816/09

Den 18. marts 2009 blev i sag nr. 74.881:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved sin partsrepræsentant over, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist at udbetale ydelser under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum, hvis den sikredes erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen i alle erhverv af helbredsmæssige årsager. Nedsættes erhvervsevne med 2/3 giver forsikringen endvidere ret til invalidepension.

Klageren, der er født i 1955, indgav den 8/8 2007 ansøgning om helbredsbetingede ydelser, da han på grund af stress/depression var blevet sygemeldt fra sit arbejde den 23/10 2005 og efterfølgende var blevet opsagt fra sit tidligere arbejde og nu modtog revalideringsydelse.

Selskabet indhentede til brug for sagens behandling en række lægelige og kommunale akter.

Af oplysningerne fra kommunen fremgik, at klageren på tidspunktet for indgivelse af anmeldelsen var i et revalideringsforløb med henblik på tilbagevenden til ordinær beskæftigelse.

Den 25/10 2007 blev klageren visiteret til et fleksjob og blev ansat med stillingsbetegnelse transport, lager og maskinfører, hvor han er beskæftiget med udkørsel af varer, lager, montering af varer og forefaldende serviceopgaver med en ugentlig arbejdstid på 22 timer.

Som skånebehov er i kommunens afgørelse om bevilling af 2/3 løntilskud anført: Nedsat arbejdstid, behov for ekstra pauser, arbejdsindsatsen nedsættes sidst på dagen.

Af klagerens ressourceprofil fremgår under afsnittet "Helbredsmæssige forhold":

> "04/12/06
> Der er den 13.06.2006 modtaget Statusattest fra egen læge M.S. hvor han skriver at: Patienten er kendt med en krisereaktion med depressive karaktertræk. Han modtager behandling i form af regelmæssig samtaleterapi hos undertegnede samt 2-stofs antidepressiv behandling. Han går regelmæssigt til terapien og tager også medicinen.
> Vi ser en langsom fremadskridende forbedring, som ses at han i stigende grad klarer flere og flere konflikter. Har ingen tilbøjelighed til at bakke ud af konflikter, men vil nu gerne opsøge og deltage i konflikterne på en konstruktiv måde.
> Han er startet på en ny arbejdsplads i en fritidsordning på H.skolen og synes at det har været berigende samtidig også krævende, da det er meget nyt for ham.
> Prognosen virker for mig til at være særdeles god og min forventning er, at pt. vil kunne raskmeldes i løbet af en md.
> Jeg anbefaler at vi revurderer ham efter 1 md.
>
> 04/12/06
> Udtalelse fra læge M.S.:
> Pt. har nu gået til samtale hos undertegnede siden okt. 2005 og jeg synes ikke rigtig han kommer videre. Ydermere får han antidepressiv behandling.
> Det tyder mest på pt. har en langvarig krisereaktion på baggrund af en eksistentialistisk krise, som er affødt af hans utilfredsstillende arbejdsmæssige situation.
> Pt. spørger, om ikke det var en ide at gå til psykolog, det kan jeg kun støtte han i, dog er det ikke mulig for ham at få tilskud fra sygesikringen.
>
> Indhentet attest om mulighed for at varetage et arbejde sygemelder J. i perioden 25.11.2005 til 25.12.2005 og fra den 21.12.2005 til den 21.01.2006.
>
> 11/01/07
> Modtaget statusattest fra distriktspsykiatrisk team i B. ved overlæge S.N. den 5.12.2006
> Ved telefonisk samtale den 23. november gav pt. udtryk for, at det gik rigtigt godt.
> Det viste sig imidlertid, at han på pågældende tidspunkt var ophørt med at tage antidepressivt virkende medicin p.g.a. bivirkninger.

Der har været god effekt af den givne medicamentelle behandling, som pt. imidlertid desværre har afbrudt på eget initiativ med en forværring til følge. Han har nu genoptaget behandlingen, hvilket forhåbentligt vil medføre, at hans tilstand bedres.
Prognosen er på sigt god, navnlig hvis pt. tager sin medicin som ordineret. Der er imidlertid ved affektive lidelser en betydelig risiko for tilbagefald og navnlig, hvis man ophører med den medicamentelle behandling i utide. P.g.a. den midlertidige forværring af pt.s tilstand, er det svært at give et sikkert bud på, hvornår pt. kan forventes at påtage sig et fuldtidsarbejde, men dette antagelig kunne ske i løbet af 3 mdr.

25/10/07
Der er august 2007 modtaget afslutningsbrev fra DT i B., som skriver:
Pgl. er henvist til DT juni 2006 med diagnosen depressio mentis.
Har været behandlet her under diagnosen F32.1/depressiv enkeltepisode af moderat til svær grad/.
Har dels været behandlet med medicin og dels med individuelle samtaler af kognitiv karakter. Var på et tidspunkt i god bedring, men stoppede med medicinen pga. bivirkninger og fik et tilbagefald.
Er nu tilfreds med den medicinske behandling, hvor bivirkningerne mest er i form af seksuel dysfunktion. Det vurderes, at pgl. er i sin habituelle tilstand, men er blevet meget stress sårbar. Arbejder pt. 4-4½ time på revalidering dagligt, og det lader til at være status quo, og at han nok ikke kommer til at arbejde optimalt mere."

Selskabet har anmodet om udarbejdelse af psykiatrisk speciallægeerklæring, og i erklæring udarbejdet af speciallæge i psykiatri J.J. dateret den 28/4 2008 hedder det:

"**Konklusion:**
JL er en 52-årig, gift mand uddannet maskinsnedker, som aktuelt er i fleksjob 5 timer dagligt med blandede opgaver herunder funktion som chauffør. Somatisk er der ikke væsentlige problemer og der er ikke noget misbrug. Psykisk har han nok altid været tilbageholdende med en nedsat stresstolerans og der har været tendens til vinterdepression. Tilstanden blev forværret efteråret 2005 formentlig med en moderat/svær depression. Der er fortsat en depressiv tendens men hovedproblemet er den øgede trætbarhed og nedsatte stresstolerans, som synes at være varig og begrænsende for arbejdsevnen. Jeg har ikke forslag til behandling. Tilstanden har været stationær i mere end 1 år og må formodes at nedsætte funktionsevnen i alle erhverv.
Diagnoser: Periodisk depression p.t. i remission F33.4.
Ængstelig (evasiv) personlighedsstruktur F60.6."

Efter forelæggelse af sagen for selskabets lægekonsulent har selskabet ved skrivelse af 6/2 2008 meddelt klageren afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvilket han har tilkendegivet over for selskabet. Klagerens indsigelser har ikke givet selskabet anledning til at ændre afgørelsen, hvorefter klageren ved sin partsrepræsentant ved skrivelse af 2/10 2008[1] har indbragt sagen for nævnet og anført:

"Medlemmet ønsker at klage over Industriens Pensions afgørelse om afslag på hans ansøgning om helbredsbetingede ydelser. J.L. havde ansøgt om invalidesum på baggrund af, at han er bevilget fleksjob på grund af psykisk sygdom. Han lider af depression i en sådan grad, at han ikke kan varetage ordinært arbejde og ikke kan gennemføre revalidering. Vi henviser til ressourceprofilen fra Jobcenter V. herom.
Industriens Pension begrunder afslaget med, at man ikke er bundet af kommunens afgørelse ang. fleksjob, og at man vurderer at medlemmets erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. Vi er enige i, at Industriens Pension ikke som sådan er bundet af kommunens vurderinger. Men det er dog vores opfattelse, at medlemmets erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen på grund af de helbredsmæssige forhold, da hans depression medfører stærkt øget trætbarhed og nedsat funktionsevne. Vi henviser til sagens lægelige oplysninger herom.
J.L.s arbejdsevne er væsentligt under 50 % effektivt. Han er på arbejdspladsen 25 timer pr. uge fordelt med 5 timer dagligt. Da der er 1/2 times selvbetalt frokostpause, er arbejdstiden således kun 22½ time ugentligt, og arbejdsgiveren tager desuden skånehensyn til medlemmet i en sådan grad, at den effektive arbejdstid må vurderes til mindre end 18½ time ugentligt. Som følge af skånebehovene har V. Kommune da også bevilget 2/3 del løntilskud i fleksjobbet.
Vi mener således, at medlemmet er berettiget til invalidesum ud fra betingelserne i Industriens Pensions medlemsvilkår."

Selskabet har i svarskrivelse af 10/11 2008 til nævnet gjort gældende:

" • Der er ikke lægelige oplysninger, der dokumenterer, at J.L.s erhvervsevne i alle erhverv er varigt nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

- For at få ret til invalidesum skal erhvervsevnen varigt være nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv på grund af sygdom eller ulykke. Erhvervsevnen anses for varigt nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet), jf. forsikringsbetingelserne § 6, stk. 1.

- Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension på baggrund af den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering, jf. forsikringsbetingelserne § 6, stk. 2.

- J.L. har siden efteråret 2005 været i behandling for depression - først hos sin praktiserende læge og fra juni 2006 hos Distriktspsykiatrisk Team (DTB) (bilag …).

- Der har været god effekt af behandlingen hos DTB, og det blev i december 2006 vurderet, at prognosen er god, hvis den medicinske behandling blev opretholdt. J.L. forventedes at genoptage fuldtidsarbejde inden for 3 måneder (bilag …).

- Denne vurdering blev dog modificeret, idet DBT i juni 2007 vurderede, at J.L.s tilstand var god, men at han er stressbar. Derfor blev det nu vurderet, at han i stedet for fuldtidsarbejde ville kunne arbejde 4-4½ time om dagen svarende til 22½ time pr. uge (bilag …).

- Psykiatrisk speciallæge J.J. vurderede den 28. april 2008, at J.L. har øget trætbarhed og nedsat stresstolerans, men der er ikke tegn på angst, nedtrykthed eller psykotisk lidelse. Endvidere er hans kognitive funktioner inden for normalområdet. Funktionsevnen vurderes at være nedsat i alle erhverv, men det er ikke angivet i hvilket omfang (bilag …).

- Industriens Pensions psykiatriske lægekonsulent vurderer, at J.L.s funktionsevne er varigt moderat nedsat, men erhvervsevnen skønnes ikke nedsat med halvdelen i alle erhverv (bilag …).

- J.L. har fra den 1. november 2007 været ansat i fleksjob hos S. A/S (bilag …). Arbejdsopgaverne består i arbejde på lager, montering og kørsel af varer til kunder.

- Når kommunen træffer afgørelse om fleksjob, sker det på baggrund af arbejdsevnekriteriet ud fra en vurdering af 12 parametre, som udover helbredsmæssige forhold blandt andet er borgerens uddannelsesmæssige baggrund, tidligere arbejdsmarkedserfaring, alder og omstillingsevne. Til forskel herfra træffer Industriens Pension afgørelser om udbetaling ved erhvervsevnetab alene ud fra helbredsmæssige forhold, det vil sige vi anvender erhvervsevnekriteriet, jf. forsikringsbetingelserne § 6. Da afgørelsesgrundlaget således er forskelligt, kan man ikke entydigt sammenligne de to afgørelser.

- Selvom ansættelsen sker som fleksjob med en - ifølge fleksjobaftalen - arbejdstid på 22 timer om ugen, er der ikke ret til helbredsbetingede ydelser, da bevillingen af fleksjob er baseret på, hvad den enkelte kan magte i det konkrete job og ikke i alle erhverv. Bevilling af fleksjob er ikke i sig selv ensbetydende med en varig nedsættelse af erhvervsevnen med mindst halvdelen i ethvert erhverv. Vi henviser i den forbindelse til ankenævnets kendelse 70.438, hvor ankenævnet under henvisning til sagens lægelige oplysninger og oplysninger om fleksjob 20 timer om ugen gav os medhold i, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv (bilag …).

- J.L. og Forbundet … har i klagen til Ankenævnet for Forsikring anført, at den reelle arbejdstid i fleksjobbet er 18½ timer om ugen. Vi mener ikke, at det giver anledning til ændring af vores afgørelse under henvisning til ankenævnets kendelse 70.920, hvor klageren - som ikke fik medhold - var ansat i et fleksjob med en effektiv arbejdstid på 17 timer om ugen (bilag …).

- Vi anerkender, at J.L. har nedsat funktionsevne på grund af nedsat stresstolerans og øget trætbarhed, men vi mener ikke, at der er lægelig dokumentation for, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen i alle erhverv."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6 Invalidesum**
Ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
…
§ 7 Invalidepension og bidragsfritagelse
Ret til invalidepension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevne-

nedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet)."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger samt oplysningerne om klagerens arbejde i fleksjob, finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de for klageren gældende forsikringsbetingelser - ikke på nuværende tidspunkt kan anses for nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser, som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson