873/11

Den 22. august 2011 blev i sag nr. 77.962:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxx xxx xxxx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har firmapensionsordning i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at bevilge helbredsbetingede ydelser.

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

Den omhandlede pensionsordning blev oprettet som led i klagerens tidligere ansættelsesforhold. Ordningen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen. Karenstiden er 3 måneder. Hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst 2/3, er der ret til udbetaling af en invalidesum.

Klageren er født i 1951 og kontoruddannet. I oktober 2006 fik hun konstateret for højt blodtryk og blev sygemeldt den 16/11 2006 på grund af stress, depression og udbrændthed. På daværende tidspunkt havde hun været ansat som kontorassistent i 37 år i samme virksomhed. Sygemeldingen førte til afskedigelse med lønophør pr. 31/12 2007.

I august 2007 blev klageren visiteret til et erhvervsafklaringsforløb med ekstern virksomhedspraktik. Praktikken blev etableret med opstart pr. 6/11 2007 og var planlagt til ophør den 31/12 2007. Efter ca. 3 dage bragte virksomheden praktikken til ophør, idet hendes arbejdsindsats ikke stemte overens med virksomhedens forventninger.

I perioden 22/10 2008 til 31/1 2009 var klageren i arbejdsprøvning på et kirkegårdskontor. Den ugentlige arbejdstid var 9 timer og blev trods forsøg herpå ikke øget. Det fremgår, at hun under forløbet var plaget af hukommelses- og indlæringsbesvær, men at samarbejdet var godt. Det var ikke muligt efterfølgende at ansætte hende i fleksjob.

Klageren var i perioden juli 2007 til februar 2009 tilknyttet distriktspsykiatrien. Hendes sidste samtalekonsultation fandt sted i februar 2009, og hun blev formelt afsluttet den 15/6 2009. Af distriktspsykiatriens patientjournal fremgår bl.a.:

"101207
…
Pt. fortæller at hun har været i jobforsøg med 3½ time via kommunen i en kontorfunktion, idet pt. har arbejdet med dette i de over 30 år hun var på arbejdsmarkedet. Pt. følte ikke at der i den/det firma var tid til at sætte hende ind i arbejdsgangene. Det var et arbejdssted og et arbejde, som hun var glad for, men hun magtede ikke at leve op til firmaets aktuelle travlhed, havde problemer med at huske og forstå de nye arbejdsområder. Dette gav hende en nedtur, hvor hun ellers har haft det godt indtil da.
Pt. har dog haft glæde af, efter den gamle hunds død at få en ny, som hun kan gå med og træne og tage sig af. Pt. er ked af det og trist over at hun ikke magtede det nye jobforsøg, føler også at økonomien er strammet til og der er nu gået de 52 uger på sygemelding og den økonomiske fremtid er usikker.
Pt. siger dog at hun og hendes mand er enige om at hun ikke skal på fuld tid igen, idet ingen af dem tror at hun vil kunne magte dette.
Pt. har overvejet om hun overhovedet skal tilbage i en kontorfunktion, selv om det er det hun har beskæftiget sig med igennem 37 år, men er begyndt at tænke på om der er andre arbejdsområder hun bedre vil kunne magte på deltid.

OBJ. PSYKISK/INDTRYK
Klar og orienteret.
Naturlig i kontakten. Åben og smilende. Fremtræder ikke under samtalen depressiv, intet psykotisk.
Fremtræder skrøbelig og med nogen ængstelighed og usikkerhed og mindreværdsfølelse.
Usikker på om hun kan klare kravene fra arbejdsmarkedet.
…
010408
…
Vi har under samtalen fokus på [klagers] relation til hendes 3 drenge der alle er voksne. Under samtalen får [klager] fokus på, hvor meget energi og tid hun bruger på den yngste søn. [Klager] kørte bl.a. i går til … for at tage med ham til lægen. Vi har en lang snak omkring hendes bekymring for ham og hvordan hun kan støtte ham fremover. [Klager] er meget opmærk-

som på, at hun i perioder har taget for meget over i forhold til sønnen. Vi taler om nogle strategier til fremover at støtte ham men fastholde at han selv er ansvarlig for sine valg.
[Klager] bliver under samtalen klar over, at hendes børn, selvom de er voksne, stadig fylder utrolig meget og i perioder dræner [klager] for energi.
[Klager] fortæller, at hun har en god støtte i manden og når selv frem til, at hun fremover i højere grad vil drøfte tingene med ham, så hun ikke selv tumler med problemerne. [Klager] fortæller, at han er langt mere konsekvent i forhold til børnene og [klager] synes måske at det er vejen frem.
Konkluderer selv, at det måske ikke er så sært, at hun ikke har haft overskud til at arbejde, når børnene har fyldt så meget i hendes liv.
…
250408
…
Samtale med [klager], hvor vi har fokus på [klagers] ressourcer. [Klager] indleder samtalen med at fortælle, at hun føler sig drænet for energi og en generel utilfredshed med sig selv. Vi taler længe om det, hvor [klager] beskriver hvordan hun synes hendes hverdag og liv ser ud og hvad der skal til før hun får energi.
Da vi taler om det, går det langsomt op for [klager], at hun faktisk i hverdagen får lavet rigtig mange ting både derhjemme og for sin mor og en tidl. nabo.
Dette fører til en snak om, hvordan [klager] oplevede sig selv før hun blev syg og hvordan hun oplever sig selv nu. [Klager] er meget præcis i forhold til at hun er meget mere sig selv nu. [Klager] beskriver sig selv som, direkte og ærlig, lader sig ikke manipulere og som mere sikker på sig selv. Er helt sikker på, at hendes mand også har set forandringen og er glad for at [klager] har forandret sig.
[Klager] bliver tydelig overrasket over dette, da hun ikke har tænkt det på den måde tidligere. Bliver glad men også stille og eftertænksom.
Siger slutteligt at sådan har hun ikke set det før. Synes der er nogle ting der er faldet på plads for hende.
…
200808
…
[Klager] oplever, at frygten for fremtiden (arbejdsprøvning) fylder mere og mere, forstyrrer hendes søvn, ligesom hun heller ikke kan slippe den om dagen, hvorfor ovennævnte bliver temaet for samtalen dag.
Vi taler meget om det normale i [klagers] reaktion - nu nærmer tiden sig, hvorfor frygten bliver mere dominerende.
Vi reflekterer sammen over [klagers] håndtering heraf - hun bruger rigtig meget energi på at prøve at ignorere den, ikke acceptere den, give den modstand, hvilket kan forklare hendes øgede oplevelse af kontinuerlig træthed. Det giver mening for hende, at det er en 'normal' reaktion/følelse, hvorfor det igen giver mening for hende at arbejde med blot at være i den frem for at bruge kræfter på at give modstand - hun kan sagtens fornemme, at det alene vil betyde en lettelse, og at den vil blive nemmere at bære.

På spørgsmålet om, hvad [klager] kunne forestille sig ville være det bedste for hende, siger hun, at hun gerne bare ville gå derhjemme - men anfører hurtigt herefter, at det ville hun nok ikke alligevel, da hun jo gerne vil i gang, men frygten blokerer meget - hun kan egentlig ikke se sig selv som førtidspensionist.
…
270209
…
[Klager] har det tydeligvis bedre i dag, fremtræder afslappet og glad - og hun bekræfter, hvad jeg ser.

Hun fortæller, at hun har brugt det, vi talte om sidst om at give sig selv lov til at prioritere arbejdsprøvningen p.t., og ellers passe på sig selv. Hun har fået mere overskud, har overfor en anden i syklubben fortalt om sit valg og har kun mødt forståelse. Hun er også blevet bedre til at forkaste fremtidsrettede katastrofetanker og blot forholde sig til, hvad hun har indflydelse på her og nu. Fortæller, at hun som noget nyt har fået lyst til og besluttet at gå ud at købe nyt tøj, dyrke motion og tabe sig.
Hun er i næste uge indkaldt til psykiatrisk speciallægeundersøgelse ved psyk. …, anmodet om af kommunen i forbindelse med den verserende dagpengesag/ afklaringsproces. Hun har det fortsat godt på arbejdspladsen, føler sig respekteret på sine skånebehov. Hun kan ikke efterfølgende ansættes i flexjob her.

Hun har ikke p.t. brug for flere samtaler her, men ønsker gerne at have mulighed for at kunne tage kontakt hertil ved evt. behov, så længe arbejdsprøvningen pågå."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/3 2009 fremgår bl.a.:

"**Aktuel medicin:**
[Klager] behandles med Citalopram/Akarin 60 mg dgl. mod depression, ordineret siden november 06. Endvidere anvendes Cisordinol 2 mg ved behov, når JB i særlig grad oplever sig belastet af rastløshed og tankemylder. Endvidere anvendes Stilnoct som sovemedicin ved behov.
Mod forhøjet blodtryk anvendes Metroprolol.
…
Klinisk vurdering:
[Klager] fremtrådte i undersøgelsessituationen klar, samlet og orienteret. Hun var præget af lettere restdepressive symptomer, overvejende præget af asteni/trætbarhed.
Hun var ikke melankoliformt deprimeret. Personlighedsmæssigt fremtrådte hun som havende normale ressourcer. Hun var ikke kognitivt reduceret i noget klinisk iagttageligt omfang, ligesom hun gennemførte MMSE testen med normal scoring.
Personlighedsmæssigt vurderes hun at være præget af ængstelige og selvusikre men også perfektionistiske/tvangsprægede træk. Hun kan have svært ved at markere egne grænser, meninger, følelser og behov, ligesom hun omvendt er kritikfølsom. Hun har stort behov for kontrol og forudsigelighed. Hun har i særdeleshed udviklet trætbarhed/asteni med langvarig belastningsfølsomhed.
…
Konklusion:
[Klager] er en 57 årig kvinde, der ikke tidligere har oplevet behandlingskrævende psykiske symptomer. Personlighedsmæssigt vurderes [klager] habituelt at være præget af ængstelige, selvusikre og perfektionistiske træk. [Klager] har igennem mange år ydet en stor arbejdsindsats, hvor hun omvendt har haft vanskeligheder ved at sætte grænser for denne indsats.
Virksomheden har i perioder været i økonomiske vanskeligheder, hvor [klager] har frygtet for sit ansættelsesforhold.
[Klager] har vedvarende siden efteråret 06 været belastet af depressive symptomer i et vist omfang, idet hun i særlig grad er belastet af udbrændthedssymptomer med trætbarhed og en subjektiv oplevelse af betydelig kognitive forstyrrelser. Reelt har hun over en længere årrække udviklet en markant udbrændthedsproblematik.
Ved aktuelle undersøgelse har jeg fundet, at [klager] uændret er præget af denne problematik. [Klager] fremtræder ikke tydeligt kognitivt svækket/dement.
[Klager] modtager relevant psykofarmakologisk og psykoterapeutisk behandling. Jeg kan alene foreslå, at Cisordinol behandlingen kunne forsøges erstattet med behandling med Sero-

quel 25 mg til natten mhp. at dæmpe søvnforstyrrelser. Muligvis kunne Stilnoct herefter seponeres, såfremt Seroquel tåles.
Grundlæggende må jeg dog anføre, at tilstanden synes at have antaget langvarig/stationær karakter, samt at jeg ikke kan pege på yderligere behandlingsmuligheder, der reelt vil kunne bedre [klagers] erhvervsevne.
Afklaringen af [klagers] fremtidige forsørgelsesgrundlag må bero på et samlet socialmedicinsk skøn, der i særdeleshed inddrager evalueringen af de gennemførte funktionsafklarende forløb, inkl. det aktuelle.
Jeg vil dog forvente, at [klager] fremover vil have behov for ganske betydelige skånevilkår, muligvis i et sådant omfang, at hun ikke vil kunne honorere kravene på det almindelige arbejdsmarked.

Diagnoser
DF 43.21 Længevarende depressiv belastningsreaktion
DF 48.0 Asteni
DZ 56.6 Mental belastning i forbindelse med arbejde."

I kommunens ressourceprofil hedder det i en samlet vurdering af 25/5 2009 bl.a.:

"Det vurderes at [klager] har mange ressourcer på arbejdsmarkedet i form af gode relevante uddannelse samt en livslang arbejdserfaring indenfor hendes erhverv.
Det vurderes imidlertid at hendes manglende helbredsmæssige ressourcer påvirker hendes arbejdsrelevante ønsker og præsentationsforventninger.
Denne helbredsmæssige barriere er lægelig dokumenteret ved indhentelse af psykiatrisk speciallægeerklæring som vurderer at [klagers] erhvervsevne er nedsat til det ubetydelige indenfor eget erhverv og også indenfor andre erhverv.
Ligesom det findes utænkeligt at [klager] vil kunne klare et arbejde på ordinære vilkår.

De helbredsmæssige oplysninger viser samstemmende med [klagers] egen arbejdsperspektiv, ønsker og forventninger samt arbejdsprøvning på … At hun ikke har nogen restarbejdsevne indenfor hidtidigt erhverv. Samtidig har lægerne vurderet at et fremtidigt arbejde indenfor ethvert erhverv udelukker beskæftigelse på ordinære vilkår.
Lægerne vurderer også at [klagers] psykiske lidelse er stationær og at behandlingsmulighederne er udtømte.

Det konkluderes på baggrund af det materiale præsenteret i ressourceprofilen, at pågældende har psykiske lidelse at det nedsætter hendes arbejdsevne i væsentlig grad. Tilstanden vurderes at være varig uden mulighed for behandling, der kan fremme arbejdsevnen.
På baggrund af virksomhedspraktik på … og ovenstående beskrivelse, vurderes det at [klager] ikke vil være i stand til at blive selvforsøgende ved indtægtsgivende arbejde, ej heller støttende forhold.
[Klager] har psykiske problemer, og skånehensynene er så omfattende at ut. ikke kan pege på arbejdsfunktioner, som [klager] vil kunne genindtræde i et fleksjob

Der indstilles til sagen overgår til behandling efter reglerne om førtidspension jf. lov om sociale pension § 18."

Klageren blev tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra 1/7 2009.

I en psykologisk erklæring af 17/8 2010 til selskabet hedder det:

"[Klager] blev henvist 15.02. 2007 til undertegnede grundet en sygemelding i forbindelse med et stort arbejdspres, som havde stået på over en længere periode.
[Klager] blev behandlet for stress og udbrændthed, hos undertegnede samt af egen speciallæge i Almen Medicin. Som supplement til et længerevarende samtaleforløb hos undertegnede, fik [klager] medicinsk behandling i form af antidepressiv, sovepiller og beroligende medicin.

Symptombilledet som [klager] igennem samtaleforløbet har arbejdet med har bl.a. været følelsesmæssig udmattelse, svært ved at håndtere stimuli forbundet med dagligdagssituationer, søvnproblemer, træthed, nervøsitet, bekymringer, tilbagetrækning, hukommelsesproblemer, koncentrationsproblemer og undgåelse, herunder undgåelse fra at opholde sig i den ende af byen, hvor virksomheden geografisk var placeret.

Det konkluderes, at [klager] havde svære symptomer på stress og udbrændthed og var stærkt berørt af hendes arbejdsmæssige situation."

Klageren ansøgte den 11/3 2008 selskabet om helbredsbetingede ydelser, hvilket selskabet afviste i brev af 6/10 2008 med følgende begrundelse:

"Vores vurdering bygger på din ansøgning, udskrifter fra Distriktspsykiatrien i … lægeerklæring 1 og akter fra … Kommune. Vi har samtidig lagt vægt på, at der er tale om en eksistentiel krise. Du er derfor fraværende på arbejdsmarkedet af personlighedsmæssige årsager, og ikke af helbredsmæssige årsager. Desuden vurderes det, at du kan bestride et simpelt kontorjob."

Klagerens advokat har i en supplerende redegørelse til klageskemaet af 9/3 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Af de fremsendte policer fremgår det, at ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Som det fremgår af, at min klient er tildelt førtidspension, er erhvervsevnen som følge af sygdom og sociale forhold nedsat med mere end 2/3 og således rigeligt mere end betingelserne i pensionerne fra PFA Pension.

Der er i forbindelse med afslaget fra oktober 2008 meddelt, at man ikke mener, at erhvervsevnen er nedsat til halvdelen i alle erhverv, men som det fremgår af det fremsendte materiale, er min klients situation imidlertid således, at hun ikke har mulighed for at arbejde, hverken i sit erhverv eller i et andet erhverv.

Det er i den forbindelse uden betydning, om skaden skyldes en somatisk sygdom eller er psykisk betinget, idet min klient ud fra de stillede diagnoser er syg i et omfang, der nedsætter erhvervsevnen væsentligt og også mere end betingelserne for at opnå udbetaling fra PFA Pensions forsikringer."

Selskabet har i brev af 12/10 2010 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede som følge af øget arbejdspres lider af stress, depression og udbrændthed.

PFA Pension kan oplyse, at selskabet i forbindelse med behandling af sagen har forelagt denne til vurdering hos selskabets interne lægekonsulenter, senest i forbindelse med behandling af ankenævnssagen hos lægekonsulent, der til daglig er overlæge i samfunds- og arbejdsmedicin.

Lægekonsulenten vurderer i denne forbindelse, at der vedrørende forsikrede personlighedsmæssigt er tale om en ængstelig, perfektionistisk og selvusikker kvinde, der i mange år har været velfungerende i det samme job. I slutningen af ansættelsen har forsikrede påtaget sig ekstra arbejdsbyrde og reageret med overbelastningssymptomer, eksistentiel krise og en kortere periode formentlig egentlig depression af lettere karakter.

Lægekonsulenten vurderer, at forløbet er blevet langvarigt på grund af forsikredes personlighedsstruktur.

Lægekonsulenten bemærker, at der på intet tidspunkt i behandlingsforløbet er konstateret hverken moderat eller sværere funktionsbegrænsende kliniske fund.

Det er lægekonsulentens vurdering, at forsikrede under rette, trygge arbejds- og ledelsesmæssige omstændigheder burde kunne genoptage kontorarbejde med skånehensyn mere end svarende til halv tid.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede var ansat på sin arbejdsplads, … i 37 år, og at hun mod slutningen af ansættelsesforholdet påtog sig mere og mere arbejde frem for at søge aktivt væk, selv da virksomheden var lukningstruet.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede har en ængstelig og skrøbelig personlighed, men at hun på trods heraf har fungeret på det ordinære arbejdsmarked i mange år.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede efter så mange år på samme arbejdsplads, og med optakten til og følgelig det drastiske ophør af ansættelsesforholdet, forståeligt vil reagere med frygt over for en ny arbejdsplads og nye arbejdsopgaver.

PFA Pension bemærker, at samtaleforløbet hos psykiater overvejende drejer sig om frygten for den forestående arbejdsprøvning, forsikredes følelse af utilstrækkelighed, og hvordan disse imødekommes. Desuden bearbejdes følelser og tanker vedrørende ophøret af forsikredes ansættelse hos …

PFA Pension bemærker også, at forsikrede sideløbende med sin egen sygdom oplever familiære vanskeligheder og drager endog megen omsorg for sine voksne sønner. Det bemærkes i denne sammenhæng, at forsikrede selv under konsultation hos psykiater konkluderer, at det måske ikke er så sært, at hun ikke har haft overskud til at arbejde, når børnene har fyldt så meget i hendes liv.

Det er således PFA Pensions opfattelse, at der for forsikredes vedkommende overvejende er tale om en eksistentiel krise, hvor forsikrede oplever usikkerheden for fremtiden i forbindelse med forestående lukning af den virksomhed, hun altid og gennem 37 år har arbejdet på, hvor forsikrede har overbebyrdet sig selv med arbejde for til sidst at blive sygemeldt og herefter fyret, og samtidig påtager sig ansvar for sine voksne sønner, snarere end en depression i egentlig forstand.

Det er PFA Pensions vurdering, at der under forløbet hverken er konstateret moderate eller sværere funktionsbegrænsende kliniske fund.

PFA Pension lægger ligeledes vægt på, at lægelige akter støtter op om tilbagevenden til arbejdsmarkedet, om end på nedsat tid.

PFA Pension bemærker hertil, at speciallæge … i sin konklusion i speciallægeerklæringen (bilag …) vurderer, at 'afklaringen af forsikredes forsørgelsesgrundlag på bero på et samlet *socialmedicinsk* skøn...' [udhævelse foretaget her] .PFA Pension tolker dette, som om speciallægen vurderer, at andre faktorer end rent helbredsmæssige har betydning i forhold til forsikredes arbejds-/erhvervsevne.

PFA Pension vurderer, at forsikrede med varetagelse af skånebehov i form af afgrænsede arbejdsopgaver og forudsigelighed og inden for trygge rammer og ledelsesmæssige forhold, vil kunne varetage et kontorjob svarende til mere end halv tid.

Ud fra en samlet betragtning af de foreliggende oplysninger, er det PFA Pensions vurdering, at sociale forhold i væsentlig - og i højere grad end helbredsmæssige forhold - grad påvirker forsikredes erhvervsevne, og at forsikredes erhvervsevne således ikke anses for nedsat i dækningsberettigende grad på grund af helbredsmæssige forhold."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**
…
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 respektive 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 - herunder de lægelige og kommunale akter - finder nævnet det ikke bevist, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen