] [familiemedlem] bemærkes, at der tages særligt hånd omkring denne situation igennem en mentorordning via kommunen, samt via ekstra støtte fra … Samtidigt skal det dog bemærkes, at [familiemedlemmets] diagnose og de sociale virkninger deraf uundgåeligt er en del af [klagerens] dagligdag – desuagtet om hun fungerer som lønmodtager eller som selvstændig. Bemærkningerne omkring dette vurderes derfor at være uden betydning for vurderingen af, hvorvidt [klageren] erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettiget omfang.

I forhold til bemærkningerne om, at [klageren] ikke har været nødt til at aflyse kunder i forbindelse med arbejdet som selvstændig …, så skal jeg henvise til de fremsendte bemærkninger af 25. juli 2017. Deraf fremgår følgende:
…
Arbejdet som selvstændig er således indrettet på en måde, at det er muligt for [klageren] at udføre arbejdsopgaverne, når det psykiske og fysiske overskud er der til det. Det er således muligt for hende at arbejde 'rundt om' dårlige dage. Dette vil imidlertid ikke være muligt som lønmodtager med faste mødetider – uanset om dette sker på nedsat tid. Den selvstændige virksomhed giver altså [klageren] den fornødne fleksibilitet til at imødekomme de betydelige skånehensyn, som hun har.

I forhold til bemærkningerne omkring [klagerens] træning og gåture skal det bemærkes, at den form for langsom aktivitet er noget af det, som [klageren] er blevet rådet til at deltage i med henblik på at mindske symptomerne fra hendes lidelse. Det er altså noget af det, som holder hendes helbredstilstand ved lige. En gåtur kan da heller ikke sammenlignes med at indgå på en arbejdsplads, hvor der stilles krav til mødetider, sociale sammenhænge og omskiftelige arbejdsopgaver og deadlines. Det er således ikke arbejdshindrende aktiviteter, som selskabet beskriver det.

Selskabet bemærker desuden, at de ikke mener, at arbejdet i egen virksomhed kan betragtes som en retvisende arbejdsprøvning. Hertil skal jeg – igen – bemærke, at såvel kommunen som speciallæge … har beskrevet dette som retvisende, og at [klageren] i forbindelse med arbejdet udnytter sin resterende erhvervsevne fuldt og helt. Man kan således ikke pege på andre arbejdsområdet, hvor det vil være muligt at imødekomme [klagerens] skånebehov på bedre vis.

På baggrund af sagens omfattende kommunale og lægelige bilag er det således min vurdering, at [klageren] har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang.

Afslutningsvist skal jeg igen henvise til bemærkningerne i mine skrivelser fremsendt i bilagsform til Ankenævnet for Forsikring."

Selskabet har i brev af 26/10 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede gør gældende, at PFA har angivet, at [behandlingsstedets] vurdering af, at forsikrede formentlig ville kunne blive selvforsørgende om 6-9 mdr. var konklusionen på forløbet.

PFA vil gerne præcisere, at selskabet ikke i brev af 19. september 2017 har skrevet, at det var konklusionen på forløbet.

Selskabet har foretaget en konkret vurdering på baggrund af de tilgængelige oplysninger i sagen. I den forbindelse har selskabet inddraget udtalelserne fra [behandlingsstedet] fra januar 2016 (bilag F, s. 1-3 af 10) og maj 2016 (bilag H) samt speciallægeerklæringen fra … oktober 2016 (bilag I).

Forsikrede gør gældende, at hendes [familiemedlems] diagnose og de sociale virkninger deraf uundgåeligt er en del af forsikredes dagligdag, uanset om hun arbejder som lønmodtager eller som selvstændig.

Det er selskabets vurdering, at problemerne med [familiemedlemmet] kan indvirke på mængden af arbejde forsikrede når. Der er som udgangspunkt tale om sociale problemer, som ikke er omfattet af forsikringsdækningen og som tilsyneladende har et omfang, der har været medvirkende til at forsikrede har vurderet at det er mest optimalt at arbejde hjemmefra.

Forsikrede gør gældende, at hun ikke ville kunne arbejde som lønmodtager, da hun lægger til grund, at der vil være tale om faste mødetider.

Det er PFA's vurdering, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, hvis hun ikke havde kundeaftaler, som hun selv har oplyst er anstrengende for hende, men alene varetog opgaver såsom …redigering mv. hjemmefra. Det er selskabets opfattelse, at det er irrelevant, om der er tale om selvstændig virksomhed eller et job som lønmodtager hvor arbejdet evt. udføres hjemmefra, da det er et spørgsmål om, hvad der aftales med en evt. arbejdsgiver.

PFA henviser i øvrigt til besvarelse af 19. september 2017."

Af referat af teammøde den 18/1 2016 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er sygemeldt siden 10.8.15 på baggrund af symptomer fra funktionel lidelse. Hun er i særligt forløb ved [behandlingsstedet] m.h.p. at håndtere sygdommen og de mange smerter. Er ligeledes i medicinsk behandling via egen læge.

Op til sygemeldingen har [klageren] arbejdet som selvstændig med … . Hun har planer om at fortsætte som selvstændig erhvervsdrivende med sit aktuelle firma, men vil gå fra

… over til …, som hun bedre kan levere. Planen er, at hun genoptager sit arbejde gradvis i takt med bedring ved den givne behandling.

Der foreligger psykiatrisk vurdering fra [behandlingsstedets] psykiater … dateret 13.1.16 med følgende prognose:

Vedr. prognosen:
Har en meget udtalt vilje til at det skal blive muligt for hende at klare sig selv økonomisk, også for at det skal blive muligt for hende at kunne fungere mentalt.

Hun er klar over at hun skal passe på ikke at blive alt for ambitiøs, og at hun skal blive bedre i stand til at lytte til kroppens signaler.

Det er min klare overbevisning, at hun inden for det næste 6-9 mdr. vil kunne genvinde arbejdsevnen i et omfang, der gør hende selvforsørgende.

Hun har realistiske planer for hvordan det skal blive muligt i nye arbejdsfunktioner.

Hun vil næppe komme op på sin tidligere kapacitet, hvor en arbejdsuge på 50-70 timer var det almindelige, men det vil givetvis lykkes for hende af blive selvforsørgende.

Sagen skal revurderes 31.1.16, og der ses at være behov for at forlænge sygedagpenge-perioden m.h.p. fortsat behandling, som kan føre til raskmelding.

Indstilling:
Det indstilles, at sygedagpengeperioden forlænges fra 1.2.16 i.h.t. SDP § 27.1.3, idet [klageren] er under behandlingsforløb ved [behandlingsstedet], som efter psykiatrisk vurdering skønnes at medføre, at hun vil kunne genoptage arbejde i et omfang svarende til selvforsørgelse i løbet af 6-9 mdr.,

Beslutning: Som indstillet."

Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"02-02-2016
…
[Klageren] har aftalt med [behandlingsstedet], at hun genoptager arbejdet delvis med 25% fra d. 1.2.16 svarende til 10 timer/uge sideløbende med fortsat behandling således, at hun har [behandlingsstedet] som livline under arbejdet. Hun raskmeldes delvis på den baggrund til sit firma med fleksibel arbejdstid.

Planen er, at [klageren] opjusterer sin arbejdstid i sit selvstændige erhverv sideløbende med, at hun fortsætter sit forløb ved [behandlingsstedet]. Hun forventer selv, hvilket også fremgår af erklæring fra psykiater, at hun bliver selvforsørgende.

Dette vil hun gennemføre med delvis arbejde og delvis udbetaling fra en forsikring hun har tegnet for tab af erhvervsevne.

Hendes mål er at komme ud af systemet med den plan."

Af statusattest af 9/5 2016 fra behandlingsstedet fremgår bl.a.:

> "Beskrivelse af behandlingsforløb:
> Behandlingsforløbet var planlagt til at bestå af undervisning om BDS og afdækning af [klagerens] fysiske og psykiske funktionsniveau, individuel psykoterapi samt kropsterapi/mindfulnessmeditation.
>
> [Klageren] måtte dog stoppe halvvejs i forløbet med kropsterapien, da det var for fysisk belastende for hende idet hun fik flere smerter og øget træthed efter disse sessioner.
>
> [Klageren] har været meget motiveret for at deltage i behandlingsforløbet, med det mål for øje, at øge sit funktionsniveau således at hun kunne blive i stand til at arbejde igen, hvilket er vigtigt for hendes selvværdsfølelse og selvrespekt.
>
> I afdækningen af [klagerens] fysiske funktionsniveau, blev det tydeligt for hende, at hvis hun på en skala fra 0-10 kom over 5 i smerter og træthed, så blev hendes tilstand væsentligt forværret. Men hvis hun er opmærksom på grænserne for sin fysiske kræfter og psykiske velbefindende så forværres hendes tilstand sjældent. I behandlingen har [klageren] arbejdet både med sine psykiske udfordringer ligesom hun har arbejdet med at blive meget bevidst om sine fysiske ressourcer.
>
> Set i lyset af, at det har været vigtigt for hende at komme tilbage på arbejdsmarkedet, er hun under forløbet begyndt at arbejde i egen virksomhed.
>
> Hun er på nuværende tidspunkt kommet op på at arbejde 2 timer dagligt i gennemsnit. Forstået således, at der kan være dage hvor [klageren] pga. smerter i kroppen ikke er i stand til at arbejde og på gode dage kan hun måske arbejde 3-4 timer.
>
> Hendes mål er at blive selvforsørgende i sin egen virksomhed, hvor hun selv kan planlægge sin arbejdstid og mængde, men det kræver en langsom optrapning, hvor hun ikke overskrider sin grænse på '5'. Det er vigtigt at der oplagres kræfter, så alle energiressourcer ikke opbruges – dette vil kun forværre situationen.
>
> Funktionsniveau og prognose:
> [Klageren] har fået det en del bedre under forløbet, hendes psykiske symptomer er mindsket væsentligt, ligesom hun er blevet mere bevidst om sine fysiske ressourcer. Det må forventes at denne bedring kan fortsætte. Det er dog ikke muligt på nuværende tidspunkt at sætte tid på denne proces, men en forudsætning for at processen fortsætter er at [klageren] ikke føler sig tvunget ud i at presse sig selv ud over smertegrænsen – det vil kun medføre tilbagefald. Det kan derfor kun anbefales, at [klageren] i en længere periode gives mulighed for stadig at få støtte til at trappe gradvist op i arbejdsintensitet samt støtte til de mentale udfordringer der er i denne proces."

Af de kommunale akter fremgår bl.a. videre:

> "09-06-2016
> …
> [Klageren] oplyser d.d., at hun har fået godkendt en forsikring imod tab af erhvervsevne med 50% fra d. 1.6.16. Sideløbende arbejder hun i sin selvstændige virksomhed 25 %, men er ikke i stand til at opjustere denne arbejdstid på nuværende tidspunkt, fordi hun har smerter.

Hendes plan har i forløbet været, at hun vil være selvforsørgende med sin selvstændige virksomhed kombineret med erhvervsevnetabsforsikringen.

Imidlertid fremgår det af forsikringen, at hun ikke kan raskmelde sig, da den således vil bortfalde.

[Klageren] har under sygeforløbet været i behandlingsforløb ved [behandlingsstedet] for funktionel lidelse med bedring således, at hun har kunne genoptage sit selvstændige erhverv med 25%. [Behandlingsstedet] vurderer efter forløbet, at [klageren] over en længere periode vil kunne fortsætte sin bedring og opjustere arbejdstiden gradvis med støtte til den mentale proces med ikke at presse sig selv.
…
[Klageren] ønsker på baggrund af forsikringsbetingelserne ikke at raskmelde sig, men vil gerne ud af sygedagpengesystemet.

Sagen er drøftet med faglig koordinator i forhold til ovenstående.

Vi aftaler, at der holdes møde med [klageren] og ægtefælle, faglig koordinator og sagsbehandler m.h.p. oplysning om muligheder i et videre sygedagpengeforløb/jobafklaringsforløb eller ved stop af sagen som følge af manglende medvirken.

Hvis sygedagpengesagen skal fortsætte med delvis sygemelding i selvstændigt erhverv fra 25-50%, skal der udarbejdes en plan for gradvis opjustering af arbejdstiden.

[Klageren] må på baggrund af dette træffe valg omkring det videre sygedagpengeforløb på det kommende møde.

05-07-2016
…
Møde d.d. med [klageren] og ægtefælle med sagsbehandler og faglig koordinator.

[Klageren] er fortsat delvis uarbejdsdygtig.

Hun har ikke øget sin arbejdstid siden hun genoptog arbejdet i februar med 25 % og ser sig ikke i stand til at opjustere arbejdstiden aktuelt pga. sine symptomer.
…
[Klageren] skal nu tage stilling til, om hun vil frasige sig sin sygedagpengeydelse og fortsætte sin virksomhed med 25 % arbejde og forsikringsdækningen, eller om hun vil fortsætte i sygedagpengeforløb med en plan for gradvis opjustering af arbejdstiden.

Scenarierne er skitseret d.d. og [klageren] og ægtefællen har udbedt sig betænkningstid til nyt møde i næste uge. Sagen afventer dette.

12-07-2016
…
[Klageren] har fremsendt mail d. 12.7.16 som følgende:

'Hej …
Tak for sidst, det var fint at få drøftet detaljerne igennem.

Jeg lovede en tilbagemelding fra i sidste uge, beklager der gik lidt længere tid, jeg ville gerne lige drøfte situationen med … fra [behandlingsstedet] også, samt min læge.

Min beslutning er at jeg ikke ønsker at afslutte min sag, det giver mig for mange usikkerheder. Jeg har tænkt mig at lave en form for skema som jeg kan føre på daglig basis, med registrering af arbejdstid, helbred og overordnede aktiviteter, det bør over tid kunne vise et billede af hvad jeg kan og ikke kan og hvorvidt der er en udvikling i helbred/erhvervsevne.

Vi havde en aftale om et evt. møde hos dig i morgen, skal vi fastholde det?

Mvh.
[Klageren]'
…
22-08-2016
…
[Klageren] og ægtefælle møder efter aftale d.d.

[Klageren] foreviser dagbog, som hun har ført over sin delvise arbejdsindsats i egen virksomhed over de seneste 5 uger.

Det fremgår heraf, at hun arbejder max 10 timer/uge som hidtil siden 1.2.16, hvor hun genoptog sit arbejde delvis i sin …virksomhed.

Hun oplyser, at hun har fået det værre med mere hovedpine og har tid hos en neurolog m.h.p. udredning af dette.

Der er således tale om uændret arbejdstid på 25% i selvstændig virksomhed siden februar 16 uden progression.
…
På baggrund af ovenstående ser det ikke længere ud til, at [klageren] kan vende fuldt tilbage til sit selvstændige erhverv med gradvis opjustering og sideløbende psykoterapeutisk behandling, som lægeligt anbefalet. Da der ikke er progression i [klagerens] arbejdsevne skønnes hun ikke længere at opfylde betingelserne for den aktuelle forlængelse.

[Klageren] udtrykker ved dagens møde ønske om at komme i et afklaringsforløb m.h.p. at afdække hendes arbejdsevne, da hun ikke ser en raskmelding forude og ikke kan opjustere sin arbejdstid.
…
27-09-2016
…
Planen er, at der når speciallægeerklæringen foreligger skal tages stilling til det videre sygedagpengeforløb og forlængelsesgrundlag."

Af speciallægeerklæring af 12/10 2016 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"**Diagnose:**
DF33.2 recidiverende depression, aktuelt af let til moderat grad.
DF43.28 kronisk belastningstilstand.
DF45.0 somatiseringstilstand.

Konklusion:
Det drejer sig om …årig kvinde, der er født og opvokset som nummer … af … børn i familie, hvor der ikke har været behørig omsorg for hende under hendes opvækst. [Klageren] er tilbagevendende blevet afvist af sit mødrene ophav og endskønt hendes far til han

pludselig dør da hun er … år gammel tager sig af hende, er han ikke emotionelt tilstede. Da far dør bliver hun overladt til sig selv, må flytte sammen med en …-årig kæreste og hun erhverver således tidligt i livet, en grundlæggende antagelse om ikke at måtte være til besvær, at skulle klare sig selv og at hun skal gøre sig fortjent til at være der hvor hun er. Disse grundlæggende antagelser har medført at hun vedvarende gennem hele sit voksne liv har belastet sig helt ekstremt med en arbejdsindsats på mellem 50-70 timer. Og hun har pga. dette og pga. en særdeles perfektionistisk og pligtopfyldende tilgang til sin omverden i alle længerevarende arbejdsforhold, kommet ud af disse med overbelastning, stress og i flere tilfælde med depression.

[Klageren] har lige siden barndommen reageret med psykosomatiske symptomer, allerede som …-årig var hun indlagt … med synsforstyrrelse og hovedpine på denne baggrund og hun har siden haft talrige indlæggelser, hvor det psykosomatiske har spillet et væsentligt element. I 2009 bliver [klageren] særdeles alvorlig syg med akut hovedpine, angiveligt på baggrund al en læk af væske fra rygmarvshulrummet. Hun er her sengeliggende i 3 måneder, de seks uger af dem på hospital og ni måneder efter er hun plaget af voldsom akut hovedpine. Efterfølgende får hun i stigende grad symptomer fra kroppen i form af smerter af skiftende karakter, dels i styrke, men også fra forskellige områder af kroppen, hovedpine, smerter fra knogler, muskler og led, samt i særdeleshed fra mavetarmsystemet. I forsøg på at give sig selv mere lempelige arbejdsforhold og i erkendelse af at hun ikke kunne klare belastningen på arbejdsmarkedet, bliver [klageren] i 2012 selvstændig … konsulent og hun formår at køre dette firma frem til sin sygemelding i 2015.

Hun sygemeldes her med smerter og depression. Patienten får senere på året konstateret somatiserende tilstand ved center for funktionelle lidelser i … september 2015. [Klageren] har siden gennemgået relevant behandling gennem det sidste år, såvel af psykoterapeutisk og kropslig karakter som af medicinsk karakter efter anbefalingerne fra center for funktionelle lidelser. [Klageren] oplever sig psykisk stabiliseret, således at hun ikke er helt så skrøbelig som hun tidligere var. Hun har imidlertid fortsat et moderat til svært nedsat funktionsniveau, hun kan således arbejde ca. 10 timer om ugen og de gange hun har forsøgt at øge med 5-10 timer ved akutte kortvarige belastninger, har hun fået voldsom udtrætning, forværring af smerterne samt har mistet overblikket og evnen til at løse sine opgaver.

Det må således konstateres af [klageren] tilhører den gruppe af patienter der kun oplever en lindrende effekt af behandlingen og som ikke har generhvervet sit tidligere funktionsniveau. Der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder som vil bedre funktionsniveauet og dermed arbejdsevnen. De behandlingsmuligheder som patienten allerede har afprøvet vil være de samme som man vil kunne tilbyde f.eks. i en smerteklinik eller i en liaisonpsykiatrisk enhed. [Behandlingsstedets] behandlingstilbud er således fuldstændig i overensstemmelse med det man ville tilbyde her og den medicinske behandling ligeså.

Tilstanden findes nu efter halvandet års sygemelding at være stationær, det er ikke realistisk at funktionsniveauet vil bedres over tid, der vil fortsat være skånebehov i form af at patienten ikke kan have fysiske belastninger, at hun har behov for, endog særdeles fleksibel arbejdstilrettelæggelse, således at hun kan starte når hun formår det på baggrund af hendes smertetilstand, således at hun kan have dage hvor der ikke er krav om at hun skal arbejde og således at hun kan have en vekslende arbejdsintensitet og kan gå til og fra arbejdet.

[Klageren] finder, at hun har optimeret udnyttelsen af sin arbejdsevne, idet hun ved at arbejder hjemmefra kan øge arbejdsevnen, da hun således formår at bruge de timer hun

har til sin rådighed og nogle gange også formår, selvom hun har en smule smerter, at kunne aflede sig ved arbejdet fra disse. Hun må på trods af dette lægge sig og hvile flere gange dagligt og hun har således brug for at kunne hvile sig midt i opgaverne. Den effektive arbejdstid er således realistisk set nedsat til ca. 25 %, hvilket synes realistisk når patienten beskriver det.

Såfremt man ønsker en anden beskrivelse end patientens egen beskrivelse, kunne man overveje at få en ergoterapeutisk funktionsbeskrivelse i patientens eget hjem løbende over nogle uger. Det er ikke sandsynligt at patienten med sin svære somatiserende tilstand vil kunne fungere udenfor hjemmet og det synes fornuftbetonet at udnytte den funktionsevne som [klageren] formår at indsætte i sin private virksomhed, på baggrund af den ekstreme fleksibilitet, men også på baggrund af den ekstreme disciplin hun har til at udnytte denne her.

Herudover skal nævnes at patienten siden sine unge år har haft tilbagevendende depression med somatiske symptomer og det er velkendt at en tilbagevendende depressionssygdom efterlader patienten med en nedsat belastbarhed, samt en øget risiko for tilbagevenden af depression og en øget risiko for aftagende kognitive funktioner. Man kan således forvente at denne hyperkomplekse tilstand med multiple traumer i opvæksten, tilbagevendende depression og nu kompliceret af en somatiserende tilstand, vil bestå uændret fremover. Prognosen er dårlig og belastning udover patientens grænser kan medføre forværring af den aktuelle tilstand. Patienten findes medicinsk optimalt behandlet."

Af opfølgningsskema fra november 2016 fremgår bl.a.:

"**3. oplysninger om din erhvervssituation**

a. Er du i job? Ja: x Nej: □
…
e. Er du, eller har du været delvist sygemeldt? Ja: x Nej: □
Hvis ja, oplys venligst hvornår samt ugentlig arbejdstid: 25 % raskmeldt fra februar 2016.
…
h. Forventer du at blive i stand til af arbejde igen/øge din arbejdstid?
Ved ikke
…
Seneste speciallæge mener min situation er stationær, jeg håber det bliver bedre.
…
4. Oplysninger om offentlige ydelser
…
h. Er du ansat i fleksjob? Ja: □ Nej: x
Jeg arbejder 10-12 timer i egen virksomhed.
…
5. Andre oplysninger
…
c. Har du andet at oplyse?
Jeg har ændret arbejdsområde i egen virksomhed hvilket betyder, at jeg kan arbejde. Mine opgaver matcher den fleksibilitet der er nødvendig. At jeg kan arbejde hjemme betyder, at jeg kan yde mere. Mine opgaver er afgrænsede, korte tidsmæssigt, og i overvejende grad ikke stress fremprovokerende. Samtidig er det også afgørende, at jeg kan planlægge min tid og arbejde efter min dagsform."

17. 91130

Af lægeattest af 17/11 2016 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**6**
…
c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? Ja: □ Nej: x

d) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde? Ja: □ Nej: x"

Af ergoterapeutisk funktionsbeskrivelse af 14/12 2016 fremgår bl.a.:

"Funktionsbeskrivelsen er udarbejdet på baggrund af interview, ADL registrering og observationer, foretaget på hjemmebesøg d. 18.11.2016, opfølgende telefonsamtale d. 7.12.2016 og d. 12.12.2016, samt speciallægeerklæring speciallæge i psykiatri … d. 12.10.2016.

[Klageren] bor i hus på …., sammen med ægtefælle, og [familiemedlem] på … år med … diagnose.
…
Konklusion

[Klageren] har siden sine unge år lidt af tilbagevendende depression med somatiske symptomer. Hun er udredt på klinikken for funktionelle lidelser i 2015, hvor der konkluderes at hun lider af somatiseringstilstand (bodily distres syndrom (DBS)). Hun har dagligt mavesmerter, samt smerter der flyver rundt i led og muskler. Hun har ofte hovedpine, som bliver migræneagtig et par gange om måneden. Hun angiver smerter på VAS skalaen (VAS skala 0-10) til dagligt at svinge mellem 4-10.

[Klageren] har dårlig nattesøvn med mange småopvågninger og bliver 1-2 gange om ugen, nød til at tage en times søvn midt på dagen. Hun føler sig træt hele tiden, som en følelse af udmattelse. I løbet af dagen hviler hun sig mange gange siddende i 5-30 minutter af gangen og har mindst et tiggede hvil på 30 minutter dagligt.

[Klageren] klarer de nødvendige daglige aktiviteter, der kan udføres mellem kl. 10 og 15. Hun har dog op til flere dage om ugen, hvor hun har det så dårligt at hun intet kan lave, eller må stoppe sine aktiviteter tidligere på dagen.

Det vurderes at [klagerens] hverdag er præget af mange smerter og træthed, som påvirker hendes funktionsniveau. Det vurderes at [klageren] er nødsaget til at økonomisere med sine kræfter, for at kunne opretholde de nødvendige daglige aktiviteter. Hun er endvidere presset af, at skulle nå alle de nødvendige dagligdags aktiviteter samt arbejde, indenfor det begrænsede tidsrum hvor hun fungerer bedst.

Som tillæg til funktionsbeskrivelsen er udarbejdet ADL skema, som skal læses som en del af denne rapport."

18. 91130

Af kommunal afgørelse af 17/1 2017 fremgår bl.a.:

"**Bevilling af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende**

Jobcentret har den 17-01-2017 besluttet, at du med virkning fra den 17-01-2017 er berettiget til støtte i form af tilskud i 5 år til drift af din virksomhed.

Vi har vurderet at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset i forhold til arbejdet i din virksomhed.

Vi vurderer at din arbejdsevne er nedsat på baggrund af lidelserne recidiverende depression, kronisk belastningstilstand og somatiseringstilstand. Dine lidelser medfører øget trætbarhed og forøget smerteniveau ved belastning ud over 10-12 timers erhvervsarbejde ugentligt.

Vi har lagt vægt på følgende lægelige oplysninger: fra egen læge og speciallæge i psykiatri …

Vi henviser til Rehabiliteringsplanen der er udarbejdet den 31-10-2016."

Af forsikringsbetingelserne (pensionsvilkårene) fremgår det bl.a.:

"**6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**
6.1. 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.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad
Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til 50 procent eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til 50 procent eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.
…
6.1.9. Betydningen af indbetalingssikringen
…
6.1.9.2. For forsikring
Når forsikrede opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, opretholder PFA Pension en bestående forsikring, medmindre det fremgår af pensionsbeviset, at der ikke er indbetalingssikring på den pågældende forsikring. Forsikringen bliver opretholdt med den dækning, der gjaldt umiddelbart inden, at erhvervsevnen

blev nedsat i dækningsberettiget grad og denne dækning bliver reguleret en gang om året med den reguleringssats, der til enhver tid gælder for pensionsordningen. Reguleringssatsen er 2,00 procent p.a.. Indbetalingssikringen gælder længst til det tidspunkt, hvor forsikringen ellers ville være stoppet, hvis ikke erhvervsevnen havde været nedsat."

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt den 10/8 2015 med recidiverende depression, kronisk belastningstilstand og somatiseringstilstand ("Bodily Distress Syndrome" – BDS). Hun har en merkantil uddannelse og har siden 2014 haft selvstændig konsulentvirksomhed. Siden januar 2016 har denne virksomhed ændret karakter, således at klageren nu har skiftet branche. Hun har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang.

Selskabet har udbetalt midlertidige helbredsbetingede ydelser fra den 1/12 2015 til den 1/12 2016. I november 2016 ansøgte klageren om fortsat udbetaling af ydelserne. Ved brev af 9/2 2017 gav selskabet afslag med henvisning til, at klageren burde kunne arbejde mere end halv tid i et arbejde med skånehensyn, og at det på denne baggrund ikke fandt det godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen.

Det fremgår af psykiatrisk vurdering af 13/1 2016 fra en psykiater på behandlingsstedet, at det er psykiaterens klare overbevisning, at klageren inden for de næste 6-9 måneder vil kunne genvinde arbejdsevnen i et omfang, der gør hende selvforsøgende, men at hun næppe vil kunne komme op på tidligere tiders arbejdsuge på 50-70 timer.

Ved kommunal opfølgningssamtale den 2/2 2016 er det noteret, at hun fra den 1/2 2016 genoptager arbejdet delvist med 25 %, svarende til 10 timer om ugen. Planen er, at klageren skal opjustere arbejdstiden i sit selvstændige erhverv sideløbende med, at hun fortsætter behandling. Målet for klageren med planen er at komme ud af systemet.

I statusattest af 9/5 2016 fra behandlingsstedet er det noteret, at klageren arbejder ca. 2 timer om dagen, således at der kan være dage, hvor hun har så mange smerter, at hun

ikke kan arbejde, og gode dage hvor hun kan arbejde 3-4 timer. Videre er det noteret, at hun har fået det en del bedre under forløbet, at hendes psykiske symptomer er mindsket væsentligt, og at hun er blevet mere bevidst om sine fysiske ressourcer. Det noteres, at det på tidspunktet ikke er muligt at sætte tid på processen, men at det er en forudsætning, at klageren ikke presses ud over sin smertegrænse, hvilket vil kunne medføre tilbagefald.

Af de kommunale akter fra den 9/6 2016 til den 27/9 2016 fremgår det videre, at hvis sygedagpengesagen skal fortsætte med delvis sygemelding i selvstændigt erhverv fra 25-50 %, skal der udarbejdes en plan for gradvis opjustering af arbejdstiden, og at klageren må træffe valg omkring det videre sygedagpengeforløb. Det fremgår også, at klageren forsat ikke kan arbejde mere end maksimalt 10 timer om ugen, og der er tale om en uændret arbejdstid på 25 % siden februar 2016. Det fremgår af mødenotatet af den 22/8 2016, at klageren ønsker at komme i et afklaringsforløb med henblik på at afdække sin arbejdsevne, da hun ikke ser en raskmelding forude, og da hun ikke kan opjustere sin arbejdstid.

Af speciallægeerklæring af 12/10 2016 fra en speciallæge i psykiatri fremgår det, at der ikke kan peges på yderligere behandlingsmuligheder, der vil forbedre funktionsniveauet og dermed arbejdsevnen, samt at tilstanden efter halvandet år findes at være stationær, hvorfor det ikke er realistisk, at funktionsniveauet bedres over tid. Det fremgår også, at det er realistisk, at den effektive arbejdstid er nedsat til 25 %, når klageren beskriver det, og at det ikke er realistisk, at hun med sine svære somatiserende tilstand vil kunne fungere udenfor hjemmet, hvorfor psykiateren vurderer, at det er fornuftigt, at klageren udnytter sin funktionsevne i sin selvstændige virksomhed.

Ved kommunal opfølgningssamtale den 25/10 2016 er det noteret, at klageren gerne vil forsætte sin selvstændige virksomhed, og at hun ikke ønsker at blive afklaret i forhold til det brede arbejdsmarked.

Klageren har i opfølgningsskemaet fra november 2016 oplyst, at hun har ændret arbejdsområde i sin virksomhed, hvilket betyder, at hun kan arbejde, da opgaverne mat-

cher den fleksibilitet, der er nødvendig. Da hun kan arbejde hjemme, betyder det, at hun kan yde mere, da hun kan afgrænse opgaverne tidsmæssigt, og således at de ikke fremprovokerer stress.

Det er i lægeattest af 17/11 2016 noteret, at lægen ikke forventer, at klageren helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til sit nuværende eller andet arbejde.

Det er i den ergoterapeutisk funktionsbeskrivelse af 14/12 2016 vurderet, at klagerens hverdag er præget af mange smerter og træthed, som påvirker hendes funktionsniveau, og at hun er nødsaget til at økonomisere med sine kræfter for at kunne opretholde de nødvendige daglige aktiviteter. Det er videre vurderet, at hun er presset af at skulle nå alle de nødvendige dagligdags aktiviteter samt arbejde inden for det begrænsede tidsrum, hvor hun fungerer bedst.

Videre fremgår det af kommunal afgørelse af 17/1 2017, at hun er berettiget til tilskud til sin selvstændige virksomhed, da kommunen har vurderet hendes arbejdsevne er nedsat, og at hendes lidelser medfører øget trætbarhed og forøget smerteniveau ved belastning ud over 10-12 timer på ugentligt arbejde.

Selskabet har anført, at det er klagerens generelle erhvervsevne, der skal vurderes, og at denne ikke er dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/12 2016. Selskabet har endvidere anført, at klagerens arbejdsprøvning i egen virksomhed ikke kan betragtes som retvisende.

Klageren har anført, at hun har "indrettet sin virksomhed i henhold til de skånehensyn, hendes helbredstilstand fordrer", og at dette blandt andet giver sig udslag i, at hendes virksomhed kun udbyder begrænsede typer af produkter indenfor hendes nye branche. Klageren har videre anført, at hun har "mulighed for at aftale et tidspunkt med kunden omkring levering af dette, og det med en tidshorisont som er realistisk i forhold til de skånehensyn, som [klageren] må indrette dagligdagen efter".

22. 91130

Nævnet bemærker, at der ved den generelle erhvervsevne foretages en vurdering af klagerens muligheder for at arbejde og tjene penge inden for alle job, og at det er klageren, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke efter den 1/12 2016 har været nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har været prøvet i andre jobfunktioner end egen virksomhed, og at der kunne være andre jobfunktioner, der i højere grad ville tilgodese hendes skånebehov, idet fokus har været på at bibeholde hendes selvstændige virksomhed.

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