817/09

Den 14. april 2009 blev i sag nr. 74.057:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har pensionsordning i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne fra den 1/4 2006.

Selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad fra omkring 1/1 2007, og har på den baggrund bevilget præmiefritagelse fra denne dato. Selskabet har derimod afvist at udbetale invalidepension og -sum med henvisning til, at disse dækninger bortfaldt pr. 1/5 2006, og at forsikringsbegivenheden - nedsættelsen af erhvervsevnen i dækningsberettigende grad - således ikke er indtrådt i forsikringstiden.

Pensionsordningen giver bl.a. ret til præmiefritagelse og udbetaling af fuld invalidepension, hvis forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og en tredjedel, har forsikrede ret til udbetaling af halv invalidepension. Endvidere giver pensionsordningen ret til udbetaling af invalidesum, hvis forsikredes erhvervsevne varigt nedsættes til en tredjedel. F.s.v. angår præmiefritagelsen og invalidepensionen er der en karensperiode på tre måneder. Invalidesummen kan tidligst udbetales ét år efter invaliditetens indtræden.

Ifølge klagerens police ophører dækningen vedrørende invalidepension/-sum ved hans fyldte 60. år. Nedsættes erhvervsevnen i dækningsberettigende grad inden det fyldte 60. år, kan der dog ske udbetaling af invalidepension til hans fyldte 65. år.

Klageren er født i april 1946 og fyldte således 60 år i april 2006.

Ultimo 2007 anmeldte klageren til selskabet, at han - på grund af bl.a. nerve- og nyrebetændelse - havde været sygemeldt fra sin stilling som sælger i perioden fra den 22/9 2006 til den 1/11 2007, hvor han overgik til førtidspension. Han fratrådte stillingen med lønophør den 31/7 2007. Ifølge det oplyste havde han i store dele af 2006 ekstraordinært vanskeligt ved at udføre sit job, og mange dage udførte han arbejdet hjemme som telefonsalg. Flere dage arbejdede han kun få timer. Det fremgår desuden af anmeldelsesblanketten, at hans egen læge cirka to år tidligere havde anbefalet arbejdsophør på grund af helbredstilstanden, men at han ved ekstraordinær anstrengelse havde forsøgt at beholde jobbet. Endvidere oplyste han, at han havde været uvidende om sin pensionsordning i det indklagede selskab, og at han - såfremt han havde haft kendskab til denne - ville have handlet anderledes med hensyn til et tidligere arbejdsophør.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet herefter diverse lægelige og kommunale oplysninger.

Af journaludskrift fra sygehus fremgår bl.a.:

"…
07.10.05 **AMBULANTNOTAT**
Kontrol patient med tidligere behandlet membranøs nefrit samt tidligere rhabdomyolyse i forbindelse med kombinationen Cyklosporin og Statin, er landet på en S-kreatinin-værdi omkring 180-200. Tidligere meget højt S-kolesterol, er bragt ned ved hjælp af Renagelbehandling med stor succes. Tilbage har han nogle neuropati-problemer, som neurologerne har arbejdet med med vekslende held. Han er dog i fuld vigør.

Status:
BT 160/99. Puls 88. Vægt 82,4 kg.
Prøver: Hb 9,1, S-jern 15, ferritin 220, kalium 4,0, kreatinin 180, carbamid 11,6, kolesterol 4,9, PTH 7,2, HbA1C 6,4, CRP 11 og albuminudskillelse normal.

Bedømmelse:
Kan undvære EPO, jerntilskud samt mindske Furix-dosis.
Fortsætter således med

tabl. Carduran 8 mg x 1
tabl. Kuracid 150 mg til natten
tabl. Selo-Zok 50 mg x 2
tabt. Furix 40 mg x 1 tabl.
tabl. Cozaar 100 mg x 1
tabl. Centyl med kalium 1 x 1 tabl.
tabl. Renagel 800 mg x 3
Lyrica
samt B-vitamin

Ny tid om 4 mdr.
BT måles i overkanten. Pt. måler det selv derhjemme til 130/70.
…
02.05.06 **AMBULANTNOTAT**
Sammenfatning:
Nu 60-årig mand, som har haft hypertoni ihvertfald 10 år, som i 2002, fik et akut AMI á 2 omgange og derefter blev stentet på RH med 3 stenter og da han havde dette udviklede han en membranøs nefrit, som nyrebiopsiverificeredes og selvom vi ikke har jr. med biopsi-svaret, så foreligger denne.
I forbindelse med hjerte-stenterne rhabdomyolyse, men nåede aldrig til dialyse, men kreatinin gik op og har været over 200. Vi har reg det højeste som 222. I dagens prøvetagning er hans kreatinin kun 148 og hans clearance er nok lidt falsk lav, da diuresen ikke er fuldstændig.
Siden foregående kontrol har der ikke været nogen hjerte- /lungeproblemer, ingen mave-/tarmproblemer, ingen urinvejsproblemer, men derimod stadigvæk problemer fra UE og hænder med sm., som Tradolan kupere nogenlunde i en dosering på 50 mg x 2. Advarer mod den analgetiske effekt, som denne medicin har og han skal forsøge at mindske hvis det går.
Derimod er BT stadigvæk i overkanten 185/120 og nu er det også det derhjemme. Vi gør derfor følgende medicinændringer

rp.	Furix 40 mg 1 + 1 + 0 + 0.
rp.	Metroprolol á 50 mg 1 + 0 + 1 + 0
rp.	Renagel 800 mg 1 tabl. dagl.
rp.	Kuracid á 150 mg 1 tabl. Til aftenen.
rp.	Kinin 100 mg 1 tabl. mod benkramper.
rp.	Aprovel á 300 mg 1 tabl. dagl.
rp.	Dimitone som hedder Primitone á 6,25 mg 2 x 2 dagl.
samt	Dolol 50 mg x 2 dagl.
samt rp.	Tradolan 50 mg x 2.

Pt. har sænket sin vægt med 7 kg siden sidste kontrol, hvilket er flot og er fortsat rekommandabelt.

Sammenfatning:
Nyrefunktionen betydeligt forbedret men BT stadigvæk i overkanten. Vægten pænt faldende, bør fortsætte med dette og intensivering af BT medicineringen er gjort i dag.
Igen om 4 mdr. med blod- og urinprøver 1 uge før fastende samt kopi til e.l.
…
05.12.06 **AMBULANTNOTAT**
Kontrol af pt. med membranøs nefrit. Har det fuldstændig godt, foretager hjemme-målinger af sit BT, hvor målinger ligger omkring 135/80. Se i øvrigt notat af 05.09.06.

Status:
BT 150/100 puls 88 vægt 75,5 kg.
Prøver: Hb 10,0, ferritin 270, kalium 3,9, kreatinin 156, clearance 56 ml/min., kolesterol 4,7, HbA1C 5,9.

Bedømmelse:
Nydelige forhold. Pt. anvender Lyrica for neuropati-gener samt Renagel som kolesterol-regulerende middel, idet han tidl. har fået rhabdomyolyse og Statin med betydelig nyreskade til følge. For BT Metoprolol, Aprovel og Dimitone.
Fortsætter med medicin som anført d. 05.09.06.
Ny tid om 6 mdr.
…
27.03.07 **JOURNALOPTAGELSE**
INDLÆGGELSE DEN 27.03.07
60-årig mand henv. fra e.l. grundet smerter i epigastriet.

Aktuelle:
Har gennem de sidste ca. 8-14 dage haft smerter i epigastriet. Disse smerter er kommet og gået opstod aktuelt i dag for ca. 5 timer siden.

Smerterne kommer på forskellige tidspunkter af døgnet og er ikke umiddelbart synkrone med fødeindtagelse eller andet.
Er tidligere kendt med AMI oplyser at smerterne er af en helt anden karakter her.
Beskrives som en skærende smerte der kommer i ture. Smertereanfaldene varer ca. 2-3 timer. Har desuden haft tendens til sure opstød samt kvalme og opkast indenfor de sidste ca. 14 dage. Ingen tegn til blod i hverken opkast eller aff.
Har før været i syreneutraliserende beh. for formodet mavesår, aldrig gastroskoperet.
…
24.04.07 **AMBULANTNOTAT**
KIR.GAS.AMB.:
Pt. møder iht. ovenstående notat.
Har siden udskrivelsen været helt symptomfri på den instituerede, kurrative behandling, som han tidligere har fået.
Der er ikke indikation for gastroskopi på dette grundlag. Pt. helt indforstået med dette.
Forløbet afsluttes.
…"

I erklæring af 4/1 2007 fra speciallæge i neurologi O.K. hedder det:

"EPIKRISE:
De sidste 3 år har han haft stikkende og prikkende fornemmelser og ophævet følelse i fødder og hænder. Har en konstant smerte i fødderne der forstærkes når han går, hvilket forstyrrer hans gang i betydelig grad. Samtidig har han svært ved at fornemme hvor fødderne placeres. Har for 3 år siden af en neurolog på N.F. sygehus fået stillet diagnosen nervebetændelse. Der er ikke siden da sket væsentlige ændringer. Har god kraft i arme og ben. Kan således uden store problemer gå på trapper. Ingen yderligere relevante klager. I forbindelse med AMI for 5 år siden fik han konstateret nedsat nyrefunktion. Kontrolleres for dette på medicinsk afdeling hver 3. måned. De sidste 2 år har han fået Lyrica (dosis?), hvilket er godkendt af nefrologen. Hjælper på smerterne i fødderne, men fjerner dem slet ikke. Får desu-

den BT og cholesterolnedsættende. Tidligere fået prednison, men ikke nu. Aldrig haft et dagligt alkoholforbrug. Salgskonsulent. Sygemeldt på grund af aktuelle siden 22.9.2006.

Objektivt
Kronisk medtaget af grundsygdommen.
Psykisk: Upåfaldende.
Craniet, collum: Fri bevægelighed i halsen.
Cranienerver: Alle intakte. Normal oftalmoskopi.
Overekstremiteter: Frie led. Normal trofik, tonus, kraft og koordination. Normal diadochokinese. Svage, egale reflekser.
Underekstremiteter: Frie led. Spinkel, men ikke elektiv atrofisk muskulatur. Normal tonus, kraft og koordination. Patellarreflekserne svage, Achillesreflekserne kan ikke udløses. Normale plantarreflekser. Sensibilitet: Svært nedsat sensibilitet for stik og berøring distalt på OE og UE. Svært kompromitteret stillings- og vibrationssans på tæerne.
Romberg: Neg., men han står med stor usikkerhed.
Gangen: Gå med stive små skridt (på grund af smerter).

Konklusion
På UE kan Achillesreflekserne ikke udløses og der er svært nedsat sensibilitet distalt, ophævet vibrationssans og kompromitteret stillingssans på tæerne.

Udtalt, overvejende sensorisk polyneuropati. Årsagen hertil er efter al sandsynlighed den påvirkede nyrefunktion. Der er ingen kausale behandlingsmuligheder og Lyrica er formentlig den bedst mulige behandling af de neuropatiske smerter. Det bør ved næste nefrologiske kontrol sikres at dosis er afpasset efter nyrefunktionsnedsættelsen.

Er langtidssygemeldt og vil formentlig ikke være i stand til at genoptage et erhvervsarbejde.
…"

Af en af klagerens egen læge udfærdiget generel helbredsattest af 19/6 2007 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie
Her beskrives alle for sagen relevante sygdomsforløb og tilstande. Der kan indgå relevante udskrivningsbreve, speciallægeundersøgelser, laboratorieundersøgelser, røntgenundersøgelser, funktionsprøver m.v., evt. i uddrag. Forbrug af medicin, tobak, alkohol og narkotika beskrives, hvis det er relevant.

A.N. har været sygemeldt siden sept. 2006 pga. neuropatiske smerter i begge underben/fødder.
Aktuelle:
Var indtil 2001 rask. I 2001 AMI i 2 omgange, blev behandlet med stents på RH. I dette forløb udviklede patienten en glomerulonephrit med svær proteinuri. Siden pga. nyrefunktionsnedsættelsen udviklede kroniske polyneuropatiske smerter sv.t. begge fødder i 'strømpeområdet' værst i ve. fod. Er forsøgt behandlet med forskellige relevante medikamenter via speciallæger både i neurologi og nefrologi. Tilstanden er nu stationær. Patienten har daglige stikkende, jagende og brændende svære smerter ved enhver form for belastning i fødderne. Derudover ingen energi og koncentrationsbesvær. Er udtalt trætbar ved meget ringe belastning. Kan f.eks. ikke overkomme alm. husligt arbejde, må læse avisen om flere gange på grund af manglende koncentration.

Følges på nefrologisk afd. N. F. for sin nyrelidelse, denne er pænt stabiliseret. Polyneuropatien er vurderet af neurolog O.K. den 4.1.2007, kopi heraf vedlægges.

…
5. Beskrivelse af funktionsevnen
Kan ikke overkomme selv alm. huslige gøremål. Udtalt trætbar efter få minutters anstrengelse. Er evig plaget af de neuropatiske smerter i begge fødder. Har derfor også koncentrationsvanskeligheder, må ofte læse det samme flere gange for at fastholde informationen.
Jeg skønner, at der er tale om fuld uarbejdsdygtighed i ethvert tænkeligt erhverv.
Speciallæge i neurologi O.K. er kommet frem til samme konklusion, se vedlagte.

6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.
Over de sidste 6-7 mdr. er smerterne forværret betydeligt. Man må derfor forvente en forværring over tid.
…"

Det fremgår af de kommunale akter, at klageren i august og september 2007 gennemførte et erhvervsafklarende kursusforløb, hvorefter han med virkning fra den 1/11 2007 fik tilkendt offentlig førtidspension.

På baggrund af de modtagne oplysninger bevilgede selskabet præmiefritagelse med virkning fra den 1/1 2007. Selskabet afviste derimod at udbetale helbredsbetingede ydelser, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 12/3 2008.

Af en herefter af klageren til selskabet fremsendt skrivelse af 27/3 2008 fremgår bl.a.:

"…
Jeg skal herved anmode PFA om på ny at vurdere bevillingen af invalidepension ud fra følgende:

Jeg har ikke været opmærksom på at jeg havde invalidepensions dækning i PFA som udløb ved 60 år.

Havde jeg været klar over min invalidepensionsdækning var jeg stoppet med at arbejde pr. 1. januar 2006, idet jeg allerede der var blevet opfordret af egen læge til at stoppe.

Som det fremgår af de tilsendte sygejournaler har det siden 1996 og i særdeleshed siden 2001, hvor jeg i flere perioder har været indlagt med kronisk nyresygdom, været meget vanskeligt at bestride mit job.

Hvis jeg havde været vidende om min invalidepensionsforsikring havde jeg selvfølgelig stoppet mit arbejde som anbefalet af min læge.

Jeg mener ikke at det skal komme mig til skade, at jeg ikke har været vidende om min invalidepensionsdækning, når der ligger fyldestgørende dokumentation for min kroniske nyresygdom for perioden før 1 maj 2006.
…"

Ved skrivelse af 15/5 2008 til klageren fastholdt selskabet sin afgørelse, hvorefter sagen blev indbragt for nævnet den 10/6 2008.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad fra den 1/4 2006, og at han som følge heraf har krav på præmiefritagelse/udbetaling fra denne dato med tillæg af renter. Til støtte herfor har han i klagen til nævnet anført:

> "…
> Jeg mener at det forhold at jeg er tilkendt førtidspension i oktober måned 2007, og der er ikke sket nogen forværring i min sygdom fra perioden fra maj måned 2006 og til oktober 2007 beviser at jeg er tilstrækkelig uarbejdsdygtig 1. maj 2006. Og har derfor ret til invalidepension fra april måned 2006.
> Samtidig mener jeg også at det er lægeligt dokumenteret i diverse vedlagte journaler, at jeg bør tilkendes invalidepension fra april måned 2006."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 27/6 2008 til nævnet bl.a. anført:

> "**Vores begrundelse for at afvise klagen**
> PFA anerkender, at forsikredes helbred har været forringet i en længere periode forud for det fyldte 60. år, og at der af den grund har været vist forsikrede visse skånehensyn ved udførelsen af lønarbejdet, bl.a. øget hjemarbejde.
>
> PFA vurderer imidlertid ikke, at forsikredes erhvervs- og indtjeningsevne var nedsat i dækningsberettiget grad inden det fyldte 60. år, hvor invalidedækningen ophørte. PFA lægger afgørende vægt på, at forsikrede på dette tidspunkt var i medicinsk behandling for sine lidelser, og at forsikrede dermed formåede at opretholde sit arbejde og indtjening på fuld tid.
>
> Først omkring 1. januar 2007, dvs. efter invalidedækningens ophør, vurderer vi, at lidelserne har udviklet sig så invaliderende, at betingelserne for udbetaling af invalidepension må anses for opfyldt. Dette er baggrunden for, at PFA bevilger præmiefritagelse med virkning fra den 1. januar 2007.
> …
> Ved vurdering af forsikredes indtjening, har vi lagt vægt på, at han har været ansat frem til 5/6 den 31. juli 2007, hvor han også har lønophør. På anmeldelsen (Bilag …) har forsikrede oplyst, at hans årlige bruttoløn i 2006 var på 356.287 kr.
>
> På denne baggrund er det PFA's vurdering, at forsikredes indtjeningsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i forhold til gennemsnitslønnen for fuld erhvervsdygtige med sammenlignelig alder og uddannelse, jf. forsikringsbetingelserne (Bilag …), inden det fyldte 60. år.
>
> **Konklusion**
> PFA fastholder, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervs- og indtjeningsevne var nedsat i dækningsberettiget omfang inden forsikredes 60. år, hvor invalidedækningen ophørte.

PFA mener derfor ikke, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og invalidesum er opfyldt.)"

Hertil har klageren i skrivelse af 11/9 2008 til nævnet bl.a. bemærket:

"…
Til PFA Pensions sagsfremstilling af 27. juni 2008 har jeg følgende bemærkninger:
På side 3 erkender PFA at mit helbred har været forringet i en længere periode forud for det fyldte 60 år, og at der af den grund, har været vist forsikrede visse skånehensyn ved udførselen af arbejdet bl.a. øget hjemmearbejde.
Til dette kan oplyses at jeg ikke har kunne bestride mit arbejde 100%, som handelsrejsende hos W. fra efteråret 2002. Den daglige arbejdsindsats er fra dette tidspunkt stærkt reduceret, forstået på den måde, at de daglige kundebesøg, til tider er klaret ved telefonopkald, samt at enkelte nærliggende kunder, er besøgt ved personligt fremmøde, der er således mange arbejdsdage der kun har strakt sig over ca. 2 timer. Der er også indsamlet ordre fra kunder som er 'omfordelt' til ugens øvrige dage, således at der er flere dage hvor jeg ikke har kunne arbejde på grund af helbredet.

I perioden fra primo 2003 har jeg haft stor udeblivelse fra salgsmøder, som blev afholdt med 5 ugers interval, ligeledes på grund af helbredsmæssige årsager. Jeg har heller ikke kunne deltage i W's salgsmøder som er blevet afholdt i udlandet.

Efter fratrædelse/afskedigelse fra W., er jeg blevet tilkendt førtidspension fra 1. november 2007. Inden tildelingen af førtidspension var jeg i sommeren 2007 til arbejdsprøvning via V. kommune, denne arbejdsprøvning stoppede meget tidligt i forløbet, fordi jeg efter lægeligt udsagn, ikke ville kunne bestride noget arbejde på grund af min helbred.

Min helbredsmæssige tilstand har efter min mening ikke ændret sig fra foråret 2003 til den lægelige afgørelse V. kommune træffer i forbindelse med førtidspensionen.

Ang. bilag … [anmeldelse om helbredsmæssige forhold]:
Det er ikke korrekt at 1. sygedag er den 22. september 2006, inden denne dato har der været rigtig mange sygedage, fordelt på enkelte eller flere sammenhængende dage, herunder store dele, af de mange helligdage i foråret 2006 og ikke mindst sommerferien. Det er den 22. september 2006, den lægelige sygemelding udskrives på foranledning af W., af læge D.P. lægehuset i L.
Samme læge oplyser også, at jeg ikke kan overkomme almindelige huslige gøremål på grund af konstante smerter i begge ben grundet nervebetændelse.

Ang. bilag … [journalkopi fra sygehus]:
Det oplyses at jeg den 7. oktober 2005 trods min sygdom er i fuld vigør, denne påstand indebærer jo ikke at den kroniske nervebetændelse er væk. hvilket også indikeres ved notat af 2. maj 2006 hvor det oplyses at der fortsat er smerter i hænder og fødder.
Ved ambulant kontrol den 5. december 2006 oplyser PFA at forsikrede har det fuldstændig godt, denne påstand må ses ud fra den betragtning, at der ikke er hjerte- og lungeproblemer, ej heller tarm- eller maveproblemer og ingen urinvejsproblemer. Den kroniske nervebetændelse er selvfølgelig ikke bare forsvundet ud i den blå luft !!!!

Ang. bilag … [erklæring fra speciallæge i neurologi]:

Speciallæge O.K. fremhæver på baggrund af undersøgelse den 4. januar 2007, at jeg gennem de sidste 3 år har haft en stikkende og prikkende fornemmelse og ophævet følelse i fødder og hænder.
O.K. udtaler også følgende:
Forsikrede fik for 3 år siden diagnosen nervebetændelse, og der er ikke sket ændringer i hans tilstand siden. Det konkluderes at forsikrede formentlig ikke vil være i stand til at genoptage sit arbejde.
Denne oplysning indikerer at nervebetændelsen siden januar 2004 har været stationær, idet der ikke er sket ændringer. Det kan derfor konkluderes at erhvervsevnen har været væsentligt nedsat siden januar 2004
...
Det er korrekt at der ikke foreligger noget materiale om, at forsikredes erhvervsevne skulle være nedsat med mindst halvdelen, før april 2006. Hvis der forelå sådan et materiale, ville der jo ikke være nogen sag.

Vedr. indkomstforhold:
Det er korrekt at den årlige bruttoløn i 2006 var på kr. 356.287, denne løn er væsentlig mindre end årslønnen for tidligere indkomstår, (herunder ikke mindst inden sygdommens indtrædelse), idet der dels er sket ændringer i provisionsløn/fast løn.

Lønnen kan derfor ikke bruges som parameter for om erhvervsevnen har været nedsat eller ej.

Sluttelige bemærkninger:
Jeg fastholder, at min erhvervsevne fra primo 2006 har været nedsat med 2/3 dele, således at jeg har krav på invalidedækning med fuld udbetaling, samt udbetaling af invalidesum (nedsat erhvervsevne med 1/ 3).
Jeg fastholder ovenstående ud fra den konklusion at der er tale om kronisk nervebetændelse, som efter speciallæge O.K. (bilag …) er stillet som diagnose allerede primo 2004.

Fra S. Sygehus N.F. ved overlæge G.B.L. er det lykkedes mig at fremskaffe vedlagte journal.
Af denne fremgår det at jeg allerede i april samt december 2003 havde vedvarende gener i begge fødder samt i fingerspidserne (nervebetændelse)."

Selskabet meddelte ved skrivelse af 18/9 2008 nævnet, at de nye oplysninger ville blive forelagt selskabets lægekonsulent. Herefter har selskabet i skrivelse af 9/10 2008 til nævnet anført:

"Under henvisning til vores brev af den 18. september 2008, har vi nu haft selskabets lægekonsulenter til at vurdere de nye oplysninger fra A.I.N., herunder de vedlagte journaloplysninger, som dog tidligere er modtaget og vurderet i PFA Pension.

Oplysningerne fra A.I.N. giver os ikke anledning til at ændre vores tidligere afgørelse. Vi fastholder derfor vores afgørelser af den 12. marts 2008 og den 15. maj 2008.

Vores begrundelse for at fastholde afgørelserne
PFA Pension lægger fortsat afgørende vægt på, at A.I.N. har formået at opretholde et fuldtidsarbejde frem til den 22. september 2006, som ifølge anmeldelsesblanketten (Bilag …) er

første sygedag i den periode, som fører til arbejdsophøret. Lønudbetalingen ophører dog først den 31. juli 2007.

PFA Pension anerkender, at A.I.N. har haft helbredsmæssige gener i en årrække. Taget de lægelige journaloplysninger i betragtning sammenholdt med, at A.I.N. - med visse skånehensyn - har formået at opretholde et fuldtidsarbejde på almindelige løn- og ansættelsesvilkår, finder PFA Pension ikke belæg for at antage, at erhvervs- og indtjeningsevnen skulle have været nedsat i dækningsberettiget grad før A.I.N's fyldte 60. år."

Efterfølgende er klageren og selskabet fremkommet med yderligere kommentarer i flere skrivelser til nævnet.

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. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse.
…
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 resp. 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.
…
§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/eller præmiefritagelse
Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.
…
§ 5. Udbetaling af engangsbeløb ved invaliditet
For at engangsbeløb ved invaliditet kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder, og nedsættelsen skal efter PFA Pension's skøn være varig. Det skal således være overvejende *sandsynligt,* at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse - *er* og fortsat må anses at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Stk. 2. Engangsbeløb ved invaliditet kan tidligst udbetales 1 år efter invaliditetens indtræden.
…"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige og kommunale akter, finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad før invaliditetsdækningernes bortfald den 1/5 2006. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension/-sum som sket. Nævnet finder heller ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde præmiefritagelse fra et tidligere tidspunkt end den 1/1 2007.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand