834/09

Den 30. december 2009 blev i sag nr. 75.918:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en firmapensionsordning i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser.

Selskabet henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Pensionsordningen, der siden september 2002 har været privat videreført af klageren, giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen med mindst halvdelen, er der ret til halve ydelser. Karensperioden er 3 måneder.

Klageren, der er født i 1949 og uddannet farmaceut, blev sygemeldt på grund af stress den 21/1 2006 og indtil den 3/3 2007, da hun raskmeldte sig til a-kassen. Selskabet tildelte klageren helbredsbetingede ydelser i perioden 21/4 2006 til 1/4 2007.

Den 7/1 2008 blev klageren sygemeldt på ny på grund af stress. På dette tidspunkt var hun ansat i en ledende stilling som farmaceut på et apotek 88 timer om måneden, svarende til 20,3 timer om ugen.

2. 75.918

I en statusattest af 28/4 2008 fra klagerens egen læge hedder det bl.a.:

"Diagnoser: arbejdsbetinget stress
hypertension/forhøjet
Prognose: Kan formentlig ikke komme tilbage som pharmaceut, da arbejdsbetingelser i apotek er for stressende, prøvet flere gange
sygemelding: måneder endnu
behandling: samtaler hos egen læge, psykolog n.g. afslapning via akupunktør, motion
behandling: livslang beskyttelse af psyke mod stress og beh. mod forhøjet blodtryk
funktionsmæssige hensyn: kan fremover ikke være ansvarlig pharmaceut med stor kontaktflade og mange ekspeditioner i timen. Kan ikke overskue mange bolde i luften under tidspres og lange arbejdsdage uden pauser.
funktionsniveu i forhold til at varetage arbejde: kan evt. klare mindre belastende og ikke stressende arbejde uden for mange personkontakter i begrænset antal timer dgl.
som pharmaceut: skønnes for nuværende ikke realistisk."

Klageren ansøgte den 19/5 2008 om helbredsbetingede ydelser, i hvilken forbindelse selskabet indhentede en lægeattest fra egen læge dateret 19/5 2008. Heraf fremgår bl.a.:

"

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Skal have meget hvile, meget ro, ingen ansvar eller større opgaver, ingen forpligtelser
b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun, hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Følger efter langvarig stresspåvirkning.
c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?	Antal timer dagligt: 0
10 a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand? b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	**NEJ JA** God ☐ Dårlig ☐ Ved ikke ☒ ☒ ☐ Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? ☒ ☐

"

I en af selskabet indhentet neurologisk speciallægeerklæring af 18/11 2008 udarbejdet af ledende overlæge hedder det bl.a.:

"**Dispositioner**
Diabetes type 2, forhøjet blodtryk, blodpropper i hjernen (forældre, søster).

Allergi
Intet.

Medicinforbrug
Tabl. Simvastatin 10 mg siden januar 2006
Tabl. Amlodipin 5 mg siden januar 2006
Tabl. Alopam ved behov for søvnbesvær
…
Aktuelle klager

1) Indsovningsbesvær
2) Tilbøjelighed til at få infektioner
3) Trykken i hovedet og kvalme, der kan følges af oppustethed, mavesmerte og halsbrand.
4) Kronisk venstresidig tinnitus
5) Trykken i hovedet og kvalme, der kan følges af frysende fornemmelse, glemsomhed tab af genstande, dårlig balance, mistet overblik, uro i kroppen og udtalt træthed. [Klageren] får ordfindingsbesvær og husker dårligt og bliver meget angst.

Funktionsniveau
[Klageren] laver mad i hjemmet, ægtefællen står for rengøring og tøjvask.

Undersøgtes opfattelse af erhvervsevnen
[Klageren] mener sig helt ude af stand til at påtage sig arbejde, der er tempopræget eller ansvarsbetonet. Samtidig mener hun at det ville være meget stressende at have en skånende arbejdsfunktion, hvor hun ikke følte, at det gjorde en forskel, om hun var til stede eller ej. Hun har ikke forslag til arbejdsfunktioner, hun kunne tænke sig og som hun mener at kunne bestride.
…
Objektivt
Somatisk
Almentilstand: Udseende yngre end svarende til alderen. Fremtræder let agil.
Højde: 160 cm (angivet), *Vægt:* 68 kg (angivet), BT: 194/69, Puls: 105.
Stethoscopia cordis et pulmonum, abdomen: I.a.

Psykisk
Stemningslejet er lidt højt.

Neurologisk
Kranienerver 1-12: Normale forhold, inkl. normal oftalmoskopi.
Overekstremiteter: Overalt normal egal kraft, tonus, trofik, bevægelighed, sensibilitet for smerte og berøring samt koordination. De dybe reflekser er livlige, egale.
Truncus: Normal sensibilitet for smerte og berøring, abdominalreflekser symmetriske.
Underekstremiteter: Overalt normal egal kraft, tonus, trofik, bevægelighed, koordination og sensibilitet for smerte og berøring. De dybe reflekser er livlige, egale, der er normale plantarreflekser.

Stand og gang
Normale forhold, inkl. hæl- og tågang.

Resumé

59-årig kvinde, der har fungeret på højt niveau, først i medicinalvirksomheder, siden i større, familieejet byggevirksomhed. [Hun] var i perioden 2000 - 2006 ude for en lang række arbejdsmæssige og emotionelle belastninger, som hun klarede sig igennem. 2004 blev der påvist en 'infektionslignende tilstand' i skjoldbruskkirtlen. 2006 følte [hun] et smæld i hovedet, havde betydeligt forhøjet blodtryk og har siden haft et symptombillede præget af indsovningsbesvær, infektionstendens, trykken i hovedet og kvalme, tinnitus, glemsomhed, dårlig balance, mistet overblik, ordfindingsbesvær, periodevise sensoriske forstyrrelser sv. t. højre legemshalvdel og udtalt træthed.
Objektivt findes normale neurologiske forhold; [hun] fremtræder let agil med livlige dybe reflekser.

Sammenfatning
Den pludselige symptomdebut i 2006 med efterfølgende langsom bedring, sensoriske forstyrrelser i højre legemshalvdel og ordfindingsbesvær tyder, sammenholdt med disposition og påvist hypertensio arterialis samt hypercholesterolæmi på, at [klageren] kan have haft mindre apopleksi, evt. flere gange.
En række af symptomerne giver, sammenholdt med oplysningen om skjoldbruskkirtelbetændelse, agil fremtræden, livlige reflekser og høj hvilepuls, anledning til mistanke om stofskiftelidelse. Disse to diagnostiske muligheder er ikke udredt og kan ikke afklares i nærværende regi. Hvis der er tale om apopleksi, har dette næppe stor betydning og kan ikke alene forklare den udtalte træthed og funktionsforringelse.
[Klageren] har i perioder i det beskrevne forløb levet under et betydeligt stressniveau. Der er ikke mistanke om, at dette er ætiologisk for den nuværende tilstand.
Der er ingen tegn til psykisk lidelse.

Konklusion
Der er tale om en ikke diagnostisk afklaret tilstand, hvorfor [hun] bør søge egen læge for nærmere udredning. Der er ikke i dag fundet tegn til varig erhvervsevnereduktion."

Af en udtalelse fra behandlende psykolog fremgår:

"Gennem de seneste år har [klageren] været uhørt stærkt belastet både fysisk og psykisk. I 2001 blev hendes ægtefælle alvorligt lungesyg, og [hun] var af den grund nødt til egenhændigt at afvikle deres fælles større virksomhed, som de havde haft gennem mange år. Dette forløb var forståeligt særdeles opslidende, og [hun] stod alene processen igennem, og hun var efterfølgende krisepræget og fysisk svækket. En uvant situation for hende, idet hun altid har været særdeles stærk, ansvarlig og vant til at klare sig selv og klare sig godt. [Klageren] når aldrig at komme til kræfter, før hun starter op i sit oprindelige fag som farmaceut. Hun føler et stort ansvar for familiens økonomi, som var radikalt ændret. Uheldigvis kommer hun ind i et både meget stressende og rent arbejdsmiljømæssige vanskelige vilkår - hvilket dræner hende for de sidste kræfter. Hun kæmper en hård kamp for at holde på, men må til sidst overgive sig og lade sig sygemelde, da hendes fysik siger helt fra.
Det er en kendsgerning, at [klageren] fortsat ikke er kommet til kræfter. Imidlertid går det stille og roligt den rigtige vej fremad, forudsat hun ikke presses. Jeg vil foreslå, at hun får ro de næste måneder, hvorefter hendes situation tages op først i det nye år, hvor hun må formodes at være klar til at forholde sig til arbejdsmarkedet igen, hvor et roligt, velfungerende arbejdsmiljø vil være en realistisk mulighed. Tilknytningen til arbejdsmarkedet må dog forventes at forudsætte særlige vilkår - uanset hvilket type af job som måtte komme på tale."

I skrivelse af 16/12 2008 afviste selskabet at yde helbredsbetingede ydelser. Klageren blev raskmeldt pr. 2/2 2009, i hvilken forbindelse hendes egen læge udfærdigede følgende udtalelse dateret 2/4 2004 til selskabet:

> "Det skal hermed lægeligt attesteres, at ovenstående patient har været sygemeldt i perioden 7/1 08 til 2/2 09 pga svær stressreaktion med psykiske og fysiske symptomer. Det skønnes, at patienten i denne periode hverken har været i stand til at passe tidligere job som pharmaceut på apotek eller at varetage andet job i et mindre stressende erhverv.
> Raskmeldingen 2/2 09 er en betinget raskmelding, således at det udelukkende tilrådes [klageren] at varetage job i et psykisk ikke belastende arbejdsmiljø med få personkontakter og begrænset antal bolde i luften.
> Den lægelige baggrund for disse anbefalinger er: Svær psykisk stress reaktion med symptomer på akut og kronisk belastningsreaktion.
> Har i perioder tendens til forhøjet blodtryk. Svær disposition til blodpropper i hjernen hos familien: både yngre søster og fader.
> Hyppige øvre luftvejsinfektioner med nedsat psykisk og fysisk modstandskraft til følge
> Diagnoser: arbejdsbetinget stress reaktion
> hypertension/forhøjet blodtryk
> stressbetinget nedsat immunforsvar."

Klageren har i skrivelse af 27/3 2009 til nævnet redegjort for sagsforløbet og bl.a. anført:

> "Jeg finder sagsbehandlingstiden urimelig lang. Jeg finder det specielt kritisabelt, at sagsbehandlingstiden bliver omtalt med de tre måneder EFTER alle informationer er PFA i hænde, når selv samme PFA er længe om at indhente de informationer, PFA alene afgør som nødvendige. Hvad mon der var sket, hvis jeg ikke havde fulgt op hver uge?
> Jeg finder det tankevækkende, når PFA i brevet af 4. marts skriver, at sagsbehandlingstiden nu er ca.15 dage uagtet, at PFA i denne ombæring har været en måned om at svare.
> Den lange sagsbehandlingstid betyder blandt andet, at PFA først sender mig til speciallæge næsten 11 måneder henne i sygeforløbet. Det skal her bemærkes, der er tale om en lidelse, der løbende bedres over tid ved den rette behandling.
> Hvordan kan en for mig ukendt læge på 1,5 time vurdere, hvordan jeg har haft det de foregående næsten 11 måneder?
>
> Jeg var uforstående overfor valget af speciallæge og kontaktede PFA tre gange. De nægtede at oplyse baggrunden for dette valg. To gange oplystes, der var tale om en neurolog og en gang oplystes, det var en neuropsykolog. Jeg forstod ikke valget, men det var ikke muligt at få en dialog. Jeg sagde hver gang, at jeg som halt ikke følte mig tryg ved at komme til øjenlæge. Han ville formentlig sige, at øjnene var i orden. Jeg ville alligevel halte.
>
> Min skepsis blev bekræftet.
>
> Jeg kom til speciallægen med en diagnose og gik derfra med to andre.
> En tredje - stofskiftelidelse - dukkede op i den tilsendte speciallægeerklæring. Speciallægens dystre antydede diagnoser betød, at jeg skulle gennemgå en række nye undersøgelser iværksat af egen læge. Undersøgelserne afkræftede speciallægens formodninger.
> Til gengæld anerkendte speciallægen ikke diagnosen stress. Han kaldte det en skraldespand. Da følte jeg mig bekræftet i fejlplaceringen. Jeg nævnte min skepsis og 'historien' med den halte. Jeg finder det specielt kritisabelt, at man efter så kort et bekendtskab og

uden nærmere undersøgelser udtaler, at der er sket betydeligt funktionsstab og taler om alvorlige diagnoser som demens og apopleksi. Direkte adspurgt, om han troede, jeg kunne komme i arbejde igen, var svaret: 'Ikke i job, du tidligere har haft'. Jeg spurgte, hvor jeg kunne finde arbejde, han mente mig egnet til. Han anbefalede kommunens arbejdsprøvninger. Se endvidere mit brev til klagebrev til PFA.
Der blev alene foretaget neurologisk undersøgelse. Der blev således ikke foretaget undersøgelser, der kunne afdække psykiske lidelser eller reaktionsmønstre ved stresspåvirkninger. Der blev heller ikke foretaget undersøgelser omkring hjertekarlidelser / blodtryk ud over måling af blodtryk. Selvom dette var meget højt, blev der ikke foretaget noget i den anledning. Jeg blev med andre ord undersøgt for alt andet end det, jeg var sygemeldt med.
…
Der er ikke foretaget undersøgelser på den diagnose, jeg er sygemeldt med, ligesom der ikke er foretaget nogen form for arbejdsprøvning eller anden form for test af arbejdsevnen.
Det skal bemærkes, at jeg var ansat med 88 timer om måneden, da jeg blev syg. Hvordan kan PFA konkludere, at erhvervsevnen ikke er halveret? Man kan vel populært sige, at jeg allerede var 'halveret', men heller ikke kunne holde til det. Som det fremgår af bilagene, var der flere tilbagefald.

Som det fremgår af egen læges udtalelse til PFA 4.2.09, har sygemeldingen været som følge af svær stressreaktion med psykiske og fysiske symptomer. Det anføres også, at jeg hverken har været i stand til at varetage arbejde på apotek eller andet job i mindre stressende erhverv. Det anføres også, at raskmeldingen er betinget. - se venligst hele erklæringen.

… Kommunes læge anfører 5. maj. 08, at jeg skal have livslang beskyttelse af psyken mod stress, at der foreslås fortsat sygemelding i måneder endnu. Det anføres: 'Der er således holdepunkter for, at [klageren] bør indplaceres i et mere overskueligt og struktureret arbejde i fremtiden uden mange personkontakter. Har [klageren] gjort sig konkrete overvejelser om sådanne evt. med udnyttelse af hendes uddannelse? Da der således er et klart billede af stress i seneste ansættelse som et væsentligt element i helbredssituationen må en snarlig afklaring af en funktion med skånehensyn som anført vel snarest kunne etableres'.
PFA lægger vægt på, der ikke er tegn på psykisk lidelse. Hvor har de det fra? Det fremgår af alle lægeudtalelser, at jeg er påvirket psykisk.
PFA anfører, de har vurderet min erhvervsevne, at min indtjeningsevne inden for alle erhverv, jeg er uddannet til at udføre og inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, jeg tidligere har været ansat i. Speciallægen sagde det stik modsatte, og det er svært at finde begrundelsen i lægeudtalelserne. Hvor har de det fra?"

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 20/4 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**
[Klageren] lider af arbejdsrelateret stress, som er forårsaget af stressende arbejdsvilkår. [Hun] har forsøgt flere gange at vende tilbage til apoteker-branchen, men dette er ikke længere muligt, da det er for stressende (bilag …). Det vurderes, at hun vil kunne klare et mindre belastende og ikke stressende arbejde uden for mange personkontakter, men i øvrigt på normale vilkår (bilag … og …).

[Klagerens] egen læge anbefaler skånehensyn, der skal effektueres som et arbejde uden stort ansvar, uden flere bolde i luften under tidspres og ingen lange arbejdsdage uden pauser (bilag …). Endvidere mener egen læge, at et mindre belastende og ikke stressende arbejde uden for mange personkontakter med begrænset antal timer dagligt, er at foretrække.

[Klageren] har tidligere været sygemeldt fra jobbet som farmaceut på grund af vanskeligt arbejdsmiljø og stort ansvar. [Hun] kommer i nyt ansættelsesforhold indenfor samme branche, hvor hun efter ½ år bliver belastet arbejdsmæssigt. Der findes normale forhold ved den neurologiske undersøgelse, som blev foretaget den 18. november 2008 (bilag …). Der er ikke fundet nogen objektive fund, som kan klarlægge helbredssituationen og funktionsbegrænsningen.

Vores lægekonsulent udtaler, at der ikke findes tegn på en psykisk lidelse. Det vurderes, at et erhverv med skånehensyn sagtens ville kunne administreres ud fra de få objektive fund.

Konklusion
Vi må således fastholde, at [klagerens] erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller derover."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Definition af invaliditet / erhvervsevnetab**
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring (jf. 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', §3), og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i policen. Policer udstedt før 1. maj 1992 kan være uden denne angivelse, selv om forsikringen indeholder dækningen.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel resp, 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne i perioden 7/1 2008 til 2/2 2009 var nedsat med mindst 2/3. Nævnet har derved bl.a. lagt

vægt på, at såvel klagerens behandlende læge som psykolog gentagne gange udtalte, at klageren var uarbejdsdygtig i omhandlede periode, hvor hun i øvrigt var sygemeldt.

Nævnet finder, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 2/2 2009 ikke kan anses for at være nedsat i dækningsberettigende grad.

Herefter, og idet nævnet bemærker, at selskabet har beklaget sagsbehandlingstiden,

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal yde helbredsbetingede ydelser i perioden 7/4 2008 til 2/2 2009 med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen