837/10

Den 15. februar 2010 blev i sag nr. 76.251:

xxxxxxx xx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i PFA Pension, klager ved sin repræsentant over, at selskabet ikke anser hans generelle erhvervsevne for nedsat med mindst halvdelen efter 1/5 2009.

Selskabet henviser til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

Klageren, der er født i 1974, har pensionsforsikring i PFA Pension. Den giver i henhold til forsikringsbetingelserne ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til halvdelen eller mindre.

Det fremgår af sagen, at klageren den 12/11 2002 var impliceret i en bilulykke, hvor han pådrog sig et piskesmæld. Ulykken skete i klagerens arbejdstid. Klageren ansøgte den 20/11 2003 om invalidepension, hvilket selskabet tilkendte ham frem til 1/5 2009, hvorefter selskabet fandt, at hans generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Af kommunalt lægenotat af 18/9 2007 fremgår:

"Helbredsproblemerne er resumeret i lægeskøn dateret 28/3-06 signeret M.N. I resumé drejer det sig om en klient med vedvarende smerter efter piskesmældstraume 8/05. Liaison-psykiatrisk afd. ligeledes 8/05 med den konklusion, at der foreligger en psykisk udbygning af klientens somatiske symptomer.
Aktuelt foreligger så akter fra Smerteklinikken RH 3/05-6/07, status egen læge A.A. 8/07.
Sammenfattende fremgår det, at klienten har haft smerter efter han blev påkørt i bil bagfra i 02. Det drejer sig om lændesmerter, smerter mellem skulderbladene med udstråling til begge arme helt ud i hænderne og ned i benene. Behandling har ikke haft nogen effekt, heller ikke behandling på Smertecentret, som dog holder pause i slutningen af juni, idet klienten skal på ferie i det tidligere hjemland.
Egen læge anfører, at klienten ønsker førtidspension. Psykisk beskriver lægen klienten som helt naturlig.

Skøn:
Jeg står helt uforstående over for et forløb som det her skitserede, hvor en klient, uden påviselig sygdom, modtager gentagne behandlingsserier i hospitalsvæsenet uden positive resultater udover at klienten tilsyneladende er blevet mere og mere sygdomsfikseret, således at han aktuelt ønsker rejsning af sag om FØP.
Hvad der skal ske under de skitserede omstændigheder beror på en socialfaglig vurdering, for så vidt jeg ikke kan udtale andet, end at der ikke foreligger en lægefaglig forklaring på klientens klageudbud.
Hvis der verserer en uafklaret forsikringssag, kunne man eventuelt rekvirere de speciallægeerklæringer, der er indhentet i denne anledning."

Klageren blev ved skrivelse af 30/11 2007 fra sin kommune henvist til 12 måneders virksomhedspraktik. Af progressionsrapport fra virksomhedspraktikken fremgår bl.a.:

"Contra den 29. februar 2008

…[klager] blev genhenvist fra jobcentret den 2. januar 2008 til afklaring via virksomhedspraktik - mhp. en tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.
Der har i den forbindelse været afholdt individuelle samtaler med …[klager], hvor dels jobområde og relevante praktiksteder har været drøftet.
…[klager] har givet udtryk for ønske om afprøvning indenfor jobområde som reparatør/teknikker, og gerne med reparationsopgaver af fjernsyn og computer m.m.
Der har i den forbindelse været taget kontakt til D., hvor der den 21. januar 2008 blev indgået aftale om opstart i virksomhedspraktik i jobfunktion som reparatør. Praktikperioden forløber fra den 30. januar - 30. april 2008. …[klager] starter med en ugentlig arbejdstid på 15 timer fordelt på 5 arbejdsdage, som skal øges undervejs i forløbet.
…
Contra den 4. april 2008.

Opfølgning af praktikforløb:

Der har senest været afholdt opfølgningsbesøg den 26. marts 2008 i D. …[klager] giver fortsat udtryk for tilfredshed med praktikstedet og arbejdsfunktionerne.

Arbejdsfunktioner:
…[klager] oplyser, at der ikke er sket væsentlige ændringer ift. arbejdsfunktionerne. Han fortæller, at han har fået et godt udbytte af forløbet, idet han har lært mange nye ting, og der er desuden rig mulighed for nye udfordringer og opkvalificering af sin tekniske viden.

…[klager] oplyser, at han får en god oplæring af de øvrige kollegaer på værkstedet, som har en stor erfaring og viden indenfor området.

Det er fortsat vigtigt for …[klager], at der tages hensyn ift. tunge løft og akavede arbejdsstillinger, som hurtigt udløser smerter i ryg og lænd.
…[klager] oplyser, at han dagligt forsøger at presse sig selv til det yderste, og har et stort ønske om at kunne forbedre sin faglige viden samt arbejdsevnen. Han giver udtryk for, at det har været hårdt at starte i praktikforløbet, som har krævet meget ift. hans fysiske tilstand, men han føler, at det går langsomt fremad.

Arbejdstid:
…[klager] har i forløbet arbejdet i tidsrummet fra kl. 10-13/14. Han har i gennemsnit haft en ugentlig arbejdstid på ca. 17 timer.
…[klager] vil fortsat gerne forsøge, at øge arbejdstiden gradvist, men oplyser at det er vigtigt at det foregår i et tempo, hvor han føler at han helbredsmæssigt kan følge med.
…[klager] håber på, at han over tid kan øge arbejdstiden yderligere, men har behov for at afprøve dette over en længere periode.
…
Contra den 30. juni 2008

Arbejdstid:
…[klager] startede i virksomhedspraktik i D. den 30. januar 2008 med en ugentlig arbejdstid på 15 timer fordelt på 5 arbejdsdage.
…[klager] har i det nuværende forløb forsøgt, at øge arbejdstiden på forskellig vis. …[klager] har siden uge 10/2008 gradvist øget arbejdstiden. …[klager] har formået, at komme op på en ugentlig arbejdstid på ca. 23-24 timer i tidsrummet 9-til ca. 14. …[klager] oplyste, at han fik flere smerter i ryg, ben og arme, og fik derforuden et stigende sygefravær svarende til ca. 1 ugentlig sygedag i gennemsnit.
…[klager] var efter en afprøvning på ca. 6 uger med en ugentlig arbejdstid på 23-24 timer, nødsaget til at nedsætte den ugentlige arbejdstid, således at han aktuelt arbejder ca. 3½ - 4 timer dagligt. Dette svarer til en effektiv arbejdstid på ca. 18-19 timer ugentligt, hvor der desuden tages hensyn til tidligere beskrevet skånebehov. Dette har betydet, at …[klager] har nedsat sit sygefravær væsentligt og fungerer mere optimalt dels på arbejdspladsen og i sit privatliv.
…
Vurdering samt forslag til videre plan:
Det er vurderingen, at …[klager] har profiteret af forløbet i Contra, hvor han dels har haft mulighed for at afprøve og afklare sin arbejdsevne og sit funktionsniveau. …[klager] har ligeledes været tilknyttet Contra i et tidligere forløb, hvor han blev afprøvet i virksomhedspraktik i E. - Centeret i jobfunktion som servicemedarbejder i perioden fra 22. november 2004 - 11. januar 2005. Jfr. progressionsrapport af den 13. januar 2005.
Derforuden er …[klager] blevet og bliver fortsat opkvalificeret indenfor jobområdet, hvor han øger sine kompetencer og sin viden indenfor det aktuelle jobområde. Det skønnes realistisk, at …[klager] fremover kan beskæftiges som reparatør af computere etc.
Forløbet har vist, at …[klager] har behov for støttende foranstaltninger i form af hensyntagen til tunge løft, afvekslende arbejdsstillinger/funktioner, velindrettet arbejdsplads med fx hæve/sænke bord, pauser efter behov samt nedsat arbejdstid svarende til ca. 20 timer ugentligt, hvor den effektive arbejdstid er svarende til ca. 18-19 timer pr. uge.
Det må antages, at …[klager] uagtet, hvilket jobområde han tilbydes, vil have behov for hensyntagen til tidligere beskrevet skånebehov. Det må ligeledes antages, at behandlingsmulighederne er udtømte og hans helbredsmæssige tilstand er stationær.

Efter aftale med jobcentret fortsætter virksomhedsrevalideringen frem til den 29. august 2008, og jobcentret vil løbende blive holdt orienteret omkring forløbet
…
Arbejdstid:
…[klager] startede i praktikken den 27. oktober 2008 med en ugentlig arbejdstid på ca. 20 timer fordelt på 5 arbejdsdage i tidsrummet fra kl. 8-12.
…[klager] oplyser, at det er rart at han har mulighed for at møde fra kl. 8.00, hvilket er et godt tidspunkt i og med, at han føler sig frisk og er mindre smerteplaget på dette tidspunkt.
…[klager] fortæller, at han nogle dage har været der lidt længere svarende til ca. 15-30 minutter for således at færdiggøre en arbejdsopgave.
…[klager] mener ikke, at han på nuværende tidspunkt kan øge arbejdstiden yderligere, hvilket han begrunder med at han er smerteplaget efter endt arbejdsdag på de nuværende ca. 20 timer.

Helbred:
…[klager] oplyser, at der ikke er de store ændringer ift. de helbredsmæssige problematikker. Han kan mærke, at han presser sig selv ift. det nuværende praktikforløb. Han har dagligt smerter efter endt arbejdsdag, og har brug for at hvile sig ca. 1-2 timer dagligt efter endt arbejdsdag.

…[klager] beskriver, at han fortsat har kognitive problemer ift. hukommelses- og koncentrationsbesvær, hvilket øges i takt med hans smerteniveau.

…[klager] følger fortsat behandling via R. på Smerteklinikken, og skal via denne afdeling følge psykolog fra slutningen af november 2008."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 21/5 2008 fremgår bl.a.:

"Resumé:
34-årig mand der i november 2002 var ude for at blive påkørt bagfra. Udviklede de følgende dage whiplash lignende gener fra nakke, skulder og ryg. Disse gener tiltog stille og roligt de følgende uger til måneder. Har været igennem en del behandlinger med fysioterapi og kiropraktor, og ingen af disse behandlinger har givet blivende lindring. Har været tilknyttet smerteklinikker af flere omgange hvor han har lært at leve med smerten men den medicinske behandling har ikke kunnet lindre smerten. Han er nu trappet fuldstændigt ud af dagligt medicin indtag. De aktuelle gener og smerter er fortsat lokaliseret fra nakken og ryggen, strålende ud i begge arme og ben. Endvidere klager over træthed, uoplagthed svimmelhed og koncentrationsproblemer. Har svært ved at sove om natten. Er endvidere i dårligt humør over hele sin situation. Objektivt virker han relativt uafficeret af sin tilstand, men sidder dog uroligt ved samtalen idet han hele tiden føler at han skal strække sin muskulatur. Ved undersøgelse findes let ømhed af rygsøjlen. Pæn bevægelighed i nakken men der angives smerter i nakken ved bevægelse i yderpunkterne. Lænden mere fikseret ved forsøg på finger-gulv afstand end den findes når han sidder og strækker muskulaturen. Ellers normal undersøgelse.

Konklusion:
Kronisk smertetilstand efter whiplash traume i 2002. Smerterne syntes behandlingsresistente og han har aktuelt svært ved at oppebære et arbejde mere end 2-3 timer dagligt. Således nedsat arbejdsevne og daglige mén i form af smerter. Virker umiddelbart uafficeret af tilstanden men angiver at han har lært at leve med sine smerter. Tilstanden skønnes at have været stationær de sidste mange år."

Som følge af en psykologisk undersøgelse af klageren den 16/3 2005 fremgår:

"Det drejer sig om ...[klager], ca 35 år, som har været sygemeldt og smerteramt i ca. 7 år, som følge af piskesmældslæsion, som har udviklet sig til et smertesyndrom, med konstante smerter, som af ...[klager] angives at forværres når han forsøger at arbejde mere end 2-3 timer om dagen.

Ved gennemførelsen af de psykologiske prøver viser det sig. at der er tale om en oprindeligt normalbegavet mand, som på den måde har flere ressourcer på enkeltstående intellektuelle og handleprægede aktiviteter.

Nærværende undersøgelser bekræfter betydelige kognitive funktionsnedsættelser som følge af det langvarige smerteforløb. Der tænkes her især på koncentrations- og hukommelsesfunktionerne, som ser ud til at være væsentligt reduceret. Som konsekvens heraf er der ikke udsigt til at ...[klager] kan gennemføre eventuel ny uddannelse og han har store problemer med at lære nyt.

De nedsatte kognitive funktioner har ligeledes nedsat arbejdshukommelsen i forbindelse med udførelse af almindeligt krævende arbejde, og funktionsnedsættelserne forværres betydeligt når der sættes krav om tempo eller udholdenhed. For store krav ser endvidere ud til at forværre de kognitive funktioner yderligere, ligesom der udløses yderligere smerteproblemer, svimmelhed og udtrætning.

Med de mange fundne kognitive problemer og set i lyset af de mange år dette smertemønster har forløbet, ser det ud til at problemerne er så indarbejdede, at der ikke er udsigt til at ...[klager] kan genoptræne de kognitive funktioner væsentligt.

Anvendelse af hans kognitive funktioner må derfor betragtes som betydeligt læderet i forlængelse af hans langvarige sygeforløb og smertesyndrom. Det nuværende niveau vedrørende opmærksomhed, problemløsning og arbejdshukommelse, har den konsekvens for ...[klager], at han på ingen måde aktuelt, kan udfylde en arbejdsfunktion på arbejdsmarkedet, således at han kan magte sin egen forsørgelse.

Da den psykologiske test peger på, at de ovenfor nævnte neuropsykologiske problemstillinger, formodentligt er opstået i forlængelse af og er forbundet med hans smertesyndrom, og det at de fortsat befinder sig på så lavt et niveau betyder, at ...[klager] ikke har mulighed for at genoptræne funktionerne tilstrækkeligt således, at han kan generhverve tilstrækkelig arbejdsevne til selvforsørgelse.

…[klager] taler selv om eventuelt at bestride et fleksjob, på f.eks. 2-3 timers dagligt arbejde. Til dette vil jeg gerne komme med den kommentar, at nærværende undersøgelse peger på, at …[klager] ikke vil være i stand til at bestride et hvilket som helst fleksjob og således stå til rådighed på den måde på arbejdsmarkedet. Det er min vurdering, at der skal konstrueres et særligt job med betydelige skånebehov og særlige betingelser, hvis det skal lykkes for …[klager] at få en vis tilknytning til arbejdsmarkedet.

Vurderingen er således, at det er udsigtsløst at støtte eller presse …[klager] til egentlig selvforsørgelse.

Endvidere skal det anbefales, at …[klager] tilbydes psykologsamtaler, da det er vurderingen, at han fortsat har vanskeligheder med at se sin situation og tilstand i øjnene og jeg vil tro at

han kan have brug for hjælp til at opbygge en anden form for arbejdssituation end han tidligere har håbet at kunne vende tilbage til."

Selskabet anførte i skrivelse af 27/3 2009 til klageren:

"Ud fra oplysningerne vurderer vi, at din erhvervsevne ikke længere er nedsat i et sådan omfang, at du kan få invalidepension og præmiefritagelse. Derfor stopper udbetalingerne fra den 1. maj 2009, ligesom vi samtidig stopper med at indbetale til din ordning.

Hvordan har vi vurderet din erhvervsevne?
For at du kan få udbetalinger fra os, skal din erhvervsevne være nedsat til halvdelen eller mere.

Forsikringen du har tegnet dækker din evne til at udføre arbejde, ikke kun i dit nuværende erhverv, men evnen til at arbejde i en bredere forstand.

Uafklaret helbredstilstand
Er din helbredstilstand uafklaret, laves en lempeligere vurdering, hvor vi vurderer din erhvervsevne inden for dit nuværende erhverv.

Afklaret helbredstilstand
Når din helbredsmæssige situation er afklaret, vurderer vi din fulde erhvervsevne, hvilket vil sige muligheden for at bestride andre jobs. Denne vurdering sker ud fra en helhedsvurdering af din helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Vores vurdering bygger på speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi N.A. og akter fra Jobcenter K.

Vi har lagt vægt på speciallægeerklæring af 21. maj 2008 fra speciallæge i neurokirurgi N.A. Det fremgår af erklæringen, at objektivt forekommer du relativt uafficeret af din helbredstilstand. Ved en objektiv undersøgelse er der normale krumninger og normal bevægelighed i halsrygsøjlen. Desuden er der god bevægelighed i nakke, selvom du angiver smerter ved bevægelse i yderpunkterne. Hvad angår over- og underekstremiteter er der normal kraft, tonus, og sensibilitet. Alt i alt har undersøgelsen vist normale forhold, fraset let ømhed af rygsøjlen. Konklusionen er, at du lider af kronisk smertetilstand.

Endvidere har vi lagt vægt på, at du i praktikforløb har formået at optrappe din arbejdstid til ca. 20 timer om ugen, hvilket svarer til en effektiv arbejdstid på 18-19 timer. Det fremgår af de kommunale akter, at du i praktikken har arbejdet effektivt og koncentreret, men at der er skånebehov i form af afvekslende arbejdsstillinger, nedsat arbejdstid, og pauser. Der skal også tages skånehensyn overfor tunge løft.

På baggrund af ovenstående har vi vurderet, at din helbredstilstand er afklaret. Derfor har vi vurderet din generelle erhvervsevne.

På grund af de beskedne objektive fund og det faktum, at du har formået at arbejde 20 timer om ugen, har vi vurderet, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Dette er grunden til, at vi stopper udbetalingerne."

Arbejdsskadestyrelsen anførte i afgørelse af 18/5 2009:

"Afgørelser og beslutninger

Dit tab af erhvervsevne er 25 procent.
Du får kroner i erstatning for tab af erhvervsevne som et engangsbeløb.
…

Sagens oplysninger

Vi traf den 17. december 2008 afgørelse om, at du havde et midlertidigt tab af erhvervsevne på 20 procent. Vi lagde ved afgørelsen vægt på din uddannelse og alder, samt at du udover følgerne efter arbejdsskaden har symptomer fra andre dele af kroppen, som ikke skyldes ulykkestilfældet.

Dit fagforbund har bedt om genoptagelse af sagen, da det ikke er korrekt, at du har fået tilkendt revalidering som følge af slidgigt i knæene. Du er blevet bevilget et revalideringsforløb på grund af følger efter en ulykke, whiplash, og helbredsmæssige oplysninger, som fremgår af ressourceprofilen.

Vi har ved vores tidligere afgørelse lagt vægt på progressionsrapporten, hvor det fremgår, at du er blevet og fortsat bliver opkvalificeret indenfor jobområdet, hvor du øger dine kompetencer og din viden indenfor det aktuelle jobområde. Det skønnes realistisk, at du fremover kan beskæftiges som reparatør af computere. Forløbet har vist, at du har behov for støttende foranstaltninger i form af hensyntagen til tunge løft, afvekslende arbejdsstillinger/funktioner, velindrettet arbejdsplads med fx hæve/sænke bord, pauser efter behov samt nedsat arbejdstid svarende til cirka 20 timer ugentligt, hvor den effektive arbejdstid er svarende til cirka 18-19 timer per uge. Det må antages, at du uagtet, hvilket jobområde du tilbydes, vil have behov for hensyntagen til tidligere beskrevet skånebehov. Det må ligeledes antages, at behandlingsmulighederne er udtømte og din helbredsmæssige tilstand er stationær.

Psykologisk undersøgelse har vist, at anvendelse af dine kognitive funktioner må betragtes som betydeligt læderet i forlængelse af dit langvarige sygeforløb og smertesyndrom. De neuropsykologiske problemstillinger i form af nedsat opmærksomhed, problemløsning og arbejdshukommelse er formentlig opstået i forlængelse af og er forbundet med dit smertesyndrom, og det at de fortsat befinder sig på så lavt et niveau betyder, at du ikke har mulighed for at genoptræne funktionerne tilstrækkeligt, således at du kan generhverve tilstrækkelig arbejdsevne til selvforsørgelse.

Du er blevet tilkendt fleksjob fra den 26. marts 2009, men du har ikke fået et job endnu.

Tab af erhvervsevne

Afgørelse

Dit tab af erhvervsevne på grund af arbejdsskadens følger er 25 procent. Den løbende erstatning, som hidtil er udbetalt en gang hver måned, ophører fra næste udbetalingsdag. I stedet vil du få udbetalt en erstatning på kroner som et engangsbeløb.
(Lov om arbejdsskadesikring § 17, stk. 1 og 2, samt § 27, stk. 1). (Lov om sikring mod følger af arbejdsskade § 32 stk. 1 og 2, samt § 43, stk. 1).

Du vil få udbetalt et skattefrit engangsbeløb på 727.920 kroner. (Lov om sikring mod følger af arbejdsskade § 32, stk. i og 2 samt § 43, stk. 1). Den løbende erstatning, som hidtil er udbetalt en gang hver måned, ophører fra næste udbetalingsdag.

Erhvervsevnetab
Der gives erstatning for tab af erhvervsevne, hvis en arbejdsskade har nedsat evnen til at tjene penge ved arbejde med 15 procent eller derover.
(Lov om sikring mod følger af arbejdsskade § 32, stk. 1 og 2)

Vi vurderer erhvervsevnetabet ud fra:
- Evner
- Uddannelse
- Alder
- muligheder for omskoling og optræning

Begrundelse
Vi har ved vores tidligere afgørelse vurderet, at du havde et midlertidigt erhvervsevnetab på 20 procent. Vi lagde vægt på din alder, uddannelse, samt at du også havde symptomer fra andre dele af kroppen.

Vi er blevet opmærksomme på, at du ikke lider af slidgigt i knæene. Arbejdsprøvning har vist, at du kan arbejde cirka 18-19 timer om ugen, og at der er en række skånehensyn. Du har fået bevilget fleksjob den 26. marts 2009, men du har ikke fået et job endnu.

Psykologisk undersøgelse har vist, at du har betydeligt nedsatte kognitive funktioner.

Udover arbejdsskadens følger har du gener fra ryggen, som ikke skyldes ulykken.

Vi vurderer, at din erhvervsevne er nedsat med cirka halvdelen. Heraf kan en fjerdedel tilskrives arbejdsskadens følger. Vi forventer ikke, at du bliver bedre end dette, og vi har derfor truffet en endelig afgørelse. Vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 25 procent."

Klagerens repræsentant har ved skrivelse af 26/5 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Klagerens repræsentant har til støtte herfor anført:

"I PFA's brev og begrundelse for afvisningen af fortsat udbetaling af invalidepension fremgår det at det ud fra en samlet vurdering af helbredsforholdene og indtjeningsevnen, er muligt at arbejde mere end halv tid, under hensyntagen til de relevante skånehensyn.

Vi står uforstående overfor denne vurdering da det klart fremgår af K. kommunes vurdering af den fremtidige arbejdsevne, at …[klager] er berettiget til fleksjobansættelse idet arbejdsevnen er nedsat med mere end 50% og der alene kan forventes en arbejdsindsats på 17 til 18 timer pr. uge, dog yderligere betinget af at der bliver taget de nødvendige skånehensyn.

Derudover har Ankestyrelsen den 10. maj 2005, og Arbejdsskadestyrelsen den 18. maj 2009, klart beskrevet de helbredsmæssige forhold, der bør lægges vægt på som arbejdsskadens følger.

Disse følger er blevet beskrevet som et kraftigt whiplashtraume (distorsion) med symptomer fra nakke og skulder, daglig hovedpine, svimmelhed, balanceproblemer, hukommelses- og

koncentrationsproblemer, samt ændringer i indre irritationstærskel, søvnbesvær og periodevise smerter og sovende fornemmelse i hænderne.

Derudover er der i 2003, ved MR scanning, på grund af klager over lænderyg- og bensmerter fundet en prolaps i lænderyggen (TH 7/8).

På baggrund af ovenstående beskrivelser af de helbredsmæssige forhold, har Arbejdsskadestyrelsen bestemt at der er tale om et samlet erhvervsevnetab på 50%.

Vi kan dertil oplyse, at vi ikke er enige med Arbejdsskadestyrelsen i afgørelsen, idet vi mener der samlet set er tale om et væsentligt større erhvervsevnetab, alene som følge af de helbredsmæssige forhold.

Vi er bekendt med, at PFA ikke føler sig forpligtiget til at følge kommunens vurderinger og afgørelser, men dog sammenholdt med at også Arbejdsskadestyrelsen har tilsvarende opfattelse af arbejds- og erhvervsevnen, mener vi dog at PFA bør tillægge disse enslydende vurderinger vægt ved vurderingen af fortsat ret til invalidepension.

Efter vores bedste overbevisning mener vi derfor at …[klagers] erhvervsevne er nedsat med væsentligt mere end 50%, i alle erhverv og derfor er berettiget til fortsat invalidepension."

Selskabet har ved skrivelse af 19/6 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Gennem sit langvarige sygdomsforløb er forsikrede blevet udredt ved flere læger og speciallæger og har deltaget i adskillige behandlinger. Den seneste neurologiske undersøgelse har kun påvist beskedne objektive fund, som kan forklare forsikredes 4/5 symptomer (Bilag …). Forsikredes præstation i arbejdsprøvningen har ligeledes vist, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, hvis de nødvendige skånehensyn i form af vekslende arbejdsstillinger, ikke rygbelastende arbejde, og nedsat arbejdstid overholdes.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§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. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalinger', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.
…
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.
…
§ 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 tre måneder. Præmiebetalingen ophører efter bestemmelserne i § 2 i 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen'.
…
Stk. 4. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension med dertil hørende præmiefritagelse med indtil tre måneders varsel. Er der alene ydet præmiefritagelse, ophører denne med en måneds varsel."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de kommunale og lægelige akter samt Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre fra den 1/5 2009.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen