828/09

Den 5. oktober 2009 blev i sag nr. 75.214:

xxxxxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx x

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en firmapensionsordning i PFA Pension, klager ved sin faglige repræsentant over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/7 2008.

Selskabet har standset bevillingerne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter ovennævnte dato.

Forsikringen giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1966, var tidligere beskæftiget som bogholderiassistent, men udviklede under den sidste del af sin barselsorlov primo marts 2006 tiltagende psykosomatiske symptomer såsom svimmelhed, åndenød, nakkeskuldersmerter og hovedpine. Da symptomerne udviklede sig til generaliseret angst/panikangst, blev klageren sygemeldt ved orlovsophør pr. 24/4 2006 pga. stress.

Ved selskabets skrivelse af 27/11 2006 blev klageren bevilget invalidepension fra udløb af karens pr. 24/7 2006 og præmiefritagelse pr. 1/8 2006.

I perioden 5/5 til 30/11 2007 var klageren under et arbejdsevneafklaringsforløb, herunder to virksomhedspraktikker henholdsvis i perioden 29/5 til 22/6 2007 og 24/9 til 28/11 2007. Af den af kommunen udfærdigede ressourceprofil fremgår bl.a.:

"Forløbsbeskrivelse:
C. var meget påvirket af stress og angst da hun startede på CSL. Hun synes det var hårdt at gå på CSL, at skulle forholde sig dels til sig selv, men også at se mange deltagere ha' det skidt. C. følte sig i starten presset, dels at skulle møde op på CSL, og samtidig få familien til at fungere. I pressede situationer kan hun reagerer aggressiv og blive ked af det.
Det er vigtigt for C. ikke at have for mange bolde i luften, det giver stress. Hun er meget perfektionistisk, hvilket betyder at hun ofte har travlt med at rydde op i huset og gøre rent. Hun øver sig i at blive bedre til at slappe af.
C. har brug for at have kontrol over det hun laver, det kan være med til at holde stressen nede.
Første halvdel af forløbet på CSL, deltog C. i træningscentret. Hun havde meget glæde af træningen, men følte sig også stresset, hvilket bevirkede at hun i den sidste del af kursusperioden droppede træningen.

Virksomhedspraktik ved Galten Friskole 29.05.07-22.06.07.
Skolesekretær på G. Friskole.
Arbejdstiden var 3 dage om ugen af 4 timers varighed - et passende timetal
C. var meget nervøs for at komme i gang, bange for ikke at kunne klare jobbet, og frygten for at angsten og stressen skulle bryde ud.
Arbejdsopgaverne var mindre administrative opgaver, tlf. pasning og ekstra hjælp ved børnene. C. synes der var for få arbejdsopgaver, og havde perioder hvor hun synes det var kedeligt. Hun giver udtryk for, at det var godt igen at komme tilbage til arbejdsmarkedet.
Arbejdspladsen var meget ustruktureret og rodet, hvilket C. har det meget svært med. Hun begyndte at mærke stress symptomer, som hovedpine og svimmelhed.

Virksomhedspraktik ved Å. Universitetshospital 24.09.07-28.11.07
Lægesekretær på Å. Universitetshospital, S. Klinisk Mikrobiologisk afd.
Det var meget svært i starten for C. at være på afd. Alt skulle være meget sterilt og alt skulle sprittes af. C. blev bange for at blive smittet af bakterier.
Arbejdsopgaverne var meget varierende, EDB, indtastning af prøver, postforsendelse m.v.

Det er en meget struktureret arbejdsplads, med stor orden og god planlægning, ting som er meget vigtige for C.
C. var glad for at komme af sted, synes det var dejligt igen at få tilknytning til arbejdsmarkedet. Fik overskud og glæde ved at være på arbejdsmarkedet.
Generelt havde hun det godt. På enkelte dårlige dage have hun hovedpine, træthed og svimmelhed. De første 4 uger var arbejdstiden fra 20 stigende til 25 timer om ugen. I den periode havde C. en enkelt fraværsdag p.g.a syg datter.
Efter 4 uger arbejdede hun 27, 5 timer om ugen. I den periode havde hun 9 sygedage.
Stress og angst var årsagerne til fravær. Hun blev trist, meget træt, måtte sove meget. 'Lunten' blev kort, spec. overfor familie, og når hun kørte i bil. Hun fik trykken i hovedet, kraftig hovedpine, måtte daglig tage smertestillende medicin. Smerte i nakke skulder, flimmer for øjnene. Åndenød og svimmelhed. Hun begyndte igen at glemme aftaler. Hun synes ikke det var muligt at leve op til de krav der blev stillet på jobbet. Hver dag var en stor overvindelse

at komme igennem. Som hun siger 'filmen knækker'. C. kan ikke håndtere angsten i stressede situationer.

C. oplyser at hun gennem det seneste forløb har fået mere overskud og oplever, at hun kan orientere sig mere udadvendt. C. oplyser at hun bruger sin tid på familie og venner. Går desuden til svømning og gymnastik, ser film, læser bøger og lytter til musik.

C. har gennem praktikforløb fået afklaret at hun kan arbejde op til 25 timer/ugen og samtidig nedsætte sit stressniveau og derved kontrollere sin panikangst. Ved mere end 25 timer er det afklaret at C. oplever nedsat generel funktionsevne og øget forværring af helbred.

Det vurderes som en ressource at C. er afklaret og realistisk omkring hendes arbejdsevne og fremtidige arbejdsområde.
Det vurderes som en ressource at C. kan etablere et velfungerende familie- og privatliv, når hun har en arbejdsuge på 25 timer.
Det vurderes som en ressource at C. gerne vil bibeholde tilknytning til arbejdsmarkedet og ser det muligt med en arbejdsuge på 25 timer."

I en helbredsbeskrivelse fra CSL dateret 20/11 2007 hedder det bl.a.:

"C. fik konstateret stress i febr. 2006, og blev sygemeldt fra TDC april 2006.
Efter en kort sygdomsperiode, startede C. igen på TDC i august 2006, nu 20 timer. Efter 3 uger måtte hun stoppe igen - grundet i stress.
C. har lidt af panikangst siden barndommen, og det kan være en medvirkende årsag til hun har fået stress. C. skal lære at styre angsten. Det er endnu ikke oplyst, om C. vil få det bedre med angst og stress.
Angsten kommer ofte i.f.m med jobskifte, og når C. er i pressede og stressede situationer. Hun har gennem en længere periode været til samtaler hver 2. måned hos en psykiater. C. har haft et vellykket forløb på Fobi-Skolen."

Om forløbet på fobiskolen har psykolog L.B.R. i et statusnotat af 1/3 2007 bl.a. anført:

"C.L. har i alt modtaget 10 konsultationer hos undertegnede…

Da C. starter i behandling for panikangst på Fobi-skolen har hun følgende symptomer:
Adfærdsmæssigt har hun store besværligheder ved at færdes bestemte stede - f.eks. Biografer, restauranter, i kø ligesom hun har svært ved at være alene hjemme og/eller være langt væk fra hjemmet. Ligeledes har C. kronisk sin opmærksomhed rettet mod kropslige symptomer i form af bodyscanning (dvs. tjek af kroppen, så man tilsyneladende er på forkant med mulige akutte somatiske lidelser). **Forstyrrende/katastroferende** tankeindhold i form af billeder/tanker om død, om pludselig at falde om, besvimelse og om generel kontroltab. Oven i disse paniske tanker beskriver C. tiltagende selvkritiske tanker i form af selvbebrejdelse og fejlfinderi og generel bekymrende antagelser om fremtiden.

Emotionelt/følelsesmæssigt betyder dette, at C. oplever sig trist og deprimeret og har en betydelig forventningsangst, dvs. bekymring for eventuelle nye panikangstanfald, ligesom hun registrerer 1-2 panikanfald ugentligt. Grunden til at hun ikke får flere anfald skyldes primært sikkerheds- og undgåelsesadfærd i forhold til frygtede steder og situationer.

Behandlingen har tilstræbt hurtig symptomreduktion i forhold til de akutte angstsymptomer og C. er i dag næsten symptomfri i forhold til store panikangstanfald. Hun har fået betydelig

større frihed i forbindelse med at kunne færdes frit og har sjældent angstanfald i forbindelse med sygdomstanker.
Ligeledes er hun blevet undervist i den kognitive metode i forståelse af panikangst, således at hun har en større indsigt i de udløsende og vedligeholdende faktorer i udvikling af angst.
Da C. har en mild form for generaliseret angst har vi brugt tid på at behandle denne del af symptombilledet, og C. arbejder ihærdigt med at ændre på leveregler og vanebaserede strategier for at opnå større energi, glæde og lyst i sit liv.
Det tager tid at ændre regler og vaner der primært er opvækstrelaterede, så på dette område har C. fortsat brug for øvelse og tid til at fastholde og vedligeholde nye mestringsstrategier.
Efter samråd med C. er det min anbefaling at C. hurtigst muligt genoptager aktiv tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette kunne foregå via gradvis indslusning/gradueret tilvænning, således at C. får mulighed for at afprøve nye teknikker og strategier over tid og i første omgang i trygge rammer. Trygge rammer vil her sige et tilbud der træner hverdagsfunktioner (fremmøde, sociale relationer, stresshåndtering etc.). Det kunne eksempelvis være 'Center for sundhed og livsstil', som C. selv er interesseret i."

Den 22/11 2007 har psykiater E.R.L. om klageren mundtligt udtalt:

"ERL udtaler, at han nu vurderer at C.'s panikangst er en stationær lidelse, som hun må lære at leve med. Panikangsten er det vilkår som forhindrer C. i at opnå beskæftigelse på ordinære vilkår. ERL havde håbet at tiden og behandling ville kunne genskabe fuld arbejdsevne, men vurderer at C.'s belastningsgrænse ligger på 25 arbejdstimer/ugen og at yderligere behandling ikke vil kunne ændre herpå."

I en statusattest af 18/8 2007 fra egen læge hedder det bl.a.:

"Hun bærer præg af at have været overbelastet og har som følge heraf en lav tærskel for stress og krav. Hun har igennem længere tid været meget bekymret og angst. Hun har haft kontakt til fobiskolen og arbejdet med sin angst. Hun er meget bange for at blive overbelastet igen på arbejdsmarkedet, som hun blev det ved TDC. Er bange for at dø for tidligt fra børnene og prøver at holde op med at ryge. Hun oplever, at hun igennem opvæksten har fået mere ansvar end hun kunne klare.

Hun fremtræder med en lavere stresstærskel end normalt, men det vil sandsynligvis rette sig med tiden, men om det bliver helt normalt igen, kan jeg ikke vurdere.

Hun har i perioder panikangst, men det er noget hun kan arbejde med at håndtere.

Det kunne være en idé om hun i en periode fik et job på nedsat tid og om reaktionen på stress ændrede sættes over tid kunne hendes timetal herefter sættes op igen.

Får ingen psykofarmaka"

Klageren blev visiteret til fleksjob og overgik som følge heraf til udbetaling af ledighedsydelse pr. 29/11 2007. I et af kommunen udfærdiget opfølgningsnotat af 21/1 2008 hedder det bl.a.:

"Samtale med C.L.L. d. 7. Jan. 2008:

C. er ret afklaret m.h.t. erhvervsønske, men i øvrigt åben for forskellige arbejdsområder. Hun vil gerne arbejde inden for kontorområdet, f.eks. skolesekretær - gerne kombineret med hjælpefunktioner i en børnehaveklasse.
Ud fra C.'s erhvervsbaggrund vil hun uden tvivl være godt fagligt kvalificeret til et fleksjob inden for det kontormæssige område.
Vi drøfter grundigt C.'s skånebehov:
Nedsat arbejdstid: 20 - 25 ugentlige arbejdstimer.
Skal C. have mulighed for at holde stress og panikangst i 'ave', er det vigtigt, at hun har mulighed for at arbejde på en 'struktureret' arbejdsplads, hvor hun kan være 'tryg' i forhold til kolleger og arbejdsopgaver. Dette ses at være vigtigere end selve arbejdsopgavernes beskaffenhed."

Selskabet genoptog klagerens sag i januar 2008 og indhentede i den forbindelse lægelige og sociale akter. Ved skrivelse af 28/5 2008 blev præmiefritagelsen og udbetaling af invalidepension bragt til ophør pr. 1/7 2008. Selskabet anførte som begrundelse for afgørelsen bl.a. :

"Afgørelsen er truffet på baggrund af opfølgningsskema fra dig, oplysninger fra Jobcenter Å. Vest og J. Fobiskole.

Det fremgår bl.a. af oplysningerne, at psykiater E.R.L. den 22. november 2007 udtaler til kommunen, at din lidelse må betragtes som stationær. Han havde håbet, at du med tiden ville kunne genskabe fuld arbejdsevne, men vurderer nu, at din belastningsgrænse ligger på 25 arbejdstimer om ugen, og at yderligere behandling ikke vil kunne ændre herpå.

Endvidere fremgår det, at du har været i arbejdspraktik i 2 perioder i 2007, senest på Å. Universitetshospital. I denne praktikperiode havde du varierende arbejdsopgaver som eksempelvis EDB, indtastning af prøver, postforsendelse m.v. Det var en meget struktureret arbejdsplads, hvilket passede dig godt. Det blev efter praktikken konkluderet, at du kunne arbejde op til 25 timer om ugen, og samtidig nedsætte dit stressniveau og kontrollere panikangsten.

Vi vurderer derfor, at der ikke længere er lægelig dokumentation for, at din erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Dette underbygges af, at din arbejdspraktik har vist, at du er i stand til at arbejde op til 25 timer om ugen i et job på en struktureret arbejdsplads, hvor du kan føle dig tryg i forhold til kolleger og arbejdsopgaver."

Klageren har ved sin faglige repræsentant i skrivelse af 2/12 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Argumentet har PFA tilsyneladende fundet i en af Jobcenter Å. udarbejdet ressourceprofil, der vedlægges som bilag ... Heraf fremgår på side 2, hvilket ikke er oplyst af PFA i deres afgørelse, at efter de første 4 ugers praktik, var der i de resterende 5 ugers praktik et fravær på 9 sygedage, svarende til et fravær på 36 % eller ca. 10 timer pr. uge i gennemsnit.

Der er således tale om at PFA undlader at give retvisende oplysninger for faktiske forhold der ikke understøtter deres afgørelse.

Hertil kommer, i samme bilag side 2, at klager i det foregående praktikforløb på G. Friskolen kun have en arbejdstid på 3 dage af 4 timers varighed.

I forbindelse med beskrivelsen af begge praktikforløb fremgår det klart, at forskellen mellem hvorvidt det er muligt eller ikke muligt for klager at påtage sig et arbejde, handler meget om struktur, planlægning og tryghed.

Også af denne årsag er det irrelevant, at PFA understøtter sin afgørelse med baggrund i en timebaseret vurdering, særligt når det betænkes, at klagers lidelse må betragtes som stationær.

Endvidere skal det oplyses, at klageren er bevilliget fleksjob fra den 29. november 2007, men fortsat uden job, hvilket har baggrund i et stationært sygdomsbillede, der gør det vanskeligt at finde et job, der tager hensyn til klagerens kroniske sygdom. Her kan bl.a. henvises til en fællesjournal side 8, der vedlægges som bilag ...

I samme bilag … skal der endvidere henvises til side 10 øverste, hvor det den 6. februar 2008 i litra 2 konstateres, at klageren forsat opfylder betingelserne for fleksjob, da helbredet er uændret.

Endvidere fremgår det af samme bilag side 10, at klagers erhvervsmæssige evner er begrænset af de særlige forhold der skal være tilstedet, såfremt sygdomsbilledet ikke skal eskalere.

Der er således tale om en betydelig nedsættelse af erhvervsevnen i ethvert erhverv, hvilket bestyrkes af det forhold, at klager, for at kunne fungere bare delvist i et eventuelt kommende job, har fået bevilliget yderligere behandling på J. Fobiskole i Å., jævnfør side 10 i bilag ...

Konklusion
Det er klagers opfattelse, at PFA ikke havde hjemmel i forsikringsbetingelserne til at ophøre med at udbetale den midlertidige invalidepension, med de begrundelser der fremgår af bilag…

Det er derfor klagers opfattelse, at udbetaling af invalidepensionen skal genoptages med virkning fra 1. juli 2008, og mindst frem til det tidspunkt, hvor klageren har en arbejdsevne der overstiger mindst halvdelen."

Heroverfor har selskabet ved skrivelse af 7/1 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"C.L.L. har siden 1. juli 1997 haft en police hos PFA Pension via ansættelse hos T. Koncernen. Policen er senest ændret 1. januar 2002 og der vedlægges udskrift af policen (bilag …).

De tilhørende forsikringsbetingelser *PFA Pension's forsikringsbetingelser - 1. juli 1999* vedlægges (bilag …).

Der er i september 2004 varslet ændring af forsikringsbetingelserne gældende fra 1. januar 2005, således at der er indsat et nyt stk. 6 i betingelsernes afsnit C, § 1 (bilag …).

Bestemmelsen omhandler reglerne for eventuel udbetaling af invalidepension, hvis man eksempelvis ansættes i et fleksjob.

Vi gør dog opmærksom på, at betydningen af denne bestemmelse er modificeret i den indgåede *Aftale om Skaderåd* (jf. bilag …).

Ovenstående er derfor til orientering, da det ikke umiddelbart har betydning for denne klage.

Begrundelse for at fastholde beslutningen
C.L.L. har omkring årsskiftet 2006/2007 modtaget konsultationer hos psykolog L.B.R. på J. Fobi-skole og efterfølgende modtaget konsultationer hos psykiater E.R.L.

Det fremgår blandt andet af psykolog L.B.R.'s *Statusnotat* (jf. bilag …, side 2), at:

'... Behandlingen har tilstræbt hurtig symptomreduktion i forhold til de akutte angstsymptomer og C. er i dag næsten symptomfri i forhold til store panikangstanfald.

... Efter samråd med C. er det min anbefaling, at C. hurtigst muligt genoptager aktiv tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette kunne foregå via gradvis indslusning/gradueret tilvænning, således at C. får mulighed for at afprøve nye teknikker og strategier over tid og i første omgang i trygge rammer.
... Det kunne eksempelvis være 'Center for Sundhed og Livsstil', som C. selv er interesseret i.'

C.L.L. var efterfølgende i et arbejdsevneafklaringsforløb ved Center for Sundhed og Livsstil i perioden 5. maj 2007 til 30. november 2007. Hun deltog i forbindelse hermed i 2 virksomhedspraktikker.

Ved rundbordsmøde den 15. november 2007 (bilag …, side 4 under *4 Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv)* fremgår, at:

'C. har gennem to praktikforløb fået afklaret sin arbejdsevne og er blevet mere realistisk omkring sin kunnen på arbejdsmarkedet og de vilkår hun må leve med i sit arbejdsliv.

C. har gennem praktikforløb fået afklaret, at hun kan arbejde op til 25 timer/ugen og samtidig nedsætte sit stressniveau og derved kontrollere sin panikangst. Ved mere end 25 timer er det afklaret, at C. oplever nedsat generel funktionsevne og øget forværring af helbred.'

Videre i samme afsnit *(4 Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv,* bilag …, side 5) anføres den 22. november 2007 blandt andet at:

'Det vurderes som en ressource, at C. kan etablere et velfungerende familie- og privatliv, når hun har en arbejdsuge på 25 timer.

... Det vurderes som en ressource, at C. gerne vil bibeholde tilknytning til arbejdsmarkedet og ser det muligt med en arbejdsuge på 25 timer.'

Psykiater E.R.L. udtaler den 22. november 2007 (bilag …, side 5 under *5 Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet)* blandt andet at:

'... han nu vurderer, at C.'s panikangst er en stationær lidelse, som hun må lære at leve med. Panikangsten er det vilkår som forhindrer C. i at opnå beskæftigelse på ordinære vilkår.'

Han vurderer desuden, at hendes 'belastningsgrænse ligger på 25 arbejdstimer/ugen og at yderligere behandling ikke vil kunne ændre herpå.'

Det fremgår den 22. november 2007 i afsnittet *Vurdering af de arbejdsmæssige muligheder* (bilag …, side 7 under *6 Sammenfattende vurdering af arbejdsevnen)* at:

'Det vurderes, at C. ikke vil kunne støttes tilbage til ordinær beskæftigelse ved bevilling af yderligere revalideringsforløb. Det vurderes, at C.'s arbejdsevne er afklaret og at C. fremover vil kunne arbejde op til 25 timer/ugen med kontorfunktioner og i et roligt og trygt arbejdsmiljø, som giver hende struktur på hverdagen.'

PFA fastholder på baggrund af ovenstående, at C.L.L.'s tilstand må vurderes som stationær og at hendes erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Det bemærkes, at PFA Pensions lægekonsulent støtter vurderingen af, at C.L.L.'s erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Konklusion
PFA Pension gør gældende, at

- klagers tilstand må vurderes som stationær (jf. psykiater E.R.L.'s udtalelse),
- klagers generelle erhvervsevne derfor skal vurderes,
- vurderingen af klagers erhvervsevne er uafhængig af tilkendelse af et fleksjob,
- klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder pga. sygdom (jf. forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 1 i afsnit C),
- vurderingen støttes af klagers arbejdsformåen i det andet praktikforløb,
- vurderingen støttes af det anførte i Ressourceprofilens afsnit: *Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv,*
- vurderingen støttes af psykiater E.R.L.'s udtalelse om hendes belastningsgrænse som 25 timer/uge,
- vurderingen støttes af Ressourceprofilens *Sammenfattende vurdering af arbejdsevne* (på op til 25 timer/ugen med kontorfunktioner i et roligt og trygt arbejdsmiljø, som giver klager struktur på hverdagen),
- vurderingen støttes af PFA Pensions lægekonsulent.

PFA Pension fastholder på denne baggrund, at det ikke er dokumenteret at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, og at der derfor ikke skal udbetales invalidepension fra hendes pensionsordning og ej heller bevilges præmiefritagelse."

I skrivelse af 29/1 2009 har klagerens repræsentant til nævnet yderligere anført:

"PFA Pension fastholder deres afgørelse, og lægger i al væsentlighed til grund herfor, at klagers arbejdsevne på op til 25 timer pr. uge betyder, at erhvervsevnen ikke er nedsat i dækningsberettiget grad.

I præmissen herfor anfører PFA Pension bl.a. på side 3 sidste afsnit, at forsikringstager gennem praktikforløb har fået afklaret, at hun kan arbejde op til 25 timer pr. uge.

Det er vor opfattelse at præmissen ikke understøtter PFA Pensions afgørelse, da det er dokumenteret, at de omtalte praktikforløb klart synliggør, at klager ikke er i stand til at varetage en beskæftigelse på op til 25 timer pr. uge.

I denne forbindelse skal vi ikke undlade at bemærke, at PFA Pensions fortolkning af de gennemførte praktikforløb ikke er korrekte, hvilket muligvis er grunden til, at PFA Pension

helt undlader at beskæftige sig med de faktiske antal præsterede arbejdstimer i deres svarskrivelse.

Derudover finder vi det også dokumenteret, at klagers muligheder for beskæftigelse, er stærkt begrænset af de særlige arbejdsforhold der skal være tilstede, hvilket også fremgår af bilag ...

PFA Pension anerkender at forsikringstagers erhvervsevne er af varig karakter, og det derfor er hendes generelle erhvervsevne der skal vurderes i forhold til forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 1 i afsnit C.

Vi skal fastholde vor konklusion i klagen af 2. december 2008 om, at PFA Pension ikke har hjemmel i §1, stk. 1 til at træffe afgørelse på baggrund af den generelle erhvervsevne.

Indholdet i § 1, stk. 1 kan under ingen omstændigheder konkludere, at der skal være tale om den generelle erhvervsevne, idet begrebet ikke er indeholdt i bestemmelsen.

Der er således tale om, at klagers erhvervsevnetab er uforandret i forhold til det grundlag, hvorpå tilkendelsen af invalidepensionen skete, jf. bilag …

Afslutningsvis finder vi anledning til at bemærke, at PFA Pension på svarskrivelsens side 1, gør sig den anstrengelse, at beskrive løbede forandringer i forsikringsbetingelserne, og herunder konkludere, at *aftale om Skaderåd* modificere forsikringsbetingelserne omkring retten til invalidepension i forbindelse med fleksjob!

Hvilke overvejelser PFA Pension har gjort sig i denne forbindelse, må foreløbig henstå i det uvisse, men kendsgerningen er, *Aftale om Skaderåd* ophæver de særlige policebetingelser vedr. forsikringstager i fleksjob, og er i øvrigt et af de allervigtigste elementer i pensionsaftalen mellem T.., PFA Pension og Dansk Metal."

Overfor nævnet har selskabet i skrivelse af 17/2 2009 hertil bl.a. bemærket:

"*Præmisser for vurdering af erhvervsevne*
Dansk Metal anfører i brevet af 29. januar 2009, at PFA ikke har hjemmel i forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 1, til at skelne mellem specifik og generel erhvervsevne.

PFA skal hertil bemærke, at selskabet anvender begreberne specifik og generel erhvervsevne i overensstemmelse med den af ankenævnet udviklede praksis, hvorefter forsikredes specifikke erhvervsevne vurderes, så længe helbredstilstanden er ikke-stationær, og forsikredes generelle erhvervsevne vurderes, når stationærtidspunktet er indtruffet. Ved specifik erhvervsevne vurderes forsikredes evne til at varetage et arbejde inden for dennes nuværende erhverv, hvorimod forsikredes evne til at bestride lignende erhverv eller tidligere erhverv vurderes i forbindelse med den generelle erhvervsevne.

Det er derfor PFA's opfattelse, at resultatet i forbindelse med vurdering af den specifikke og den generelle erhvervsevne kan falde forskelligt ud, selvom helbredstilstanden er uændret, alene fordi der er sket en afklaring af helbredstilstanden.

Skaderådsaftale
Dansk Metal anfører i sit brev af 29. januar 2009, at Aftale om Skaderåd, jf. PFA's bilag …, indgået mellem T. Koncernen, Dansk Metal, Lederforeningen i T. og PFA Pension modificerer policebetingelserne vedrørende forsikringstagere i fleksjob.

PFA skal hertil bemærke, at det er korrekt, at den indgåede aftale om skaderåd indebærer fravigelse af de sædvanlige betingelser vedrørende retten til udbetaling af invalidepension under ansættelse i fleksjob.

Det fremgår af aftalens pkt. 3.0, 2. afsnit (vurdering af generel erhvervsevne), jf. PFA's bilag …, at

'Vurderes medarbejderens erhvervsevnenedsættelse at være af varig karakter skal medarbejderen dels opfylde de helbredsmæssige kriterier, dels indtægtskriterierne i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Hvis en medarbejder, som er ansat i et fleksjob, som helt eller delvist er finansieret af tilskud fra det offentlige, som følge af nedsat erhvervsevne, vil PFA dog ikke medregne indtægten, når medarbejderens indtjeningsevne skal vurderes.'(Udhævelse foretaget her).

Som det fremgår af ovenstående uddrag er der ikke tale om en fravigelse i forhold til de helbredsmæssige kriterier. Forsikredes erhvervsevne skal fortsat vurderes nedsat med mindst halvdelen, for at forsikrede kan være berettiget til udbetaling af invalidepension.

Det er herefter PFA's opfattelse, at da C.L.L. ikke opfylder de helbredsmæssige kriterier for udbetaling af invalidepension, er fravigelsen vedrørende indtjeningsevnen uden betydning i det konkrete tilfælde.

Konklusion
Det er herefter PFA's opfattelse, at selskabet med rette vurderer C.L.L.'s generelle erhvervsevne, da denne er afklaret efter virksomhedspraktikken hos Å. Universitetshospital.

Det er ligeledes PFA's opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at C.L.L.'s generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, og at selskabet som følge heraf ikke skal udbetale invalidepension fra C.L.L. pensionsordning, og at der ej heller skal ydes præmiefritagelse, jf. i det hele også selskabets brev af 9. januar 2009. "

Endelig har klagerens repræsentant i skrivelse af 3/3 2009 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal i den anledning tage til genmæle mod PFAs påstand om at vi uden kildeangivelse eller begrundelse hævder, at forsikringstager ikke er i stand til at varetage en beskæftigelse på op til 25 timer pr. uge.

Vi er helt uforstående overfor denne påstand, da vi i vor klage af 2. december 2008 har vedlagt et bilag … og …, der klart dokumentere, at forsikringstager, under ingen omstændigheder kan klare en arbejdsuge på op til 25 timer, som påstået af PFA.

Her skal vi særligt henvise til side 2 i bilag …, der konkret omtaler en arbejdspraktik på Å. Universitetshospital. Ses der samlet på det præsterede antal arbejdstimer er der tale om en gennemsnitlig arbejdsuge på 18,5 timer. I denne beregning er fratrukket det relative store antal fraværsdage, men ikke fravær på grund af barns sygdom.

Dette viser helt klart, at når forsikringstager presses til et højt antal arbejdstimer, bliver resultatet et stort fravær. Set i sammenhæng med det forhold, at forsikringstagers skånebehov indeholder en række elementer der findes vanskelige tilgængelige på de fleste arbejdspladser, er det vor opfattelse, at skånebehovet alene kan tilgodeses ved en arbejdsuge der ikke overstiger halvdelen af en normal ugenorm.

Dette fremgår i øvrigt med stor tydelighed i bilag … side 10, hvor der refereres til en samtale den 7. januar 2008, hvorfra det er noteret, at det er langt vigtigere for forsikringstager at finde en struktureret og tryg arbejdsplads, end selve arbejdsopgavernes beskaffenhed.

Vi skal derfor tilkendegive vor uenighed med PFAs konklusion i brevet af 17. februar 2009, og herunder særligt det forhold, at forsikringstagers generelle erhvervsevne er afklaret.

Vi skal i denne forbindelse bemærke, i henhold til forsikringsbetingelserne, at selv om det alene er en lægefaglig vurdering der skal ligge til grund for en afgørelse, er det bemærkelsesværdigt, at PFA i vid udstrækning, i deres brev af 17. februar, fastholder deres afgørelse med baggrund i eksakte antal præsterede arbejdstimer."

Af Aftale om Skaderåd fremgår bl.a.:

"**2.0 Formål**

Skaderådets formål er at være et rådgivende organ i konkrete afgørelser og sikre, at Aftaleparterne opnår indflydelse på praksis for tilkendelser.

I de tilfælde, hvor en medarbejder ikke får tilkendt en invalidepension, vil Skaderådet gennemgå afslaget, inden det bliver sendt til medarbejderen.

Skaderådet vejleder blandt andet i de situationer, hvor en helbredsvurdering ikke er tilstrækkelig til at bedømme, om medarbejderen er berettiget til en forsikringsydelse, som det er beskrevet i de gældende forsikringsbetingelser.

3.0 Dækning ved invaliditet - tilkendelsesprincipper

Vurderes medarbejderens erhvervsevnenedsættelse i en nærmere afgrænset periode at være af midlertidig karakter, vurderes det, om erhvervsevnen er nedsat i nuværende job. Medarbejderen skal opfylde helbredsbetingelserne.

Vurderes medarbejderens erhvervsevnenedsættelse at være af varig karakter, skal medarbejderen dels opfylde de helbredsmæssige kriterier, dels indtægtskriterierne i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Hvis en medarbejder, som er omfattet af denne aftale, er ansat i et fleksjob, som helt eller delvist er finansieret af tilskud fra det offentlige, som følge af nedsat erhvervsevne, vil PFA dog ikke medregne indtægten, når medarbejderens indtjeningsevne skal vurderes."

Af klagerens policeudskrift gældende pr. 1/1 2002 fremgår bl.a.:

"Karens:
Årlige udbetalinger, som følge af nedsat erhvervsevne, vil først begynde 3 måneder efter, at nedsættelsen af erhvervsevnen er indtruffet.

Præmiefritagelse:
Ved invaliditet ydes præmiefritagelse, såfremt Deres erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

'Ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.'

'Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse finder sted fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i den i policen anførte karenstid.' "

Af de generelle forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"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 respektive 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."

Nævnet udtaler:

Erstatning for tab af erhvervsevne ydes i henhold til forsikringsbetingelserne, når klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Dog er det praksis at yde dækning efter sikredes *fagspecifikke* erhvervsevne, indtil den erhvervs- og helbredsmæssige situation er afklaret. I den foreliggende situation finder nævnet, at klagerens erhvervsevne må anses for afklaret i hvert fald den 1/7 2008, fra hvilket tidspunkt selskabet har standset de helbredsbetingede ydelser.

På baggrund af de lægelige og kommunale akter finder nævnet, at klagerens *generelle* erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand