851/10

Den 20. september 2010 blev i sag nr. 77.239:

xxxxx xxxxx xxxxx
xxxxx xxxxxxxxx xxx xxxx xxxxx
xxxx xxxxxx x

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en individuel pensionsordning i PFA Pension, klager over, at selskabet ikke anser hans erhvervsevne for nedsat med mindst 2/3.

Selskabet har tilkendt klageren halv invalidepension og halv præmiefritagelse, da det er selskabets opfattelse, at klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med to tredjedele.

Forsikringen giver ret til udbetaling af hele ydelser ved en erhvervsevnenedsættelse på mindst to tredjedele og ret til halv ydelse ved en erhvervsevnenedsættelse på mellem halvdelen og to tredjedele.

Klageren, der er født i 1954, anmeldte den 10/4 2009, at han siden den 2/1 2009 havde været sygemeldt fra sit arbejde som produktionschef. Som diagnose angav han "depression efter cancer" og oplyste, at han var i behandling med Cipralex.

Af "lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1" af 29/4 2009 fremgår, at klageren var behandlet for kræft på en mandel og efterfølgende led af følgevirkninger efter strålebehandling samt depression. Foruden depression er som årsag til, at han ikke kan udføre sit hidtidige arbejde oplyst, at han har et alkoholindtag.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet akterne fra klagerens sag hos kommunen. Af notat af 30/1 2009 i sygedagpengesagen fremgår bl.a.:

"**Sygemeldingsårsag**
Influenza, depression.
[klager] oplyser at han havde sygeperiode sidste år, rask juni 08, på grund af kræft i halsen. Han er erklæret rask vedr. dette. Han klarede det psykisk med oprejst pande og gik i fuld arbejde bagefter, hvilket har været utroligt hårdt idet han stadig har problemer med søvn, og kaster op pga. uro i halsen. Han gik psykisk ned i julen, og mener at det er eftervirkninger af kræftsygdommen."

Af notat af 11/6 2009 i sygedagpengesagen fremgår endvidere:

"**Arbejdsfunktionsevne**
…
Der er ligeledes indgået anmodning fra PFA pension, der beder om journaloplysninger grundet det nedsatte funktionsniveau. Ut forsøger kontakt til PFA for at oplyse, at der ikke for nuværende er taget stilling til, hvorvidt funktionsniveauet er nedsat. Der sendes ligeledes oplysninger dertil.
…
**Vurdering**

| | |
|---|---|
| **§7 vurdering** | ... Kommune vurderer ud fra ovennævnte oplysninger, samt sagens omstændigheder iøvrigt, at sygemeldte er: Fuld uarbejdsdygtig |
| **Mål på kort sigt** | Pgl. indkaldes til samtale når sagsbehandler er rask, for opfølgning i sag samt udfærdigelse af ressourceprofil, til brug for sagens videre forløb. |
| **Mål på langt sigt** | Belysning af helbredsmæssige tilstand til brug for vurdering af sagens videre forløb. |
| **Gradvis tilbagevenden** | Er ikke i ansættelse. |
| **Behov for foranstaltninger** | Er der pt. ikke taget stilling til. |
| **Samarb.samarbejdspartner** | Læge og alkoholambulatorium. |
| **Kategori** | Der er risiko for et langvarigt sygeforløb og risiko for arbejdsevnen. Sygemeldte tilhører kategori 2." |

I statusbedømmelse af 22/4 2009 hedder det:

"55-årig mand, der har fungeret i ledende stillinger i erhvervslivet.
Nov.-dec. 2006 diagnosticeres malign lidelse på mandel. Behandles via Øre-næse-hals Afd., …, samt Radiumstationen her med efterfølgende strålebehandling.
Har i forbindelse med sygdomsproblemerne mistet sin kontakt med arbejdsmarkedet. Udvikler i efterforløbet ligeledes en depressiv episode, og behandles for denne.

I denne forbindelse udvikles et dagligt større alkoholindtag/misbrug, dette har haft sociale konsekvenser for patienten på de familiære linjer.
Patientens somatiske behandlingsmuligheder er udfyldte. Behandles aktuelt med antidepressiva. Er henvist til alkoholistbehandling på Alkoholambulatoriet i …
Man må således sige, at patientens somatiske prognose er god. Der vil fortsat være fornemmelse af mundtørhed og synkebesvær. Den depressive tilstand skønnes, at være under kontrol, men alkoholmisbruget har været vanskeligt styrbart ud fra patientens manglende indsigt i behov for afholdenhed.
Patienten anser fortsat sig selv, og under forudsætning af alkoholafholdenhed, mener undertegnede det samme, at være berettiget til en overordnet ledende stilling i erhvervslivet.
På grund af den manglende tilknytning til arbejdsmarkedet gennem snart et par år, vil der være behov for rimelig opstart. Der vil således være en god grund til skånehensyn i en kortere periode set på arbejdsdagens længde.
Om patienten raskmeldes helt eller delvist, vil nok mest afhænge af selvindsigten i den nødvendige alkoholistbehandling, og afholdenhed fra indtagelse af alkoholiske drikke."

Desuden fremgår af journal fra alkoholambulatoriet, at klageren er i behandling i form af afrusning.

På selskabets foranledning er udarbejdet psykiatrisk speciallægeerklæring dateret den 2/9 2009, hvori er anført:

"**FYSISKE LIDELSER:**
Fysisk rask frem til 2007, hvor han fik konstateret kræft i svælget og blev strålebehandlet herfor i perioden 30.01.07-15.03.07 på ... Er efterfølgende konstateret rask, men har eftervirkninger i form af tørhed i halsen. Pga. opkastninger og dårlig appetit er patienten gastroskoperet den 19.08.09 på … …hospital, og der er konstateret spiserørskatar.
…
**MISBRUG:**
Af journalen fra Alkoholambulatoriet fremgår det, at patienten har haft alkoholproblemer gennem 10 år med et forbrug, der har varieret mellem 5 genstande dagligt optil en hel flaske vodka i døgnet. Patienten oplyser, at dette på ingen måde er korrekt, men han vedkender sig dog, at han fra december 2008 til februar/marts 2009 har haft et overforbrug af alkohol, som har medført, at han efterfølgende udviklede abstinenser, som måtte behandles på Alkoholambulatoriet med abstinensmedicin. Patienten oplyser, at han siden foråret 2009 har haft et alkoholforbrug der er under Sundhedsstyrelsens anbefalinger dvs. mindre end 3 genstande dagligt i gennemsnit.
Der er ikke oplysninger om andre former for misbrug.
…
**OBJEKTIVT PSYKISK:**
Patienten fremtræder vågen, klar og orienteret. Han virker på ingen måde alkoholiseret, han er ikke alkoholpåvirket og han har ingen abstinenser. Stemningslejet er klart forsænket, og patienten er lettere agiteret og har lettere angsttegn, men i perioder kan han dog smile lidt og demonstrere en vis form for selvironi. Er klar over, at han i en kortere periode har været afhængig af alkohol, men det virker troværdigt når han bedyrer, at han ikke er det længere. Patienten er ikke psykotisk, og vurderes ikke farlig for sig selv eller andre. Begavelsen er højt i normalområdet. Tale og sprog er sammenhængende, men patienten er noget fåmælt og taler lavt. Tankegangen er noget træg. Der er koncentrations-forstyrrelser og lettere opmærksomhedsproblemer. Impulskontrollen er læderet, idet patienten let bliver emotionelt labil. Patientens vurderingsevne og indsigt er intakt. Der er ingen udadprojektionstendens, ingen manipulationstendens og ingen neurotisk appel. Patienten simulerer ikke.

**KONKLUSION:**
55-årig mand, som har været psykisk velfungerende frem til slutningen af 2008. I forbindelse med en udstationering i … udviklede patienten klassiske depressive symptomer i form af nedtrykthed, nedsat lyst og interesse, nedsat energi og øget trætbarhed, nedsat selvtillid, tanker om døden, koncentrationsbesvær, rastløshed, søvnproblemer inklusiv tidlig opvågen, vægttab og nedsat libido. Patienten forsøgte at dulme sine symptomer med et overforbrug af alkohol der var så stort, at han fik et egentligt alkoholafhængighedssyndrom. Dette vurderes nu at være saneret, men patienten fremtræder fortsat med tydelige depressionssymptomer af melankoliform karakter. Patienten har været forsøgt behandlet via egen læge med Cipralex 20 mg dagligt, som han fortsat tager. Effekten har dog ikke været tilstrækkelig. Behandlingsmulighederne er ikke udtømte, og tilstanden er derfor heller ikke stationær. Prognosen vurderes som værende god ved iværksættelse af en optimeret antidepressiv behandling. Aktuelt er patientens sociale og arbejdsmæssige funktionsevne læderet i svær grad, og hans erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv er nedsat til langt under en tredjedel. Der er brug for massive skånehensyn.
Patienten er informeret om, at der er behandlingsmuligheder, og at han skal konsultere egen læge angående disse.
Det foreslås helt konkret, at patienten skifter fra Cipralex til Noritren 75 mg til natten forudgået af EKG og ortostatisk blodtryksmåling. Efter 1 uges behandling på denne dosis bør der tages en serum-nortriptylin, og dosis justeres jævnfør blodprøvesvaret (s-nortriptylin må gerne ligge mellem 400-600 nmol/l).
Hvis patienten i løbet af 1 - 2 måneder ikke kommer sig på denne behandling kan der tillægges litium (evt. i samråd med Akut Teamet). Hvis det ikke allerede er gjort bør patienten få taget rutineblodprøver herunder ioniseret calcium, TSH og GGT.

**DIAGNOSER:**
F 32.11 Depressiv enkeltepisode af moderat grad, melankoliform.
F 10.20 Alkoholafhængighedssyndrom, afholdende.

Patienten er kraftigt tilrådet at holde sig fra overforbrug af alkohol i fremtiden, da dette kun vil medvirke til at forværre hans tilstand.
Udover ovenstående undersøgelsesforslag er der ikke indikation for yderligere undersøgelser."

På baggrund heraf vurderede selskabet, at klagerens erhvervsevne var nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel, hvorfor han ved skrivelse af 23/9 2009 tilkendtes halve ydelser.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, og da selskabet fastholdt afgørelsen har han ved skrivelse af 10/11 2009 indbragt sagen for nævnet.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal betale fulde ydelser, og til støtte herfor anført:

"Sygemelding pga. følgevirkning af kræft i halsen. Opkast på alle tider af døgnet. Kan derfor ikke passe et arbejde. Har forsøgt uden held.

Jeg var helt sikker på, at når man tegner en forsikring, så dækker den."

Selskabet har i svarskrivelse af 4/12 2009 til nævnet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor anført:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at retten til udbetaling af løbende ydelser ved tab af erhvervsevne indtræder, når forsikredes erhvervsevne inden det i policen aftalte udløb på grund af sygdom eller ulykkestilfælde efter PFA Pension's skøn er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, jf. § 5, stk. 1.

Det fremgår, at ret til fuld ydelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne, og er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv ydelse, jf. § 5. stk. 3-4.

PFA pension kan oplyse, at selskabet såvel i forbindelse med første afgørelse som i forbindelse med revurderingen har forelagt sagen til vurdering hos selskabets lægekonsulenter.

Lægekonsulenten vurderer, at der undervejs i [klagers] forløb har været delvist modstridende oplysninger om depression og alkoholforbrug. Lægekonsulenten bemærker, at egen læge i april 2009 (bilag …) betegner depressionen under kontrol, men at alkoholforbruget og følger heraf stadig er til stede, og at patienten ikke har indsigt i behovet for alkoholstop. Af speciallægeerklæring af 2. september 2009 (bilag …) fremgår det, at der fortsat er depressive symptomer, men at patienten skønnes afholdende fra alkohol.

Lægekonsulenten bemærker videre, at det vedrørende [klagers] psykiske tilstand af erklæringen (bilag …) fremgår, at stemningslejet på undersøgelsesdagen er klart forsænket, [klager] er lettere agiteret, lettere angst, men at der ikke er mistanke om psykose eller anden sværere funktionsbegrænsende sindslidelse. Lægekonsulenten bemærker, at speciallæge i psykiatri, overlæge … bemærker tegn på koncentrations- og lettere opmærksomhedsproblemer, uden at dette undersøges ved egentlig testning eller beskrives ved eksempler.

Speciallæge i psykiatri, overlæge … vurderer, at [klagers] vurderingsevne og indsigt er intakt, hvilket PFA Pensions lægekonsulent anser som tegn på, at der ikke er tale om sværere/funktionsbegrænsende depression, ej heller i arbejdssammenhæng.

Lægekonsulenten bemærker videre, at Speciallæge i psykiatri, overlæge … foreslår optimerende medicinske behandling, af hvilken der forventes effekt efter 1-2 måneder."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne**
*A) Løbende ydelser*
Retten til udbetaling af løbende ydelser ved tab af erhvervsevne indtræder, når forsikredes erhvervsevne inden det i policen aftalte udløb på grund af sygdom eller ulykkestilfælde efter PFA Pension's skøn er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. PFA Pension vurderer erhvervsevnen selvstændigt og uafhængigt af offentlige myndigheders eventuelle vurdering, uanset baggrunden for myndighedernes vurdering, herunder ved tilkendelse af offentlig pension.

Stk. 2. En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede efter PFA Pension's skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Stk. 3. Ret til fuld ydelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 4. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv ydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod præmiebetaling."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at hans erhvervsevne på nuværende tidspunkt er nedsat med mindst to tredjedele. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at betale fulde ydelser og give fuld præmiefritagelse som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen