787/08

Den 21. januar 2008 blev i sag nr. 71.502:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har firmapensionsordning i PFA Pension, klager ved sin repræsentant over størrelsen af den af selskabet udbetalte invalidepension.

Det fremgår af sagen, at klageren fik konstateret morbus Crohn i 2002 og sclerose i 2004. Den 13/3 2006 søgte hun selskabet om helbredsbetingede ydelser. Ved skrivelse af 5/5 2006 meddelte selskabet, at det havde vurderet, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat med halvdelen den 1/8 2005. På den baggrund blev klageren tilkendt invalidepension fra den 1/11 2005 efter udløb af karensperioden.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har vurderet, at forsikringsbegivenheden er indtrådt den 1/8 2005. Klageren er af den opfattelse, at forsikringsbegivenheden først er indtrådt på det tidspunkt, hvor der foreligger dokumentation for erhvevsevnetabet, hvilket først er efter den 1/8 2005. Klageren har i perioden efter den 1/8 2005 opnået en lønstigning og mener i konsekvens heraf at være berettiget til en højere invalidepensionsydelse.

Som begrundelse for anvendelse af den 1/8 2005 som tidspunktet for forsikringsbegivenhedens indtræden hedder det i selskabets skrivelse af 2/5 2007 til nævnet bl.a.:

"**Hvad er der sket?**
Vi har modtaget ansøgning og arbejdsgiverskema den 14. marts 2006 ... Af de lægelige oplysninger fremgår det, at forsikrede har to lidelser, nemlig MB Crohn siden 2002 (i den forbindelse har forsikrede haft en § 28 aftale med kommunen), og sclerose siden 2004. Der har været flere attaks, og i 2005 beskrives generne som styringsbesvær, øget træthed og trætbarhed samt nedsat kraft i begge ben og højre arm.

Generne gjorde det vanskeligt for forsikrede at passe arbejdet på fuld tid og samtidig få privatlivet til at hænge sammen. Fra lægelig side anbefalede man, at hun fik mulighed for at arbejde på nedsat tid.

Der blev iværksat arbejdsprøvning den 1. august 2005 på arbejdspladsen med det formål at afklare, hvor mange timer hun kunne arbejde. Arbejdsprøvningen løb frem til den 23. september 2005 - de første tre uger med tre timer dagligt og derefter med fire timer dagligt. Forsikrede var herefter sygemeldt fra den 26. september 2005 til den 7. november 2005 på grund af en planlagt tarmoperation.

I sin ansøgning anfører forsikrede selv den 26. september 2006 som 1. sygedag.

Vi har vurderet, at forsikringsbegivenheden indtrådte ved iværksættelsen af arbejdsprøvningen, hvor arbejdstiden blev reduceret til tre timer dagligt. Dette svarer efter vores opfattelse til en sygemelding på halv tid. Forgæves forsøgte man under arbejdsprøvningen at hæve arbejdstiden til 4 timer dagligt, og arbejdsprøvningen resulterede da også i en ansættelse i fleksjob med 17 1/2 timer om ugen.

Der er derfor bevilget invalidepension efter udløb af karensperioden den 1. november 2005.

Forsikrede har den 5. december 2006 telefonisk oplyst, at der blev afholdt møde den 14. oktober 2005 om arbejdsprøvningen, og at arbejdsgiver hér har vurderet, at de 3 uger, hvor forsikrede arbejdede 3 timer om dagen, var en mere effektiv periode, end da hun arbejdede 4 timer dagligt. Dette var baggrund for fastsættelsen af timetallet på 3,5 timer dagligt + div. skånehensyn.

Denne oplysning bekræfter, at erhvervsevnen var nedsat fra et tidligere tidspunkt end fra den 1. november 2005, som påstået i klagen.

Vi fastholder vores standpunkt
Vi skal bemærke, at det af vores forsikringsbetingelser afsnit C, § 1, fremgår, at ret til invalidepension indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat i dækningsberettiget grad. I denne sag skønner vi, at dette tidspunkt er den 1. august 2005.

Det fremgår **ikke** af vore forsikringsbetingelser, at retten til invalidepension først indtræder på et tidspunkt, hvor der foreligger dokumentation f.eks. i form af evaluering af arbejdsprøvning den 14. oktober 2005, idet dokumentationen jo bekræfter en tilstand, der har været til stede i en periode, der er gået forud for evalueringen. I øvrigt var gagen den samme den 1. august 2005 og den 14. oktober 2005."

Af ambulantepikrise af 8/7 2005 fremgår bl.a.:

"Pt. kommer til planlagt kontrol. Hun er sidst set her i nov. sidste år. Siden da har hun for 2-3 uger siden, haft muligvis et mindre attak i højre arm. Opdagede en dag hun var ude at ride, at højre arm føltes noget tung og efterflg. dag havde hun fornemmelse af nedsat kraft, selvom hun godt kunne bruge armen, varede 3-4 dage. Armen føltes underlig, hun skulle helst

lejre den på spec. måde når hun skulle sove. Herefter rettede symptomerne sig og i dag mener hun armen fungerer som den plejer. Der var ikke nogen muskulær ømhed i relation til den episode og hun havde ikke feber. Har ellers haft det godt med sin sklerose. Det eneste symptom hun af og til mærker, er udtrætning af venstre ben, hvor hun spec. ved trappegang både op og ned, efter nogen tids gang på trapper, kan få fornemmelse af at benet bliver noget tungt og hun skal være meget koncentreret om at få benet med sig. Derudover er pt. meget generet af træthed og hun har nok lidt svært ved at få overskud til at lave de ting i fritiden, som hun gerne vil, når hun har passet sit fuldtidsjob. Hun skal nogen gange virkelig tage sig sammen for at komme ud til sin hest, men sørger dog for stadig at få motion og rider jævnligt. Hvis hun kan komme til det, tager hun gerne et hvil efter arbejde og hun har en § 28-ordning så hun af og til kan gå hjem 1-2 timer før og det har vist sig at være godt. Pt. har på sin arbejdsplads af sin tillidsmand og hendes leder fået en opfordring til evt. at søge fleksjob fordi det siger de synes det er urimeligt hun skal bruge alle sine kræfter på arbejde. Pt. har dog også været fristet, men vil tilbundsgående have undersøgt hvilke konsekvenser det kan have for hende. Hun har foreløbig fået at vide på arbejdspladsen, at man gerne vil være med til at lave en fleksjobordning og også at hun vil bevare de arbejdsopgaver og udviklingsmuligheder hun i øvrigt har haft i selskabet. Jeg har talt med hende om at få en tid hos vores soc.rdg. så hun helt præcist kan få at vide hvilke konsekvenser det evt. kan have også på pensionsområdet, hvis hun vælger fleksjob. Hun er godt klar over at fleksjobtiden kan være varierende. Hun havde selv forestillet sig noget med 30 timer. Rent lægeligt set, kan vi nok godt med rimelig støtte en ansøgning om fleksjob. Pt. har jo både sklerosen og trætheden. Kan nok i høj grad relateres hertil, men derudover har hun jo også Mb. Crohn, som hun har haft i længere tid og som volder en del problemer, bla. fordi hun ikke har talt den medicin hun har fået, så godt som man havde håbet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 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. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanlig 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 det sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen den 1/8 2005. Nævnet finder derfor, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har anvendt den 1/8 2005 som datoen for forsikringsbegivenhedens indtræden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand