817/09

Den 14. april 2009 blev i sag nr. 74.501:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx x xx xxxxx
xxxx xxxxx x

mod

MP Pension - Pensionskassen
for magistre og psykologer
Lyngbyvej 20
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i MP Pension – Pensionskassen for magistre og psykologer, klager over selskabets afvisning af at yde dækning for midlertidigt erhvervsevnetab samt over selskabets sagsbehandling.

Klageren har i talrige og omfangsrige klageskrifter over for nævnet bl.a. gjort følgende gældende:

- Det er godtgjort, at hans erhvervsevnetab i perioden fra hans sygemelding den 8/6 2006 og frem til hans raskmelding den 18/2 2008 var af en størrelse, der berettiger ham til dækning for midlertidigt erhvervsevnetab.
- Sagen er tilstrækkeligt belyst, hvorfor pensionskassen bør kunne træffe realitetsafgørelse.
- Pensionskassen kan derfor ikke kræve, at han deltager i yderligere undersøgelser, og har i øvrigt heller ikke hjemmel hertil.
- Det er godtgjort, at hans lidelse er stressrelateret belastningssyndrom (DF 43.8)
- At pensionskassens klageansvarlige er inhabil, da der foreligger forhold, der har været egnede til at rejse tvivl om hans fuldstændige upartiskhed i sagen.
- At pensionskassens bestyrelses behandling af sagen har haft ren pro forma karakter.

Pensionskassen har ved skrivelse af 5/9 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Den 9. august 2007 ansøgte klageren om midlertidig hel invalidepension på grund af 'udbrændthed'. Pensionskassen forelagde ansøgningen sammen med det tilgængelige lægelige materiale for pensionskassens lægekonsulent, professor dr.med. R.R., der udtalte, at sagen ikke kunne vurderes på det foreliggende grundlag, men krævede en psykiatrisk speciallægeerklæring, jf. (bilag …)

Klageren blev herefter indkaldt til speciallægeundersøgelse den 4. september 2007. Den 7. september 2007 meddelte klageren, at han hellere ville henvises til en anden speciallæge, hvilket blev imødekommet, men den 5. oktober 2007 oplyste klageren, at en psykiatrisk speciallægeundersøgelse var for ressourcekrævende, og at sagen skulle bedømmes på det foreliggende grundlag. Klageren fremsendte samtidig en attest fra psykolog J.S.H. (bilag …).

Pensionskassens klageansvarlige, chefjurist H.C.G., modtog en telefonisk henvendelse fra klageren den 7. december 2007, hvor klageren udtrykte utilfredshed med afgørelsen om, at der skulle indhentes en speciallægeerklæring, jf. telefonnotatet (bilag …).

Pensionskassen fremsendte på ny sagen til professor, dr.med. R.R., der fortsat fandt, at en psykiatrisk speciallægeerklæring var nødvendig for sagens afgørelse (bilag …).

Klageren fremsendte herefter yderligere en statusattest fra læge A.K. og en tilbagemelding fra psykolog J.S.H. med anmodning om, at dette sammen med det øvrige materiale skulle udgøre grundlaget for pensionskassens afgørelse (bilag …).

Pensionskassen fremsendte dette materiale til professor, dr.med. R.R., der den 14. januar 2008 konkluderede, '*.. uden psykiatrisk speciallægeerklæring kan jeg ikke vurdere, om der foreligger psykisk lidelse, der begrunder midlertidig invalidepension. Som arbejdsmedicineren anfører, foreligger der formentlig en belastningstilstand.*', jf. (bilag …).

Med brev af 14. februar 2008 tilbagekaldte klageren den fuldmagt til pensionskassen, der var givet ved sagens begyndelse med henblik på indhentelse af oplysninger til brug for sagsbehandlingen. Samtidig oplyste klageren, at han ville raskmelde sig pr. 18. februar 2008 (bilag …).

Ved brev af 22. februar 2008 besvarede pensionskassen medlemmets henvendelse og fremsendte i den forbindelse pensionskassens klagevejledning (bilag …).

Klageren rettede herefter henvendelse til bestyrelsen for pensionskassen. Inden forelæggelsen for bestyrelsen blev sagen nok engang forelagt pensionskassens lægekonsulent, der fastholdt sin vurdering. Bestyrelsen behandlede sagen på et bestyrelsesmøde den 3. juni 2008, hvor det blev besluttet at henlægge sagen på klagerens deltagelse i sagens oplysning.

Herefter skrev klageren til direktør i pensionskassen, N.E.E., (bilag …), der med brev af 4. juni 2008 fastholdt, at der skulle indhentes en psykiatrisk speciallægeerklæring (bilag …).

Klageren rettede herefter gentagne gange henvendelse til pensionskassen for at få sagen bedømt ud fra de foreliggende oplysninger. Pensionskassen svarede med brev af 11. august 2008, at sagen blev betragtet som afsluttet (bilag …).

Herefter fremkom yderligere to indlæg fra klageren af henholdsvis 14. august 2008 (bilag …) og 22. august 2008 (bilag …).

2. De enkelte klagepunkter

2.1. Ad pensionskassens anmodning om en speciallægeerklæring

Hos pensionskassen er bedømmelsen af erhvervsudygtighed af lægelig karakter. Det overlades derfor til pensionskassens lægekonsulenter at afgøre, om de lægelige oplysninger i sagen er tilstrækkelige til at danne grundlag for en afgørelse. Konkret kunne pensionskassens lægekonsulent ikke bedømme klagerens erhvervsudygtighed uden en psykiatrisk speciallægeerklæring. Da klageren ikke ville underkaste sig en sådan undersøgelse, har pensionskassen ikke kunnet realitetsbehandle ansøgningen.

Medlemmernes pligt til at afgive oplysninger er beskrevet i pensionskassens statut. Klagerens sag er behandlet efter 2007-statutten (bilag …). Efter statuttens § 2, stk. 7, er ethvert medlem forpligtet til på opfordring at afgive skriftlige oplysninger om helbred eller andre forhold, som af bestyrelsen skønnes at være af betydning for pensionskassen. Denne regel er suppleret af statuttens § 13, stk. 4, hvorefter den, der gør krav på pension, skal '...tilvejebringe de til bedømmelsen af kravet om fastsættelsen af pensionens størrelse fornødne bevisligheder'.

Pligt til at tilvejebringe alle tilgængelige oplysninger om forhold, der kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden, følger tillige af forsikringsaftalelovens § 22, stk. 1.

Samlet kunne pensionskassen ikke gennemføre en bedømmelse af klagerens ansøgning uden en speciallægeerklæring. Pensionskassen var derfor berettiget til at betinge realitetsbedømmelsen af ansøgningen af, at klageren lod sig undersøge.

Der kan i øvrigt henvises til Ankenævnet for Forsikrings kendelse af 28. december 2000 i sag 53.397, hvor en forsikringstager klagede over, at selskabet krævede yderligere lægeerklæringer, idet forsikringstageren fandt, at helbredstilstanden var tilstrækkeligt belyst i speciallægeerklæringer, som klageren havde indhentet uden selskabets medvirken. Klagen blev ikke taget til følge.

2.2. Ad inhabilitet hos den klageansvarlige

Klageren gør endvidere gældende, at den klageansvarlige hos Pensionskassen var inhabil, da den pågældende havde medvirket ved sagens behandling.

I bekendtgørelse 2006/1264 om en klageansvarlig i finansielle virksomheder stilles ikke krav om, at den klageansvarlige er uvildig eller habil i forhold til den konkrete sag. Hos pensionskassen tilstræbes imidlertid, at den klageansvarlige ikke har deltaget i den forudgående sagsbehandling, jf. pensionskassens klagevejledning (bilag …).

Konkret trådte pensionskassens klageansvarlige, chefjurist H.C.G., ind i sagen, da klageren udtrykte utilfredshed med administrationen, og fulgte efterfølgende klagesagsbehandlingen. Dette er i overensstemmelse med både bekendtgørelsen om en klageansvarlig og pensionskassens egen klagevejledning. Efter pensionskassens opfattelse er der således ikke grund til at kritisere den klageansvarliges behandling af sagen.

Samlet skal pensionskassen indstille, at klagen ikke tages til følge."

Af Kontinuation udfærdiget af overlæge i arbejdsmedicin B.N. af 6/7 2007 fremgår bl.a.:

"Patienten er uddannet cand.psyk. i 1994 og har arbejdet, som sådan, siden.
Siden 2003 haft eget konsulentfirma, der har taget sig af erhvervspsykologiske opgaver. I firmaet har patienten oftest benyttet sig af konsulenter, samt han selv har arbejdet mange timer, ofte op mod 90 timer om ugen. Så vidt man kan forstå, har der rent administrativt ikke været plan i firmaet, og patienten har haft en del økonomiske vanskeligheder som følge heraf. Han har i lange perioder forsøgt at arbejde sig ud af sin situation.
På privatfronten har patienten haft forhold, der har resulteret i 2 døtre, der bor i Århus hos moderen, samt sidste år en kæreste, som bor i København, med hvem han har barn med, der er 1 år gammelt. Det er ikke meningen, at de skal flytte samme.
Patientens liv har således i de senere år været præget af mange bolde i luften såvel arbejdsmæssigt som privat, og han har efterhånden mærket en tiltagende træthed til næsten uoverkommelighedsfølelse. Pga. sine symptomer har han sidste år søgt neurolog, der har fundet normale forhold og fået foretaget CT-skanning af cerebrum, der viste uspecifikke forandringer. Endvidere har han været til undersøgelse for søvnapnø, der skal have vist let søvnapnø. Han har ikke modtaget behandling herfor.
Situationen er nu den, at patienten har forsøgt at få ryddet op i sine forhold, men der er formentlig en række hængepartier tilbage. Jeg anbefaler derfor, at han får langt en plan for de næste par måneder, hvor han får ryddet op i sit forhold til Skattevæsen, sociale myndigheder, bank m.v. og får lavet nogle ordentlige aftaler på privatfronten. Målet er, at han i løbet af de næste uger kommer ned på et helt basalt niveau rent funktionsmæssigt og får styrket sin hjernefunktion ved motion, meditation og fornemmelse af afklaring af sin situation i øvrigt.

Samlet vurdering
Patienten har igennem flere år været udsat for en stor arbejdsmæssig belastning, der langsomt har ført til en belastningstilstand, der tidligere har givet symptomer i form af tinnitus, svimmelhed, uoverkommelighedsfølelse og udtalt trætbarhed. Der er lagt en plan for de næste par måneder, og jeg ser patienten igen.
…
/DF43.8 belastningstilstand/"

I statusattest af 24/9 2007 udfærdiget af samme læge hedder det endvidere:

"Det drejer sig om en 47 årig psykolog, der er henvist af læge A.K. til vurdering og set første gang af undertegnede d. 06.07.07 og senest d. 09.09.07. Jeg har aftalt endelig opfølgning d. 07.12.07. Patienten skønnes at have pådraget sig en belastningstilstand, men er nu på vej til gradvis bedring, idet han er blevet rådet til yderligere strukturering af sit liv og at afhænde sit ganske arbejdskrævende konsulentfirma.
Da tilstanden er opstået gennem meget lang tids arbejdsbelastning tager fuldstændig tilbagevenden til tidligere funktionsniveau erfaringsmæssigt mange måneder.
Det er derfor endnu for tidligt at udtale sig om, hvornår fuldtidsraskmelding kan finde sted. Patienten følger forløb hos psykolog, som han selv har opsøgt, og dette er p.t. det bedste behandlingstilbud. Fra forvaltningens side kunne man støtte denne behandling."

Af statusattest af 20/12 2007 også udfærdiget af samme læge fremgår det:

"C.L. har været til afsluttende samtale hos undertegnede d. 18.12.07.

Han er langsomt ved at komme ud af sin belastningstilstand, og jeg påregner, at han vil være klar til arbejdsmarkedet 01.02.08, idet der stadig mangler de sidste kræfter for at kunne påtage sig et almindeligt arbejde. Prognosen er på længere sigt god, idet C.L. godt er klar over, hvad der bragte ham i belastningstilstanden, og hvad han skal passe på fremover.
Det er planen, at han fortsætter hos sin psykolog fremover."

I status på behandling af [klageren] udfærdiget af cand. psych. J.S.H. af 29/8 2007 hedder det bl.a.:

"**Klientens beskrivelse af sin egen tilstand:**

Træthed og udtrætningstendens, svimmelhed, tinitus, forværring af søvnapnø, svingende og vigende overblik i forhold til tidligere kapacitet, øget distraktion, opstået vanskelighed ved koncentration, vanskeligt ved at mærke egne følelser
C. ser sin tilstand som et resultat af en langvarig stressrelateret belastningstilstand, og vurderer at han ikke er i stand til at arbejde, men har brug for ro, hvile og rekreation.

Tidsperspektiv:
C. oplever at hans nuværende tilstand blev grundlagt omkring 2000, hvor han blev ulovligt opsagt, og gennemgik en retssag i forbindelse med dette. De umiddelbare reaktioner herpå blev behandlet dengang. Efter den tid har C. dog oplevet, at han havde en tendens til udtrætning, hvilket snigende er blevet forværret gennem hans ekstreme arbejdsbelastning i konsulentfirmaet fra 2003 til juni 2006.

C. beskriver at situationen var allerværst omkring juni 2006, hvor han en dag vågnede op og ikke var i stand til at stå ud af sengen. Efter hjernescanning fik han at vide at hans tilstand var et resultat af arbejdsmæssig overbelastning, og som følge heraf sygemeldte han sig omgående.

Fra juni 2006 og til nuværende tidspunkt (august 2007) har C. skånet sig selv arbejdsmæssigt. Han har max arbejdet 6 timer om ugen, og dette først efter en lang periode, hvor han end ikke har magtet dette. Denne periode har C. i øvrigt brugt til at lukke sine firmaaktiviteter ned og afslutte eksisterende kontrakter.

I den periode hvor aktiviteterne er blevet lukket ned, har C. selv kunnet iagttage en bedring i sin tilstand, som giver ham en erkendelse af at arbejdet har belastet ham mere end han selv var klar over.

Bedringen ser han selv som et resultat af at han er blevet bedre til at mærke belastning samt mærke sin egen begrænsning, og at han derfor har kunnet sortere fra og vælge roen. Når C. har ro, forudsigelighed og struktur i sin hverdag, oplever han fravær af tinitus, samt stærk forbedring af tendensen til svimmelhed og i det hele taget forbedret almentilstand.

På nuværende tidspunkt er C. fuldtidssygemeldt."

I udateret skrivelse fra cand. psych. J.S.H., fremsendt som bilag i et brev af 17/12 2007 fra klageren til selskabet, fremgår endvidere:

"På foranledning af henvendelse fra C.L. fremsender jeg hermed supplerende bemærkninger til sagen.

C.L. har meddelt mig, at kommunen ønsker at Indhente yderligere oplysninger vedrørende hvornår fultidsraskrnelding kan finde sted.

Jeg gør her indledningsvis opmærksom på, at kommunen ved anmodning om Aktuel situation ikke har angivet spørgsmålet om tidspunkt for raskmelding som et konkret helbredsmæssigt forhold, man har ønsket vurderet.

Tidspunkt for fuldtidsraskmelding

Jeg deler de betragtninger, der er fremsat af overlæge i arbejdsmedicin B.N. Der har udtalt, at som følge af, at tilstanden er opstået gennem meget lang tids arbejdsbelastning, tager fuldstændig tilbagevenden til tidligere funktionsniveau erfaringsmæssigt mange måneder.

Og at dette naturligvis vanskeliggør det at udtale sig med præcision om hvornår en eksakt fuldtidsraskmelding kan finde sted.

Jeg oplever imidlertid at den bedring, der har været af C.L's tilstand, svarende til i hvilket omgang det er lykkedes ham at sikre sig ro, struktur og forudsigelighed for sin bedring, gør det rimeligt at kunne forvente en snarlig raskmelding.

Hvor jeg deler C.L's bud på, at det vil være realistisk at forvente en fuld raskmelding omkring årsskiftet. Hvilket jeg også har forstået er det udgangspunkt C.L. har for den drøftelse han skal have 6. december om dette forhold, hvor der er aftalt endelig opfølgning med overlæge i arbejdsmedicin B.N.

Det vil her være en væsentlig præmis, at der kommer en snarlig afklaring af det langvarige afklaringsforløb der har været i C.L's sygedagpengesag.

I den forbindelse skal jeg tillade mig at udtale en dyb forundring over hvorledes, ud fra hvad min klient har oplyst mig, min Status i sagen er blevet taget til indtægt for, at der skulle være behov i sagen for at iværksætte en psykiatrisk speciallægeundersøgelse.

Jeg ser intet belæg i min status, såvel som i sagen som den er belyst for mig, for dette skridt."

I statusattest til kommunen af 8/11 2007 fra klagerens praktiserende læge hedder det bl.a.:

"C.L. har været langtidssygemeldt p.g.a. stressrelateret belastningsreaktion, hvilket er bekræftet ved konsultationer med speciallæge i arbejdsmedicin B.N. og psykolog J.S., som pt. er i behandling hos. Jeg har haft jævnlige konsultationer med C.L. her i lægehuset og telefonisk under forløbet og senest d.d.
Det er min vurdering at C.L. langsomt er ved at restituere sig, så han kommer tilbage på normalt funktionsniveau i løbet af 1-2 måneder, således at han kan raskmeldes omkring nytår.
Jeg finder i øvrigt sagen fuldt belyst fra epikriser fra B.N. og tilbagemelding fra psykolog J.S. – jeg vedlægger kopi af udtalelse fra sidstnævnte – og finder ikke grundlag for yderligere undersøgelser."

I attest af 15/1 2008 udstedt til klagerens praktiserende læge af 15/1 2008 af overlæge speciallæge i neurologi E.B. hedder det bl.a.:

> "I tiden, siden jeg så patienten 14.09.06, er han omhyggelig varetaget, dels af egen læge, dels af en psykolog, som han selv sikrede kontakt med (J.S.H. ved S.), dels den kendte arbejdsmediciner B.N. i H., som er så kyndig af flere grunde indenfor belastningsrelaterede funktionsforstyrrelser, og han er også søgt vurderet og vel også hjulpet af en psykolog ved samtaler, som den stedlige kommune foranstaltede, således at han nu føler sig i stand til at gå i fuldt arbejde. Han har været nødt til i forløbet at afvikle sin forretning, som han var administrerende direktør for som erhvervspsykolog, så nu er han på det fri marked og skal ud at finde arbejde som psykolog, eller hvad han nu ønsker at starte op med."

Selskabets lægekonsulent har i notat af 14/1 2008 bl.a. anført:

> "Sagen genfremsendes med oplysninger om at medlemmet raskmeldes pr 1.2.08.
>
> Hertil fremsender medlemmet indsigelse mod ønsket om psykiatrisk speciallægeerklæring under henvisning til at der ikke er behov herfor, da helbredsforholdene er vurderet af egen læge og overlæge i arbejdsmedicin B.N., samt vurdering fra psykolog J.S.H.
>
> Som det fremgår at min udtalelse af 15.10.07 er der ikke tilstrækkelig grundlag for sagens afgørelse ud fra de fremførte udtalelser, idet der ikke foreligger de nødvendige oplysninger som social anamnese, redegørelse for psykisk udvikling og tilstande livet igennem, objektive psykiatrisk beskrivelse mv. Man har derfor ej heller mulighed for at foretage differentialdiagnostiske overvejelser og vurdere muligheder for behandling.
>
> Jeg kan dog godt forstå, af medlemmet kan have den opfattelse, at psykiatrisk speciallægeerklæring ikke er nødvendig, da han tilsyneladende ikke ved, hvilke oplysninger, man indhenter i denne sammenhæng.
>
> Det imidlertid glædeligt, at medlemmet nu raskmeldes. Han er på det foreliggende berettiget til evt BF under sygdom, men uden psykiatrisk speciallægeerklæring kan jeg ikke vurdere, om der foreligger psykisk lidelse, der begrunder midlertidig invalidepension. Som arbejdsmedicineren anfører foreligger formentlig en belastningtilstand
>
> **WHO diagnoser (International Classifications of diseases 10.udgave):**
>
> *F438 Belastningsreaktioner, andre obs pro*."

Af pensionskassens vedtægter, statut 1 for medlemmernes rettigheder og pligter fremgår bl.a.:

> "**§ 2. Medlemsoptagelse**
> …
> Stk. 7.
> Ethvert medlem er forpligtet til på opfordring at afgive skriftlige oplysninger om helbred eller andre forhold, som af bestyrelsen skønnes at være af betydning for pensionskassen. Et medlem, der overgår til ansættelse i en tilskudsfinansieret stilling, jf. stk. 6, sidste punktum, skal give pensionskassen oplysning herom.
> …
> **§ 9. Invalidepension**

Stk. 1.
Retten til fuld invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at erhvervsudygtighed er indtruffet, dog tidligst fra den 1. i måneden efter det tidspunkt, da den pågældende ophører med at oppebære sin hidtidige normale erhvervsindtægt. Erhvervsudygtighed foreligger, når erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne,
og nedsættelsen er af en vis varighed. Tildeling af fuld invalidepension kan dog ikke ske efter det fyldte 67. år. Er erhvervsevnen nedsat til mellem 1/3 og halvdelen, og er nedsættelsen af en vis varighed, har medlemmet i stedet for fuld invalidepension ret til halv invalidepension. Tildeling af halv invalidepension kan dog ikke ske efter det fyldte 60. år.

Stk. 2.
Retten til invalidepension bortfalder, når erhvervsevnen ikke længere skønnes at være således nedsat, at betingelserne i stk. 1 er opfyldt. Bortfalder retten til invalidepension i henhold til denne bestemmelse, genindtræder den pågældende i de pensionsrettigheder, der ville have været gældende for medlemmet, såfremt medlemskabet havde været uændret i det tidsrum, hvor medlemmet har oppebåret invalidepension.

Stk. 3.
Retten til invalidepension opnås ikke efter det tidspunkt, hvor medlemmet er overgået til alderspension.

Stk. 4.
Invalidepensionen kan - efter regler fastsat af bestyrelsen - bortfalde eller nedsættes, hvis det invalidepensionerede medlem har arbejdsindtægter, herunder fra ansættelse på fleksjob ved siden af invalidepensionen. De af bestyrelsen fremsatte regler fremgår af bilag 3 til denne statuf.
…
§ 13. Pensionens udbetaling
…
Stk. 4.
Den, der gør krav på pension, må tilvejebringe de til bedømmelsen af kravet om fastsættelsen af pensionens størrelse fornødne bevisligheder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder den forelagte lægelige dokumentation, finder nævnet det godtgjort, at klagerens fagspecifikke erhvervsevne under hans sygemelding fra den 8/6 2006 til den 18/2 2008 har været nedsat med over 2/3, og at denne periode opfylder betingelsernes krav om have været af en ”vis varighed”. Selskabet skal derfor ved fortsat behandling af sagen lægge dette til grund.

Nævnet bemærker herved, at klagerens afvisning af at deltage i en af selskabet ønsket psykiatrisk speciallægeundersøgelse ikke kan føre til et andet resultat.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen ikke anledning til i øvrigt at tage stilling til de af klageren fremsatte overvejende formelle indsigelser mod selskabets sagsbehandling.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet MP Pension - Pensionskassen for magistre og psykologer, skal ved sin videre behandling af sagen lægge til grund, at klagerens fagspecifikke erhvervsevne under hans sygemelding har været nedsat med over 2/3.

Poul Sørensen
formand