801/08

Den 25. august 2008 blev i sag nr. 73.065:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en individuel pensionsordning i Danica Pension, klager over, at selskabet har afvist at anerkende et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab fra 1/9 2006.

Selskabet har afvist at anerkende et generelt erhvervsevnetab på 50 % eller mere af den fulde erhvervsevne efter 1/9 2006 med henvisning til, at klagerens gener ikke skønnes at være til hinder for, at han ville kunne påtage sig et arbejde på mere end halv tid med passende hensyn.

Den tegnede forsikring giver ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke bliver nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen bliver nedsat med mindst halvdelen grundet sygdom eller ulykke, er der ret til halve ydelser og halv præmiefritagelse. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1959 og som har været ansat ved Politiet siden 1985, anmeldte over for selskabet et erhvervsevnetab den 8/1 2007. Han anførte at have været sygemeldt siden 13/12 2005 grundet PTSD (Post Traumatic Stress Disorder).

Selskabet indhentede det lægelige og det foreliggende kommunale materiale og meddelte ved skrivelse af 3/7 2007, at man - såfremt man løbende havde modtaget de lægelige oplysninger - ville have kunnet vurdere den generelle erhvervsevne omkring september 2006. På baggrund af det foreliggende materiale vurderede selskabet herefter, at klageren havde ret til præmiefritagelse og invalideydelser grundet det specifikke erhvervsevnetab fra karensperiodens udløb den 13/3 2006 til 1/5 2006 og igen fra 14/6 2006 og indtil september 2006. Selskabets lægekonsulent havde ved vurderingen bl.a. lagt vægt på, at der kunne forventes en bedring på sigt, hvis han skiftede til andet erhverv, ligesom der ikke var tegn på depression eller anden egentlig psykiatrisk lidelse.

Ved skrivelse af 23/8 2007 meddelte Justitsministeriet, at klageren grundet helbredsbetinget utjenstdygtighed ville blive afskediget med udgangen af december måned 2007. Herudover havde Personalestyrelsen anmodet Rigspolitiet om en speciallægeerklæring fra speciallæge B.A.

Speciallæge B.A. har i erklæring af 28/8 2007 bl.a. anført:

> "Aktuelt: Klienten var udstationeret i juni 2005 og dec 2005 i Thailand til opfølgning efter Tsunamienflodbølgen. Han havde det godt sammen med kollegerne i Thailand, men syntes, det var slemt, når det var maltrakterede børn, han skulle være med til at identificere. Han klarede det, mens han var i Thailand, men brød grædende sammen i flyet på vej hjem fra Thailand i dec. 2005. Han var sygemeldt ca. 3 mdr. og kunne ikke tage sig sammen til noget, sad bare inaktiv derhjemme. Han begyndte at arbejde i marts mdr. 3 til 4 timer om dagen og gik på fuld tid i maj mdr. Han gik på arbejde i håb om at få en fuldtidsstilling på Rigspolitiet, men kunne på dette tidspkt. kun klare 1/2 times arbejde ad gangen, han havde konstant hovedpine. Han blev ved en MUS-samtale anklaget for ikke at deltage nok i afdelingens arbejde, og man havde ikke forståelse for, at han efter Thailand ikke kunne klare at komme op i børnepornoafdelingen, som den psykolog, han havde gået hos, havde frarådet. Han var kommet i psykologbehandling, efter han kom hjem fra Thailand, og psykologen skønnede, at oplevelserne i Thailand havde reaktiveret nogle af de oplevelser, han havde haft gennem politiet gennem årene.
> …
> Han har været i behandling heroppe i 1/2 års tid, og han er blevet gladere, men der har ikke været væsentlig effekt af behandlingen på hovedpinen, trætheden og hukommelses- og koncentrationsbesværet.
>
> Han skønnes ikke at bedres ved yderligere behandling.
>
> Diagnosen er Posttraumatisk stressyndrom, diagnosen er dårlig rent erhvervsmæssigt, idet hans arbejdsevne ikke skønnes at forbedres væsentligt, og han i øjeblikket kun kan klare 2 til 3 timer dagligt, han skønnes ikke indenfor overskuelig tid at blive istand til at gennemføre en revalideringsforanstaltning. Der skønnes at være sammenhæng mellem de traumatice-

rende oplevelser i Thailand, idet han blev dårlig umiddelbart efter, og han har flash back, som minder om symptomerne."

Klageren tilstillede selskabet de nye oplysninger vedrørende afskedigelsen og speciallægeerklæring.

Det tilsendte ændrede ikke selskabets afgørelse, som meddelt ved skrivelse til klageren af 11/10 2007. Selskabets lægekonsulent havde anbefalet, at klageren blev indkaldt til en ny speciallægeundersøgelse og havde i den forbindelse tilbudt klageren at blive undersøgt af psykiater S.R., og såfremt han ikke ønskede denne psykiater, kunne han få valgmulighed mellem tre speciallæger.

Speciallæge i psykiatri, S.R. undersøgte klageren den 25/10 2007 og har i erklæring af 5/11 2007 bl.a. anført:

"I december 2004 indtrådte Tsunami-katastrofen. Pt. fik mulighed for at skrive sig på en liste, således at han kunne blive sendt derud og medvirke til oprettelsen af et it-register omfattende fingeraftryk, DNA-profiler og lignende fakta til identifikation af de omkomne.
I juni/juli 2005 var pt. derude i 3-4 uger og trivedes mægtig godt, var især glad for arbejdet med kollegerne, herunder norske og hollandske kolleger, og det gik godt med oprettelsen af det omtalte register.
Senere i 2005 fik pt. igen mulighed for at komme derud og var der fra 18.11-10.12. Imidlertid opstod der nu nogle for pt.s oplevelsesmåde særdeles plagsomme kompetencestridigheder og konfrontationer, da udenlandske (australske) it-eksperter, retsmedicinere og andre fuldstændig kasserede pt.s arbejde. Dette medførte bl.a., at danske pårørende senere end det ellers var nødvendigt fik sikre underretninger om deres pårørendes skæbne og senere udlevering af deres jordiske rester. (Det skal eksplicit nævnes, at pt. ikke var i direkte berøring med ofrene, men kun så billeder af dem og så deres DNA-profiler, fingeraftryk etc. til brug for registrering. Dette forhold nævnes også i overlæge G.'s erklæring. Det anføres på side 3 midtfor: 'Pt. har ikke selv set de døde i containerne og har ikke været i kontakt med pårørende til de døde. Derimod gjorde det stort indtryk at se digitalbillederne af de døde, især af børnene i det billederne ofte afslørede alvorlige kvæstelser.')
På vej hjem 12.7.2005 fik pt. et voldsomt angstanfald i flyvemaskinen, der efter beskrivelsen svarede til anfaldsfænomenet i 1999/2000.
Da hele det tjenestgørende hold kom hjem, blev der på Rigspolitichefens foranledning foretaget en debriefing ikke alene de udsendte politifolk, men også deres ægtefæller og samlevere, der havde opholdt sig i Danmark, blev indkaldt til debriefing, hvor en psykolog stod for denne procedure. Denne psykolog mente at pt. trængte til behandling, og henviste ham til praktiserende psykolog, her gik pt. en halv snes gange, indtil han på eget initiativ afbrød behandlingen under henvisning til, at psykologen flere gange faldt i søvn under sessionerne. Herefter blev pt. behandlet hos erklæringsskrivende psykiater, hvor han fortsat kommer hver onsdag, og pt. oplyser, at psykiateren mener, at et hændelsesforløb som af diskretionshensyn skal omtales som 'lille Eyolf' endnu engang skal behandles – forstået på den måde at det skal genoplives i pt.s oplevelse. Når jeg forhører mig nærmere, fortæller pt., at han efter den omtalte konfrontation med de tyranniske australiere blev forhindret i at færdiggøre en

sag, det drejede sig om et mindre barn, barnebarn af en i offentligheden kendt person. Denne sag har nu fået sit eget navn i pt.s og psykiaterens fælles terminologi og er genstand for indgående behandling, forstået på den måde, at erindringerne ønskes genkaldt.
Jeg spørger pt., hvad han selv opfatter som arbejdshindrende faktorer, han nævner da følgende:

1. Hovedpine henover øjnene, konstant hver dag. Hovedpinen opstod under det omtalte angstanfald i flyvemaskinen.
2. Træthed, der er konstant. Må sove til middag hver dag, ellers kan han slet ikke sove om aftenen, og alligevel sover han dårligt, om han har sovet om middagen eller ej.
3. Vågner hver nat.
4. Dårlig koncentration.
5. Dårlig hukommelse.
6. Smerter i lænden, næsten konstante, undertiden gående ned i benene.

Jeg dvæler meget længe ved pt.s erindringer og oplevelsesindhold, men på intet tidspunkt nævnes de i de foreliggende erklæringer omtalte flash-back oplevelser spontant.
…
Konklusion: Jeg synes, det er en lidt ejendommelig sag. Jeg tror ikke, det var nogen klog handling, af Rigspolitichefen at foretage den såkaldte debriefing, og det skal også omtales, at pt. ganske muntret fortæller om, hvad der bragte psykologbehandlingen til ophør, nemlig psykologens søvnbehov.

Jeg tror, at mangt og meget er så at sige induceret i pt., og han påventer nu at få kvalificeret tjenestemandspension, håber på – mod en ret stor betaling – at realisere sine egentlig ønsker, som er kontakt med børn og ganske unge mennesker i forbindelse med sportsudøvelse, så jeg kunne forestille mig, at det kunne blive meget svært at ændre forløbet.

Som det vil fremgå af ovenstående mener jeg ikke, at tilstanden svarer til den i erklæringerne foreslåede diagnose, post-traumatisk stress syndrom, og jeg mener, at pt. af sine omgivelser er blevet sporet ind i en gal retning.
Som konsekvens af dette hælder jeg mest til følgende besvarelser:

Spørgsmål 1: Den kliniske undersøgelse ikke viser nogen psykopatologi.

Spørgsmål 2: Et skånebehov må nærmest være kontraindiceret set fra et terapeutisk synspunkt.

Spørgsmål 3: Vedrørende en sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehovet og den kliniske undersøgelse, må man sige, at pt. synes ganske vital, i godt humør. Foruden de to timers undersøgelse her, er der også planlagt deltagelse i undervisning af et lilleputhold i fodbold på Sydsjælland og spontant kommer pt. som omtalt ikke ind på flashback oplevelser o. lign., som man ellers mener er en forudsætning for post-traumatisk-stress-syndrom.

Spørgsmål 4: Spørgsmålet om forbedring/forværring er meget prekært, forløbet er jo nu så at sige lagt i faste baner, og gad vidst hvorledes det kan ændres – en psykoterapi er jo dømt til at mislykkes, hvis fordelen ved at være syg er større end fordelen ved helbredelse. Efter min mening – og den deles vistnok af de fleste – er debriefing og aktivering eller induktion af traumatiske oplevelser skadelig og kompromitterende for den naturlige helbredelsesproces, som jo også kan være fortrængning eller helt banalt udtrykt: Glemsel – så at sige naturens egen helingsproces."

Personalestyrelsen meddelte ved skrivelse af 5/11 2007, at Helbredsnævnet på baggrund af speciallægeerklæringen fra B.A. den 28/8 2007 vurderede, at klageren var berettiget til kvalificeret svagelighedspension i medfør af lov om tjenestemandspension fra fratrædelsestidspunktet.

I kommunalt regi blev det vurderet, at der ikke umiddelbart var mulighed for tildeling af fleksjob, da helbredstilstanden forventedes bedret, og klageren blev tilbudt virksomhedspraktik som SSP-konsulent pr. 1/2 2008 med en arbejdstid på minimum 20 timer ugentlig, hvilket ifølge kommunens noteringer var det beskæftigelsesmål, han selv havde. Formålet hermed var, at han ville opnå tilstrækkelig erfaring og få kompetencer til efterfølgende at kunne opnå ansættelse i dette fag og forsørge sig selv ved deltidsansættelse. Videre fremgik det:

> "B. fortæller at han aktuelt arbejder 3-3 1/2 time dagl. + hjemmearbejde ved PC, men det betragter B. ikke selv som arbejde, bare noget han gør. Han deltager også i forskellige udvalg, bla. under BUR hver 14. dag, hvor han er tovholder samt på M.skolen og U.skolen hver 3.-4. uge. Disse andre funktioner har B. ikke tegnet ind i sin arbejdstid, der derfor godt allerede kan være oppe over 20 timer ugl."

På baggrund af speciallægeerklæringen fra S.R. meddelte selskabet klageren ved skrivelse af 5/12 2007, at man fastholdt det tidligere indtagne standpunkt, hvorfor klageren ikke ansås berettiget til invalideydelser eller præmiefritagelse efter 1/9 2006, og det forhold, at han var blevet tilkendt kvalificeret svagelighedspension, ændrede ikke selskabets stillingtagen.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og har i klage til nævnet af 12/12 2007 krævet, at selskabet anerkender et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen og udbetaler indvalidepension og yder halv præmiefritagelse. Til støtte herfor har han i supplerende redegørelse bl.a. anført:

> "Det faktum, at jeg er tilkendt kvalificeret svagelighedspension efter en vurderingsperiode på over 1 år, ændrer ikke ved Danica's afgørelse.
>
> Når jeg læser S.R.'s erklæring, så har jeg meget svært ved at genkalde mig samtalen, da jeg har konstateret adskillige fejl i hans sagsforløb, som er i direkte strid med sandheden.
>
> Samtale forløbet hos S.R. varede ca. 2 timer, og han brugte 1 time 45 min med fokus på min fysiske og økonomiske situation før han kom til den egentlige problemstilling - mine psy-

kiske problemer. På baggrund af mit lange sygeforløb og min kommende opsigelse hos Rigspolitiet havde jeg forventet, at han ville foretage en længerevarende analyse af min psykiske situation, som jo er årsagen til at han skal vurdere mig. Hans metoder fik mig til at tænke tilbage på politiets teknikker ved afhøringer af 'mistænkte' personer.

Hans vurdering og konklusion bygger ikke på min psykiske situation, men på mine fysiske evner, min IT kompetence, ligesom han brugte meget tid på mine økonomiske forhold, hvorfor man ikke kan undgå at føle sig mistænkeliggjort.
…
S.R.'s afsluttende konklusion er noget overraskende, idet han faktisk konkluderer, at der ikke er brug for psykiatere – man skal bare glemme sine 'grimme' oplevelser og héle sig selv. Ja, det ville jo være dejligt, hvis man havde en knap man bare kunne trykke på.
…
Side 5 sidste afsnit under konklusion: Han synes, det er en lidt ejendommelig sag, og tror ikke, det var nogen klog handling af Rigspolitichefen, at foretage de såkaldte debriefinger, og at pt. ganske muntert fortæller om, hvad der bragt psykologbehandlingen til ophør, nemlig psykologens søvnbehov. Samtlige politifolk, der var udstationeret i Thailand er alle blevet debriefet grundet fagfolks / psykologers vurdering af dette, idet flere politifolk er gået ned psykisk efter udstationeringen, men psykiateren mener dette ikke var nogen klog handling. Vedrørende psykologens søvnbehov – se tidligere kommentarer. Jeg synes absolut ikke, at det er sjovt at gå til behandling, hvor jeg spilder min tid, fordi psykologen ikke kan hjælpe mig – men i stedet sidder og sover under seancerne.
Jeg mindes ikke – på noget tidspunkt i konsultationen, at have været munter under samtalen med psykiateren.

Side 6 første afsnit: Samtidig håber pt. på – en ret stor betaling – at realisere sine egentlige ønsker, som er kontakt med børn og ganske unge mennesker i forbindelse med sportsudøvelse, så han kunne forestille sig, at det kunne blive meget svært at ændre forløbet. Hans sidste faktuelle konklusion, som også er helt forkert. Kontakt med børn og sport er et alternativ, og noget som er opnåeligt i min nuværende situation. Mit største og eneste ønske var, at kunne fortsætte som betjent – et job jeg var meget glad for, men som jeg grundet min psykiske situation desværre ikke kan varetage/fortsætte med, da jeg er opsagt af Politiet med udgangen af december 2007.

Hans konklusion efter ca. 2 timer tilsidesætter over 1 års behandling hos psykiater B.A. Hendes undersøgelse er fremsendt til Personalestyrelsen og har medført, at jeg er tilkendt kvalificeret tjenestemandspension.

Personalestyrelsen har konstateret, at min erhvervsevne er nedsat til 1/3 del eller derunder, og deres lægelige vurdering er også tilsidesat.

Jeg betragter S.R.'s undersøgelse som overfladisk og fyldt med fejl, og føler mig mistænkeliggjort. Han har jo haft mere fokus på at finde undskyldninger for at spare Danica for penge end stille en reel diagnose.
…
Fra den 19.03.2007 har jeg været langtidssygemeldt fra Rigspolitiet, og den 11.04.2007 blev jeg via S. kommune sat i job prøvning hos SSP. Denne jobfunktion med 2 – 3 timers dagligt arbejde har jeg fungeret i frem til 01.10.2007, hvor job prøvningen blev sat i bero.

Denne bliver genoptaget den 01.01.2008 med et 1 årigt forløb."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 3/3 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Vores begrundelse for dette er, at vi vurderer, at B.N.'s generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/2 eller mindre af den fulde erhvervsevne, som er betingelsen for bevilling af halv udbetaling ved tab af erhvervsevne.
>
> Sagen har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i psykiatri.
>
> Som begrundelse for vores vurdering lægger lægekonsulenten vægt på, at B.N.'s gener ikke nedsætter hans generelle erhvervsevne til 1/2 eller mindre, som er betingelsen for halv udbetaling ved tab af erhvervsevne. Generne burde ikke forhindre B.N. i at udføre et arbejde på mere end halv tid, der er passende hensyntagende.
>
> Af speciallægeerklæringen fra psykiater S.R. (bilag …) fremgår det i konklusionen, at 'Den kliniske undersøgelse viser ikke nogen psykopatologi', 'Et skånebehov må nærmest være kontraindiceret set fra et terapeutisk synspunkt' og 'en psykoterapi er jo dømt til at mislykkes, hvis fordelen ved at være syg er større end fordelen ved helbredelse'.
>
> Vi vurderer på baggrund af dette, at B.N. er blevet fastholdt i 'offerrollen', og af den grund ikke kan se sig selv tilbage i arbejde på mere end halv tid. Dette er dog ikke ensbetydende med, at han har et længerevarende erhvervsevnetab på halvdelen eller mere af helbredsmæssige årsager.
>
> Det fremgår af opfølgningsplanen fra S. Kommune af den 21. januar 2008 (bilag …), at 'B. er fortsat interesseret i etablering af revalideringsforløb med fremtidig deltidsbeskæftigelse', og af opfølgningsplanen af den 23. oktober 2007 (bilag …) fremgår det, at 'B. har fortsat et ønske om at være erhvervsaktiv i deltidsansættelse og gerne inden for SSP-arbejdet' og 'omvendt deltager B. aktuelt i arbejdsprøvning med 15 – 20 timer ugentlig.' 'På grund af mulig bedring af helbredstilstanden skønnes der ikke på nuværende tidspunkt at være mulighed for tildeling af fleksjob, og med baggrund i B.'s formåen i arbejdsprøvningen, skønnes det ikke realistisk at der vil kunne rejses sag om pension.' Endvidere fremgår det, at 'plan om iværksættelse af revalideringsforanstaltning med virksomhedspraktik inden for SSP-arbejdet med det formål at B. opnår tilstrækkelig erfaring og kompetencer til efterfølgende at kunne opnå ansættelse i dette fag og forsørge sig selv ved deltidsansættelse.' 'B. fortæller at han aktuelt arbejder 3 - 3 1/2 timer dagligt + hjemmearbejde ved PC' 'Han deltager også i forskellige udvalg...' 'Disse andre funktioner har B. ikke regnet ind i sin arbejdstid, der derfor godt allerede kan være oppe over 20 timer ugentlig.'
>
> Af journalen fra S. Kommune (bilag …) af den 21. juni 2007 fremgår det at 'L.T., Rigspolitiet har løbende kontakt med B., der er ærlig ift. at han går efter tjenestemandspension'
>
> Af opfølgningplan fra S. Kommune af den 1. februar 2008 (bilag …) fremgår det, at 'B. ønsker fremtidig beskæftigelse som SSP-konsulent og på baggrund af hidtidige forløb under arbejdsprøvningen vil han søge sig selv forsørget ved deltidsbeskæftigelse suppleret med sin tjenestemandspension.' Længere fremme fremgår det, at 'Formålet med virksomhedspraktikken er at B. gennem arbejdsoptræning erhverver erfaring og kompetencer som SSP-konsulent således at han efterfølgende kan opnå ansættelse og selvforsørgelse inden for dette fag. Arbejdstiden er fastsat til min. 20 timer ugentlig idet det er dette beskæftigelsesmål B. selv har. De 20 timer svarer til det B. aktuelt formår.'

Vi er enige med både S. Kommunen og B.N. i, at han kan arbejde mere end halv tid i job, der er passende hensyntagende.

På baggrund af de lægelige oplysninger er det ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at B.N.'s erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre af helbredsmæssige årsager."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 4. Dækning ved invaliditet / tab af erhvervsevne**
Stk. 1. Ret til invalidepension / præmiefritagelse
Ret til invalidepension og / eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættelse af erhvervsevnen må dog ikke skyldes forsæt."

Endvidere fremgår det af dækningsoversigten:

"**Dækningsoversigt**
…
Sættes erhvervsevnen ned med mellem 1/2 og 2/3, udbetaler vi halvdelen af det årlige beløb."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder det kommunale og lægelige materiale - finder nævnet, at klageren ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen