764/07

Den 5. februar 2007 blev i sag nr. 68.882:

xxxx xxxx xxxx
xxxxxx xxxxxx xxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Juristernes og
Økonomernes Pensionskasse
Gl. Kongevej 11
1610 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsordning i Juristernes og Økonomernes Pensionskasse, klager over, at selskabet har afvist at bevilge helbredsbetingede ydelser.

Pensionskassen har afvist bevilling med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren via overenskomstansættelse pr. 22/3 1982 blev omfattet af en kollektiv pensionsordning, der giver ret til udbetaling af løbende ydelser, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Klageren er født i 1953 og uddannet cand. jur. Den 30/9 2004 søgte klageren om udbetaling af ydelser på grund af svært hørehandicap. Af ansøgningen fremgår, at klageren som følge af depression efter en afskedigelse havde været i behandling hos psykiater. Efter at have indhentet lægelige akter afviste pensionskassen ved skrivelse af 23/6 2006 til klageren, at hans erhvervsevne var nedsat med 2/3. Afslaget blev efter yderligere korrespondance opretholdt ved skrivelse af 13/2 2006.

Af audiologisk speciallægeerklæring dateret 27/8 2005 fra speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme M.B. fremgår bl.a.:

2. 68.882

"*Sygehistorie*

Patienten har haft hørenedsættelse siden barndommen, og har brugt høreapparat siden 8-års alderen. …

Patienten oplyser følgende vedrørende nuværende hørestatus: Brug af høreapparat er en forudsætning for kommunikation. Auditivt (uden støtte fra mundaflæsning) kan han med høreapparat forstå almindelig samtale på tomandshånd i ro, men ikke i baggrundsstøj, og han kan ikke følge med i en hjemlig gruppekonversation. Audiovisuelt (støtte fra mundaflæsning) kan han med høreapparat yderligere klare samtale på tomandshånd i baggrundsstøj, men han kan kun til nød klare at følge med i en hjemlig gruppesamtale. Han kan nogenlunde føre en telefonsamtale med røret for venstre øre. Han er afhængig af tekstning af også dansksprogede TV-udsendelser for at kunne følge med.

…

Vurdering

Patienten har siden barndommen haft høreapparatbehandlingskrævende progredierende hørenedsættelse på begge ører af perceptiv type. Årsagen til hørenedsættelsen er uafklaret.

Efter de sædvanligt anvendte kriterier for graduering af audiologisk handicap i medikolegal sammenhæng (Ugeskrift for Læger 1985;147:685-91) kan patientens handicap fastlægges således:

Handicap	Selvvurderet	Målt	Konklusion
Høre	3	4	3-4
Kommunikation	2-3	3-4	3

0 = intet; 1 = mindre; 2 = let til middel; 3 = betydeligt; 4 = svært; 5 = totalt

Efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel svarer dette høre- og kommunikationshandicap til et audiologisk mén på 48 %, hvor 75 % er total døvhed på begge ører.

Patienten er optimalt behandlet med høreapparat. Der er i anmodningen om speciallægeerklæringen spurgt til behandling med cochlear implant. Patienten er uforstående herfor, da han ikke nærer noget ønske om at lade sig behandle med implantat.

Det er også tvivlsomt, om der vil være indikation for implantation på nuværende tidspunkt.

Prognosen for hørenedsættelsen er usikker, men yderligere progression er en mulighed i betragtning af det hidtidige forløb."

Af erklæring dateret 21/11 2005 fra speciallæge i psykiatri R.K. fremgår bl.a.:

"**Objektivt:**

Han er bevidsthedsklar og orienteret. Han virker afslappet og neutral af stemning. Talen er lidt snøvlende. Han virker ikke agiteret. Bevægelserne er af og til lidt abrupte. Ansigtsmimikken er svækket, nærmest som dobbeltsidig facialisinsufficiens i øverste del af ansigtet. Hukommelsen er ikke specifikt undersøgt, men den virker normal. Livshistorien fortælles sammenhængende. Koncentrationsevnen er god.

Der fremkommer ikke noget psykotisk under samtalen.

Der bemærkes dobbeltsidigt palmart erythem (rødmen af håndflader). Der er ikke tegn til teleangiectasier (karforandringer i huden). Der bemærkes en brun plet i venstre sklera (øjets bindehinde), hvilket han oplyser er et modermærke.

Der er foretaget vurdering med Hamiltons depressionsskala (17-items), hvilket giver 1 points, d.v.s. ikke tydende i retning af aktuel depression.

Konklusion:

Det drejer sig om en 52-årig cand.jur. med dobbeltsidig nedsat hørelse fra barndommen. Han har ca. 1980 i forbindelse med afslutning af studiet haft symptomer, som lyder depressive. Symptomerne lettede uden specifik behandling. Han har igen i perioden 2000 til 2003 haft depression i forbindelse med arbejdsmæssige problemer. Denne gang blev han behandlet med antidepressivum, tilsyneladende med effekt. Han har siden haft det psykisk godt, og der er nu ikke tegn til depression. Psykiatrisk set er hans erhvervsevne i øjeblikket ikke nedsat i væsentlig grad. Med hensyn til hans nedsatte ansigtsmimik, vil jeg anbefale, hvis det ikke er sket, at egen læge eller høreklinikken henviser ham til neurologisk vurdering."

Af forsikringserklæring fra klagerens læge dateret 27/9 2005 fremgår:

4. 68.882

"Patienten henvendte sig første gang vedr. mistanke om depression i maj mdr. 2001 blev vurderet ifølge HAMD 17, hvor han ikke fandtes depressiv. Henvendte sig atter, hvor han følte sig deprimeret. Blev startet op i seroxat behandling og henvis til psykiater P.V. Blev sygemeldt fra 22/3 til 25/3-2002.

I august 2002 atter deprimeret. Dette i forbindelse med fyring. Måtte sygemeldes fra 21/8 frem til 31/12-02.

Set i februar 2003, hvor han havde det godt og ville trappe ud af seroxat.

Ikke set siden. Der henvises i øvrigt til vedlagte kopi af epikrise fra P.V."

I den omtalte epikrise har P.V. i 2002 anført.:

"AKTUELT Har været i forvaltning i mange år, trivedes med det 'men har nu været i en forvaltning siden 98 hvor jeg ikke kan lide at være, har bedt om at blive flyttet. Måske står jeg til fyring, de siger jeg er for lang tid om sagerne, men jeg er den eneste jurist der har 4 chefer. Sidste år (01) ned i sort hul kom til nogle samtaler og klarede op'.

Er nu atter ked af det, det begyndte i midten af marts. Begyndte at drikke lidt for meget og samtidig er fam. blevet bekymret. 'Nu er det afklaret, jeg har tænkt over det og siger såmænd gerne op i morgen hvis det er det de vil have'.

'Jeg har talt med far som anbefalede mig at tale med tillidsmanden om evt. sygepension'.

Har en personlig forsikring og mener at kunne få en sygepension bla. for den nedsatte hørelse. Går i øvrigt på BBH ØHN afd. hver 4. år. Har en medfødt fejl i fimrehårene i det indre øje og har ikke andre diagnoser (ej syndrom).

STATUS Møder til tiden koopererer vel. Fysiognomien er en anelse usædvanlig bl.a. solnedgangsblik. Er lidt trist under samtale HDS 10-12.

HENVIST 220302 SET 140502 PGA depression

VURDERING

Depressive symptomer sandsynligvis reaktive.

Acc personlighedstræk (sensitiv, nærtagende?)

Socialt (arbejdskonflikt)

Somatisk (nedsat hørelse)

BEHANDLING CAVE0

Fortsætter med Seroxat 20 mg, anbefaler at han ikke træffer nogen beslutninger før han har fået det bedre og at tage tillidsmanden med. Er tilbage på arbejdet og ønsker ingen sygemelding."

Om klagerens tidligere erhvervsmæssige forhold fremgår af de kommunale akter, at han i perioden 1982-2002 var ansat som jurist i en kommunal forvaltning. Klageren blev afskediget i 2002 på grund af samarbejdsproblemer i forbindelse med ansættelse af ny chef i 2000. Efter afskedigelsen var klageren i en periode sygemeldt på grund af depression, og var derefter arbejdsløs og modtog understøttelse. Ved afgørelse dateret 24/9 2004 fra F. Kommune blev han tilkendt invaliditetsydelse med virkning fra 1/4 2003. Af afgørelsen fremgår:

"Det er besluttet, at De har ret til invaliditetsydelse. Denne får De efter § 21, stk. 1, 2. punkt i lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.

Begrundelsen for at give invaliditetsydelse er, at De på grund af alvorlig høreskade har svære kontaktvanskeligheder."

Om det videre kommunale forløb har klageren oplyst, at han på baggrund af pensionskassens afslag på ydelser søgte om førtidspension/fleksjob. Af den kommunale ressourceprofil fremgår:

"9.

Samlet vurdering af ressourcer og barrierer

(sagsbehandlers vurdering)

Det drejer sig om en 52-årig mand, som igennem 20 år har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet i ansættelse som jurist i K. kommune. Han har haft flere arbejdsområder i kommunen, og har kunnet omstille sig til nye arbejdsområder.

Hans væsentligste barriere i forhold til beskæftigelse er den stærkt nedsatte hørelse, der har betydning både i forhold til at være den der får et givet job, og i forhold til de arbejdsopgaver han ikke kan udføre. Til gengæld har han andre kompetencer, der

bør kunne bruges erhvervsmæssigt: bl.a. hans formuleringsevne, systematik, EDB-kendskab og faglige baggrund."

Klageren blev med virkning fra 1/12 2005 bevilget fleksjob og har siden da modtaget ledighedsydelse.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 28/2 2006 anført:

"Grunden til at jeg anker til ankenævnet er, at jeg ikke forstår hvordan man kan have 2/3 nedsat erhvervsevne i hørekrævende job, men ikke som jurist. For mig lyder det som om, at et juristjob/DJØF-job ikke er hørekrævende.

Står ligeledes undrende overfor denne begrundelse, når der specielt henses til de krav, der i dag stilles til akademikere, og hvor der ikke er plads til 'skæve eksistenser'. F.eks. vil jeg med mit hørehandicaps omfang, ikke kunne udføre telefonisk sagsbehandling, tage referater o.lign. i et nyt job.

Jeg føler en forundring over, at JØP anerkender mit hørehandicap, som et fysisk handicap, men blander det psykiske ind i spørgsmålet om invaliditet kontra erhvervsevne. Dette set i lyset af, at jeg har forstået, at der i henhold til pensionskassens vedtægter, er tale om invaliditet på grund af et fysisk eller psykiske handicap. Ikke at begge dele kræves.

Grunden til at jeg henviste til den psykiatriske del i anmodningen om en revurdering, var at jeg ville understrege det fysiske handicaps sårbarhed i forbindelse med normalt job som DJØF'er i henhold til de krav, der i dag stilles."

Pensionskassen har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Pensionskassen har til støtte herfor i skrivelse af 16/3 2006 til nævnet anført:

"Det konkluderes, at erhvervsevnen mht. det psykiatriske i øjeblikket ikke er nedsat i væsentlig grad. Der har været visse stemningssvingninger, men der har været god

effekt af behandlingen ifølge indstillingen fra JØPs forsikringsmedicinske konsulent …

Af ressourceprofilen fra F. Kommune fremgår, at eneste handicap er hørelsen, og at der er mange kompetencer i øvrigt som kan udnyttes bl.a. faglig baggrund, EDB, formuleringsevne og systematik. Han har haft nedsat hørelse fra 8 års alderen og behersker mundaflæsning. Årsagen til arbejdsophør i år 2000 var uoverensstemmelse med chef. Er nu visiteret til fleksjob fra 1.12.2005, hvor han ifølge ressourceprofilen kan gøre brug af sin systematiske evner - f.eks. arkivarbejde, eller et job der ligger tættere på hans faglige baggrund. Dog vil han ikke kunne arbejde med telefonisk kundekontakt.

JØPs forsikringsmedicinske konsulenter vurderer på grundlag af de foreliggende oplysninger fortsat ikke, at medlemmets erhvervsevne er nedsat med 2/3 som DJØFer. Denne vurdering er tiltrådt af JØPs bestyrelse."

Af pensionsregulativet fremgår:

"**§ 7. Invalidepension**

Stk. 1. Retten til invalidepension indtræder den 1. i måneden, efter at erhvervsudygtighed er indtruffet, dog tidligst fra det tidspunkt, da den pågældende ophører med at oppebære sin hidtidige, normale erhvervs-indtægt. …

Stk. 2. Erhvervsudygtighed foreligger, når vedkommende medlems af dennes akademiske uddannelse og beskæftigelse betingede erhvervsevne som følge af en af sygdom eller ulykke forårsaget fysisk eller psykisk invaliditet er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne og nedsættelsen er af en vis varighed."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder navnlig de lægelige oplysninger samt oplysningerne om klagerens tidligere beskæftigelse trods hørehandicappet, finder nævnet, at

klagerens erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser - ikke kan anses for nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale invalidepension.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand