

Ankenævnet for Forsikring

Den 27. oktober 2021 blev i sag nr. 96550:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 26/2 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagen omhandler spørgsmålet om, hvorvidt min klient er berettiget til udbetaling af forsikring mod tab af erhvervsevne, ligesom sagen angår spørgsmålet om, hvilken indtægt der skal lægges til grund for beregningen af min klients udbetaling. PFA Pension har vurderet, at min klients erhvervsevne alene er nedsat i dækningsberettiget omfang for så vidt angår perioden frem til den 31. maj 2020, og finder, at min klient herefter ikke opfylder den helbredsmæssige betingelse for udbetaling for perioden herefter. PFA Pension lægger endvidere til grund, at den dækningsgivende løn udgør kr. 399.531,00. Til den for sagsforløbet følgende redegørelse henvises der til fremsendte udfyldte klageskema samt de vedlagte bilag fra sagens oprindelige behandling og korrespondance med PFA Pension.

1. Policen og forsikringsvilkårene

Min klient er omfattet af en pensions- og forsikringsordning ved PFA Forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne. Som bilag 1 vedlægges kopi af pensionsbevis af 3. juli 2018. Som bilag 2 fremlægges kopi af forsikringsbetingelserne Pensionsvilkår for PFA Plus pr. 3/7 2018 gældende for pensions og forsikringsordningen.

Vedrørende definitionen af erhvervsevnetabsnedsættelsen fremgår følgende af pensionsvilkårenes punkt 6.1.1.1: *'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.'*

Det fremgår endvidere af pensionsvilkårenes punkt 6.1.1.1: *'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.'*

Det fremgår således, at forsikringen indeholder både et helbredsmæssigt og et økonomisk kriterium. Der er enighed mellem parterne om, at min klient opfylder det økonomiske kriterium, omend der dog er uenighed om opgørelsen af selve beregningsgrundlaget. Der er herefter uenighed blandt parterne om dels min klient opfylder det helbredsmæssige kriterium og dels om beregningsgrundlaget for den dækningsgivende løn.

2. Sagsforløbet ved PFA Pension

Min klient indgav den 19. marts 2019, jf. bilag 3, ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

PFA Pension vurderede ved afgørelse af 30. september 2019, jf. bilag 4, at min klients erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad. Min klient påklagede dette ved brev af 16. december

2019, jf. bilag 5, med anmodning om revurdering i sagen. Den 27. februar 2020 udfyldte min klient to funktionsevneskemaer til PFA Pension, jf. bilag 6 og bilag 7. PFA Pension fastholdt ved sin afgørelse af 15. juni 2020, jf. bilag 8, sin stillingtagen i sagen. Min klient påklagede dette ved brev af 26. juni 2020, jf. bilag 9. PFA Pension fandt efter en fornyet gennemgang af sagen herefter den 11. september 2020, jf. bilag 10, at min klients helbredsmæssige erhvervsevne er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen fra 1. maj 2019 svarende til tidspunktet for lønophør og frem til den 31. maj 2020, således at min klient herefter var berettiget til udbetaling i perioden fra 1. maj 2019 til 31. maj 2020. Min klient påklagede dette ved brev af 12. oktober 2020, jf. bilag 11, hvorefter PFA Pension ved brev af 25. januar 2021, jf. bilag 12, fastholdt sin stillingtagen i sagen. Ovenstående har herefter nødvendiggjort indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring.

3. Den helbredsmæssige erhvervsevne

For så vidt angår min klients helbredsmæssige erhvervsevne skal jeg indledningsvist bemærke, at PFA Pension ved sin revurdering af 11. september 2020 har vurderet, at min klients erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen – dog alene for så vidt angår perioden frem til den 31. maj 2020.

PFA Pension henviser til, at der indledningsvist foretages en vurdering af den midlertidige erhvervsevne i forhold til det hidtidige erhverv og dernæst en vurdering af den generelle erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked, når tilstanden vurderes at være stationær. Jeg skal imidlertid henvise til de vedlagte vilkår gældende for min klients pensionsordning, hvoraf fremgår, at erhvervsevnen anses for nedsat i dækningsberettiget grad, hvis min klient *'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'*, og at vurderingen *'sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.'*

Jeg skal således understrege, at der intet sted i vilkårene er angivet en sondring mellem midlertidig og generel erhvervsevne i situationer, hvor den forsikrede ikke har antaget ansættelse. Det er derimod direkte angivet, at vurderingen af, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, skal foretages ud fra en helhedsvurdering baseret på min klients helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

På baggrund af ovenstående er jeg derfor heller ikke enig i selskabets vurdering af, at udbetaling af ydelse for nedsat erhvervsevne skal afslås med virkning for perioden efter den 30. maj 2020 ud fra en sondring mellem midlertidig og generel erhvervsevne. Jeg skal i forlængelse af ovenstående bemærke, at min klient heller ikke i perioden efter den 30. maj 2020 har været i stand til at genoptage arbejde på halv tid.

Som bilag 13-18 vedlægges kommunal aktindsigt. For så vidt angår det kommunale forløb i perioden fra 30. maj 2020 og fremefter, skal jeg indledningsvist henvise til LÆ 145 af 16. juni 2020 (bilag 13, s. 100-104), hvoraf fremgår, at *'I pt.s tilfælde er det overvejende gastroint. sympt., som hæmmer hans funktionsevne i en grad, så han ikke kan vende tilbage til sit fuldtidsarb.'* og *'Pt. har en kronisk lidelse, og erfaringsmæssigt går der op til 1 år før der kan forventes bedring i funktionsevnen.'* Med hensyn til skånebehov vurderer lægen, at min klients *'varige og midlertidige skånehensyn består i at undgå stress/pres, undgå for højt arbejdstempo, han skal have muligheder for pause/hvile'*.

Derudover vurderer min klients læge endvidere på prognosen for udvikling af arbejdsevnen, i hvilken forbindelse lægen angiver, at han *'vil regne med at der i hvert fald går et år med langsom øgning i timetal og arbejdsopgaver, inden det kan vurderes om han kan vende tilbage på arbejdsmarkedet under normale vilkår eller om han får brug for mere støtte ifa flexjob eller lign. Dvs det vil først kunne vurderes om et år, om han kan raskmeldes under normale vilkår.'*

Jeg skal i forlængelse af ovenstående og med særlig henvisning til selve beskrivelsen og vurderingen i LÆ 145 af 16. juni 2020 (bilag 13, s. 100-104) understrege, at ovenstående er nøjagtigt de samme forhold, som er fremhævet i journalmaterialet fra min klients genoptræningsforløb i januar 2020, jf. bilag 19. Det fremgår således af journalnotat af 29. januar 2020, at *'I pt.s tilfælde er det overvejende gastroint. sympt., som hæmmer hans funktionsevne grad, så han ikke kan vende tilbage i en til sit fuldtidsarb.'* og *'Pt. har en kronisk lidelse, og erfaringsmæssigt går der op til 1 år før der kan forventes bedring i funktionsevnen.'*

Min klients helbredsmæssige erhvervsevne er dermed uændret den 16. juni 2020 i forhold til 29. januar 2020, hvorfor der heller ikke er konkrete holdepunkter for at afskære yderligere udbetaling fra min klients dækning pr. 1. juni 2020. Jeg skal videre fremhæve, at det af den til brug for rehabiliteringsteamet udarbejdede lægeattest LÆ 265, jf. bilag 20, af 19. januar 2021 direkte fremgår, at der i forhold til lægeattesten fra juni 2020 *'er ikke noget nyt at tilføje sygehistorien'*, idet han dog har formået at gennemføre et meget kortvarigt praktikforløb på 6 timer ugentligt, selvom *'han havde også dage hvor han havde så ondt at han blev nødt til at tage hjem'*. Det fremgår videre af lægeattest LÆ 265 af 19. januar 2021, at *'det vil fortsat være vigtigt at han ikke udsættes for for store krav eller stressende arbejdsforhold. Vigtigt at han har opgaver, hvor man har fri når man har fri og der er tydelige grænser ift arbejdsmængde og -indsats. Han vil fortsat have behov for at skulle holde pauser i løbet af arbejdsdagen, og det vil formentlig også være nødvendigt med en pause i løbet af arbejdsdagen, hvor han har mulighed for at ligge ned/hvile.'*

Foruden ovenstående skal jeg endvidere fremhæve, at det fremgår af den i bilag 20 fremlagte lægeattest LÆ 265 af 19. januar 2021, at *'set fra mit synspunkt er det ikke realistisk med raskmelding på normale vilkår pga. den lange varighed. Jeg vil derfor mene at et fleksjob på sigt vil være en god og realistisk løsning. Jeg kunne forestille mig at han på sigt vil kunne varetage et fleksjob med skånehensyn på 10-12 timer om ugen, fordelt på 3 ugentlige arbejdsdage.'*

Supplerende skal jeg fremhæve, at det fremgår af de kommunale akter i sagen, at min klient ikke forventes at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid, hvorfor min klient er overgået fra sygedagpenge til ressourceforløb. Min klient har i perioden fra juni 2020 og frem til nu fortsat været vurderet fuldt uarbejdsdygtig inden for ethvert erhverv. Min klient har således fortsat ikke formået at genoptage arbejde på minimum halv tid med de rette skånehensyn, ligesom han både i lægeligt og kommunalt regi heller ikke er vurderet at være i stand hertil baseret ud fra dels hans helbredsmæssige funktionsniveau dels hans erhvervsmæssige baggrund. Det er herefter min klare opfattelse, at min klients erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, idet der ikke er konkrete holdepunkter for at antage, at min klient skulle kunne varetage et arbejde på minimum halv tid under iagttagen af relevante skånehensyn.

Det er derfor tillige min klare opfattelse, at min klient opfylder det helbredsmæssige kriterium i forhold til dækningen ved PFA Pension, hvorefter min klient er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse i perioden også efter den 30. maj 2020. Ankenævnet for Forsikring bedes derfor forholde sig til, om min klients helbredsmæssige erhvervsevne fortsat efter den 30. maj 2020 må anses at være nedsat i dækningsberettigende grad, jf. de for ordningen gældende vilkår.

4. Beregningsgrundlaget for udbetaling

For så vidt angår selve beregningsgrundlaget skal jeg gøre gældende, at der bør foretages opregulering til 2019 - henholdsvis 2020-niveau. Idet den dækningsgivende løn er beregnet i juli 2018, kan denne ikke sammenlignes direkte med den nuværende indkomst i 2020-niveau. Det er derfor min klare opfattelse, at den dækningsgivende løn, jf. pensionsbeviset, skal opreguleres i henhold til det almindelige nettoprisindex som følge af samfundets generelle prisudvikling i forhold til lønforhold.

Årslønnen skal derfor opreguleres for at kunne sammenlignes med den indtægt, som PFA Pension har beregnet svarende til min klients kommunale forløb i perioden fra den 1. maj 2019 og fremefter. Lønnen bør således reguleres i henhold til det almindelige nettoprisindex, således at den i 2019-niveau udgør kr. 408.320,68, i 2020-niveau udgør kr. 417.303,74 og i 2021-niveau udgør kr. 426.901,72.

Sammenholdes min klients dækningsgivende løn efter opregulering niveau herefter med min klients nuværende løn i ressourceforløbet, kan der således heller ikke være nogen tvivl om, at min klient opfylder også den økonomiske kriterium for udbetaling af dækning fra hans ordning hos PFA Pension. Ankenævnet for Forsikring bedes derfor tillige forholde sig til, om min klients dækningsberettigende løn skal opreguleres fra 2018-niveau som udtryk for den almindelige samfundsmæssige inflation. Ankenævnets sagsbehandling imødeses herefter nærmere."

Selskabet har den 11/5 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?"

Forsikredes ordning blev oprettet den 1. oktober 2016 gennem hans ansættelse ved [arbejdsgiver]. Ordningen giver ret til udbetaling af løbende ydelser ved erhvervsevnetab og indbetalingssikring, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen i henhold til hans forsikrings-vilkår. Der er en karenperiode på 6 måneder.

Der henvises til pensionsbevis af 3. juli 2018 (Forsikredes bilag 1) og dertilhørende pensionsvilkår (Forsikredes bilag 2). Forsikrede videreførte sin ordning pr. 1. august 2019 til en PFA Plus privat ordning (Bilag N), med krav om helbredsmæssig nedsættelse af erhvervsevnen på 2/3 dele (Bilag O). Forsikrede opsigte sin videreførte ordning pr. 1. maj 2020. Da PFA tilkendte løbende ydelser med brev af 11. september 2020, blev den videreførte ordning annulleret, og der blev udbetalt løbende ydelser på hans tidligere pensionsordning, som var gældende på det tidspunkt, hvor PFA vurderede, at hans erhvervsevne var midlertidigt nedsat. Da PFA standsede udbetalingerne den 31. maj 2020, gik ordningen i fripolice, hvilket forsikrede blev orienteret om første gang med brev af 16. september 2020 (Bilag M).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale løbende ydelser ved erhvervsevnetab og yde indbetalingssikring efter den 31. maj 2020.

Forsikrede er endvidere utilfreds med den indtægt, som PFA har til grund for beregningen af hans udbetalinger. Selskabet har afvist at udbetale løbende ydelser og indbetalingssikring med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter 31. maj 2020.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i 19[80'erne]. Forsikrede blev i 2008 uddannet [indenfor finans] og blev efterfølgende ansat i finanssektoren. Forsikrede har siden 2015 arbejdet som ... i den pensionsgivende stilling, hvor han arbejdede 37 timer ugentligt. Selskabet modtog den 19. marts 2019 ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab (Forsikredes bilag 3). I ansøgningen oplyste forsikrede, at han første gang søgte læge den 1. marts 2017, grundet rygsmerter, ondt i maven, ondt i solar plexus samt snurren i benene. Forsikrede oplyste endvidere, at han var ude for et trafikuheld i marts 2016, hvor han blev påkørt af en bil mens han cyklede. Forsikrede oplyste, at han havde været delvist sygemeldt i perioden fra 10. juli 2017 til 13. oktober 2017, hvor han arbejdede 15 timer ugentligt. Forsikrede blev herefter raskmeldt og havde barselsorlov frem til den 1. maj 2018, hvorefter forsikrede blev fuldtidssygemeldt den 24. september 2018. Forsikrede blev fritstillet med lønophør den 30. april 2019. PFA Pension indhentede en række lægelige og kommunale akter i forbindelse med forsikredes ansøgning, herunder lægenotat udfærdiget den 16. marts 2017, hvoraf følgende fremgår (bilag D, s. 6): *'Mavesmerter lige under navlen en uges tid. Ikke specielt påvirket.'*

Af lægenotat udfærdiget den 12. marts 2018, fremgår bl.a. følgende (Bilag D, s. 30): *'[...] Har kun uspecifikke sympt fra mavetarmkanalen, smerter og manglende energi er de mest udtalte symptomer. Pt er meget grundigt udredt fra mavetarmkir siden, gastroskopi coloskopi CT af abd er alle uden positive fund.'* Af journalnotat udfærdiget af speciallæge i neurologi den 6. april 2018, fremgår bl.a. følgende (Bilag D, s. 33): *'Har det egentlig fint med at gå, løbe og cykle. Spiller [sport] en gang om ugen. Generne således af vekslende styrke.'*

Af notat udfærdiget af jobcenteret den 11. september 2017, hvoraf følgende fremgår (Bilag B, s. 80): *'Han startede op i uge 28 og er på 20 timer. [Forsikrede] har fortsat ondt i mave, kvalme samt en prikkende fornemmelse i ben... [Forsikrede] går til psykolog, da han har været i tvivl, om de fysiske symptomer kan skyldes noget psykisk. [...]'.*

Af opfølgningssamtale udfærdiget af jobcenteret den 11. februar 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag A, s. 96): *'[...] Helbred: [...] Fra det var allerværst og til nu er der trods alt en fremgang, men der er fortsat ups and downs. Er fortsat træt, hvilket bl.a. går ud over koncentrationsevnen. Har selv forsøgt en del for at finde ud af hvad der kan hjælpe. Har nu afprøvet alle alternative behandlinger.*

[...]

Talt med egen læge om opstart af medicin – lykkepiller/antidepressiv.'

Af rehabiliteringsplanens forberedende del udfærdiget 1. april 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag A, s. 18): *'[Forsikrede], [i 30'erne] år, er sygemeldt på grund af stress, angst og depression samt mavesmerter.'*

Af journalnotat udfærdiget af rådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 28. maj 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag C, s. 1-7): *'[...] Helbred: [...] Han havde efterfølgende gener i lænd og ryg og mellem skulderbladene. Når han har et for tungt løft, trækker det sig sammen i nakken og gør ondt ud i venstre arm. Det er dog ikke noget, som generelt er til gene for [forsikrede] hverken arbejds- eller private sammenhænge. Han blev undersøgt og behandlet med ultralyd, ved kiropraktor og fysioterapeut samt ved neurologisk speciallæge. Praktiserende læge mener ikke det har nogen sammenhæng med aktuelle sygdom og den aktuelt manglende arbejdsevne.*

[...]

Funktionsniveau: [...] [forsikrede] gør ikke noget der forværrer smerterne og ved omvendt ikke hvad der udløser øgede smerter. Aktivitet forværrer ikke smerterne. [...]'

Af journalnotat udfærdiget af rådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 20. juni 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag C, s. 9): *'[forsikrede] fortæller at det generelt går fremad med helbredet, selvom det går langsomt og med små skridt. Han har længere og længere perioder, hvor det går godt...'*

Af journalnotat udfærdiget af rådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 20. august 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag C, s. 11): *'[...] Efter mødet supplerer [forsikrede] overfor mig, at hans helbredsmaessige fremgang bl.a. kommer til udtryk ved, at han ikke længere har dage, hvor han slet ikke kan overskue noget og bare ligger på sofaen hele dagen. Selvom han kan have dage, hvor overskuddet ikke er så stort, er han alligevel i gang og får de ting gjort, som han tidligere ikke fik gjort. Han oplever også, at han ikke forværrer sin tilstand ved fx at have haft mere travlt eller været mere i gang. Han behøver derfor ikke sig nej til fx sociale arrangementer, fordi det påvirker ham den efterfølgende dag. Endeligt oplever [Forsikrede] fortsat, som tidligere, at han når han er i gang og beskæftiget, fjernes fokus fra hans smerter/ubehag. [...]'*

PFA Pension indhentede til brug for vurderingen en psykiatrisk speciallægeerklæring udfærdiget den 7. september 2019, hvoraf følgende bl.a. fremgår (Bilag D):

'TIDLIGERE PSYKISKE LIDELSER: I sommeren 2017 var [forsikrede] hos psykolog og fik 7-8 samtaler pga. smerterne. Han havde ingen effekt af disse samtaler. I sommeren 18' et nyt forløb hos en anden psykolog igen 7-8 samtaler, som var uden effekt. Han er nu startet i et nyt psykologforløb og har været til foreløbigt 2 samtaler. Der holdes pause, mens han er på kurser via kommunen. [For-

sikrede] har mere tiltro til den aktuelle behandling hos psykolog. Det skal anføres, at [forsikrede] har forsøgt en lang række alternative behandlingsmetoder, som ikke har haft den ønskede effekt. [...]

MEDICIN:

Kapsel Duloxetin 60mg morgen (antidepressiv medicin med angstdæmpende og smertelindrende effekt).

AKTUELLE:

[Forsikrede] fortæller, at han i dag lider af smerter i maven, trykken i solar plexus og har snurrende fornemmelse i sine overlår. Disse symptomer er konstante, men ikke lige udtalte og ikke alle til stede på en gang, men skiftende mellem stederne.

PSYKIATRISK OBSERVATION:

[Mand i 30'erne] med udseende alderssvarende. Slank af bygning. Vågen, klar, samlet og relevant. Han fremtræder ikke deprimeret eller angst. Han beskriver tidligere depressive symptomer, men ingen aktuelle. Herudover beskriver han funktionelle symptomer fra det gastrointestinale organsystem, fra det muskuloskeletale organsystem og generelle symptomer. Han opfylder ikke kriterierne for Funktionel Lidelse, multiorgan, men Funktionel Lidelse, enkelorgan type. Ved SCID-II personlighedsspørgeskemaundersøgelse scorer han ikke for nogen specifik personlighedsforstyrrelse, men har flere træk af tvangspræget personlighedsstruktur, hvilket stemmer overens med det kliniske indtryk. Han fremkommer på intet tidspunkt med noget produktivt psykotisk.

DIAGNOSE:

DR688A9B Funktionel lidelse, enkelorgan.

F 33.4 Periodisk depression, pt. i remission.

F 43.21 Depressiv reaktion, længerevarende(tidligere).

KONKLUSION:

Det samlede indtryk ved herværende undersøgelse sammenholdt med de medsendte akter er, at [forsikrede] efter følelsesmæssig og arbejdsmæssig overbelastning i 2016-17 har udviklet funktionelle symptomer fra det muskuloskeletale organsystem samt mavetarmkanalen. Han findes at opfylde kriterierne for Funktionel Lidelse, enkeltorgan. Han har samtidig haft depressive reaktioner og på et tidspunkt symptomer svarende til en moderat depression. Symptomerne er tydeligt aftaget efter, at [forsikrede] er kommet på afstand af sin arbejdsmæssige situation og de følelsesmæssige kriser. Han har imidlertid tilgrundliggende træk i personlighedsstrukturen af tvangspræget type som gør, at han er sårbar overfor netop overbelastninger og situationer, hvor han mister overblikket. Det kan derfor ikke anbefales, at [forsikrede] vender tilbage til et tilsvarende stresset arbejde uden skånehensyn og uden, at der undgås overarbejdsbyrde samt spidsbelastningsstryk. Det anbefales egen læge at fortsætte den medicinske behandling med Duloxetin, som erfaringsmæssigt har god effekt på funktionelle symptomer og som virker antidepressivt. Det kan desuden anbefales, at [forsikrede] henvises til [smerte og hovedpineklínik] [hospital] med henblik på et smertetaklingsforløb. Det anbefales i øvrigt at han fortsætter den nuværende tilknytning til psykolog frem til evt. forløb i [smerte og hovedpineklínik].'

PFA meddelte forsikrede i brev af 30. september 2019 (Forsikredes bilag 4), at selskabet havde vurderet, at hans erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen fra 1. maj 2019 hvor forsikrede havde lønophør. Den 16. december 2019 modtog selskabet første klage fra forsikrede (Forsikredes bilag 5).

Selskabet indhentede i forbindelse hermed yderligere oplysninger, herunder opfølgningssamtale udfærdiget af jobcenteret den 17. september 2019, hvoraf følgende fremgår (Bilag F, s. 34): '[...] Kæresten støtter [forsikrede], men har samtidig svært ved at forstå at [forsikrede] ikke vil begynde

at arbejde nu hvor han har fået det bedre. [Forsikrede] går til mindfulness, afspænding, BAT og stressmestring."

Af lægenotat udfærdiget den 24. oktober 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag G, s. 5): *"[...] [Forsikrede] er sygemeldt og vil pt ikke kunne arbejde mere end max 10 timer pr. uge."*

Af journalnotat udfærdiget af rådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 26. november 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag I, s. 16): *'Praktik [...] [Forsikrede] bekræfter at han ønsker praktik inden for ... verdenen hvor han kommer fra og som han er bekendt med.'*

Af samtalenotat udfærdiget af jobcenteret den 12. december 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag F, s. 16): *'[...] Helbred: [Forsikrede] skal starte smerteklinik d. 17.12.2019. Han giver udtryk for, at hans mavesmerter ikke er så kraftige som tidligere. Kvalmen er også væk. [Forsikrede] oplyser, at snurren i benene fortsat er der. Det hjælper at komme op og stå samt gå lidt rundt.'*

Af ambulantepikrise udfærdiget af neurologisk klinik 17. december 2019, fremgår bl.a. følgende (Bilag H, s. 2): *'[...] Objektivt*

Supplerende: der er ikke foretaget legemlige obj. us., da pt. er adækvat og grundigt udredt og us. Tidl.

Objektivt psykisk

[...] Han fremtræder ikke deprimeret eller angst. Han beskriver tidligere depressive sympt., men ingen aktuelle. Under samtalen er orientering, hukommelse, sprogbrug, tankegang, intelligens, stemningsleje og psykomotorik normal. Ingen psykotiske sympt.

[...]

Vurdering:

... årig mand med mange kropslige sympt., spec. Fra det gastroint. Organsystem, som der ved tidl. Udredning ikke er fundet noget organisk grundlag for. Han findes ved dagens us. At opfylde kriterierne for diagnosen: funktionel lidelse, enkeltorgan.

[...]

Specialiseret psykologisk behandling, gradueret genoptræning og smertemodulerende medicinsk behandling har vist gunstig effekt på det fysiske og psykiske funktionsniveau.

[...]

I pt.s tilfælde er det overvejende gastroint. sympt., som hæmmer hans funktionsevne i en grad, så han ikke kan vende tilbage til sit fuldtidsarb.

[...]

Konklusion

/DR522E komplekse kroniske ikke magline smerter

DR688A9B funktionel lidelse, enkeltorgan [...]'

Journaloptagelse udfærdiget af neurolog den 2. januar 2020, fremgår bl.a. følgende (bilag E):

'[...] Pt. fortsætter medicinsk beh. med caps. Duloxetine 60 mg. Dgl. Pt. har en kronisk lidelse, og erfaringsmæssigt går der op til 1 år før der kan forventes bedring i funktionsevnen. [...]'

Af journalnotat udfærdiget af rådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 12. februar 2020, fremgår bl.a. følgende (Bilag I, s. 20): *'[...] [Forsikrede] har fået hjemmeøvelser, hvoraf nogle skal udføres dagligt og andre er med redskaber, som han kun kan udføre i træningscenter. [Forsikrede] har desuden selv opstartet træning i ... og har planer om at træne 3 x ugentligt.*

[...]

Helbred.

[Forsikrede] er i bedring. Han er via smerteklinik i [by] henvist til genoptræningsforløb...

Andet.

[Forsikrede] oplever ikke helbredsmæssig forværring ved aktiviteter, socialt samvær eller lign. Og jeg vurderer derfor at der ikke er noget til hinder for opstart i praktik.

Arbejdsmarkedsperspektiv.

Vurderingen er, at [forsikrede] vender tilbage til arbejdsmarkedet som selv-forsørgende. Vurderingen sker delvis på baggrund af at [forsikrede] har oplevet bedring og at der er iværksat behandling og træning, som skal understøtte fortsat helbredsmæssig fremgang. [Forsikrede] er ligeledes i stand til at varetage forskellige opgaver i hjemmet og deltage i sociale arrangementer uden helbredsmæssig forværring samtidig med at han har lysten og målet om at vende tilbage på arbejdsmarkedet som selvforsørgende.'

I funktionsevneskema udfyldt den 27. februar 2020 har forsikrede bl.a. noteret følgende (Forsikredes bilag 6): 'Syntes det er begyndt at gå lidt bedre fra efteråret 2019 og hvis jeg skulle have udfyldt arket 'Din funktionsevne i hverdagen' inden efteråret 2019, vil jeg have sat 'meget' i de fleste punkter, i stedet for 'moderat'.'

Af journalnotat udfærdiget af rådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 1. april 2020, fremgår bl.a. følgende (Bilag I, s. 25): 'Andet.

[Forsikrede] oplever fortsat helbredsmæssig fremgang og jeg vurderer at en praktik med de rette skånehensyn vil danne grundlag for progression mod en tilbagevenden til arbejdsmarkedet og understøtte den fremgang [forsikrede] har oplevet gennem lang tid, nemlig at hans helbred ikke forværres ved aktivitet, socialt samvær eller lign.

Arbejdsmarkedsperspektiv.

Jeg vurderer at [forsikrede] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet som selvforsørgende. [Forsikrede] oplever kontinuerligt helbredsmæssig bedring og han er motiveret for og klar til praktik. [Forsikrede] er i stand til at varetage forskellige opgaver i hjemmet og deltage i sociale arrangementer uden helbredsmæssig forværring og hans funktionsniveau er over tid forbedret væsentligt.'

PFA Pension besvarede forsikredes klage af 16. december 2019 med brev den 15. juni 2020 (forsikrede bilag 8). I brevet fastholdt selskabet afgørelsen om afvisning af udbetaling af tab af erhvervsevne fra 1. maj 2019. Den 26. juni 2020 modtog selskabets klageafdeling anden klage fra forsikrede (Forsikredes bilag 9), som selskabet besvarede den 11. september 2020 (Forsikredes bilag 10). Selskabet vurderede på baggrund af sagens oplysninger, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen fra 1. maj 2019 frem til 31. maj 2020. PFA meddelte i brevet, at selskabet var overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne fra 1. juni 2020, idet tilstanden efter selskabets vurdering var stationær. Selskabet vurderede herefter, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, hvorfor selskabet stoppede udbetalinger pr. 31. maj 2020.

I forbindelse med forsikredes klage af 26. juni 2020, modtog PFA yderligere lægelige oplysninger, herunder helbedsattest udfærdiget af praktiserende læge den 16. juni 2020, hvoraf følgende fremgår (Bilag J): '[...] Tilstanden er stationær i den forstand at han har sin kroniske funktionelle lidelse, som kan blusse op, hvis han bliver presset, stresset eller overstimuleret. Har dog en forventning om at hans smerter vil aftage med tiden, eftersom han har responderet godt på behandling og efter han har fået den rigtige hjælp og har fået større kendskab til diagnosen. Hans varige og

midlertidige skånehensyn består i at undgå stress/pres, undgå for højt arbejdstempo, kan skal have muligheder for pause/hvile.'

Den 12. oktober 2020 modtog selskabet tredje klage fra forsikrede (Forsikredes bilag 11). I forbindelse med klagen, blev der indhentet yderligere lægelige og kommunale oplysninger, herunder journalnotat udfærdiget af rådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 1. juli 2020, hvoraf bl.a. fremgår følgende (Bilag K, s. 28): *'Der er etableret praktik for [forsikrede] i [...] med opstart d. 01.09. [...] Opstart er aftalt til 2 x 3 timer om ugen med løbende øgning af arbejdstid. Arbejdsopgaver er lette opgaver til en start som fx at skrive referat ved kundemøder, arkivering, besvare opkald fra kunder og måske i begyndelsen af tage imod spørgsmål fra kunder og videregive til rette medarbejder for besvarelse.*

[...]

Han har desuden givet udtryk for, at han helbredsmæssig er i bedring og at Coronapausen har gjort ham godt.'

Af samtalenotat udfærdiget af jobcenteret den 5. august 2020, fremgår bl.a. følgende (Bilag L, s. 106): *'[...] Skånehensyn: Klare og forudsigelige opgaver, ikke kundekontakt, ingen deadlines, restitution mellem mødedagene, rum til at øve sig i at sige fra.*

[...]

Helbred: [Forsikrede] oplyser, at det går stille fremad. Han giver udtryk for, at han oplever en lille forværring i de 3 uger hans [barn] var hjemme fra vuggestue grundet Corona. Smerterne i solar plexus er der hele tiden, men han kan leve med smerten. Generelt oplever [forsikrede], at der går længere tid mellem de perioder, hvor han skal ligge ned i flere timer grundet smerter. [Forsikrede] går til behandling hos en kiropraktor... [Forsikrede] giver udtryk for, at han kan mærke det hjælper og han har fået en bedre holdning, som evt. også kan have indflydelse på hans organer.'

Af journalnotat udfærdiget af rådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 24. september 2020, fremgår bl.a. følgende (Bilag K, s. 30): *'[...] Hans funktionsniveau er over tid forbedret væsentligt og smerteniveauet er reduceret, men han er endnu ikke smertefri og har stadig dage med smerter, som påvirker hans funktionsniveau.'*

Af samtalenotat udfærdiget af jobcenteret den 13. oktober 2020, fremgår bl.a. følgende (Bilag L, s. 51): *'[...] Han varetager opgaver med kontakt til foreningskunder, kontakt til kunder vedrørende oprettelse af konto i forhold til negativ rente samt scanner diverse dokumenter ind. [...] [Forsikrede] er hurtig til at lære, er faglig dygtig og arbejder selvstændigt.'*

Selskabet besvarede forsikredes klage den 25. januar 2021 (forsikredes bilag 12). PFA fastholdt tidligere afgørelse af 11. september 2020. Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet. Forsikrede har i forbindelse med indbringelse af sagen for ankenævnet medsendt nye lægelige oplysninger, herunder lægeattest til rehabiliteringsteamet udfærdiget af praktiserende læge den 19. januar 2021, hvoraf følgende fremgår (Forsikredes Bilag 20): *'Han får det ligeså stille bedre idet han har været god til at tage imod den behandling han er blevet tilbudt.'*

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

Erhvervsevnen

PFA anerkender, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat i et ikke ubetydeligt omfang, som følge af hans tidligere psykiske og somatiske tilstand. PFA har i overensstemmelse hermed ydet midlertidig dækning fra 1. maj 2019 til 31. maj 2020, da det er selskabets vurdering, at forsikredes

erhvervsevne inden for hans hidtidige erhverv har været nedsat med mindst halvdelen i denne periode.

Det er herefter selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager efter den 1. juni 2020, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne i henhold til pensionsvilkårene (Forsikredes bilag 2).

Forsikrede har via sin advokat til støtte for sin påstand bl.a. anført, der intet sted i vilkårene er angivet en sondring mellem midlertidig og generel erhvervsevne 'i situationer, hvor den forsikrede ikke har antaget ansættelse', og at han derfor heller ikke er enig i selskabets vurdering af, 'at udbetaling af ydelse for nedsat erhvervsevne skal afslås med virkning for perioden efter den 30. maj 2020 ud fra en sondring mellem midlertidig og generel erhvervsevne.'

PFA er enige i, at der ikke i pensionsvilkårene sondres mellem midlertidig og generel nedsættelse af erhvervsevnen. Det er imidlertid fast praksis at livsforsikringsselskaber vurderer kundernes erhvervsevne inden for deres hidtidige beskæftigelse, indtil der foreligger tilstrækkelige oplysninger, der kan danne grundlag for en vurdering af den generelle erhvervsevne. Ifølge ankenævnets praksis kan forsikringsselskaberne overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, når der ikke længere er usikkerhed om, hvorvidt den forsikrede kan genoptage sit hidtidige arbejde i samme omfang som før sygdommeldingen, og når den helbredsmæssige tilstand har stabiliseret sig, jf. bl.a. AK 91627, 92007 og 95993. Det bemærkes, at vurderingen af erhvervsevnen inden for den hidtidige beskæftigelse som udgangspunkt vil være mere lempelig end den generelle vurdering. PFA har derfor vurderet forsikredes erhvervsevne i overensstemmelse med det anførte i pensionsvilkårene.

I perioden fra 1. maj 2019 til 31. maj 2020 vurderede PFA, at forsikrede ikke kunne arbejde i sit tidligere erhverv som ... i en PFA mener, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne fra 1. juni 2020, da det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke længere kan genoptage sit hidtidige erhverv i samme omfang som før sygdommeldingen, idet hans tidligere arbejdsopgaver har været kognitivt krævende og ikke harmonerer med hans psykiske og somatiske gener, som let kan påvirkes på en arbejdsplads med kundekontakt og deadlines. Det er herefter PFA's vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. juni 2020. Helbredsmæssigt har PFA lagt vægt på, at forsikrede er blevet behandlet med ultralyd, kiropraktor og fysioterapeut samt ved neurolog. Forsikrede har endvidere fået gode redskaber og har oplevet god effekt af mindfulness, afspænding, BAT og stressmestring.

PFA har endvidere lagt vægt på, at forsikrede ved neurologisk speciallægeundersøgelse den 6. april 2018 oplyste, at han kunne gå, løbe, cykle og spille [sport] uden problemer. Forsikrede har endvidere udtalt til socialrådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 28. maj 2019, at hans gener i ryggen hverken er til gene i arbejds- eller privat sammenhæng. PFA har desuden lagt vægt på, at det af psykiatrisk speciallægeerklæring den 7. september 2019 fremgår, at forsikrede ikke fremstod deprimeret eller ængstelig. Forsikrede beskrev i forbindelse hermed ingen aktuelle depressive symptomer, men alene tidligere. Ved undersøgelse på neurologisk klinik den 17. december 2019 fandt man heller ikke, at forsikrede fremstod deprimerede eller ængstelig og lægen fandt, at forsikredes orientering, hukommelse, sprogbrug, tankegang, intelligens, stemningsleje og psykomotorik var normal. Samt fandtes ingen psykotiske symptomer. Lægen fandt, at specialiseret psy-

kologisk behandling, gradueret genoptræning og smertemodulerende medicinsk behandling har vist gunstig effekt på det fysiske og psykiske funktionsniveau. PFA er opmærksomme på, at forsikrede ved psykiatrisk speciallægeerklæring den 7. september 2019 er blevet diagnosticeret med diagnosen funktionel lidelse, enkeltorgan grundet hans mavesmerter, som man ikke har kunne finde noget organisk grundlag for. Ved undersøgelse på neurologisk klinik den 17. december 2019, opregnede lægen samtlige forhold der kan påvirke funktionel lidelse, men lægen fandt at det var forsikredes gastrointestinale symptomer (mavesmerter) som overvejende hæmmede hans funktionsevne. PFA har ligeledes lagt vægt på, at forsikrede løbende har oplevet progression i helbredet, og at han i længere perioder har oplevet, at det går godt. Forsikrede oplyste til kommunen den 12. december 2019, at hans mavesmerter ikke længere var så kraftige og at kvalmen var væk. Han oplevede fortsat snurren i benene, men dette kunne afhjælpes ved at stå op og gå rundt. PFA bemærker, at forsikrede har oplevet, at hans tilstand er forværret af sociale forhold. PFA henviser til, at det fremgår af samtalenotat den 5. august 2020, at forsikrede oplevede en lille forværring i sin tilstand ved [barns] hjemsendelse under Corona. Forsikrede oplyste samtidig, at der er gået længere tid mellem behov for hvile. Ved samtale med socialrådgiver fra [konsulentvirksomhed] den 24. september 2020, fremgår at forsikredes funktionsevne er forbedret væsentligt over tid og smerteniveauet er reduceret. PFA bemærker samtidig, at forsikrede i sin dagligdag får det til at fungere. Forsikrede er i stand til at deltage i opgaver i hjemmet og deltage i sociale arrangementer, uden en helbredsmæssig forværring. Forsikrede opstartede endvidere træning i ... tre gange ugentligt, før Corona Lock Down.

Selskabet er opmærksomme på, at forsikrede alene har formået at arbejde 2x3 timer ugentligt i sit praktikforløb i en ... i perioden fra 1. september 2020 til 4. november 2020. PFA bemærker her til, at forsikredes skånehensyn i praktikken ikke er fuldt ud tilgodesete, da det anbefales, at forsikrede ikke har kundekontakt og ikke vender tilbage til tilsvarende stresset arbejde som tidligere. Forsikrede har ønsket at være i praktik i en ..., og hans arbejdsopgaver har i praktikken bl.a. bestået af kontakt til ... kunder og kontakt til kunder vedrørende Praktikken ophørte endvidere grundet Corona, og der har således ikke været mulighed for at afprøve optrapning arbejdstiden. Der er derfor ikke foretaget en bredere afklaring af forsikredes arbejdssevne i kommunalt regi, hvor der ses at være taget hensyn til relevante skånehensyn for stressende/ belastende arbejdsfunktioner, og hvor man har forsøgt gradvis optrapning af arbejdstiden.

De kommunale akter giver, efter selskabets vurdering, således ikke fornødent grundlag for at antage, at forsikredes generelle erhvervsevne varigt er reduceret til halvdelen. Det bemærkes i øvrigt, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvor mange timer forsikrede rent faktisk arbejder, men hvad forsikrede burde være i stand til ud fra de helbredsmæssige oplysninger i sagen. Henset til, at forsikredes funktionsnedsættelse overvejende er afgrænset til hans gastrointestinale symptomer (mavesmerter), er det PFA's opfattelse, at forsikrede burde kunne anvende sine kompetencer i et arbejde hvor hans skånehensyn i form af mindre stressende arbejdsopgaver, lavere arbejdstempo, ingen kundekontakt og pauser i løbet af dagen er tilgodesete. Såfremt forsikredes skånehensyn iagttages behørigt, burde forsikrede – efter selskabets opfattelse - kunne varetage et arbejde væsentligt over halv arbejdstid inden for andre erhverv, man med rimelighed kan forlange, at han kan påtage sig.

Beregningsgrundlaget

Forsikrede har via sin advokat anført, at den dækningsgivende løn, jf. pensionsbeviset, skal opreguleres i henhold til det almindelige nettoprisindex som følge af samfundets generelle prisudvikling i forhold til lønforhold.

PFA bemærker, at den dækningsgivende løn til enhver tid fastsættes i aftalens efter indberetning fra arbejdsgiver. Af pensionsbeviset af 3. juli 2018 fremgår bl.a.:

'Løbende udbetaling på 80,00 % af din løn, dog min 191.942 kr., årligt: ... 319.625 kr.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst 50 procent, inden den 1. januar 2051, hvor du er fyldt 65 år. Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 6 måneder. Du kan som udgangspunkt få udbetalt pengene, så længe erhvervsevnen er nedsat.

Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte, til du fylder 65 år. Udbetalingen vil også stoppe, hvis du dør, før udbetalingsperioden udløber. Pengene bliver udbetalt månedligt.'

Forsikredes dækning udgjorde derfor 319.635 kr. om året på skadestidspunktet. Der er tale om en fast aftalt dækning, og der er ikke i aftalegrundlaget eller i øvrigt forhold, der kan begrunde en sådan opregulering. Der er derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale højere ydelser i perioden fra 1. maj 2019 til 31. maj 2020 end allerede sket.

Konklusion

Selskabet fastholder således at have været berettiget til at afvise udbetaling fra erhvervsevneforsikring og indbetaling efter 1. juni 2020, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet fastholder i øvrigt, at forsikrede ikke er berettiget til en højere udbetaling, end den, han har fået."

Klagerens advokat har den 4/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"1. Policen og forsikringsvilkårene

Indledningsvist skal jeg for god ordens skyld bemærke til PFA Pensions indleverede bemærkninger, at min klients pensionsordning blev oprettet i forbindelse med ansættelsesforholdet hos [arbejdsgiver], og at han således har haft ordningen lang tid forud for de opståede helbredsmæssige problematikker.

Dernæst skal det for så vidt vilkårene bemærkes, at PFA Pension i sine bemærkninger af 11. maj 2021 angiver, at selskabet er enig i, at der i de for pensionsordningen gældende vilkår ikke sondres mellem midlertidig og generel nedsættelse af erhvervsevnen i de situationer, hvor den forsikrede ikke har antaget ansættelse. PFA Pension anfører dog samtidig, at det 'er imidlertid fast praksis', at kundernes erhvervsevne vurderes inden for deres hidtidige beskæftigelse, indtil der foreligger tilstrækkelige oplysninger til, at der kan foretages en vurdering af den generelle erhvervsevne. Det skal hertil bemærkes, at der er tale om en almindelig forbrugeraftale, og at dækningsomfanget og betingelserne for udbetaling ifølge ordningen således udelukkende kan defineres ud fra de pensionsvilkår, som er indeholdt i aftalen mellem parterne. Det er et alment forbrugersyn, at vilkårene skal være klart og tydeligt formuleret, og at forbrugeren skal kunne læse ud fra vilkårene, hvilken retsstilling den forsikrede har. Det bemærkes hertil, at der stilles store krav til klarheden af et vilkår, når koncipisten er et forsikrings- eller pensionsselskab. Tilsvarende bemærkes det, at der i mangel af tilstrækkelig klarhed må anlægges en indskrænkende fortolkning af vilkårene til fordel for forbrugeren. Henset til, at det udelukkende fremgår af de for ordningen gældende vilkår, at vurderingen 'sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse', bør udbetaling af ydelser for nedsat erhvervsevne heller ikke afslås med virkning for perioden efter den 30. maj 2020

ud fra en sondring mellem midlertidig og generel erhvervsevne, når der ikke i vilkårene er fastsat en sådan sondring.

Det gøres herefter tilsvarende gældende, at det er PFA Pension, der er nærmest til at bære risikoen for uklarheder i pensionsbetingelserne, og at det følger af Aftalelovens § 38b, at vilkårene i en sådan situation må fortolkes på den måde, som er mest gunstig for forbrugeren. For så vidt angår PFA Pensions bemærkning om, at forsikringsselskaberne ifølge ankenævnets praksis kan overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, når der ikke længere er usikkerhed om, hvorvidt den forsikrede kan genoptage sit hidtidige arbejde i samme omfang som før sygemeldingen, og når den helbredsmæssige tilstand har stabiliseret sig, skal jeg for god ordens skyld bemærke, at min klient netop ikke er afklaret rent arbejdsmæssigt, hvorfor der fortsat er usikkerhed om i hvilket omfang han kommer til at kunne varetage et arbejde fremadrettet.

PFA Forsikring angiver endda også selv i sin skrivelse af 11. maj 2021, at der er 'ikke foretaget en bredere afklaring af forsikredes arbejdssevne i kommunalt regi, hvor der ses at være taget hensyn til relevante skånehensyn for stressende/belastende arbejdsfunktioner, og hvor man har forsøgt gradvis optrapning af arbejdstiden. De kommunale akter giver, efter selskabets vurdering, således ikke fornødent grundlag for at antage, at forsikredes generelle erhvervsevne er varigt reduceret til halvdelen'. Med henvisning til de kommunale akter angiver PFA pension således også selv, at der ikke er grundlag for at foretage en vurdering af en generel erhvervsevne for nuværende. Det skal herefter understreges, at min klients helbredsmæssige tilstand rettelig ikke er stabil på nuværende tidspunkt, ligesom der netop fortsat er usikkerhed om, hvorvidt min klient overhovedet bliver i stand til at genoptage arbejde i samme omfang, som tidligere.

Jeg skal supplerende hertil bemærke, at min klient heller ikke i perioden efter den 30. maj 2020 har været i stand til at genoptage arbejde på halv tid, og at han indtil videre ikke har været i stand til at arbejde mere end 2 gange 3 timer ugentligt under iagttagelse af de rette og relevante skånehensyn.

Det skal således understreges, at der heller ikke ud fra PFA Pensions bemærkning om berettigelse til overgang til en vurdering af en generel erhvervsevne er grundlag herfor.

2. Den helbredsmæssige erhvervsevne

Jeg har noteret mig, at PFA Pension har oplistet et længere sagsforløb for perioden fra marts 2017 til januar 2021. Det skal hertil bemærkes, at nærværende sag alene drejer sig om selskabets vurdering af min klients erhvervsevne for perioden fra 30. maj 2020 og fremefter, hvorfor der i nærværende skrivelse ikke vil blive kommenteret yderligere på selskabets bemærkninger for så vidt angår forløbet frem til og med den 30. maj 2020, da det ikke er uomtvisteligt mellem parterne, at min klient indtil dette tidspunkt korrekt har haft en reduceret erhvervsevne med minimum 50 procent.

PFA Pension bemærker i sin skrivelse af 11. maj 2021, at man er opmærksom på, at min klient alene har formået at arbejde 2 gange 3 timer ugentligt i sit praktikforløb. PFA Pension angiver i den forbindelse, at min klients skånehensyn i praktikken ikke er fuldt ud tilgodesete, da det anbefales, at min klient ikke har kundekontakt og ikke vender tilbage til et stresset arbejde som tidligere. Det skal hertil bemærkes, at det ikke er korrekt, at skånehensynene ikke er tilstrækkeligt iagttaget. Både virksomhedskonsulenten og min klients sagsbehandler vurderer, at skånehensynene er overholdt i praktikforløbet. Det skal i den forbindelse særligt bemærkes, at min klient i praktikforløbet ikke har haft nogen form for direkte kundekontakt og at han ej heller har siddet i samme

funktion, som da han var fuldtidsansat. Han har i praktikforløbet udelukkende siddet med varetagelse af administrative arbejdsopgaver, herunder særligt skanning af dokumenter til ... og oprettelse af ... konti til kunder som følge af indførelsen af ..., hvorfor der skulle bogføres på en særlig konto. Dette arbejde har således været af rutinepræget karakter og uden stressende momenter. Min klient oplyser i den forbindelse også, at der ikke har været nogen form for arbejdspress, da en anden medarbejder blot overtog og færdiggjorde arbejdet, såfremt min klient ikke blev færdig med sine opgaver. Det er således ikke korrekt, at skånehensynene ikke er iagttaget. Jeg henviser i den forbindelse særligt til det i bilag L fremlagte samtalereferat af 13. oktober 2020, hvoraf fremgår, at min klient også selv oplyser, at 'arbejdsopgaverne er afstemt i forhold til hans helbred'. Jeg skal ligeledes henviser til den i bilag K indeholdte forløbsbeskrivelse fra jobkonsulenten, som netop bekræfter, at skånehensynene er iagttaget, men at det til trods herfor ikke har været muligt at øge arbejdstiden.

Jeg har noteret mig, at PFA Pension i forhold til særligt bilag K og L fremhæver, at min klient har antydnet, at han har mærket en forbedring i praktikforløbet. Min klient oplyser, at det er korrekt, at han oplevede en smule forbedring, idet han oplever, at der går længere tid mellem behovet for at ligge ned flere timer ad gangen. Det er imidlertid ikke ensbetydende med, at behovet for hvile er ophørt, ligesom det heller ikke er ensbetydende med, at hans ugentlige arbejdstid kan øges, da der på ingen måde er tale om en væsentlig forbedring, og da hans smerteniveau fortsat er af konstant og kronisk karakter. Der er således alene tale om minimale forbedringer i den forstand, at han nu ikke har behov for at hvile sig hele eller halve dage ad gangen. De faglige og praktiske ressourcer har desuagtet ikke ændret sig, hvilket også bekræftes løbende i de kommunale akter.

For så vidt angår selskabets bemærkning om, at min klient er opstartet træning i ... tre gange ugentligt skal det for god ordens skyld præciseres, at dette imidlertid alene har været 1-2 gange i gennemsnit, og at han udelukkende har formået at træne en halv time effektivt ad gangen, da han ikke kan holde til mere. Derudover har han fået direkte ordre fra sin læge om at forsøge at opretholde træningen, da dette skal opretholde den minimale arbejdssevne han har tilbage. Dette har speciallægen tilsvarende understøttet og bekræftet.

For så vidt angår PFA Pensions fremhævnings fra den af rehabiliteringsteamet indhentede lægeattest af 19. januar 2021 skal det understreges, at passagen er taget ud af kontekst. Det skal supplerende fremhæves, at det netop af denne fremgår, at lægen angiver, at 'set fra mit synspunkt er det ikke realistisk med raskmelding på normale vilkår pga. den lange varighed. Jeg vil derfor mene at et fleksjob på sigt vil være en god og realistisk løsning. Jeg kunne forestille mig at han på sigt vil kunne varetage et fleksjob med skånehensyn på 10-12 timer om ugen, fordelt på 3 ugentlige arbejdsdage.'

Det forventes således ikke ud fra et lægeligt perspektiv, at min klient kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på hverken hel eller halv tid, hvorfor han følgelig heraf tilsvarende er overgået til ressourceforløb i kommunalt regi.

Min klient har således fortsat ikke formået at genoptage arbejde på minimum halv tid med de rette skånehensyn, ligesom han både i lægeligt og kommunalt regi heller ikke er vurderet at være i stand hertil baseret ud fra dels hans helbredsmæssige funktionsniveau dels hans erhvervsmæssige baggrund. Jeg skal således fastholde, at min klients erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, idet der ikke er konkrete holdepunkter for at antage, at min klient skulle kunne varetage et

arbejde på minimum halv tid under iagttagen af relevante skånehensyn, idet han netop ikke har været i stand hertil for nuværende.

Det er derfor tillige er min klare opfattelse, at min klient opfylder det helbredsmæssige kriterium i forhold til dækningen ved PFA Pension, hvorefter min klient er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt indbetalingsfritagelse i perioden også efter den 30. maj 2020. Jeg henviser i øvrigt til mine bemærkninger til forløbet fremsat i skrivelse af 26. februar 2021 i sit hele.

...

4. Sammenfattende

Afslutningsvist skal jeg sammenfattende fastholde, at min klients helbredsmæssige erhvervsevne fortsat efter den 30. maj 2020 må anses at være nedsat i dækningsberettigende grad, jf. de for ordningen gældende vilkår, ligesom jeg i øvrigt skal fastholde, at min klients dækningsberettigende løn bør opreguleres fra 2018-niveau som udtryk for den almindelige samfundsmæssige inflation."

Selskabet har den 16/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår sontringen mellem vurderingen af den midlertidige og generelle erhvervsevne, henviser PFA til det anførte i forrige svar. Forsikredes advokats generelle betragtninger om aftalefortolkning er uden relevans for sagen. Som bemærket i forrige svar finder PFA, at der senest pr. 1. juni 2020 var tilstrækkelig sikkerhed for, at forsikrede ikke kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv som ... i en ..., idet en sådan jobfunktion ikke vil tilgodese hans skånehensyn og ikke harmonerer med hans psykiske og somatiske gener. PFA fastholder således at have været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne efter 1. juni 2020, og selskabet finder det ikke dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad efter denne dato. I vurderingen af den generelle erhvervsevne har PFA som allerede anført bl.a. lagt vægt på, at forsikrede ikke har været relevant arbejdsprøvet i en funktion, hvor alle hans skånehensyn har været behørigt iagttaget. Forsikredes advokat ses da også nu at dele denne opfattelse, idet hun over for Ankenævnet i sit seneste indlæg bl.a. har anført: '[...] at min klient netop ikke er afklaret rent arbejdsmæssigt, hvorfor der fortsat er usikkerhed om i hvilket omfang han kommer til at kunne varetage et arbejde fremadrettet.' PFA har herefter ikke flere kommentar til sagen, og den kan efter selskabets opfattelse afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke forekommer væsentlige nye oplysninger."

Til dette har klagerens advokat den 18/6 2021 bl.a. anført:

"... For så vidt angår PFA Pensions bemærkning om, at undertegnede deler opfattelsen af, at min klient ikke har været relevant arbejdsprøvet i en funktion, hvor alle hans skånehensyn er behørigt iagttaget, skal jeg stille mig uforstående over for bemærkningen herom. Det er korrekt angivet, at det i brev af 4. juni 2021 står skrevet, 'at min klient netop ikke er afklaret rent arbejdsmæssigt, hvorfor der fortsat er usikkerhed om i hvilket omfang han kommer til at kunne varetage et arbejde fremadrettet'. Dette er netop udtryk for opfattelsen af, at der således ej heller kan overgås til en vurdering af den generelle erhvervsevne, men at der alene kan foretages en vurdering af den midlertidige erhvervsevne for nuværende."

Ankenævnet for Forsikring

17.

96550

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse af 19/3 2019, selskabets afgørelse af 30/9 2019, funktionsattester begge af 27/2 2020, selskabets fastholdelse af 15/6 2020, selskabets afgørelse af 11/9 2020, selskabets fastholdelse af 25/1 2020, psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/9 2019, journal fra genoptræningsforløb, kommunale akter, journal fra konsulentvirksomhed, journal fra hospital, journal fra egen læge, pensionsbevis af 3/7 2018, pensionsbevis af 11/8 2019, pensionsbevis af 16/9 2020, pensions- og forsikringsbetingelser af 3/7 2018 og af 11/8 2019. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens anmeldelse af 19/3 2019 fremgår bl.a.:

"Hvornår var din første sygedag? 01.06.2017

...

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her. Jeg har i en lang periode på lidt over 2 år haft ondt i maven, ondt i solar plexus samt snurren i mine ben.

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 05.03.2017

...

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne? Rygsmerter

Hvis sygdommen ikke er anført på oversigten, bedes du anføre den her. Jeg har været ude for en trafikulykke i marts 2016, hvor jeg blev kørt ned af en bil i forbindelse med jeg cyklede på arbejde - fra den ulykke har jeg fået varig mén.

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 17.03.2016

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen. Mine smerter er konstante hele tiden. Enten har jeg ondt i maven eller også trykker det i solar plexus samtidig med mine ben snurren hele tiden i mindre eller højere grad. Jeg har derfor ofte behov for hvile, idet jeg hele tiden bruger mange kræfter på at holde mine smerter ud. Mit varige mén fra min trafikulykke påvirker mig også i hverdagen, idet jeg får ondt når jeg skal løfte tunge ting samt jeg ikke kan sidde eller ligge i samme stilling særlig længe før jeg får smerter.

...

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	24.09.2018	01.01.2019	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	12.06.2017	09.07.2017	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	10.07.2017	13.10.2017	15

...

Arbejde og indkomst

Hvilken type job havde du på sygemeldingstidspunktet? Kontorarbejde

Ankenævnet for Forsikring

18.

96550

Er du fuldt raskmeldt igen? Nej

Har du aktuelt genoptaget arbejdet igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej

Forventer du på sigt at kunne arbejde i dit eget erhverv igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej eller ved ikke

Hvilke skånehensyn har du i forhold til arbejde? Ikke besvaret

Har du mulighed for at få opfyldt disse skåne-hensyn på din nuværende arbejdsplads? Nej

Vil du kunne arbejde i dit eget erhverv over halv tid (mindst 19 timer om ugen), hvis dine skånehensyn bliver fuldt opfyldt? Nej eller ved ikke

Vil du kunne arbejde over halv tid (mindst 19 timer om ugen) i andre erhverv, hvis dine skånehensyn bliver fuldt opfyldt? Nej eller ved ikke

Hvorfor forventer du ikke at kunne arbejde over halv tid igen (mindst 19 timer om ugen) i noget erhverv? Har ofte behov for hvile grundet mine smerter

...

Hvor mange timer om ugen arbejdede du før sygemeldingen? 37

Hvad var din årsløn (før skat) inden din sygemelding? 429000

...

Hvad er din månedsløn (før skat) efter lønnedgangen? Her i min fritstillingsperiode får jeg samme løn, men den 30/4 2019 hvor dette ophøre vil jeg få en væsentlig nedgang, idet jeg derfra vil modtage ressourceforløbsydelse, hvilket svare til kontanthjælpsniveau

...

Hvis der er andre forhold, som har betydning for din samlede erhvervsevne eller din ansøgning, bedes du beskrive dem her

Udover min faste mdr. løn er min løn ligeledes bonusafhængig – vil skyde på min bonus i gennemsnit har været på 30.000-40.000 kr. pr. år."

Af funktionsattester begge af 27/2 2020 fremgår bl.a.:

"A. Daglige aktiviteter

Beskriv om du kan udføre nedenstående aktiviteter og i hvor lang tid

Ankenævnet for Forsikring

19.

96550

Gå	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen <u>0,5 - 1 time</u> ☐ Nej, overhovedet ikke
Sidde	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen <u>0,5 - 1 time</u> ☐ Nej, overhovedet ikke
Stå	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen <u>0,5 - 1 time</u> ☐ Nej, overhovedet ikke
Cykle	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen <u>0,5 - 1 time</u> ☐ Nej, overhovedet ikke
Køre bil/ motorcykel/ knallert	☒ Ja, ingen problemer ☐ Til dels, hvor længe ad gangen _____ ☐ Nej, overhovedet ikke

B. Daglig bevægelighed

Er der nogle af følgende bevægelser, du ikke kan udføre? Hvis nej, forklar hvorfor og i hvilken grad

Bevægelse	Kan du udføre følgende?
Klatre på stiger, gå på trapper etc.	☒ Ja, ingen problemer

...

Ankenævnet for Forsikring

20.

96550

Bøje dig fremover	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Har problemer med min ryg fra mit fødselsuheld
Bøje dig bagover	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Har problemer med min ryg fra mit fødselsuheld
Bøje dig til siden	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Har problemer med min ryg fra mit fødselsuheld
...	
Strække armene over skuldrene	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Har problemer med min arm fra mit fødselsuheld
Løfte noget over skuldrene	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Har problemer med min arm fra mit fødselsuheld

C. Daglige løft

Hvor meget kan du løfte/bære? 10-15 kg.

Giv nogle eksempler på hvad du kunne løfte/bære inden skaden/sygdommen, og hvad du ikke kan løfte/bære nu: Skal generelt passe på mine løft grundet færdselsuheld. For meget overbelastning ved løft vil kunne påvirke mine symptomer.

D. Daglige aktiviteter

...

Beskriv eventuelle problemer med huslige gøremål, som er opstået som følge af skaden (Fx opvask, støvsugning, gulvvask, indkøb, havearbejde) Kan det hele, men har som sagt ofte behov for at hvile mig.

...

Læse (bøger, blade, magasiner, aviser) Ingen men kan ikke koncentrere mig om det i så lang tid længere.

Se TV, bruge PC/Internet, gå i biografen, teatret m.v.? Har som sagt ikke så meget lyst til at komme ud, da jeg ikke ved hvornår jeg får det rigtigt dårligt

...

Hvilke fritidsaktiviteter kan du ikke udføre eller kun udføre i mindre omfang nu? ... Jeg kan ikke spille [sport], da det er for aktivt for mig, og løbe kan jeg kun i mindre omfang, idet for meget fysisk aktivitet vil kunne forværre mit helbred.

E. Øvrige forhold

Er dine gener konstante? ... Ja. ... Har ondt i maven, trykken i solar plexus, snurren i mine ben.

...

Har du ændret din livsstil i forbindelse med skaden/lidelsen? Ja ... Tænker over jeg ikke bliver overbelastet for meget, spiser flere mellemmåltider så mit blodsukker ikke falder, forsøger at træne i det omfang jeg kan.

Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner: Om morgenen gør jeg [mit barn] på 2 år klar og kører hende i vuggestue. Herefter træner jeg hvis jeg kan holde til det den dag. Så prøver jeg at gøre nogle huslige pligter. Men ofte skal jeg hvile mig i længere tid før jeg kan starte på noget andet.

...

F. Ændringer i funktionsevnen

Er din funktionsevne stadig nedsat? Ja ... **Fra hvornår:** Sep 2018

Forventer du en bedring af funktionsevne? ... Nej ...

Hvad mener du selv vil kunne forbedre din funktionsevne? Forhåbentligt det her graduerede genoptræning, jeg er i gang med, samt tid til at min krop kan komme sig. Har ligeledes gavn af at gå til psykolog som jeg kan snakke med vedrørende mine frustrationer omkring min situation. Synes det er begyndt at gå lidt bedre fra efteråret 2019 og hvis jeg skulle have udfyldt arket 'Din funktionsevne i hverdagen' inden efteråret 2019, ville jeg have sat 'meget' i de fleste punkter i stedet for 'moderat'."

Og"1. Funktioner og symptomer

Er din daglige funktionsevne påvirket af din sygdom? ... Ja ... Kan ikke holde til de samme ting som jeg kunne før. Mit aktivitetsniveau er ikke så højt. Har ofte behov for hvile.

Er der bestemte situationer, der forværrer dine symptomer? (f.eks. hjemme, ude, på arbejdet eller lignende) Smerterne er der hele tiden i mindre eller højere grad, og det er svært at sige hvad der trigger det.

Er der bestemte situationer, der forbedrer dine symptomer? ... Ved for høj belastning har jeg lagt mærke til at jeg ofte får det dårligere, og der skal ikke særlig meget belastning til end før jeg fik symptomerne.

Er din søvn påvirket? ... Lidt ... Vågner oftere om natten end tidligere.

Har du koncentrationsbesvær? ... Moderat ... Kan ikke koncentrere mig på samme måde som før, da mine smerter er meget i fokus idet de er konstante.

Har du hukommelsesbesvær? Nej ...

Er du støj eller lysfølsom? ... Moderat ... Undgår primært steder med for meget støj. Bl.a. fik jeg det meget dårligt flere dage efter at have været i legetårnet med [mit barn].

Lider du af svimmelhed? ... Lidt ... Bliver hurtigere svimmel end før.

Er dine symptomer	☐ Konstante
	☒ Svingende
	Hvis svingende i hyppighed og styrke - er det så
	☒ Dag til dag ☐ Uge til uge ☐ Måned til måned

...

Hvad mener du der skal til for at forbedre din funktionsevne? ... Har svært ved at sige det, da jeg har prøvet så mange ting uden effektiv virkning. Forhåbentligt, gradueret genoptræning, som jeg er i gang med.

...

2. Samvær og daglige aktiviteter

I hvilken grad påvirker din sygdom dig i hverdagen med hensyn til:

Socialt samvær med andre? ... Moderat ... Har ikke lyst til de samme ting som tidligere, og har aflyst arrangementer for at jeg ikke har kunne overskue det. Har fra omkring midt 2019 fået lidt mere lyst til ting derfor har jeg sat den i moderat.

Dit samvær med familie og venner? ... Moderat ... Har behov for hvile og kan derfor ikke tage samme del i børnepasningen samt daglige gøremål.

Har din sygdom påvirket din deltagelse i fritidsaktiviteter ...? ... Moderat ... Kan ikke længere dyrke [sport] eller fysisk aktiv sport, da det kan forværre min tilstand.

Har det påvirket din udførelse af huslige aktiviteter? ... Meget ... Jeg vil ikke kunne holde til husligt arbejde, hvis jeg havde et fuldtidsjob."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/9 2019 fremgår bl.a.:

"RESUME:

...

I 2016 kom [klageren] ud for et trafikuheld, hvor han blev påkørt på cykel og væltede. Han pådrog sig knubs og var ikke bevidstløs. Siden har han haft nakke-, ryg problemer. I marts 2017 udviklede han symptomer fra mavetarmkanalen og det muskuloskeletale organsystem efter i en lang periode at have været overbelastet arbejdsmæssigt og følelsesmæssigt grundet [familiemedlems] sygdom og død, ægtefællens graviditet og abort samt vanskeligheder med at takle andres og egne følelser. Han har siden da haft nærmest kroniske symptomer fra mavetarm kanalen samt muskuloskeletale symptomer. Efter arbejdsophør december 2018 er symptomerne imidlertid aftaget. Samtidig har han haft depressive reaktioner 2-3 gange, den ene gang deciderede depressive symptomer som led i en moderat depression. Han findes ved dagens undersøgelse at opfylde kriterierne for diagnosen: Funktionel Lidelse, enkeltorgan.

KONKLUSION:

Det samlede indtryk ved herværende undersøgelse sammenholdt med de medsendte akter er, at [klageren] efter følelsesmæssig og arbejdsmæssig overbelastning i 2016-17 har udviklet funktionelle symptomer fra det muskuloskeletale organsystem samt mavetarmkanalen. Han findes at opfylde kriterierne for Funktionel Lidelse, enkeltorgan. Han har samtidig haft depressive reaktioner og på et tidspunkt symptomer svarende til en moderat depression. Symptomerne er tydeligt aftaget efter, at [klageren] er kommet på afstand af sin arbejdsmæssige situation og de følelsesmæssige kriser. Han har imidlertid tilgrundliggende træk i personlighedsstrukturen af tvangspræget type som gør, at han er sårbar overfor netop overbelastninger og situationer, hvor han mister overblikket. Det kan derfor ikke anbefales, at [klageren] vender tilbage til et tilsvarende stresset arbejde uden skånehensyn og uden, at der undgås overarbejdsbyrde samt spidsbelastningstryk. Det anbefales egen læge at fortsætte den medicinske behandling med Duloxetin, som erfaringsmæssigt har god effekt på funktionelle symptomer og som virker antidepressivt. Det kan desuden anbefales, at [klageren] henvises til [smerte og hovedpineklínik] ... hospital med henblik på et smertetaklingsforløb. Det anbefales i øvrigt at han fortsætter den nuværende tilknytning til psykolog frem til evt. forløb i [smerte og hovedpineklínik]."

Af kommunale akter fremgår bl.a.:

"25. september 2020...

Vurdering af uarbejdsdygtighed

Det vurderes, at [klageren] fortsat er helt uarbejdsdygtig jf. Lov om sygedagpenge § 7 grundet egen sygdom. Der er lagt vægt på at [klageren] er sygemeldt med stress, angst og depression og uspecifikke mavesmerter og summen i benene, hvilket medvirker til, at [klageren] har daglige smerter, manglende overskud og træthed. Det er efterfølgende konstateret, at [klageren] har en funktionellidelse i et organ (maven), hvilket medfører at [klageren] ikke er i stand til at varetage ordinær beskæftigelse. Det vurderes endvidere at uarbejdsdygtigheden er gældende i et hvert erhverv jf. Lov om sygedagpenge § 7 stk. 3-4.

...

7. august 2020...

Du er bevilget virksomhedspraktik

Vi har afgjort, at du i perioden fra tirsdag d. 1. september 2020 til og med fredag d. 27. november 2020 skal i virksomhedspraktik [indenfor finansverdenen]. På den første dag, tirsdag d. 1. september 2020, skal du møde klokken 9 og din ugentlige arbejdstid vil være 6 timer.

...

LÆ 145 Generel helbredsattest ...

...

16-06-2020

...

Jeg har vedhæftet epikrise fra smerteklinikken, hvor diagnosen er stillet og behandlingsplanen er lavet. Derudover har jeg vedhæftet mit resume af hans udredningsforløb.

Diagnose: funktionel lidelse, enkeltorgan.

Der er tale om en langvarig lidelse med symptomer fra flere forskellige organsystemer samt moderat til svær påvirkning af hverdagsaktiviteter. Arbejdsevnen er ofte påvirket. Der formodes at være en vis genetisk arvelighed i sygdommen. Undersøgelser har antydnet, at nogle patienter har forandringer i hjernen, der betyder en øget følsomhed over for signaler fra kroppen og sanseorganerne. Andre undersøgelser har fundet, at smertereguleringen kan være ændret. Svære belastninger i barndommen, akutte traumer (ulykker m.m.), infektionssygdomme, og langvarig belast-

ning eller stress kan medvirke til at udløse sygdommen og kan forværre tilstanden. Specialiseret psykologisk behandling, gradueret genoptræning og smertemodulerende medicinsk behandling har vist gunstig effekt på det fysiske og psykiske funktionsniveau. Nogle patienter oplever kun lindrende effekt af behandlingen, mens andre helt eller delvist generhverver tidligere funktionsevne. I pt.s tilfælde er det overvejende gastroint. sympt., som hæmmer hans funktionsevne i en grad, så han ikke kan vende tilbage til sit fuldtidsarb. Han har været igennem et længere forløb på smerteklinikken bla med psykoedukation hvad angår funktionel lidelse, og han er introduceret for boom and bust-mønstret. Der er lagt vægt på motion, kost og søvn. Han er henv. til smertefys. i Sm. Hv. klin. mhp at få lagt en gradueret genoptræningsplan med fortsættelse i kommunalt regi. Han træner i øjeblikket ved fysioterapeut og har selv sørget for kiropraktorbehandlinger. Han vil prøve at starte med akupunktur inden længe, for at se om det også kan hjælpe. Han går i øjeblikket hos psykolog og det anbefales, at han fokuserer på smertetackling. Han er henvist til et ACT-gruppeforløb. Hele forløbet kan strække sig over 3/4 til 1 år grundet ventetider. Han afventer indkaldelse til dette. Pt. fortsætter medicinsk beh. med caps. Duloxetine 60 mg dgl. Pt. har en kronisk lidelse, og erfaringsmæssigt går der op til 1 år før der kan forventes bedring i funktionsevnen. Det er vigtigt, at al form for træning, jobafklaring m.m. foregår ud fra graduerede principper.

[Klageren] fortæller han har fået mulighed for at starte i jobpraktik ca. 8 t/uge. Det er vigtigt at gå langsomt frem. Jeg vil regne med at der i hvert fald går et år med langsom øgning i timetal og arbejdsopgaver, inden det kan vurderes om han kan vende tilbage på arbejdsmarkedet under normale vilkår eller om han får brug for mere støtte ifa flexjob eller lign. Dvs det vil først kunne vurderes om et år, om han kan raskmeldes under normale vilkår.

Tilstanden er stationær i den forstand at han har sin kroniske funktionelle lidelse, som vil kunne blusse op, hvis han bliver presset, stresset eller overstimuleret. Jeg har dog en forventning om at hans smerter vil aftage med tiden, eftersom han har responderet godt på behandlingen og efter han har fået den rigtige hjælp og har fået større kendskab til diagnosen. Hans varige og midlertidige skånehensyn består i at undgå stress/pres, undgå for højt arbejdstempo, han skal have muligheder for pause/hvile.

...

Samtale gennemført: Jobsamtale - 2. samtale i 2. JAF år. Registreret: 5. august 2020

...

Eget arbejdsmarkedsperspektiv: [Klageren] begynder i praktik som ... hos ... d. 01.09.2020, 6 timer ugentligt, med mødedage ... kl.9-12.

Skånehensyn: Klare og forudsigelige opgaver, ikke kundekontakt, ingen deadlines, restitution mellem møde dagene, rum til at øve sig i at sige fra.

...

Helbred: [Klageren] oplyser, at det går stille fremad. Han giver udtryk for, at han oplevede en lille forværring i de 3 uger hans [barn] var hjemme fra vuggestue grundet ferielukning. Smerter i solar plexus er der hele tiden, men han kan leve med smerten. Generelt oplever [klageren], at der går længere tid mellem de perioder, hvor han skal ligge ned i flere timer grundet smerter. [Klageren] går til behandling hos en kiropraktor pga. skæve ryghvirvler, som muligvis er opstået efter biluheld i 2016. [Klageren] giver udtryk for, at han kan mærke det hjælper og han har fået en bedre holdning, som evt. også kan have indflydelse på hans organer. ... [Klageren] træner i ... center 2-3 gange ugentligt i form af gradueret træning. Han er kommet i gang med at løbe igen efter sommerferien. Han oplyser, at det hele tiden er en balance i forhold til ikke at overforbruge sig selv og derved øge sin smerteproblematik.

...

Praktikaftale -Registreret: 26. juni 2020

...

Der er d.25.06.20 afholdt praktiksamtale ved Der er aftalt praktik som ... med opstart 01.09.20.

...

Samtale gennemført: Jobsamtale - 1. samtale i 2. JAF år Registreret: 22. maj 2020

...

Opsummering af aftaler fra jobsamtalen: Der har d. 19.05.2020 være afholdt samtale med [klageren].

...

Eget arbejdsmarkedsperspektiv: [Klageren] skulle muligvis have været skal til opstartssamtale hos ... enten d. 25.03, 26.03 eller 27.03.2020. Det er [konsulentvirksomhed] der har skabt kontakten. Men grundet corona situationen blev dette ikke til noget.

...

LÆ 265 Lægeattest til rehabiliteringsteam

...

19-01-2021

...

Jeg tillader mig at tage udgangspunkt i generel helbredsattest udfyldt juni 2020. Der er ikke noget nyt at tilføje til sygehistorien. Han har dog nu fået lavet en gradueret genoptræningsplan og træner ved fysioterapeut som anført. Han har nu været igennem et ACT gruppeforløb via smerteklinikken, ... det er afsluttet november 2020. Han fortsætter den medicinske behandling med Cymbalta i min 1-2 år, eller indtil han har været stabil i min 1 år og desuden har en afklaring af økonomiske og arbejdsmæssige forhold. Han får det lige så stille bedre i det han har været god til at tage i mod den behandling han er blevet tilbudt. Han fortæller at han nåede en kort praktikforløb hvor han arbejdede 6 timer om ugen. Han var glad for dette forløb, han oplevede tilfredshed ved at erfare at han stadig kan sit fag. Han fik flere erfaringer med hvordan han kan lære at leve med sine symptomer. Han fortæller at han havde dage med lette smerter, men hvor han alligevel tog afsted og klarede praktikken, da det kun drejede sig om få timer. Han havde også dage hvor han havde så ondt at han blev nødt til at tage hjem. Det er stadig vigtigt at han øver sig i finde balancen ift hvor meget han kan klare. Det vil fortsat være vigtigt at han ikke udsættes for for store krav eller stressende arbejdsforhold. Vigtigt at han har opgaver, hvor man har fri når man har fri og der er tydelige grænser ift arbejdsmængde og -indsats. Han vil fortsat have behov for at skulle holde pauser i løbet af dagen, og det vil formentlig også være nødvendigt med en pause i løbet af arbejdsdagen, hvor han har mulighed for at ligge ned/hvile. I øjeblikket hviler han i alt 3 timer om dagen på de gode dage og dette behov skal der selvfølgelig også tages hensyn til. Ligeledes er det vigtigt at hans træning fortsat prioriteres højt.

Jeg synes det er et meget fint udkast I har sendt. Jeg bakker op om et jobafklaringsforløb inden for hans fag med de nævnte skånehensyn. Set fra mit synspunkt er det ikke realistisk med raskmelding på normale vilkår pga. den lange varighed. Jeg vil derfor mene at et fleksjob på sigt ville være en god og realistisk løsning. Jeg kunne forestille mig at han på sigt vil kunne varetage et fleksjob med skånehensyn på 10- 12 timer om ugen, fordelt på 3 ugentlige arbejdsdage. Jeg har stadig en forhåbning om at hans smerter og symptomer aftager med tiden, men tilstanden er kronisk og vil kunne blusse op i periode med øget stress, pres eller overbelastning."

Af journal fra konsulentvirksomhed fremgår bl.a.:

"20-06-19 D.d. deltaget i opfølgningsmøde på Jobcenteret med [klageren] ved sagsbehandler

Helbred.

[Klageren] fortæller at det generelt går fremad med helbredet, selvom det går langsomt og med små skridt. Han har længere og længere perioder, hvor det går godt og så kan han pludselig have

få dage med store smerter, hvor han stort set er sengeliggende hele dagen og hvor smerterne ikke umiddelbart kan forklares. Han er dog glad for den fremgang der trods alt er og som også har betydning for hans familie, som i forvejen er påvirket af [klagerens] helbred.

...

Jobcenter/indsats.

Adspurgt ønsker [klageren] forløb med mindfulness og det aftales at [sagsbehandleren] henviser til et 8 ugers forløb i 'Lær at tackle job og sygdom', som er forløb der sammensættes og tilpasses [klagerens] behov. Det er fx mindfulness, coach, afspænding mm. Hun foreslår opstart efter sommerferien (uge 33),

...

Jeg vurderer det hensigtsmæssigt, at [klageren], når han er godt i gang med forløb ved psykolog, drøfter med ham omkring anbefalet tidspunkt for opstart i en praktik. ... Jeg henviser til [klagerens] oplevelse af, at når han er beskæftiget i ét eller andet omfang, fjernes fokus fra smerterne men at en praktik i en opstart ikke behøver at være med fokus på øgning af timer, men som en aktiv indsats. [Klageren] bekræfter

...

20-08-19

...

Helbred

[Klageren] oplever fortsat bedring og fremgang om end det går langsomt. Der er længere imellem de dage, hvor han har store smerter, men han har moderate smerter dagligt og stort set konstant.

...

Efter mødet supplerer [klageren] overfor mig, at hans helbredsmæssige fremgang bl.a. kommer til udtryk ved, at han ikke længere har dage, hvor han slet ikke kan overskue noget og bare ligger på sofaen hele dagen. Selvom han kan have dage, hvor overskuddet ikke er så stort, er han alligevel i gang og får de ting gjort, som han tidligere ikke fik gjort. Han oplever også, at han ikke forværrer sin tilstand ved fx at have haft mere travlt eller været mere i gang. Han behøver derfor ikke sig nej til fx sociale arrangementer, fordi det påvirker ham den efterfølgende dag. Endeligt oplever [klageren] fortsat, som tidligere, at han når han er i gang og beskæftiget, fjernes fokus fra hans smerter/ubehag.

...

08-10-19...

Vi drøfter praktik. [Klageren] er generelt af den opfattelse, at det ikke nytter at blive ved med at vente og udsætte iværksættelse af praktik. Han oplever fortsat, at han som udgangspunkt ikke kan forværre sin situation også selvom han har presset sig selv, hvilket også er nævnt i tidligere journalnotater.

...

26-11-19

...

Helbred

[Klageren] mærker generelt at mavesmerterne er lempet og aftaget over tid og slet ikke det samme smerteniveau som tidligere. De smerter og ubehag han har er lige i solar plexus og så oplever han snurren i benene.

...

27-05-20

...

Arbejdsmarkedsperspektiv.

Jeg vurderer at [klageren] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet som selvforsørgende. [Klageren] oplever kontinuerligt helbredsmæssig bedring og han er motiveret for og klar til praktik. [Klageren] er i stand til at varetage forskellige opgaver i hjemmet og deltage i sociale arrangementer uden helbredsmæssig forværring og hans funktionsniveau er over tid forbedret væsentligt.

...

24-09-20

...

Praktik

[Klageren] er begyndt i praktik d. 01.09.20 med 2 x 3 timer om ugen (tirsdag og torsdag). [Klageren] har ingen opgaver med deadlines og det er mest rutine/samlebåndopgaver, som registreringer, udskrive dokumenter og sende til ... kunder, scanne fysiske dokumenter ind i systemet mm. Som så mange andre steder er også [praktikstedet] udfordret ift. Covid-19. Der er restriktioner og begrænset fremmøde og derfor er det endnu lettere opgaver, som [klageren] kan varetage på egen hånd uden behov for særlig oplæring. [Klageren] har både gode og dårlige dage i praktikken. Han har dage hvor han har konstante smerter, som han til dels kan abstrahere fra og andre dage er smerteniveauet så højt, hvor han ikke har det godt. Han har ikke haft fravær i praktikken. Aktuelt vurderer han det for tidligt at forsøge at øge timerne da han oplever at være på sit maksimum sideløbende med forløb på smerteklinik.

Helbred

[Klageren] er påbegyndt forløb på smerteklinik i

... Ifølge [klageren] anbefaler smerteklinikken, at [klageren] ikke er i anden indsats sideløbende med smertehåndteringsforløbet og dvs. ej heller praktikforløb. Men ligesom praktikken, blev også smertehåndteringsforløbet aflyst og udsat pga. Covid-19 og nu er begge dele startet op på samme tid. ... Jeg taler med [klageren] om at han med praktik tirsdag og torsdag og smertehåndtering onsdag, er afsted 3 dage i træk. Normalvis vil en rådgiver aldrig lægge en plan ved opstart med fremmøde 3 dage i træk. ... Jeg foreslår at han ændrer dagene til mandag og fredag, så han er i praktik mandag, smerteklinik onsdag og praktik fredag for på den måde at få en fridag mellem de dage han er afsted. Jeg vurderer det naturligt og forventeligt, at [klageren] reagerer på at være afsted 3 dage i træk og særligt efter 2 års fuld sygemelding. Jeg vurderer der bør ske en ændring og tilpasning i praktikplanen ift. dage for fremmøde. [Klageren] oplever fortsat at der ikke er en oplagt og naturlig forklaring, de dage han har flere mavesmerter og ikke har det så godt. Men han er stadig i stand til at deltage i forskellige aktiviteter uden efterfølgende store gener men det kræver dog alligevel, at [klageren] prioriterer hvad han vil bruge ekstra energi og ressourcer på. Han er derfor opmærksom på, at det han vælger til, skal give ham fx glæde, samvær med sit primære netværk eller lign. ... [Klageren] er opstartet i praktik d. 01.09.20 i Han er i praktikken 2 x 3 timer om ugen.

...

Arbejdsmarkedsperspektiv

Jeg vurderer at [klageren] kan vende tilbage til arbejdsmarkedet som selvforsørgende. ... [Klageren] er fortsat i stand til at varetage forskellige opgaver i hjemmet og deltage i sociale arrangementer uden helbredsmæssig forværring om end det kræver at han prioriterer de sociale arrangementer, da han ikke har overskud til at deltage i det hele. Hans funktionsniveau er over tid forbedret væsentligt og smerteniveauet er reduceret, men han er endnu ikke smertefri og har stadig dage med smerter, som påvirker hans funktionsniveau."

Af journal fra hospital fremgår bl.a.:

"Neurologiske klinikker - ...
17.12.19 ...

...

Aktuelt

Pt. har de sende knap 2 år lidt af mavesympt., som der ikke er fundet nogen forklaring på. Han findes ved dagens miniscan at opfylde kriterierne for diagnosen: funktionel lidelse, enkeltorgan. Han er funktionshæmmet af sine sympt. i en grad, så han ikke kan vende tilbage til fuldtidsarb. Han står for at skulle i jobpraktik til jan. og føler sig klar til en langsom start.

...

Vurdering

[Mand i 30'erne] med mange kropslige sympt., spec. fra det gastroint. organsystem, som der ved tidl. udredning ikke er fundet noget organisk grundlag for. Han findes ved dagens us. at opfylde kriterierne for diagnosen: funktionel lidelse, enkeltorgan.

Information om sygdommen:

Der er tale om en langvarig lidelse med symptomer fra flere forskellige organsystemer samt moderat til svær påvirkning af hverdagsaktiviteter. Arbejdsevnen er ofte påvirket. Der formodes at være en vis genetisk arvelighed i sygdommen. Undersøgelser har antydnet, at nogle patienter har forandringer i hjernen, der betyder en øget følsomhed over for signaler fra kroppen og sansorganerne. Andre undersøgelser har fundet, at smertereguleringen kan være ændret. Svære belastninger i barndommen, akutte traumer (ulykker m.m.), infektionssygdomme, og langvarig belastning eller stress kan medvirke til at udløse sygdommen og kan forværre tilstanden. Specialiseret psykologisk behandling, gradueret genoptræning og smertemodulerende medicinsk behandling har vist gunstig effekt på det fysiske og psykiske funktionsniveau. Nogle patienter oplever kun lindrende effekt af behandlingen, mens andre helt eller delvist genhverver tidligere funktionsevne. I pt.s tilfælde er det overvejende gastroint. sympt., som hæmmer hans funktionsevne i en grad, så han ikke kan vende tilbage til sit fuldtidsarb. Han står for at skulle i jobpraktik i foråret og føler sig klar til en ganske langsom start og optrapning. Pt. er i dag psykoedukeret, hvad angår funktionel lidelse, og han er introduceret for boom and bust-mønsteret. Der er lagt vægt på motion, kost og søvn.

...

Pt. har en kronisk lidelse, og erfaringsmæssigt går der op til 1 år før der kan forventes bedring i funktionsevnen. Det er vigtigt, at al form for træning, jobafklaring m.m. foregår ud fra graduerede principper.

Konklusion

/DR522E komplekse kroniske ikke maligne smerter
DR688A9B funktionel lidelse, enkeltorgan/"

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"24-10-2019 Depression

...

Diagnoser: P76 Depression

Kontakt tekst: [Klageren] er sygemeldt og vil pt ikke kunne arbejde mere end max 10 timer pr uge.

16-09-2019 Psykisk tilstand / lidelse

...

Diagnoser: POO Psykisk tilstand / lidelse

Kontakt tekst: Været til speciallægeerklæring ved psykiater, som også tænker funktionel lidelse. ... [Klageren] har fået det bedre det sidste halve år. Han har stadig konstante mavesmerter, men de er mildere og de perioder hvor det blusser op er kortere. Han har også generelt mere overskud og lyst til at komme ud og være social."

Af pensionsbevis af 3/7 2018 fremgår bl.a.:

"**PFA Erhvervsevne** Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på 80,00 % af din løn, dog min 191.942 kr., årligt:..... 319.625 kr.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst 50 procent, inden den 1. januar 2051, hvor du er fyldt 65 år. Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 6 måneder. Du kan som udgangspunkt få udbetalt pengene, så længe erhvervsevnen er nedsat. Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte, til du fylder 65 år. Udbetalingen vil også stoppe, hvis du dør, før udbetalingsperioden udløber. Pengene bliver udbetalt månedligt.

...

Minimumsbeløbet bliver reguleret efter forbrugerprisindekset fra Danmarks Statistik.

Denne regulering stopper, hvis udbetaling fra forsikringen starter.

Du kan se det aktuelle beløb på mitpfa.dk. Ved en regulering kan beløbet ikke overstige det maksimum, der gælder for din pensionsordning.

319.625 kr. af udbetalingen er omfattet af Forbehold om nedsat erhvervsevne, fleksjob, førtidspension mv., som er beskrevet senere i dette pensionsbevis.

Så længe du modtager løn fra din arbejdsgiver, er du som udgangspunkt ikke berettiget til udbetaling.

Der kan imidlertid ske udbetaling til din arbejdsgiver i henhold til samarbejdsaftalen med din arbejdsgiver."

Af pensions- og forsikringsbetingelser af 3/7 2018 fremgår bl.a.:

"6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 6 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.

...

6.1.1.3. Omskoling/uddannelse/revalidering

Hvis PFA Pension skønner, at den forsikrede er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat.

...

6.1.1.5. Forsikringsbegivenhedens indtræden

Forsikringsbegivenheden, som er den dækningsberettigede nedsættelse af erhvervsevnen, skal ske i forsikringstiden."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1980'erne og har en uddannelse indenfor finans. Den 1/6 2017 blev han fuldt sygemeldt på grund af konstant ondt i maven, konstant ondt i solar plexus, snurren i benene i varierende grad samt rygsmerter. Han var deltidssygemeldt og arbejdede 15 timer om ugen fra den 10/7 2017 til den 13/10 2017. Han blev raskmeldt og havde barselsorlov frem til 1/5 2018. Han blev fuldt sygemeldt fra 24/9 2018 til den 1/1 2019. Han havde lønophør den 30/4 2019. I slutningen af 2019 blev det af neurolog vurderet, at symptomerne skyldtes en funktionel lidelse. Fra den 1/9 2020 til 4/11 2020 var klageren i praktik med 2x3 timer om ugen. Praktikken blev afbrudt som følge af corona-epidemien.

Selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 1/5 2019 til den 31/5 2020.

Klageren kræver dækning for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra 1/6 2020. Han har anført, at forsikringsvilkårene ikke sondrer mellem midlertidig og generel erhvervsevne, og at

vurderingen af hans erhvervsevne skal foretages ud fra en helhedsvurdering baseret på hans helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Selskabet har ikke været berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, da han fra juni 2020 har været fuldt uarbejdsdygtig indenfor ethvert erhverv og ikke havde formået at genoptage arbejdet på mindst halv tid med de rette skånehensyn. Han har anført, at lønnen er beregnet i juli 2018 og skal opreguleres til 2019/2020-niveau.

Selskabet har afvist at yde dækning efter den 31/5 2020, da selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/9 2019 fremgår det, at "Det samlede indtryk ved henværende undersøgelse sammenholdt med de medsendte akter er, at [klageren] efter følelsesmæssig og arbejdsmæssig overbelastning i 2016-17 har udviklet funktionelle symptomer fra det muskuloskeletale organsystem samt mavetarmkanalen. Han findes at opfylde kriterierne for Funktionel Lidelse, enkeltorgan. Han har samtidig haft depressive reaktioner og på et tidspunkt symptomer svarende til en moderat depression. Symptomerne er tydeligt aftaget efter, at [klageren] er kommet på afstand af sin arbejdsmæssige situation og de følelsesmæssige kriser. Han har imidlertid tilgrundliggende træk i personlighedsstrukturen af tvangspræget type som gør, at han er sårbar overfor netop overbelastninger og situationer, hvor han mister overblikket. Det kan derfor ikke anbefales, at [klageren] vender tilbage til et tilsvarende stresset arbejde uden skånehensyn og uden, at der undgås overarbejdsbyrde samt spidsbelastningstryk".

Af LÆ 145 Generel helbredsattest af 16/6 2020 fremgår det, at "Der er tale om en langvarig lidelse med symptomer fra flere forskellige organsystemer samt moderat til svær påvirkning af hverdagsaktiviteter ... I pt.s tilfælde er det overvejende gastroint. sympt., som hæmmer hans funktionsevne i en grad, så han ikke kan vende tilbage til sit fuldtidsarb. Han har været igennem et længere forløb på smerteklinikken bl.a. med psykoedukation hvad angår funktionel lidelse, og han er introduceret for boom and bust-mønsteret. ... Pt. har en kronisk lidelse, og erfarings-

mæssigt går der op til 1 år, før der kan forventes bedring i funktionsevnen. Det er vigtigt, at al form for træning, jobafklaring m.m. foregår ud fra graduerede principper. [Klageren] fortæller han har fået mulighed for at starte i jobpraktik ca. 8 t/uge. Det er vigtigt at gå langsomt frem. Jeg vil regne med at der i hvert fald går et år med langsom øgning i timetal og arbejdsopgaver, inden det kan vurderes om han kan vende tilbage på arbejdsmarkedet under normale vilkår, eller om han får brug for mere støtte ifa flexjob eller lign. Dvs. det vil først kunne vurderes om et år, om han kan raskmeldes under normale vilkår. Tilstanden er stationær i den forstand at han har sin kroniske funktionelle lidelse, som vil kunne blusse op, hvis han bliver presset, stresset eller overstimuleret. Jeg har dog en forventning om at hans smerter vil aftage med tiden, eftersom han har responderet godt på behandlingen og efter han har fået den rigtige hjælp og har fået større kendskab til diagnosen. Hans varige og midlertidige skånehensyn består i at undgå stress/pres, undgå for højt arbejdstempo, han skal have muligheder for pause/hvile".

Af Lægeattest til rehabiliteringsteam af 19/1 2021 fremgår det, at "Jeg tillader mig at tage udgangspunkt i generel helbredsattest udfyldt juni 2020. Der er ikke noget nyt at tilføje til sygehistorien. Han har dog nu fået lavet en gradueret genoptræningsplan og træner ved fysioterapeut som anført. Han har nu været igennem et ACT gruppeforløb via smerteklinikken, ... det er afsluttet november 2020. Han fortsætter den medicinske behandling med Cymbalta i min 1-2 år, eller indtil han har været stabil i min 1 år og desuden har en afklaring af økonomiske og arbejdsmæssige forhold. Han får det lige så stille bedre i det han har været god til at tage i mod den behandling han er blevet tilbudt. Han fortæller at han nåede en kort praktikforløb hvor han arbejdede 6 timer om ugen. Han var glad for dette forløb, han oplevede tilfredshed ved at erfare at han stadig kan sit fag. Han fik flere erfaringer med hvordan han kan lære at leve med sine symptomer. Han fortæller at han havde dage med lette smerter, men hvor han alligevel tog afsted og klarede praktikken, da det kun drejede sig om få timer. Han havde også dage hvor han havde så ondt at han blev nødt til at tage hjem. Det er stadig vigtigt at han øver sig i finde balancen ift hvor meget han kan klare. Det vil fortsat være vigtigt at han ikke udsættes for for store krav eller stressende arbejdsforhold. Vigtigt at han har opgaver, hvor man har fri når man har fri og der er tydelige grænser ift arbejdsmængde og -indsats. Han vil fortsat have behov for at

skulle holde pauser i løbet af dagen, og det vil formentlig også være nødvendigt med en pause i løbet af arbejdsdagen, hvor han har mulighed for at ligge ned/hvile. I øjeblikket hviler han i alt 3 timer om dagen på de gode dage og dette behov skal der selvfølgelig også tages hensyn til. Ligeledes er det vigtigt at hans træning fortsat prioriteres højt ... Jeg bakker op om et jobafklaringsforløb inden for hans fag med de nævnte skånehensyn. Set fra mit synspunkt er det ikke realistisk med raskmelding på normale vilkår pga. den lange varighed. Jeg vil derfor mene at et fleksjob på sigt ville være en god og realistisk løsning. Jeg kunne forestille mig at han på sigt vil kunne varetage et fleksjob med skånehensyn på 10-12 timer om ugen, fordelt på 3 ugentlige arbejdsdage. Jeg har stadig en forhåbning om at hans smerter og symptomer aftager med tiden, men tilstanden er kronisk og vil kunne blusse op i periode med øget stress, pres eller overbelastning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "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".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til den 1/6 2020 at vurdere klagerens erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på lægeerklæringen af 16/6 2020, hvor det fremgår, at tilstanden er stationær i den forstand, at klageren har en kronisk funktionel lidelse, som vil kunne

blusse op, hvis han bliver presset, stresset eller overstimuleret, samt at der er tale om gastrointestinale symptomer, som hæmmer hans funktionsevne i en grad, så han ikke kan vende tilbage til sit fuldtidsarbejde.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren efter følelsesmæssig og arbejdsmæssig overbelastning i 2016-17 har udviklet funktionelle symptomer fra det muskuloskeletale organsystem samt mavetarmkanalen. Klageren har således siden 2017 med mellemrum været helt eller delvist sygemeldt, og det fremgår af funktionsattest af 27/2 2020, at klageren siden efteråret 2019 gradvist har fået det bedre.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren, som skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans helbreds-mæssige erhvervsevne pr. 1/6 2020 er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af en funktionel lidelse og har relativt begrænsede skånehensyn i form af at undgå stress/pres, undgå for højt arbejdstempo, muligheder for pause/hvile, klare og forudsigelige arbejdsopgaver, ikke kundekontakt, ingen deadlines, restitution mellem mødedagene og rum til at øve sig i at sige fra. Disse lidelser og skånehensyn tilsiger efter nævnets vurdering ikke, at klageren kun kan arbejde mindre end halv tid.

Nævnet har også lagt vægt på funktionsattest af 27/2 2020, hvor det fremgår, at klageren siden efteråret 2019 gradvist har fået det bedre. Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/9 2019 fremgår det, at klageren har "haft depressive reaktioner og på et tidspunkt symptomer svaren-

Ankenævnet for Forsikring

35.

96550

de til en moderat depression. Symptomerne er tydeligt aftaget efter, at [klageren] er kommet på afstand af sin arbejdsmæssige situation og de følelsesmæssige kriser".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren er i 30'erne og alene har været arbejdsprøvet i meget begrænset omfang og alene indenfor sit hidtidige erhverv. Det er ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at opregulere den dækningsgivende løn som følge af samfundets generelle prisudvikling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af pensionsbeviset af 3/7 2018 fremgår, at den løbende udbetaling for erhvervsevnetab udgør "80 % af din løn, dog min 191.942 kr., årligt: ... 319.625 kr."

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke i aftalegrundlaget eller i øvrigt er forhold, som kan begrunde en opregulering.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings