792/08

Den 25. marts 2008 blev i sag nr. 72.211:

xxxxx xxxxxxx xxxx
xxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Juristernes og Økonomernes
Pensionskasse
Gl. Kongevej 11
1610 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en arbejdsmarkedspensionsordning med dækning for tab af erhvervsevne, klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidepension i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har meddelt bidragsfritagelse i perioden 1/8 2007 - 1/8 2008, men har afvist at udbetale invalidepension med henvisning til, at erhvervsevnen som djøf'er ikke findes nedsat i dækningsberettigende grad.

Den tegnede forsikring giver ret til udbetaling af invalidepension, såfremt sikredes akademiske uddannelsesspecifikke erhvervsevne som følge af en sygdom eller ulykke bliver nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne og nedsættelsen er af en vis varighed.

Klageren, der er født i 1952 og uddannet cand.polit., arbejdede indtil sin sygemelding den 4/12 2006 som fuldmægtig i offentligt regi. Af sagens lægelige akter fremgår, at hun 1995 debuterede med venstresidig mammacancer med spredning, lokalrecidiv i 2003 og i 2004 metastaser i højre armhule. Efter fjernelse af lymfeknuder, strålebehandling og kemoterapi har hun udviklet lymfødem af højre arm, hvilket bevirker, at hun ikke kan

klare arbejde, som kræver funktion af højre arm/hånd på tastatur eller mus eller f.eks. rengøring.

Ved skrivelse af 22/12 2006 ansøgte hun selskabet om udbetaling af invalidepension grundet lymfødemet i højre arm. Hun vedlagde fratrædelsesaftale, hvoraf det fremgik, at hun skulle fratræde sin stilling i R. den 31/7 2007 ifølge nærmere bestemte vilkår.

Efter forelæggelse for selskabets lægekonsulent foranledigede selskabet klageren indkaldt til speciallægeundersøgelse med henblik på en vurdering af erhvervsevnetabet.

Speciallæge A.S. har herefter i erklæring af 7/2 2007 bl.a. anført:

> "**Objektivt:**
> God almentilstand, middel ernæringstilstand, pæne farver, intellektuelt overordentligt velfungerende.
> RES: Ingen palpable lymfeknuder på hals, periklavikulært, eller aksillært.
> Mammae: Ingen palpable turnores i højre mamma, venstre rekonstruerede mamma uden suspicio.
> OE: Der er visuelt og palpatorisk lymfødem af højre antebrachium. Patienten oplyser at hun har aflastet armen de sidste 2 måneder, og at hun anvender lymfødemstrømpe flittigt. Til trods herfor er der 3 cm's forskel på armomfang, 10 cm under mediale epikondyl (24 cm på højre side mod 21 cm på venstre) Overarmene måler begge 22 cm. 10 cm over mediale epikondyl.
>
> **Konklusion**
> Patienten er opereret i højre aksil med fjernelse af mere end 10 lymfeknuder. Hun er herefter strålebehandlet på et felt der medinddrog aksillen, idet der var ret massiv metastasering til aksillen på højre side. Strålebehandlingen er givet for at nedbringe risikoen for recidiv, idet man har måttet acceptere den betydeligt forøgede risiko for lymfødem af armen. Patienten's gener kan således forklares ved den givne behandling.
> …
> **Behandling**
> Patienten aflaster på fornuftig vis og anvender lymfødemstrømpen, hensigtsmæssigt. Lidelsen må betragtes som kronisk, men kan forventes holdt nede såfremt patienten ikke overbelaster armen.
> Det er derfor ikke realistisk at patienten kan bibeholde sit nuværende arbejde, og hendes anmodning om fratrædelsesordning kan støttes herfra."

Selskabets lægekonsulent, speciallæge i intern medicin, N.H., fremkom på baggrund af erklæringen med følgende vurdering den 18/2 2007:

> "Der er indgået en fratrædelsesordning fra nuværende arbejde. Tilstanden synes stationær. Der er ingen oplysninger om flexjob. Har været sygemeldt fra 4.12.06.
> Er på det foreliggende ikke mindst 2/3 erhvervsudygtig som JØP'er, men er åbenbart ikke i stand til at varetage nuværende arbejde grundet lymfødem af højre arm. Er sygemeldt, men

> har stadig indtægt, hvorfor hun ikke opfylder krav til midlertidig IP. Jeg kan anbefale midlertidig bidragsfritagelse fra indtægtsophør hvis medlemmet fortsat er sygemeldt ved fratræden. Bør informeres om de regler der gælder for flexjob, men det er ikke sikkert at hun opfylder kravene til dette på nuværende tidspunkt. Hvis tilstanden forværres og der optræder nye komplikationer må medlemmet søge igen.
> Jeg kan ikke anbefale IP på aktuelle lægelige oplysninger.

Selskabet meddelte på baggrund heraf afslag på anmodningen om invalidepension ved skrivelse af 27/2 2007 med henvisning til, at man på ikke fandt erhvervsevnen som følge af fysisk eller psykisk invaliditet nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, ligesom man ikke fandt, at nedsættelsen opfyldte kravet om en vis varighed.

Selskabet fik ifølge praksis i selskabet sagen vurderet af en anden af selskabets medicinske lægekonsulenter, professor, dr.med. R.R., der var enig i N.H.'s konklusion.

Klageren anmodede herefter ved skrivelse af 19/7 2007 om bidragsfritagelse med henvisning til pensionsregulativets § 4.

Ved skrivelse af 26/7 2007 meddelte selskabet på baggrund af N.H.'s indstilling, at hun blev bevilget midlertidig bidragsfratagelse fra sin fratrædelse 1/8 2007 og foreløbig til 1/8 2008, hvor sagen atter ville blive vurderet på ny.

Over for nævnet har klageren i klage af 20/7 2007 nedlagt påstand om tilkendelse af invalidepension og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Jeg har derfor været sygemeldt siden primo december 2006. Lymfødemet er ikke siden forværret.
>
> Det bemærkes, at venstre arm - jf. ovenfor - også er i risiko for at udvikle lymfødem - en risiko, som vil være større, hvis man forestiller sig, at venstre arm skulle aflaste højre, idet jeg er udpræget højrehåndet.
>
> Som Djøf'er anvender man PC i stort omfang - det er faktisk ikke muligt på fuldmægtigniveau - hvor jeg befinder mig - ikke at bruge PC i det løbende arbejde.
>
> Da fortsat anvendelse af PC - med eller uden moustrap el. lign. - vil forværre lymfødemet i højre arm yderligere (og/eller indebære risiko for udvikling af lymfødem i venstre arm), kan jeg ikke anvende PC. Jeg mener derfor, at jeg er min. 2/3 invalid som Djøf'er. Dette er jøp's kriterium for tildeling af invalidepension."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 22/8 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor henvist til lægekonsulent N.H.'s indstilling og anbefalinger, jf. oven for.

Efterfølgende har klageren indsendt udtalelse af 6/9 2007 fra Dansk Lymfødem Klinik samt statusattest fra kommunen af 11/11 2007. Af udtalelsen fra Dansk Lymfødem Klinik af 6/9 2007 fremgik:

> "Lymfødemet er kronisk, og kan kun holdes nede ved regelmæssige lymfødembehandlinger. der kan dog til ethvert tidspunkt komme en forværring af ødemet hvis det opstår en skade, eller armen bliver overanstrengt. Man kan heller ikke skåne den ene arm ved at bruge den anden, for risikoen for lymfødem er ligeså stor i begge sider da patienten er bilateralt opereret.
>
> Behandlingen består af manuel lymfedrænage a.m. Føldi. Der gives arvævsbehandling, øvelser og instruktion i selvdrænage. Patienten er desuden udstyret med armkompressionsstrømper der skal anvendes dagligt.
>
> Patienten har svært ved at klare sit arbejde hvor der kommer forværring af ødemet, hun bliver træt og har svært ved at fungere bagefter.
>
> Min vurdering er at patienten har bedst af at aflaste OE og dette er som sagt svært med det arbejde hun har haft."

Af statusattest fra kommunen af 11/11 2007 fremgik:

> "Generelt vurderes pt både fysisk og psykisk at være i god almentilstand. Såfremt pt kan skåne sin højre arm (bl.a. undgå tastatur-arbejde) skønnes hun at kunne varetage et arbejde på nedsat tid."

Selskabets lægekonsulent N.H. blev på ny anmodet om en vurdering på baggrund af det nu foreliggende materiale. Han har i vurdering af 8/12 2007 bl.a. anført:

> "Egen læge finder at medlemmet ikke kan magte 37 timers arbejde, vurderes dog fysisk og psykisk generelt at være i god almen tilstand og kan, såfremt hun kan skåne højre arm skønnes at kunne varetage et arbejde på nedsat tid. Der er endnu ingen oplysninger om flexjob eller arbejde på nedsat tid.
> …
> Der er således ikke tilkommet nye oplysninger der kan støtte at medlemmet skulle være mindst 2/3 erhvervsudygtig som DJØF'er og jeg kan derfor ikke anbefale IP i pensionskassen. Så længe der ikke er indtægt kan jeg anbefale fortsat bidragsfritagelse."

Selskabet fastholdt i skrivelse af 11/12 2007 til nævnets sin afgørelse om følge af lægekonsulentens vurdering.

Klageren var ikke tilfreds med selskabets afgørelse og har bl.a. i skrivelse af 30/12 2007 til nævnet anført, at det ud fra stillingsannoncer i djøf-bladet er hendes opfattelse, at man er erhvervsudygdig som djøf'er, såfremt man ikke kan arbejde med pc.

Ved skrivelse af 14/1 2008 til nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse og har herunder henvist til det tidligere anførte. Afslutningsvis i skrivelsen har selskabet henvist til lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet, hvorefter handicap i 2004 blev indført som et kriterium. Selskabet henviste bl.a. til et eksempel fra bemærkningerne til loven, hvor det hedder:

> "En person i kørestol, der også har mistet førligheden i sine arme, søger en stilling som juridisk sagsbehandler i et forsikringsselskab. Det er utvivlsomt, at ansøgeren vil kunne bestride stillingen på nær skrivefunktionen. Såfremt arbejdsgiveren ser bort fra ansøgeren alene på grund af handicappet, vil det være direkte forskelsbehandling."

Afslutningsvis har klageren hertil i skrivelse af 9/1 2008 til nævnet anført, at henvisningen til Sundhedsstyrelsens sygdomsklassifikation var en generel klassifikation af sygdomme og ikke en klassifikation, der specifikt rettede sig mod vilkår for tildeling af JØP-invalidepension.

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

> "**§ 4. Fritagelse for betaling af pensionsbidrag**
> …
> *Stk. 1* Hvis et medlem på grund af sygdom for længere tid bliver helt eller delvis uarbejdsdygtig, uden dog at være berettiget til invalidepension i henhold til § 7, kan bestyrelsen bevilge henstand med eller fritagelse for betaling af pensionsbidrag, mens den pågældende er uarbejdsdygtig. Fritagelse vil i almindelighed være betinget af, at den pågældende ikke får løn i fritagelsesperioden.
> …
> **§ 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 finder nævnet at måtte give selskabet medhold i, at klageren ikke for nærværende har sandsynliggjort, at hendes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand