Ankenævnet for Forsikring

940/14

Den 19. maj 2014 blev i sag nr. 85.224:

xxxxx xxxxxx xxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

FunktionærPension A/S
Østbanegade 135
Postboks 834
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i FunktionærPension A/S. Hun klager ved sin repræsentant over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt tab af erhvervsevnen.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har oplyst, at forsikringen giver ret til fulde ydelser ved varigt erhvervsevnetab på grund af invaliditet på mindst 2/3. Ved varigt erhvervsevnetab på grund af invaliditet på mellem 1/2 og 2/3 udbetales et månedligt beløb svarende til halvdelen af den fulde ydelse. Pensionsordningen bliver bidragsfri i samme grad, som der kan tilkendes invalidepension. Ved varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 udbetales et engangsbeløb.

Klageren er født i 1972, har gået i gymnasiet og HH, og arbejdede op til sin sygemelding den 1/9 2011 som salgsassistent i en forretning. Den 1/8 2012 blev hun ansat i fleksjob som salgsassistent 15 timer ugentligt i et varehus, hvor kommunen ydede tilskud med 2/3. Lønnen udgjorde 18.513 kr. månedligt. Skånevilkårene var ifølge klagerens fleksjobbevis: nedsat daglig arbejdstid, ekstra pauser, og fri for stressende arbejdsopgaver. Klageren lider bl.a. af en psykisk lidelse, af endometriose og af allergi.

2. 85.224

I klageskema af 11/10 2013 har klageren bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Forsikringstager modtager den 3.10.2012 afslag på dækning ved tab af erhvervsevne fra FunktionærPension (FP) med begrundelsen, at nuværende erhvervsevne ikke vurderes at være nedsat varigt med mindst ½. Årsagen er, at det af speciallægeerklæring fra ... fremgår, at [klageren] er vel behandlet hos psykolog. Den 7.11.2012 ankes sagen med begrundelsen, at der af samme erklæring fremgår, at angsten ikke kan ses alene, men skal ses i sammenhæng med den træthed, hun har på grund af sin endometriose. Det er denne kombination, der varigt vil begrænse forsikringstagers funktionsniveau på arbejdsmarkedet. Altså vil forsikringstagers psykiske tilstand forværres, såfremt hun presses, hvilket ikke kan undgås ved tilknytning til arbejdsmarkedet, da der stilles krav. Det er derfor vores vurdering, at forsikringstagers arbejdsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen, da hun har en kronisk lidelse, der sammen med hendes psykiske tilstand varigt vil begrænse hendes funktionsniveau. Forsikringstager blev tilkendt fleksjob pr. 1.8.2012 og blev efterfølgende ansat ved ... 15 timer ugentlig fordelt over 3 dage. På baggrund af lægelige udtalelser og forsikringstagers massive skånehensyn får arbejdsgiver 2/3 tilskud fra kommunen. Forsikringstager afskediges grundet nedskæring den 31.12.2012.
Siden har forsikringstager været i en ny praktik foranlediget af jobcentret. Her klarede hun ikke 15 timer ugentlig og får det tiltagende dårligt, hvorfor praktikken ophører blot 3 uger efter opstart. Dette er FP gjort opmærksom på og vi har flere gange anmodet om, at der indhentes yderligere dokumentation for belysning af sagen, men dette har de afvist.
Endvidere finder vi det tankevækkende, at forsikringstager af 2 andre forsikringsselskaber har fået anerkendt et erhvervsevnetab på min 1/2.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

FP skal anerkende, at forsikringstagers erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 1/2 fra ansøgningstidspunktet om dækning ved tab af erhvervsevne."

Dertil har selskabet i brev af 20/11 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"Klager er som led i sin ansættelse optaget i en pensionsordning i Funktionær Pension d. 1. januar 2002. Ordningen indeholder bl.a. invalidepension og præmiefritagelse, når den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst ½. Der er således ingen ret til udbetaling ved midlertidig invaliditet.

Ved halv invaliditet udbetales ½ ydelse og ved 2/3 invaliditet udbetales fuld ydelse. Klager ansøgte ved ansøgning af 10. august 2012 (Bilag ...) om udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse.

Klager er fratrådt den pensionsgivende stilling, og indbetalingerne fra klagers arbejdsgiver ophørte med udgangen af november 2010. Klager har fra d. 1. december 2010 været selvbetaler på ordningen.

....

Lægelig dokumentation

Til brug for vurderingen af, om klager opfyldte udbetalingskriteriet ved invaliditet, har Funktionær Pension indhentet lægelig dokumentation samt kommunale oplysninger. Det fremgår heraf at Klager lider af en række lidelser, Astma, allergi, endometriose og helbredsangst, som normalt ikke påvirker den syges erhvervsevne i betydelig grad.

Ved vurderingen af, om klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, har vi lagt vægt på følgende *lægelige* oplysninger (fremhævninger er foretaget af Funktionær Pension):

Statusattest fra egen læge, ... af 20. oktober 2011 **(Bilag ...):**
'[Klageren] er kendt med svær angst både sygdomsangst men også angst generelt. Her ud over har hun endometriose [...].
Men som jeg ser det er [klagerens] største problem hendes angst.
[...]
Sidst jeg talte med [klageren] om dette følte hun egentlig at hende og psykologen havde **god kontrol på det.**
Mhp. endometriose går [klageren] **til kontrol** på RH. De kontrollerer hende og hvis smertetilfældene bliver for voldsomme **kan man i yderste nødstilfælde gå ind og prøve at bortoperere noget af det endometrie** som hun har forskellige steder.

Gynækologisk ambulatorium Rigshospitalet d. 21. oktober 2011 **(Bilag ...):**
'Pt. blev for godt 2 år siden opereret for endometriose, hvor **der blev fundet peritoneal endometriose, som blev fjernet.**
Har siden august 2010 haft Mirena med nogenlunde effekt på smerterne. Har dog stadig brunligt udflåd og smerter i forbindelse hermed. **Smerteproblemet er ikke særlig stort for pt.,** derimod er hun **voldsom træt.** Har fornylig været i arbejdsprøvning som pædagog, som egentlig har været hendes drøm, men måtte opgive pga. træthed.
[...]

Attest fra ..., Rigshospitalet af 30. december 2011 **(Bilag ...):** 'Patienten har igennem flere år haft endometriose.

Var således første gang indlagt pga. denne sygdom i 2002 på ... Sygehus. Blev opereret på ... Hospital i 2009, hvor **der blev fjernet en del endometriose på bughinden.**
Er i behandling med hormonspiral med nogenlunde effekt. Anvender undertiden smertestillende medicin, dog i ret ringe mængde.
Har været gravid to gange og født normalt begge gange.
Hormonspiralen har haft god effekt på patientens smerter. Har dog stadig periodisk brunligt udflåd og smerter i forbindelse hermed.
Patientens hovedproblem er dog ikke smerter men derimod den til endometrioseknyttede træthed som undertiden kan være ganske invaliderende. Graden af træthed er uhyre individuel og der er ikke altid sammenhæng mellem sygdommens sværhedsgrad og graden af træthed. Trætheden kan man ikke behandle sig ud af men i stedet må man **forsøge at overkomme så meget som muligt ved adfærdsregulering.**
Det er sandsynligt at patienten pga. trætheden ikke bliver i stand til at arbejde på fuld tid men kun arbejdsprøvning kan afgøre dette.

Gynækologisk ambulatorium Rigshospitalet d. 20. april 2012 **(Bilag ...):**
'Er kommet i arbejdsprøvning i forretning hos ... og arbejder 14 timer om ugen med fri hver anden dag og dette **går tilsyneladende nogenlunde.** Pt. er tilfreds med den arbejdssituation. **Er i øvrigt i det store hele velbefindende.'**

Status fra egen læge, ... af 23. maj 2012 **(Bilag ...):**

'Status er, at [klageren] lider af **kronisk angst,** som bliver forstærket ved stress og øget belastning. Det kan være arbejdsmæssigt, det kan være privat.
Derudover kendt med svær allergi mod græs, birk, hund, bynke og skimmelsvamp.
Derudover også diverse allergier overfor tilsætningsstoffer, farvestoffer og konserveringsmidler, hvilket selvfølgelig præger [klagerens] hverdag noget. **Hun er i maks. Behandling for hendes allergi.**
Derudover er der problematikken med endometriose, hvor hun følges på RH, gy. Klinik og i øjeblikket er der **ro på den situation.'**
Psykiatrisk speciallægeerklæring af 26. juni 2012 ved ... **(Bilag ...):**
'Medicin
Klienten får medicin mod allergi samt Pulmicort og Bricanyl mod astma. Hun har hormonspiral mod endometriose.
Klienten får ikke psykofarma.'

'Familien kender ikke til klientens tvangssymptomer, og hun føler sig ikke handicappet af disse i det daglige.'

'Klienten havde i starten selvmordstanker, selvom hun også havde en udtalt dødsangst, og klienten har ikke haft selvmordsplaner. Klienten har været meget plaget af sygdomsangst. Når hun har været så træt 'må der være noget andet galt', og klienten har haft en angst for at have en uopdaget sygdom. [...]
Behandlingen hos psykolog har hjulpet, og klienten har nu ikke længere sin paniske dødsangst.[...]
Klienten kan huske og kan koncentrere sig. Hun kan være alene uden at tage telefonisk kontakt til manden. **Hun har ikke hallucinationer eller vrangforestillinger, og hun har ikke selvmordstanker.** [...]
Klienten er **ikke trist,** men hun er bekymret for den fremtidige økonomi og bekymret for at hendes træthed kan blive værre.
Klienten mener selv, at det er trætheden der begrænser hendes erhvervsevne og ikke hendes angstlidelse eller OCD.
Klienten er **ikke blevet behandlet med psykofarma.'**

'Klienten har på nuværende tidspunkt ikke angstsymptomer, hun har kun vage OCD-symptomer, hun har ikke tegn på depression.'

'Konklusion
Klienten har grund/æggende

- Ængstelig (evasiv) personlighedsstruktur (F 60.6)

samt

- Obsessiv-kompulsiv tilstand (F 42.9)

Klienten får i perioder, især når hun er udsat for pres

- Generaliseret angst (F 41.1.)

Klientens angst er blevet vellykket behandlet med kognitiv terapi hos psykolog.

[...]
Da klienten ikke er lidende af sine psykiske sygdomme, når arbejdstiden tilpasses det hun kan klare for sin træthed, mener jeg ikke at jeg umiddelbart vil anbefale medikamentel behandling.'

Klagers beskæftigelsesmæssige situation
Iflg. **Bilag ...** har 'klienten [...] haft **32 timers ugentlig arbejdsuge,** men denne har været tilrettelagt således at hun i nogle uger arbejdede **44 timer** i andre uger kun 16. Pga. **nedskæ-**

ringer fik hun tilbudt at få en 23-timers arbejdsuge, men da hun forventede at denne også ville blive lige så uorganiseret, valgte hun at lade sig opsige.'

Klagers beskæftigelse var forud for sygemeldingen salgsassistent, og har arbejdet som sådan med de lidelser, som klager har i optil 44 timer om ugen. Vi noterer os, at Klager er opereret for endometriose i såvel 2002 og 2009, og at den oplyste angsttilstand ikke er opstået spontant omkring sygemeldingen.

I klagen til Ankenævnet for forsikring angiver klager at være blevet afskediget d. 31.12.2012, hvilket set i sammenhæng med sagens øvrige oplysninger må formodes at være en fejl. Seneste indbetaling til FunktionærPension fra arbejdsgiver vedrører november 2010, og vi tillader os derfor at lægge til grund, at hun er fratrådt 1. december 2010.

Klager blev ifølge sin egen oplysning på ansøgningen om invalidepension **(Bilag ...)** sygemeldt d. 1. september 2011. Vi har noteret os, at klager ikke var syg ved fratrædelsen, men er sygemeldt uden at der ses forværring af hendes bestående lidelser.

Klager har under sin sygemelding været arbejdsprøvet i butik, herunder i ... På baggrund heraf er kunden tilkendt fleksjob med 15 timer ugentlig fra 1. august 2012.

Det bemærkes i øvrigt, at kommunen ved erhvervsafklarende foranstaltninger i henhold til den sociale lovgivning i relation til bl.a. arbejdsprøvninger, fleksjob og offentlig førtidspension, anvender arbejdsevnekriteriet i det konkrete job. Til brug for vurdering af arbejdsevnen skal kommunen inddrage 12 kriterier. Disse 12 kriterier er følgende: uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, interesser, sociale kompetencer, omstillingsevne, indlæringsevne, arbejdsrelevante ønsker, præstationsforventninger, arbejdsidentitet, bolig og økonomi, sociale netværk og helbred. Kommunen skal således ved vurderingen af arbejdsevnen inddrage en række forhold, som ikke i henhold til aftalegrundlaget kan inddrages ved vurderingen efter forsikringsbetingelserne.

I den forbindelse skal det fremhæves, at det afgørende for klagers ret til udbetaling af invalidepension samt præmiefritagelse er, om den generelle erhvervsevne i ethvert erhverv er nedsat med 1/2 eller derover. Det er dermed ikke de offentlige myndigheders vurdering af klagers arbejdsevne, der er afgørende for retten til udbetaling af invaliderente samt præmiefritagelse, jf. AKF 66.092.

Funktionær Pension gør endvidere opmærksom på, at hverken tilskudsgraden eller antallet af timer i fleksjob giver en formodning for, at tilskudsgrad hhv. timeantal afspejler forsikredes erhvervsevne i ethvert erhverv på grund af invaliditet. Der henvises i denne forbindelse til f.eks. Vestre Landsrets dom i FED 2004.2493 samt Lyngby rets dom af 26. april 2011 i sag nr. BS 150-3514/2009 som stadfæstet af Østre Landsret i dom af 28. juni 2012, sag nr. 16. afd. Nr. B-1654-11. Se AKF 79.823 vedr. timetal samt AKF 71.093 og AKF 71.962 om tilskudsgrad i fleksjob. Se videre Retten i Lyngbys dom af 3. december 2008, Ø.L. B-3220-09, HD.291/08, U 1993.660 H og Københavns Byrets dom af 22. juni 2011, BS25A-5316/2009.

Endelig fremhæves, at Klager er arbejdsprøvet og har fået fleksjob i sit eget tidligere erhverv, hvor hun forud for sygemelding har kunnet arbejdet op til 44 timer om ugen med de samme lidelser.

Funktionær Pension finder derfor ikke, at klagers tilkendelse i fleksjob har betydning for selskabets vurdering af klagers erhvervsevne, idet selskabet foretager en rent lægelig vurdering af erhvervsevnen.

Konklusion
Funktionær Pension fastholder på ovenstående baggrund, at klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet der ikke på det foreliggende grundlag er dokumentation for, at klagers erhvervsevne er varigt nedsat med mindst ½ i ethvert erhverv på grund af sygdom eller ulykke.

Funktionær Pension har ved afgørelsen lagt vægt på følgende:

- Klagers OCD ses ikke at have en karakter, som påvirker erhvervsevnen. Det er bl.a. oplyst at familien ikke kender hertil. Samtidig er Klagers angstproblematik oplyst velbehandlet med psykologsamtaler og ikke på noget tidspunkt været lægeligt behandlingskrævende. Dersom tilstanden forværres er medicinsk behandling uafprøvet. Funktionær Pension finder dermed ikke, at der er dokumentation for, at klagers psykiske forhold nedsætter erhvervsevnen.
- Klager lider af endometriose. Endometriosevæv undergår cykliske forandringer som slimhinden i livmoderen, og det medfører typisk smerter i forbindelse med menstruation. Menstruationssmerter kan ikke kategoriseres som varige. Ifølge netdoktor.dk er endometriose en meget almindelig tilstand, og mange har ingen gener af den. Hvis der ikke er generende symptomer, vil man ikke behandle endometriose, som eksempelvis findes tilfældigt ved en operation.

  Endometriose påvirker således normalt ikke erhvervsevnen i længere perioder, og kan fjernes operationelt, hvilket man typisk gør, hvis det giver anledning til ekstraordinære gener.
- Der er begrænsede objektive fund ved gynækologisk undersøgelse og skanninger bortset fra cyste på ca. 3,2 cm. En cyste nedsætter ikke i sig selv erhvervsevnen.
- Det fremgår, at klager ikke har de store smertegener i forbindelse med endometriose, og hun får ikke smertestillende medicin herfor.
- Eneste nævnte gene fra endometriose er træthed, og men der er ingen lægelig dokumentation for, at denne træthed nedsætter klagers erhvervsevne med mindst ½.
- At timetal og tilskudsgrad i fleksjob ikke er indikation for klagers erhvervsevne i ethvert erhverv som følge af invaliditet."

Nævnet har modtaget en række bilag, herunder diverse lægelige og kommunale akter.

Nogle af de modtagne bilag gengives i uddrag nedenfor.

Af klagerens patientjournal af 30/12 2011 fra en gynækologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Patienten har igennem flere år haft endometriose.
Var således første gang indlagt pga. denne sygdom i 2002 på ... Sygehus. Blev opereret på ... Hospital i 2009, hvor der blev fjernet en del endometriose på bughinden.
Er i behandling med hormonspiral med nogenlunde effekt. Anvender undertiden smertestillende medicin, dog i ret ringe mængde.
Har været gravid to gange og født normalt begge gange.
Hormonspiralen har haft god effekt på patientens smerter. Har dog stadig periodisk brunligt udflåd og smerter i forbindelse hermed.
Patientens hovedproblem er dog ikke smerter men derimod den til endometrioseknyttede træthed som undertiden kan være ganske invaliderende. Graden af trætheden er uhyre individuel og der er ikke altid sammenhæng mellem sygdommens sværhedsgrad og graden af træthed.

Trætheden kan man ikke behandle sig ud af men i stedet må man forsøge at overkomme så meget som muligt ved adfærdsregulering.
Det er sandsynligt at patienten pga. trætheden ikke bliver i stand til at arbejde på fuld tid men kun arbejdsprøvning kan afgøre dette."

Af den kommunale arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"Arbejdserfaring
02-02-2012

Kladde
1993 - 1995: Arbejdet i stofbutik.
1.12,1995 - 30.11.2001: Salgsassistent ...
1.12.2001 - 30.06.2009: Salgsassistent ...

[Klageren] var ultimo august måned 2011 i praktik via a-kassen i en børnehave, hvilket hun godt selv kunne tænke sig at arbejde med. Hun stoppede der efter 3 dage pga. hun ikke kunne klare støjen, blev herefter sygemeldt.

2.2.2012:
[Klageren] henvises idag til afklaringsforløb hos ... mhp. genindtrædelse på arbejdsmarkedet.

Der modtages status fra ... den 9.3.2012.
[Klageren] starter i praktik den 27.2 2012 i ... i ...

[Klageren] har de første dage fulgt en medarbejder hvor hun er sat ind i butikken mm.
Varetager opgaver som at trimme hylder, fylde varer op, klipning af metervarer til kunder, samt kundeekspeditioner, dog ikke ved kassen endnu.
Salgschef ... oplyser, at det går rigtig godt med [klageren], det er tydeligt at hun er butiksvant Der er et godt samarbejde med kollegerne og [klageren] roses generelt for hendes indsats. Der tages hensyn til, at [klageren] ikke udsættes for noget pres af nogen art, [klageren] er god til at opsøge opgaver selv såfremt dette er nødvendigt. Det ses, at [klageren] har behov for at sætte sig ind og hvile sig indimellem.

[Klageren] opstarter i praktikken med 9 timer den første uge og øgning til 12 timer anden uge og planen er at øge denne løbende.
På baggrund af [klagerens] træthed fortsættes timetallet på 12 timer i et par uger endnu.
Timerne er tilrettelagt med 3 timer fordelt á 3 dage i første uge (10-13) og 4 timer pr. anden uge (10-14). Der tilrettelægges arbejdsplan hver uge, så dagene kan ligge forskelligt.

Er medlem af fagforbundet Det Faglige Hus.

[Klageren] oplyser at hun i forbindelse med sine sygdomme valgte at gå på nedsat tid.

Hun vil gerne arbejde på kontor eller andet, så hun slipper for at have ansvaret for at åbne og lukke en butik.

... fra ... oplyser at hun ikke umiddelbart skønner det er nødvendigt at foretage et brancheskift, idet der kan aftales andre løsninger indenfor hendes brancheområde, bl.a. ved at sidde ved kassen, som ikke er så fysisk belastende, samt et større sted med mange kolleger, således hun ikke står med ansvar for at åbne og lukke forretningen alene og et sted, hvor hun ik-

ke bliver generet af sin allergi. Disse hensyn skønnes realistiske, at tage hensyn til i en fremadrettet ansættelse i forretning, hvilket [klageren] er indforstået med.

Modtaget status fra ... 7.5.2012:

Planen er at [klageren] skal øge sin arbejdstid den 14.5. til 20 timer om ugen.
[Klagerens] normale arbejdstid er 32 timer om ugen.
... anmoder om at forløbet bliver forlænget til den 15.7., hvilket anses for nødvendigt for at [klageren] kan komme op på 32 timer med en langsom øgning.
Det er idag aftalt at forløbet forlænges.

Modtaget status fra ... 30.5.2012:

[Klageren] har øget sin arbejdstid til 20 timer om ugen. Hun oplyser at hun har fået det meget dårligt psykisk efter at arbejdstiden er øget. Hun føler at den succes hun indtil nu har oplevet, er ved at blive til et nederlag. Dette begrundes med, at hun føler sig presset af arbejdstidsøgningen, som medfører øget træthed og manglende overskud.

[Klageren] oplyser at hun er begyndt at få mere, angst, føler sig forvirret, kan ikke huske og føler sig stresset og trist og ked af det. Oplyser at hun ikke har overskud til at foretage sig noget i hjemmet, sover det meste af dagen efter arbejdstidsophør, hvilket også påvirker familien.

Fra praktikstedet meddeles, at de fortsat er rigtig glade for [klageren] både personligt og arbejdsmæssigt, men har ved seneste arbejdstidsøgning oplevet et tilbagefald i hendes ellers positive progression, hvilket har medført tristhed og nedsat effektivitet.

[Klageren] føler sig ikke presset af arbejdsopgaverne, hun har mulighed for at tilrettelægge disse i hendes eget tempo, men det, at hun skal af sted hver dag påvirker hende.

[Klageren] var til det opfølgende møde dd meget trist og ked af det og på baggrund af hendes psykiske situation pt er det aftalt, at arbejdstiden reduceres til 15 timer om ugen fordelt på 3 dage af 5 timer.

Modtaget opfølgningsrapport fra ... 20.6.2012:

Dd været opfølgende møde på praktikstedet ved salgschef ..., [klageren] og undertegnede.
... oplyser, at han tydeligt kan mærke en markant ændring efter at arbejdstiden er reduceret til 3 dage. [Klageren] viser igen mere overskud og en øget effektivitet og engagement, som var yderst reduceret i forbindelse med at arbejdstiden tidligere blev øget.

Hun virker mere glad nu og arbejder aktivt i løbet af hele dagen, hun er initiativrig og positiv og viser en stor arbejdsgejst og er meget værdsat af alle kollegerne.

[Klageren] oplyser, at hun selv kan mærke en bedring, har ikke grædt de sidste 2 uger på arbejdspladsen, hvilket for [klageren] naturligvis har stor betydning i hverdagen.

Hun oplyser, at have det bedst med at holde sig i gang og oplyser, at hun formentlig vil blive mere træt af at sidde ved en kasse. Føler ikke, at det er arbejdsopgaverne som gør hende træt.
...
Sagsbehandlers konklusion

9. 85.224

04-07-2012

Kladde
[Klageren] har været sygemeldt fra 1.9.2011 pga angst og endometriose. Hun er opsagt fra sit job på 32 timer i butik.
Hun går til psykolog, hvilket hun har gavn af.

Der er indhentet lægelige oplysninger fra Rigshospitalet, hvor [klageren] følges pga. endometriose.
Det udtales derfra, at det er sandsynligt at patienten pga. trætheden ikke bliver i stand til at arbejde på fuld tid, men kun arbejdsprøvning kan afgøre dette.

Egen læge udtaler, at [klageren] lider af kronisk angst som bliver forstærket ved stress og øget belastning. Det kan være arbejdsmæssigt, det kan være privat.
Derudover kendt med svær allergi mod flere forskellige ting. Hun er i optimal behandling for allergi.
Lider derudover af endometriose som bliver behandlet på Rigshospitalet.

Speciallæge ... udtaler, at klientens angstlidelse skal ses i sammenhæng med den træthed hun har pga. endometriose, og det er således en kombination af dette, der begrænser hendes funktionsniveau på arbejdsmarkedet. Da klienten ikke er lidende af sine psykiske sygdomme, når arbejdstiden tilpasses det hun kan klare for sin træthed, mener jeg ikke at jeg umiddelbart vil anbefale medikamentel behandling.

[Klageren] har deltaget i afklarende forløb via ... fra den 27.2.2012. Forløbet er forlænget til den 7.7.2012.

I forløbet har arbejdstiden været forsøgt forøget hvilket gav sig udslag i at [klagerens] psykiske tilstand blev forværret, hun blev mere træt og manglede overskud. Hendes fravær blev forøget.

Arbejdstiden blev igen sat ned til 3 dage af 5 timer. Det er fra praktikstedet oplyst at der mærkes tydeligt markant ændring efter at arbejdstiden igen er reduceret."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 26/6 2012, der blev udarbejdet på foranledning af kommunen, fremgår bl.a.:

"**Nuværende**
Klienten har haft 32 timers ugentlig arbejdsuge, men denne har været tilrettelagt således at hun i nogle uger arbejdede 44 timer i andre uger kun 16. Pga. nedskæringer fik hun tilbudt at få en 23-timers arbejdsuge, men da hun forventede at denne ville blive ligeså uorganiseret, valgte hun at lade sig opsige. I samme periode blev klienten opereret for endometriose i efteråret 2009. Egen læge sygemeldte klienten pga. endometriosen og den ledsagende træthed. I løbet af sommeren 2010 begyndte klienten imidlertid at få angstsymptomer og hun begyndte hos psykolog i august/september 2010. Klienten er blevet behandlet med kognitiv terapi hos psykologen - i starten kom hun hyppigt men nu kommer hun sjældnere, men hun kan ringe til psykologen og blive 'talt ned' hvis hun er oprevet af angst. Klienten havde i starten selvmordstanker, selvom hun også havde en udtalt dødsangst, og klienten har ikke haft selvmordsplaner.

Klienten har været meget plaget af sygdomsangst. Når hun har været så træt 'må der være noget andet galt', og klienten har haft en angst for at have en uopdaget sygdom. Hun er blevet hjemme men har haft svært ved at være alene hjemme og har måttet ringe flere gange dagligt til ægtefællen. I andre perioder har hun isoleret sig.
Behandlingen hos psykolog har hjulpet, og klienten har nu ikke længere sin paniske dødsangst.
Da klienten steg i arbejdstid til over 15 timer ugentligt, blev hun yderligere træt og lå blot på sofaen, når hun kom hjem. Hun følte sig forvirret og var irritabel, og hun græd meget pga. trætheden, men hun havde ikke flere angstsymptomer. Hun havde en del flere OCD-symptomer, men ikke så meget at dette plagede hende.
Klienten kan huske og kan koncentrere sig. Hun kan være alene uden at tage telefonisk kontakt til manden. Hun har ikke hallucinationer eller vrangforestillinger, og hun har ikke selvmordstanker.
Klienten er ikke trist, men hun er bekymret for den fremtidige økonomi og bekymret for at hendes træthed skal blive værre.
Klienten mener selv, at det er trætheden der begrænser hendes erhvervsevne og ikke hendes angstlidelse eller OCD.
Klienten er ikke blevet behandlet med psykofarmaka.
...

Resumé

Det drejer sig om en 40-årig gift kvinde, der for tiden er sygemeldt, der henvises til speciallægeundersøgelse. Der er familiær disposition til depression. Klienten er opvokset i et godt barndomshjem og har ikke gået i børnehave. Hun er blevet mobbet lidt i skolen og har været til skolepsykolog herfor. Klienten har klaret sig fagligt godt og har taget studentereksamen, hvorefter hun har uddannet sig som butiksassistent. Hun er født, opvokset og bosat i samme by, og hendes forældre bor stadig i nærheden og hjælper klienten i det daglige.
Klienten har siden teenageårene været plaget af allergi, og hun er allergisk over for multiple stoffer deriblandt stoffer der tilsættes medikamena. Klienten har endometriose, der giver hende vage smerter men en betydelig træthed, og det er dokumenteret af Rigshospitalet at trætheden skyldes endometriosen.
Klienten har siden børnehaveklassen haft angstsymptomer og vage OCD-symptomer. Endvidere har hun altid haft en ængstelig personlighedsstruktur. I forbindelse med pres på arbejdspladsen i kombination med træthed har klienten haft et par sygemeldinger i 2006 og 2007, hvorefter hun har arbejdet på nedsat tid. Hun er blevet opsagt fra sit arbejde for to år siden i forbindelse med at hun blev opereret for endometriose. Hun har efterfølgende været sygemeldt. I sommeren 2010 har klienten fået egentlige angstsymptomer med udtalt dødsangst. Hun er blevet behandlet med kognitiv terapi hos psykolog.

Klienten har på nuværende tidspunkt ikke angstsymptomer, hun har kun vage OCD symptomer, hun har ikke tegn på depression. Da klienten arbejdede mere end 15 timer, fik hun irritabilitet og blev forvirret og græd pga. træthed, men bortset fra at hun fik lidt øget OCD, fik hun ikke angstsymptomer. Klienten er stadig plaget af træthed og kan ikke klare det daglige arbejde i hjemmet nu hvor hun arbejder 15 timer ugentligt.

Konklusion

Klienten har grundlæggende

- ængstelig (evasiv) personlighedsstruktur (F 60.6)

samt

- obsessiv-kompulsiv tilstand (F 42.9)

Klienten er imidlertid ikke plaget af disse lidelser, og de er ikke behandlingskrævende på nuværende tidspunkt.
Klienten får i perioder, især når hun er udsat for pres

- generaliseret angst (F 41.1)

Klientens angst er blevet vellykket behandlet med kognitiv terapi hos psykolog.
Klienten er ikke særlig robust, og hvis hun presses, vil hendes symptomer (angst og ledsagende OCD) blusse op. Dette kan muligvis modvirkes ved behandling med medicin (SSRI-præparat), men da klienten har multipel allergi, kan medikamentel behandling være forbundet med vanskeligheder. Da klienten ikke er lidende af sine psykiske sygdomme, når arbejdstiden tilpasses det hun kan klare for sin træthed, mener jeg ikke at jeg umiddelbart vil anbefale medikamentel behandling.
Jeg har aftalt med klienten at jeg sender kopi af denne erklæring til egen læge, og at klienten overvejer sammen med denne, om hun skal have medikamentel behandling ved recidiv af angstsymptomerne.
Klientens angstlidelse skal ses i sammenhæng med den træthed hun har pga. endometriose, og det er således en kombination af dette, der begrænser hendes funktionsniveau på arbejdsmarkedet."

Af klagerens repræsentants brev af 3/6 2013 til selskabet fremgår bl.a.:

"[Klageren] har den 3.5.2013 været til kontrol på Rigshospitalet ved ...
Her er [klageren] oplyst, at det er korrekt at endometriose kan brænde ud efter overgangsalderen, da den er hormonelt betinget, hvilket også er det i lægger til grund i jeres afslag af den 23.1.2013.
Hertil kan oplyses, at selv om endometriosen brænder ud efter overgangsalderen vil nuværende gener såsom træthed og maveproblemer bestå, da generne ikke er hormonelt betinget.
Dokumentation herfor vil kunne indhentes ved ..., som har [klageren] til kontrol 1 gang årligt."

Af klagerens repræsentants brev af 15/8 2013 til selskabet fremgår bl.a.:

"Til sagen kan oplyses, at [klageren] startede praktik med relevante skånehensyn den 3.6.2013. Timetallet var 15 timer ugentlig, hvilket er det timetal, der vurderes at være det rette for [klageren].
Allerede kort efter opstart mærker [klageren] forværring og er nødsaget til at stoppe praktikken den 21.6.2013. [Klageren] er stadig ikke ovenpå, og er startet behandling igen ved psykolog ... Her vil FunktionærPension også kunne indhente yderligere oplysninger til brug for vurdering af sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6 Udbetaling ved erhvervsevnetab**

6.1 Pensionsordningen (inkl. gruppeforsikringen) bliver bidragsfri i samme grad, som der kan tilkendes invalidepension efter punkt 6.2 B.

6.2 Ved erhvervsevnetab kan der udbetales:

A. Gruppeinvalidesum
Ved varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 før 60-års fødselsdagen udbetales et engangsbeløb. Udbetaling er betinget af, at forsikrede er tilkendt mellemste eller højeste førtidspension fra det offentlige.

B. Invalidepension

12. 85.224

Ved varigt erhvervsevnetab på grund af invaliditet på mindst 2/3 udbetales et månedligt beløb. Erhvervsevnetabet skal have varet ud over 3 måneder og skal være indtrådt før det 67. år. Udbetaling kan gøres betinget af, at den forsikrede har fået en reduktion i sin hidtidige indtægt på mindst 2/3.

Ved varigt erhvervsevnetab på grund af invaliditet på mellem 1/2 og 2/3 udbetales et månedligt beløb, svarende til halvdelen af den fulde ydelse. Erhvervsevnetabet skal have varet ud over 3 måneder og skal være indtrådt før det 67. år. Udbetaling kan gøres betinget af, at den forsikrede har fået en reduktion i sin hidtidige indtægt på mindst 50 procent.

Udbetaling af invalidepension sker sidste gang den 1. i måneden før 67-års fødselsdagen, respektive den forsikredes død, eller når erhvervsevnen ikke mere er nedsat med mindst 2/3 respektive 1/2."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren normalt havde en arbejdstid på 32 timer om ugen, men at hun lider af endometriose, astma, psykiske sygdomme og diverse allergier, og at hun i perioden fra 1/8 til 31/12 2012 arbejdede 15 timer ugentligt som salgsassistent i et fleksjob, hvor kommunen ydede tilskud med 2/3. Skånevilkårene var nedsat daglig arbejdstid, ekstra pauser og fri for stressende arbejdsopgaver. Siden har hun været i en ny praktik, hvor hun ikke klarede 15 timer ugentlig. Praktikken ophørte efter det oplyste 3 uger efter opstart.

Af de lægelige oplysninger fremgår det blandt andet, at klagerens angst er blevet vellykket behandlet med kognitiv terapi hos psykolog, at hun ikke er særlig robust, og hvis hun presses, vil hendes symptomer (angst og ledsagende OCD) blusse op. Klagerens angstlidelse skal ses i sammenhæng med den træthed, hun har pga. endometriose, og det er en kombination af dette, der begrænser hendes funktionsniveau på arbejdsmarkedet.

Efter sin gennemgang af sagen – herunder parternes indlæg samt de lægelige og kommunale oplysninger – finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har mange

og forskelligartede lidelser, der bevirker, at hun lider af træthed, og at hendes psykiske sygdomme forværres, når hun udtrættes eller stresses.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, FunktionærPension A/S, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen fra den 10/8 2012, og skal genoptage sagsbehandlingen. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen