797/08

Den 2. juni 2008 blev i sag nr. 72.620:

xxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Lærernes Pension,
Forsikringsaktieselskab
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i Lærernes Pension, Forsikringsaktieselskab, klager over, at selskabet med virkning fra 1/5 2007 har ændret den midlertidige udbetaling af invalidepension fra fuld til halv ydelse.

Selskabet henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke vurderes at være nedsat til 1/3 eller derunder fra 1/5 2007.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1952 og uddannet skolelærer, kontaktede selskabet den 15/8 2005. Den 20/9 2005 modtog selskabet klagerens ansøgning om invalidepension og lægeattest fra klagerens egen læge. Den 9/6 2006 modtog selskabet akter fra Arbejdsskadestyrelsen og speciallægeerklæring af 2/4 2006.

Af speciallægeerklæring ved 1. reservelæge P.N.M. og overlæge, speciallæge i psykiatri R.K.A. dateret 2/4 2006 fremgår:

> "Konkluderende:
> Patienten har på anamnesen givet haft fornyet depressiv episode i forbindelse med fornyet forældrekritik i foråret 2005. Denne dog svundet spontant og ved henvisning til ambulant vurdering og behandling i juni 2005, var der ikke objektive tegn på depressiv tilstand.

Patienten har haft et vedvarende neurastenisk klagebillede med manglende koncentration og overblik, let udtrætbarhed samt mere vedvarende anspændthed i sociale relationer tangerende ind i angstsymptomer, der har været til stede siden sagen startede i 2001.

Vi har forsøgt med mere specifik antidepressiv behandling om dette kunne bedre på ovenstående, men dette uden antydning af effekt.

Jeg vil derfor anse at tilstanden er af blivende karakter, ligeledes at patienten næppe vil være i stand til at kunne vende tilbage til lærergerningen.

Arbejdsmæssigt må patienten dog kunne forventes at kunne bestride arbejdsopgaver der kræver mindre koncentration og overblik.

Diagnose:
Periodisk depression, pt. i remission (F33.4)
Neurasteni"

Ved skrivelse af 22/6 2006 til klageren meddelte selskabet, at han fra den 4/7 2005 var berettiget til midlertidig udbetaling af invalidepension og midlertidig præmiefritagelse pr. 1/8 2005.

Ved skrivelse af 5/1 2007 bad selskabet klageren udfylde et opfølgningsskema. Af opfølgningsskema dateret 9/1 2007 fremgår bl.a.:

"**1. Helbredstilstand**
Er din helbredstilstand: forværret ☐

Giv en kort beskrivelse af din helbredstilstand, og hvordan den påvirker din evne til at arbejde:
Jeg udtrættes efter 3 timer. Mister overblik, koncentration og får hovedpine."

Af "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2" dateret 17/1 2007 fremgår bl.a.:

"

1	Hvordan er patientens tilstand nu? ...	☒ Uændret ☐ Bedre ☐ Forværret - hvordan?
2	Hvordan har forløbet af sygdomme eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? ...	*Uændret.*
3	a) Er patienten stadig under behandling?	**NEJ** **JA** Hvis **JA**, ☒ ☐ Hvilken? Hvis **NEJ**, Hvorfor ikke? *Situationen er afklaret.*
	b) Skønner De, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden?	☒ ☐ Hvis **JA**, Hvilken?

4 Mener patienten at kunne:	**NEJ**	**JA**	Hvis **JA**,	
a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☒	☐	Fra hvornår?	_____
			☐ Fuldt ud	☐ Delvist
b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår?	_____
			☐ Fuldt ud	☐ Delvist
c) føre tilsyn med virksomheden? ...	☐	☐	Fra hvornår?	_____
			☐ Fuldt ud	☐ Delvist
5 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?			Nærmere beskrivelse: *Lærergerningen i al almindelighed. Arbejde ... ud over 3-4 timer giver træthed og koncentrationsbesvær.*	
b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? ...			Nærmere beskrivelse: *Posttraumatisk stresssyndrom i middelsvær grad.*	
c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?			Antal timer dagligt: *3*	

"

Ved skrivelse af 15/3 2007 til klageren meddelte selskabet, at pensionen pr. 1/5 2007 ville blive nedsat til halv midlertidig pension.

Den 27/3 2007 blev klageren bevilget fleksjob 15 timer om ugen med de skånehensyn, at han skal undgå stressrelaterede situationer samt funktioner, der belaster hofte og knæ.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse af 15/3 2007, hvilket han meddelte selskabet ved skrivelse af 7/4 2007.

Den 17/8 2007 fastholdt selskabet afgørelsen.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med 2/3, og at han som følge heraf er berettiget til udbetaling af fuld ydelse. I skrivelse modtaget af nævnet den 5/10 2007 fremgår bl.a.:

"Erhvervsevnenedsættelsen skyldes bl.a. en anerkendt arbejdsskade, der har medført posttraumatisk belastningsreaktion med bl.a. depression og neurasteni. Arbejdsskaden medførte erstatning for varigt mén på 20 % samt erstatning for tab af erhvervsevne på 60 %.

Herudover er det min opfattelse, at min erhvervsevne også er nedsat på grund af fysiske helbredsproblemer med hofte, lænderyg og begge knæ. Disse fysiske lidelser begrænser mit funktionsniveau i relation til fysiske belastninger. Derved begrænses min erhvervsevne nu yderligere, da jeg derfor ikke kan varetage jobfunktioner, der belaster hofte, ryg og knæ.

Jeg har således flere lidelser, der begrænser min erhvervsevne i ethvert erhverv. Både arbejdsskaden og de fysiske lidelser bidrager til min aktuelle invaliditet.

Jeg er ansat i et fleksjob, hvor arbejdsgiver får et tilskud på 2/3 af mindstelønnen fra E. Kommune. Arbejdstiden er 3 timer dagligt, men er dog ikke udtryk for, at jeg kan arbejde effektivt i den tid, jeg befinder mig på arbejdspladsen. Jeg arbejder i nedsat tempo og må bruge længere tid på opgaverne, da jeg kun kan overskue en ting ad gangen. Når trætheden pludselig melder sig, må jeg holde pause, inden jeg kan fortsætte arbejdet. Hvis jeg skulle yde fuld effektivitet i arbejdstiden, ville jeg have hovedpine og være voldsom udtrættet hver dag efter 3 timer på arbejdspladsen. Det fremgår af beskrivelserne fra min arbejdsprøvning på E. Museum, at jeg efter 3 timers arbejde får hovedpine og er voldsomt udtrættet. Refusionen på 2/3 tilskud til min arbejdsgiver er udtryk for, hvor meget skånehensynene skal 'koste' i forhold til, at have en medarbejder uden skånebehov."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 23/10 2007 bl.a. anført:

"Afgørelsen er truffet på baggrund af følgende oplysninger:
- Opfølgningsskema fra forsikrede, modtaget den 19. januar 2007 ...
- Lægeattest fra egen læge der er udfyldt den 17. januar 2007 ...
- Praktik aftale for perioden 18. april 06 - 19. maj 2006 ...
- Bevilling af opsat pension 1. juni 2006 ...
- Endvidere har vores lægekonsulent vurderet sagen

Revurdering af sagen er sket ud fra følgende:
- Fleksjob gældende fra 1. april 2007 ...
- Ankestyrelsens afgørelse fra den 13. april 2007 ...
- Kommunale akter fra E. kommune modtaget den 21. maj 2007 ...
- Endvidere har vores lægekonsulent revurderet sagen

...
På baggrund af det skitserede hændelsesforløb fastholder vi, at T.H.J. efter vores vurdering ikke er berettiget til fuld pension, idet vi vurderer, at hans erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, men ikke med totredjedele.

Vi beklager, at forsikrede føler, at der har været en langsom sagsbehandling. Der er dog noget, der tyder på, at klager ikke har modtaget vores revurdering af 17. august 2007, idet han skriver i sin klage til ankenævnet, at han aldrig har hørt fra os siden den 6. juni 2007.

Det bemærkes, at klager har skiftet folkeregisteradresse den 20. juli 2007. Vores afgørelse af 17. august 2007 blev sendt til hans nye folkeregisteradresse."

Hertil har klageren i skrivelse af 30/10 2007 til nævnet anført:

"LP henviser til, at der er truffet afgørelse på baggrund af bl.a. lægekonsulentens, vurdering og revurdering. Det undrer mig, at jeg aldrig har set disse akter, endsige at disse akter ikke er blevet medsendt. Jeg synes da, at det kunne være interessant at se, hvordan hans udlægning af sagen ser ud, når de nu er blevet brugt som baggrund for afgørelsen.

Man vurderer, at min erhvervsevne er blevet forbedret. Dette undrer mig, idet der tværtimod i mine papirer står, at min situation er uforandret og vil vedblive med at være det. 'Erhvervsevnen' er en helbredsmæssig vurdering, som ikke bliver forandret, fordi jeg går fra sygemelding til fleksjob. Dette viser bare, at min situation er blevet afklaret til at kunne arbejde tre timer om dagen med skånehensyn. Det betyder derimod ikke, at min erhvervsevne er forbedret i forhold til min diagnose.

Endvidere går LP ud fra, at jeg kan arbejde tre timer effektivt. Dette er ikke rigtigt. Jeg arbejder tre timer med skånebehov, så som nedsat hastighed, flere pauser, undgå stressede situationer m.m. De tre timer er altså ikke effektiv arbejdstid, men ville modsvare, hvad en rask person ville kunne klare på to timer.

Desuden vil jeg gerne bemærke, at kommunen giver refusion til min arbejdsgiver på 2/3."

Hertil har selskabet i skrivelse modtaget af nævnet den 23/11 2007 anført:

"Vi har ikke vedlagt lægekonsulentens vurdering, da der er tale om internt notat.

Med hensyn til erhvervsevne vurderingen, er der ikke yderligere kommentarer hertil.

At kommunen giver refusion til arbejdsgiver med 2/3 er ikke ensbetydende med, at vi vurderer erhvervsevne tabet nedsat tilsvarende.

Vurderingen fra kommunen er ud fra tilskudsreglerne omkring fleksjob som ikke kan sammenlignes med hvordan vi vurderer erhvervsevne tabet.

Der er ikke tilkommet nye oplysninger. Vi fastholder således tidligere afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**
Ret til fuld invalidepension ogleller fuld præmiefritagelse ved invaliditet indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
...
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter selskabets skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.
...
§ 3. Dokumentation
Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ydelsesberettiget grad, og kan forlang de oplysninger, som selskabet anser for nødvendige

til bedømmelse heraf. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger, som anvises af selskabet."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre pr. 1/5 2007. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand