853/10

Den 18. oktober 2010 blev i sag nr. 77.390:

xxxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension, klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse fra den 1/1 2010.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke findes dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Pensionsordningen giver ret til udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse, hvis klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Som udgangspunkt har klageren ikke ret til udbetaling og præmiefritagelse under ansættelse i fleksjob. Der er en karenstid på tre måneder.

Klageren er født i 1949 og uddannet elektroniktekniker.

Det fremgår af sagens akter, at klageren i mange år har lidt af mave-/tyktarms-katar. I forbindelse med en ulykke i 2004 pådrog han sig en rygskade. I 2006 fik han konstateret lymfekræft, og han blev efterfølgende behandlet med kemo- og stråleterapi. Med

virkning fra den 1/1 2008 blev han ansat i fleksjob på sin hidtidige arbejdsplads 21 timer/uge. I sommeren 2009 blev han i forbindelse med en fyringsrunde opsagt fra sit arbejde med fratræden den 31/12 2009. Med henblik på at få afklaret sin økonomiske situation inden fratrædelsen ansøgte han i juni 2009 om ydelser ved erhvervsudygtighed. I ansøgningsskemaet oplyste han bl.a., at han i perioder er meget træt og svimmel, og at han let bliver irritabel. Endvidere oplyste han, at han lider af mundtørhed, og at han får medicin pga. svamp i munden. Han angav desuden, at han ikke har fuld føling i pege- og tommelfingerspids, og at hans fødder sover fra ankler og nedefter. Fødderne gør i perioder ondt, og han skal passe på ikke at falde, når han går på trapper. Efter det oplyste havde han før sygemeldingen en årlig bruttoløn på 546.888 kr.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet bl.a. diverse lægelige oplysninger, hvoraf nogle gengives i det følgende.

Det nyeste journalnotat vedrørende ryglidelsen er fra den 8/12 2004. Af dette notat fremgår:

> "Der er foretaget en MR-skanning. Viser moderat diskusdegeneration L3-L4, L4-L5 med lidt protrusion af diskus L4-L5. Ingen nogen egentlig prolapsdannelse.
> Endv. Pseudoartrose p. transversus, L5 og os sacrum i hø. side.
>
> Den påviste diskusdegeneration forklarer patientens tendens til lændesmerter. Den påviste pseudoartrose forklarer ikke patientens gener.
> Operativ behandling kan ikke anbefales. Almindelig styrketræning og isometriske rygøvelser bør fortsættes. Derimod bør svajøvelser og Mc Kezie lignende øvelser ikke foretages."

Af journaludskrift fra sygehus fremgår bl.a. følgende vedrørende kræftsygdommen:

> "**16.01.07 AMBULANTNOTAT**
> **Onkologisk/hæmatologisk amb.**
> Pt. møder til kontrol 6 uger efter afsluttet strålebehandling for storcellet, diffust B-lymfom. Lokaliseret på begge sider af halsen. Pt. er primært behandlet med 6 serier kombinations-kemoterapi + antistof og i perioden d. 14.11. til d. 04.12. 2006, er der givet 30 GY over 15 fraktioner på opponerende felter mod hals og venstre infraklavikulær region.
> Pt. har fortsat bivirkninger efter kemoterapi i form af paræstesier på både hænder og fødder.
> Efter strålebehandlingen er der mundtørhed samt nedsat smagssans. Pt. er oplyst om, at i de fleste tilfælde, vil føleforstyrrelserne mindskes og evt. forsvinde. Hvorvidt pt. reetableres sin spytfunktion og smagssans, er mere tvivlsom, men muligt.
>
> …
> **24.04.07 AMBULANTNOTAT**

ONKOLOGISK/HEMATOLOGISK AMBULATORIUM
Kontrol 6 mdr. efter afsluttet kemoterapi for diffust storcellet Blymfom.
Patienten har fortsat bivirkninger efter kemoterapi i form af føleforstyrrelser på hænder og fødder, mundtørhed og nedsat smagssans. Er desuden træt og magter frem til nu kun 90 % af sit arbejde på kontor. Derudover er patienten velbefindende og har ikke nogen B-symptomer.

…

04.06.07 AMBULANTNOTAT
ONKOLOGISK/HEMATOLOGISK AMBULATORIUM
Møder før tid pga. nu 3 ugers varende svimmelhed af ortostatisk type, hvis pt. har stået længe eller rejser sig hurtigt fra en seng eller en stol. Lyder meget ortostatisk. Har været hos egen læge som har lavet CT-skanning som var normal. Angiveligt lavet ortostatisk blodtryksmåling som ligeledes var normal, dog blev pt. i den forbindelse ikke svimmel. Lyder absolut ortostatisk. Kunne være en Vincristin bivirkning med autonom dysfunktion med dårlig regulation af kartonus (den mest sandsynlige). Da generne ikke er voldsomt invaliderende for pt. ser vi indtil videre an inden behandling.

…

07.08.07 AMBULANTNOTAT
ONKOLOGISK/HEMATOLOGISK AMBULATORIUM
Pt. i rimelig form. Er dog en del træt, kan ikke klare fuldtidsarbejde. Har desuden problemer med paræstesier fra Vinkristinbehandling, både svarende til fingre og tæer. Desuden har han også problemer med tørhed i munden.
Har været til en CT-skanning af hals, thorax og abdomen, som viser normale forhold, samt en MR-skanning som viser stråleføIger fra C1 til TH2.

…

13.11.07 AMBULANTNOTAT
ONKOLOGISK/HEMATOLOGISK AMBULATORIUM
Kontrol godt 12 måneder efter afsluttet kemoterapi for diffust storcellet B-lymfom, strålebehandlet og kemobehandlet. Er fortsat svimmel og bliver hurtigt træt. Har fortsat udtalte paræstesier af begge underekstremiteter. Fortsat paræstesier af tommel- og pegefinger.
Har fået Hyperbar Oxygenbehandling, eksperimentelt på Rigshospitalet. Forinden havde en MR-skanning vist stråleføIger i patientens medulla. Efter iltbehandling er der nu kommet klart forøget spytsekretion, og patienten har genvundet noget følesans i 3. finger, især på hø. hånd. Der er ingen B-symptomer.

12.08.08 AMBULANTNOTAT
ONKOLOGISK/HEMATOLOGISK AMBULATORIUM
Storcellet lymfom på halsen. Kemoterapi og strålebeh. sluttet for ca. 1½ år siden. Pt. generelt velbefindende, har dog fortsat sequelae efter behandlingen. Paræstesier i fingre og fødder, som primær gene.
Hyperbar iltbehandling hjalp på spytsekretionen og det holder stadig.
Arbejder på flextid. Ingen B-symptomer."

Af "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1", der er underskrevet af klagerens egen læge den 18/6 2009, fremgår bl.a., at klageren lider af konstant træthed, der nedsætter arbejdsevnen i ethvert erhverv. Ifølge lægens oplysninger vil klageren kunne klare en

arbejdsuge på 30 timer. Selskabet erkender, at der for så vidt angår timetallet må være tale om en fejlskrift, og at det rigtige tal således ikke kendes.

Af speciallægeerklæring af 18/9 2009, der er udfærdiget af overlæge på Medicinsk Ambulatorium, fremgår bl.a.:

"**Tidligere sygdomme**
I det væsentlige rask, dog 2004 faldet ned i en brønd og slået ryggen, efterfølgende været undersøgt på Center for Rygkirurgi i …, hvor MR-skanning viste moderat diskusdegeneration fra L3-L5 med let protrusion af diskus L4-L5, man fandt ikke indikation for operation, men almindelig styrketræning med isometriske rygøvelser. Patienten har dog stadig ikke ubetydelige gener fra sin ryg, specielt når han er træt, tager dog intet fast smertestillende.

Nuværende
Debut påsken 2006 med halssmerter og forstørrede lymfeknuder, blev henvist til øre-, næse- og halsafdelingen, … Sygehus, hvor man finder et 14 cm langt lymfom på venstre side af halsen og et mindre på højre side, biopsi viste diffust storcellet B-celle lymfom, blev stadiegennemgået på … Sygehus, hæmatologisk/onkologisk afdeling, hvor der ikke blev fundet lymfomer i andre regioner, knoglemarven var uden lymfomceller. Der var forhøjet LDH. Patienten blev behandlet med R-CHOP-14 x 6, tålte primært behandlingen vældig godt, bliver fra 14.11.06 behandlet med fotonbehandling mod det oprindelige lymfom med 2 Gy x 15, behandlingen tåltes med de vanlige bivirkninger i form af halssmerter, synkebesvær og efterhånden mundtørhed. Patienten efterfølgende fulgt på hæmatologisk/onkologisk afdeling, …, hvor der er gjort CT-skanninger 3, 9 og 24 måneder efter afsluttet strålebehandling, der har ikke været tegn til recidiv. Patienten har for nylig været undersøgt for diffuse hævelser på halsen, der blev dog ved PET-skanning ikke påvist recidiv. Under og navnlig efter behandlingen har patienten i tiltagende grad været præget af bivirkninger i form af svimmelhed, træthed, paræstesier fra begge underekstremiteter samt paræstesier i tommel og pegefingre. Endvidere vedvarende gener med halssmerter, mundtørhed og synkebesvær, har været forsøgt behandlet på Rigshospitalets HovedOrtoCenter, Anæstesi- og operationsklinik (trykkammeret) med nogen, men ikke overbevisende vedvarende effekt. På grund af ovennævnte bivirkninger og navnlig svimmelhed og træthed har patienten været på deltid, men fra den 31.12.09 fyret fra sit job i ….

Øvrige organsystemer
Centralnervesystemet: Svimmelhed som anført, ingen hovedpine eller kvalme.
Kardiopulmonalt: Ingen stenokardi eller palpilationer, ingen hoste eller dyspnø.
Gastrointestinalt: Som anført generet af tørre slimhinder i munden, må drikke meget vand dagen igennem.
Ekstremiteter: Som anført paræstesier i både over- og underekstremiteter, specielt distalt i fingre og tæer og problemer med at knappe en skjorte, selv med to hænder.

Medicin
Nexium 20 mg x 2.
Fluconazol 50 mg
…
Socialt
Som anført arbejdet siden 1975 i … cementindustri med udformning af styreprincipper samt kontrollant ved nye projekter, dog efter sygdom været på nedsat tid, primært 30, senere 21 timer, og er nu fyret fra 31.12.09.

Patienten er gift, tilbringer meget tid i sit sommerhus, men er ikke til meget hjælp ved havearbejde etc.

Objektivt
Vågen, klar, varm og tør, sundt, naturligt udseende, hverken akut eller kronisk medtaget.
Øjne: Pupiller runde, egale.
Cavum oris: Umiddelbart findes normale forhold.
Hals: Cikatrice på venstre side efter fjernelse af lymfom, ellers normale forhold.
RES: Ingen palpable perifere lymfomer på hals, i aksiller eller inguina, ingen hepatosplenomegali.
St.c. et p.: I.a.
Abdomen: Blødt uden udfyldninger.
Ekstremiteter: Ingen flebit eller ødem.

Konklusion
59-årig mand som i 2006 fik behandlet et diffust storcellet B-celle lymfom på halsen (14 cm) samt mindre lymfom på højre side. Der blev i alt på … onkologiske/hæmatologiske afdeling givet 6 R-CHOP-14 behandlinger samt efterfølgende strålebehandling på halsregionen på Rigshospitalets hæmatologiske afdeling, patienten gik på denne behandling i remission og har siden da været recidivfri. Patienten har imidlertid været præget af ikke ubetydeligere bivirkninger til stråle- og kemobehandling i form af sovende paræstesier i fingre og tæer, træthed og svimmelhed, dette fuldt forklaret ud fra kemoterapien (navnlig Vincristin) samt strålebehandlingen, som har medført betydelig mundtørhed. Patienten har tre år fra behandlingsophør stadig disse symptomer, navnlig svimmelheden og trætheden har været udtalt og således været kompromitterende for arbejdsfunktionen. Patienten har forsøgt fleksjob på 30 og 21 timer, men er nu fyret pr. 31.12.09.
Prognosen for sygdommen skønnes relativt god, da patienten nu er recidivfri tre år efter endt behandling, patienten havde kun lymfomer i to regioner på halsen og havde ingen almensymptomer, derimod er prognosen for ovennævnte bivirkninger dårlig, idet der ikke har været aftagende symptomer gennem de sidste tre år. Behandlingsmulighederne skønnes udtømte og patientens mèn må opfattes som varige. Patienten har således opnået stationærtidspunktet, hvor udsigt til bedring er negligeabel."

På baggrund af de modtagne oplysninger vurderede selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat til halvdelen eller derunder. Selskabet afviste derfor at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 13/10 2009.

Klageren indhentede herefter følgende udtalelse af 29/10 2009 fra sin tidligere arbejdsgiver:

"**Arbejdsevne og ophør af ansættelse.**

I forbindelse med afskedigelsesrunden i juni 2009, blev der ved afskedigelserne lagt vægt på en række generelle kriterier.

Derudover blev det for dit vedkommende skønnet, at du ikke fremadrettet ville kunne arbejde i det omfang du hidtil havde kunnet, dvs. 21 timer om ugen. Til grund for dette lægges bl.a. dine egne tilkendegivelser, herunder at du gennem foråret 2009 flere gange har været i

dialog med din kommune om at nedsætte arbejdstiden yderligere. Herudover har din arbejdsindsats i en længere periode været reduceret, som følge af din tidligere sygdom.

På den baggrund blev det aftalt med dig, at du fratræder din stilling den 31. december 2009."

Klageren fremsendte efterfølgende skrivelse af 1/11 2009 til selskabet. Af denne skrivelse fremgår:

"Jeg anker fordi jeg mener at afgørelsen er forkert.

Angående arbejdsevne:

PFA brev af 13. oktober 2009.
'Vi har bedømt din erhvervsevne ud fra en samlet vurdering af dit helbred og din indtjeningsevne inden for alle de erhverv, du er uddannet til at udføre og inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, du tidligere har været ansat i.'

Ansøgningsbrev fra A.B. PFA til … Kommune af 19.oktober 2007.
'[klager] har været ansat hos … siden 1973. Han er ingeniør og har en specialviden indenfor cementindustrien, som han ikke kan bruge andre steder end hos ... Grunden til, at han kan magte et halvtidsjob, er, at meget af arbejdet er rutine for ham og meget kan laves hjemmefra. Hvis arbejdet krævede meget ny viden, eller hvis han forestillede sig et arbejde udenfor …, ville det kræve for mange ekstra ressourcer og brug for meget ny viden/oplæring, som han ikke vil være i stand til at gennemføre: Det ville oveni være en betydelig stressfaktor, så han slet ikke ville kunne udfylde et andet halvtidsjob.
Jeg vurderer, at det arbejde, som [klager] har hos … og deres indstilling til at imødekomme den ændrede situation gør, at der ikke kan findes andet arbejde, der ville være mere ideelt for [klager].'

Arbejdsvurderingsjournal … Kommune af 28. november 2007:
'Pgl. har fortsat en del følger efter behandlingen, bl.a. svimmelhed og træthed, hvilket ikke er usædvanligt. Der kan forventes en vis bedring i op til et år efter behandlingen. Dette år er næsten gået, uden at væsentlig bedring er oplevet. Specielt pgl.s konstante træthed vurderes at være hindrende for, at pgl. igen vil blive i stand til at klare et fuldtidsarbejde, og lægeligt vurderes, at senfølgerne varigt og væsentligt vil give problemer i forhold til pgl.s arbejdsevne.
Da de helbredsmæssige oplysninger viser, at der er tale om væsentlige og varige funktionsnedsættelser i forhold til den samlede arbejdsevne og da pgl. derudover i praksis har fået ændret sine arbejdsopgaver, er det således den samlede vurdering, at det ikke har været påkrævet at iværksætte yderligere afklarende foranstaltninger. Andet arbejde ses ikke at have en betydning for bedring af pgl.s funktionsniveau, da hans symptomer vurderes at nedsætte arbejdsevnen i et hvilken som helst arbejde, og dette sammenholdt med, at hans nuværende arbejdsfunktioner i høj grad vurderes til at tilgodese skånehensynene, og endvidere forekommer ideelt i forhold til hans øvrige ressourcer. Pgl. ses at have en væsentlig og varig nedsættelse af arbejdsevnen grundet de fysiske og psykiske følger efter alvorlig sygdom.
Der ses ikke mulighed for at behandling, aktivering, revalidering eller andre foranstaltninger vil kunne bedre hans samlede arbejdsevne. På baggrund af ovenstående skønnes pgl.s arbejdsevne varigt og væsentlig nedsat i ethvert erhverv, uden mulighed for bedring ved behandling eller andre foranstaltninger.'

Vurdering af overlæge …, af den 14.11.2007.
Indgår i arbejdsvurderingsjournal af 28.11.2007.
'Afsluttede kemoterapien for ca. 1 år siden. Patienten har fået senfølger af behandlingen både efter strålebehandlingen, som har giver problemer med mundtørhed og formentlig føleforstyrrelser ud i hænderne. Desuden har kemoterapien givet senfølger med paræstesier ned i begge ben. Patienten er fortsat svimmel og træt efter behandlingen, hvilket ikke er usædvanligt. Da der nu er gået knap 1 år, er det tvivlsomt, hvorvidt symptomerne vil bedres meget mere fremover. På det foreliggende kan man forvente at patientens senfølger fremover vil give problemer i forhold patientens arbejdsevne.'

Arbejdsevne og ophør af ansættelse ...
(Vedlagt som bilag).

I skriver i afslaget at jeg hverken er 'akut eller kronisk medtaget' og i næste sætning, at jeg har stationære senfølger i form at mundtørhed, svimmelhed, føleforstyrrelser i hænder og fødder samt træthed. Er det ikke direkte selvmodsigende? Er stationære senfølger ikke kroniske forandringer?

I det ovenstående er kun nævnt følger efter min kræftsygdom.
Derudover har jeg yderligere store problemer med min ryg, som blev skadet efter et fald i en brønd i 2004. …I øvrigt blev min nakke yderligere skadet ved strålebehandlingen.

Desuden har jeg livslangt lidt af mave/tyktarmskatar, som gentagne gange er blusset op i forbindelse med stress påvirkninger i forbindelse med mit arbejde, som bl.a. har bestået i utallige udlandsrejser, hvor jeg har skullet løse meget komplicerede problemer. Dette har krævet daglig mavesårsmedicin de sidste 30 år.

Jeg har det sidste år forsøgt at yde en fuld arbejdsindsats i de 21 timer, der blev aftalt i forbindelse med mit flexjob. Det lykkedes mig ikke at yde en indsats, så jeg kunne få lov til at beholde mit job. Derfor vil jeg påstå at jeg opfylder betingelserne for at få tilkendt udbetaling fra PFA for nedsat erhvervsevne.

Konklusion:
Jeg fik konstateret lymfekræft i juni 2006 og efter lang tids behandling med både kemo og stråler, kom jeg kræften til livs, men tilbage er forandringer som daglig giver mig besvær og indskrænker mine muligheder for at leve det liv som jeg før levede.
Mine fysiske og psykiske senfølger af behandlingen er invaliderende og kroniske i et omfang så jeg er > 50% uarbejdsdygtig."

Selskabet fastholdt afslaget på forsikringsdækning ved skrivelse af 30/11 2009 til klageren.

Sagen er indbragt for nævnet den 4/12 2009.

Klageren kræver, at selskabet skal anerkende, at han er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne. Til støtte herfor har han i klagen anført:

"Jeg anker fordi afgørelsen er forkert.

Jeg har svært ved at genkende mig selv og mine klager i det, som PFA fremhæver og bruger som afslag.
Jeg har også svært ved at genkende når PFA bruger speciallægens udtalelse.
Det stemmer ikke overens med det., som jeg har talt med speciallægen om, ting er udeladt.
Det virker på mig, som om PFA tager enkelte ting ud af helheden, og bruger det som begrundelse for afslag.
Bl.a. at jeg ikke tager smertestillende tabletter, det betyder jo ikke at jeg ikke har smerter og ikke har prøvet men p g a. bivirkninger er holdt op igen.

Derfor vil jeg anke, så jeg kan få en second opinion."

I forlængelse heraf har klageren gjort opmærksom på, at han tager medicin mod mundsvamp, da strålebehandlinger har ødelagt spytproduktionen, at han i snart 30 år konstant har taget mavesårsmedicin, og at han af flere omgange har taget medicin mod smerter i sine fødder. Sidstnævnte er han dog ophørt med, da det går ud over spytproduktionen, som i forvejen er reduceret.

Af selskabets skrivelse af 18/12 2009 til nævnet fremgår bl.a.:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Indledningsvist skal det konstateres, at en eventuel udbetaling og ydelse af præmiefritagelse først vil kunne starte fra fleksjobansættelsens ophør - dvs. fra den 1. januar 2010. Nedenstående vurdering vedrører således [klagerens] erhvervsevne pr. denne dato. Dette er [klageren] bekendt med.
…
Vedrørende PFA Pensions samlede vurdering af erhvervsevnen:
Ud fra en samlet vurdering af de i sagen foreliggende helbredsoplysninger sammenholdt med [klagerens] uddannelses- og erhvervsmæssige baggrund, er PFA Pension af den opfattelse, at der ikke er dokumentation for en helbredsbetinget erhvervsevnenedsættelse med mindst halvdelen.

PFA Pension finder det dokumenteret, at [klagerens] primære erhvervshindrende gener udgøres af senfølgerne til kræftbehandlingen. …Alle lægelige oplysninger angiver, at generne i dag er de samme som umiddelbart efter behandlingens afslutning, og at tilstanden er stationær. Der er med andre ord ikke sket en forværring - navnlig ikke frem mod fleksjobansættelsens ophør den 1. januar 2010. PFA Pension finder ikke, at senfølgerne kan medføre et erhvervsevnetab på halvdelen eller mere, hvilket bakkes op af flere af hinanden uafhængige læger. Det ændrer ikke herved, at [klageren] tillige gør opmærksom på en ryglidelse og mave/tyktarmskatar.
…
Endelig er PFA Pension af den opfattelse, at selskabets vurdering støttes af det hidtil passerede med hensyn til tilkendelse af og fratrædelse fra fleksjobbet. [klageren] har i en periode på to år - fra den 1. januar 2008 til den 31. december 2009 - været ansat i et fleksjob med 21 timer om ugen og klaret dette. Fleksjobbet har således haft et omfang ikke ubetydeligt over halvdelen af en normal arbejdsuge. Han opsiges, samtidig med mange andre på arbejdspladsen, i en *kollektiv* fyringsrunde - og således ikke i forbindelse med, at der sker en

helbredsmæssig forværring. Der er med andre ord ikke noget helbredsmæssigt, der forklarer, at en 21 timers arbejdsuge ikke længere skulle afspejle [klagerens] faktiske formåen. Til brug for oplysning og dokumentation heraf har PFA Pension foranlediget ny speciallægeundersøgelse, der hverken viser forværring af helbredet eller et erhvervsevnetab med mindst halvdelen.

På dette grundlag finder PFA Pension således sagen for veloplyst og afgørelsen for veldokumenteret.

Vedrørende [klagerens] indsigelser over for PFA Pensions afgørelse:
PFA Pension er opmærksom på det af [klageren] fremsendte bilag …, hvori der er citeret vurderinger fra PFA Pensions socialrådgiver, A.B., overlæge L.J. og … Kommune. PFA Pension skal bemærke, at disse vurderinger er foretaget i 2007, og blandt andet på dette grundlag blev [klageren] tilkendt fleksjob med 21 timer ugentligt. PFA Pension bemærker endvidere, at samtlige lægelige oplysninger samstemmende angiver, at senfølgerne af kemo- og stråleterapien *er og har været* de samme siden behandlingens afslutning i 2007, og at tilstanden er stationær. PFA Pension finder således, at såfremt Ankenævnet tillægger de i bilaget citerede vurderinger vægt i forhold til [klagerens] erhvervsevne pr. den 1. januar 2010 og fremefter, må de tale for en erhvervsevnenedsættelse med *mindre* end halvdelen - og således ikke berettigende til udbetaling af invalidepension.

Det er korrekt, at PFA Pension i 2007 hjalp [klageren] i forbindelse med ansøgning om fleksjob i kommunen. Der blev i den forbindelse fra PFA Pensions side argumenteret for et erhvervsevnetab *i forhold til kommunens afgørelsesgrundlag.* Dette er imidlertid ikke det samme som PFA Pensions afgørelsesgrundlag. Endvidere finder PFA Pension, at der blev argumenteret for en erhvervsevnenedsættelse, men ikke med halvdelen. Det støttes tillige af, at ansøgningen resulterede i en fleksjobansættelse på 21 timer om ugen.

Det er ligeledes korrekt, at PFA Pensions socialrådgiver, A.B., i foråret 2009 har rådgivet om hans økonomiske muligheder efter fratrædelsen af fleksjobbet. Det skal i den forbindelse understreges, at socialrådgiveren alene har ydet rådgivning og ikke givet [klageren] garanti for en udbetaling eller på anden måde givet anledning til misforståelse om, hvorvidt [klageren] skulle opfylde betingelserne for udbetaling af invalidepension. Desuden var PFA Pension på dette tidspunkt ikke i besiddelse af dokumentation eller lignende til at kunne tage stilling til dette spørgsmål, ligesom PFA Pensions SkadeCenter - som til daglig varetager sagsbehandlingen af sådanne sager og dermed besidder ekspertisen på området - ikke var inddraget i korrespondancen.

Konklusion
PFA Pension skal fastholde, at selskabet giver afslag på udbetaling af invalidepension, idet [klagerens] erhvervsevne ikke kan anses for at være nedsat med mindst halvdelen."

Hertil har klageren i skrivelse af 3/2 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

"I februar måned 2009 kontaktede jeg PFA samt … Kommune med henblik på yderligere nedsættelse af den ugentlige arbejdstid, da jeg over en længere periode har haft svært ved at efterleve de, i sin tid, fastsatte 21 timer.

Da … samtidig begynder at meddele at de vil reducere på medarbejderstaben, bliver jeg bange for at jeg derved placerer mig selv i farezonen for fyring, så jeg vælger at fortsætte som hidtil, vel vidende at min arbejdsindsats ikke er optimal.

Igen i maj har jeg en korrespondance med PFA sundhedsassistent m.h.p. hvad jeg skal gøre. Jeg får det svar, at jeg skal vente med at søge om tilkendelse af erstatning for nedsat erhvervsevne til september måned.

I juni måned reducerer … igen på medarbejderstaben og jeg bliver opsagt til fratrædelse den 31.12.09.
…
Jeg forstår ikke at PFA kan fremkomme med påstanden om, at der ikke er dokumentation for erhvervsnedsættelse med mindst halvdelen. Jeg har forsøgt at arbejde 21 timer om ugen og bliver opsagt fordi min indsats har været utilstrækkelig.
…
Til ovenstående kan jeg henlede opmærksomheden på …'s begrundelse for opsigelse samt følgende: Jeg har altid arbejdet hos ... Jeg er uddannet som elektronik tekniker, men har aldrig arbejdet som sådan. Jeg har specialiseret mig inden for diverse områder, som kun findes hos ...

Havde jeg ikke fået lymfekræft, er jeg sikker på jeg fortsat ville have haft mit arbejde.
…
Når PFA skriver at min spytproduktion er klart forøget, kan jeg tilføje at jeg igennem længere tid har haft problemer med mundtørhed og mundsvamp (som jeg i øvrigt har haft siden strålebehandlingen og har løbende fået behandling herfor). Derfor har jeg fået bevilliget endnu et behandlingsforløb på RH's trykkammer afd. …

Ang. paræstesier i mine hænder og fødder.
Mine ben sover fra knæ til ankler og mine fødder kan jeg ikke mærke. Det gør ondt og jeg falder ofte over mine egne ben. Jeg vågner tit om natten p.g.a. af smerter i benene.

Samlet set synes jeg PFA bagatelliserer mine helbredsmæssige problemer.

Til slut vil jeg blot sige, at opsigelsesbrevet fra …, taler sit klare sprog.

Min konklusion:
P.g.a. mit helbred, kan jeg ikke arbejde halv tid i …, hvor jeg har arbejdet i 37 år og kender mit arbejde som 'min egen bukselomme'. At fremkomme med påstande om at jeg kan have en rimelig indtjening i andre jobs, er utopi."

Af en vedlagt erklæring af 27/1 2010 fra klagerens praktiserende læge fremgår:

"PFA - Forsikring har underkendt ansøgning om udbetaling af forsikring i forbindelse med tab af erhvervsevne. Pt. fik i 2006 B - celle - lymfom og gennemgik efterfølgende 3 måneders behandling med kemoterapi. Efterfølgende svære bivirkninger i form af permanente føleforstyrrelser primært i hænder og fødder. Følesansen er mere eller mindre ophævet sv. til fødderne. Udtalte balanceproblemer grundet nerveforstyrrelser i begge ben. Også svimmelhed i længere perioder grundet samme nerveskader efter kemo - behandling. Udtalt træthed.
I forbindelse med kemoterapi og efterfølgende strålebehandling har pt. fortsat sit daglige virke hos …, dog i perioder med kemo og bivirkninger hjemmefra.
Pt. har også nedsat spytsekretion og behandles for anden gang i trykkammer på Rigshospitalet. Denne gang med 20 behandlinger.
Pt. har i en periode været forsøgt behandlet med medicin for neuropatiske smerter men måtte ophøre grundet bivirkninger i form af yderligere nedsat spytsekretion.

Forsøgte i 2007 at komme op på fuld arbejdstid 37 timer og var delvis sygemeldt. Grundet ovennævnte bivirkninger samt udtalt træthed kunne pt. rent fysisk ikke magte fuld arbejdstid. Fik tildelt flexjob med fastlagt 21 timer / uge med mulighed for justering op eller ned afhængig af udviklingen i den kliniske tilstand.
Bivirkningerne er blevet mere udtalte med årene, og det var meningen, at pt. i jan. og feb. 2009 ønskede yderligere reduktion i antal arbejdstimer fra 21 timer og ned til 16 timer. Fik en forhåndsgodkendelse fra … Kommune.
Hvordan har PFA vurderet erhvervsevnen?
Der kan ikke herske tvivl om, at min pt. har nedsat erhvervsevne. Min vurdering vil være, at pt. ikke genvinder erhvervsevnen i fuldt omfang mere og, at en arbejdsuge på omkring 2 dage må skønnes at være, hvad pt. kan yde."

Efterfølgende har selskabet i skrivelse af 23/3 2010 til nævnet anført:

"PFA Pension henviser til selskabets oprindelige svar til Ankenævnet og skal fremhæve, at vurderingen af erhvervsevnen ifølge forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 5, skal foretages i forhold til personer med *lignende uddannelse og alder.* [Klagerens] indsigelse om, at han - såfremt han helbredsmæssigt fandt sig i stand hertil - kun kunne varetage funktioner hos …, er således ikke tilstrækkeligt.

[Klagerens] egen læge, …, har ved udtalelse af 27. januar 2010 lavet en beskrivelse af de fortsatte gener. PFA Pension finder, at der endnu en gang er tale om de samme gener og symptomer, som PFA Pension tidligere har fremhævet i selskabets svar til Ankenævnet. Dette findes således at støtte antagelsen om, at der er tale om en stationær tilstand.

Læge … foretager desuden en vurdering af, hvor mange timer en arbejdsuge må antages at kunne være for [klageren] i fremtiden. PFA Pension skal i den forbindelse understrege, at der i forsikringsbetingelserne ikke er hjemmel til udelukkende at lægge et timetal til grund for vurderingen af erhvervsevnen, og at det er PFA Pensions opfattelse, at en læges faglige kompetence - som vi i øvrigt viser stor respekt for - næppe omfatter kendskab til og fortolkning af de konkrete forsikringsbetingelser eller kendskab til metoden til at sætte de helbredsmæssige oplysninger i relation til forsikringsbetingelserne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
…
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA 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.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til

henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Af klagerens forsikringspolice fremgår bl.a.:

"Der gælder følgende ændringer i forhold til afsnit C i 'PFA Pension's forsikringsbetingelser - 1. december 2005':

Paragraf 1. 'Definition af invaliditet/erhvervsevnetab'

Stk. 1 erstattes med følgende:

'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.'

…

I stk. 5 udgår ordene 'en tredjedel respektive'."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, at klagerens erhvervsevne må anses for nedsat i betydelig grad. Navnlig henset til klagerens hidtidige arbejdsuge på 21 timer finder nævnet det imidlertid ikke godtgjort, at den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen 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.

Marianne Højgaard Pedersen

formand