856/10

Den 29. november 2010 blev i sag nr. 77.804:

xxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxx xxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af to pensionsordninger med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension, klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension fra den 22/4 2009.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren har oppebåret løn fra sin tidligere arbejdsgiver frem til den 1/3 2010, og at det ikke er dokumenteret, at hendes erhvervsevne - hverken før eller efter dette tidspunkt - har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Den 1/1 2007 blev klageren i kraft af sit ansættelsesforhold omfattet af en obligatorisk pensionsordning (1). Denne pensionsordning giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling af fuld invalidepension, hvis klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3, har klageren ret til halv præmiefritagelse og halv invalidepension. Der er en karenstid på tre måneder.

Den 1/3 2007 fik klageren som led i sit ansættelsesforhold oprettet endnu en pensionsordning (2). Denne pensionsordning giver ret til fuld præmiefritagelse, hvis klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller

derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3, har klageren ret til halv præmiefritagelse. Der er en karenstid på tre måneder.

Klageren er født i 1980. Hun har i 2008 afsluttet HD-uddannelsen i afsætningsøkonomi.

Den 22/1 2009 førte klageren sin hest ind i en transporttrailer. I forbindelse hermed virrede hesten med hovedet, og kæben med bidsel ramte herved klageren i hovedet. Umiddelbart herefter blev hun på grund af hjernerystelse sygemeldt fra sit arbejde som marketing executive (primært pc-arbejde). Den 6/4 2009 vendte hun tilbage til sit arbejde. Hun begyndte med 4 timer dagligt for senere at optrappe arbejdstiden til 6 timer dagligt. Den 6/5 2009 blev hun igen fuldtidssygemeldt. Den 17/6 2009 fik hun et nyt slag mod hovedet, idet hun slog hovedet op i et sadelophæng (jernstang). I slutningen af 2009 blev hun opsagt fra sit arbejde med fratrædelse ved udgangen af februar 2010. Efter det oplyste oppebar hun fuld løn i hele perioden.

I september 2009 ansøgte klageren om ydelser ved erhvervsudygtighed. I forbindelse hermed oplyste hun bl.a., at hun lider af hovedpine, svimmelhed og kvalme, ligesom hun ikke kan fokusere. Hendes hidtidige årlige bruttoløn blev angivet til 408.000 kr.

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

Af statusattest af 27/5 2009 fra klagerens egen læge fremgår:

> "**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
> A. Sygehistorie, diagnose (latin og dansk), prognose, Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen.
>
> pt har ca 230109 haft et uheld, fik i den forbindelse en hjernerystelse.
>
> hun har sidst været her 290409 hvor hun var på ca 6 timers daglig arbejdstid og forventede og tilrådedes langsom stigning.
>
> Jeg har ikke haft hende i konsultationen siden og har derfor ikke mulighed for at udtale mig i mere præcise termer om videre forløb, blot ved man at restitutionen efter commotio kan være lang og vekslende."

Af udskrivningsepikrise fra hospital fremgår:

3. 77.804

"Indlagt d. 17-06-2009 18:30 - 18-06-2009 13:00

AKTIONSDIAGNOSE:
A DS00 Commotio cerebri

Rejste sig op i en metalstang i en stald, og får betydelige hovedsmerter. Har flere uspecifikke gener.

Observeres natten over for commotio, intet befundet.

Udskrives velbefindende, uden neurologiske fund.

Grundlæggende har patienten et følge af et hovedtraume for 5 måneder siden, hvilket har betinget sygemelding lige siden. Aktuelt er dette under udredning via egen læge og neurolog."

Af statusattest af 20/8 2009 fra klagerens egen læge fremgår:

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
A. Sygehistorie, diagnose (latin og dansk), prognose, Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen.
…
Pt har i dag været til samtale her.

Hun lider af er ret svært postcommotionelt syndrom.

Der er foretaget adækvat udredning ved neurolog og i morgen neuropsykolog.
Der er meget begrænset funktionsevne og stor følsomhed for ydre stimuli af enhver art.

Der er foretaget MR scan af hjernen som ikke viser nogen strukturelle skader.
Skal til neuropsykolog i morgen

Der er ingen medicinsk behandling af tilstanden ud over at afvente heling hvilket kan tage endog ganske lang tid.

Jeg vil derfor foreslå at pt sygemeldes 13 mdr til en start.

Jeg har foreslået hende at komme her til en strategiplanlægning, hvad er muligt hvad er ikke muligt, hvorledes kan man selv facilitere bedring.

Almindeligvis er prognosen god for denne tilstand. [Klager] var før uheldet helt normal med betydelig arbejdsevne, det bliver hun igen med betydelig sandsynlighed."

I erklæring af 25/8 2009 fra klagerens egen læge hedder det:

"Pt er startet akupunkturbehandling efter postcommotionelt syndrom. Synes det hjælper og hun kan formentlig profitere heraf."

Det fremgår af "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1", der er underskrevet af speciallæge i neurologi den 1/9 2009, at klageren lider at følger efter hjernerystelse. Lægen oplyser, at klagerens funktionsevne er præget af nedsat overblik, hukommelsesbesvær,

koncentrationsproblemer, svimmelhed og hovedpine. Det er lægens vurdering, at klageren er i stand til at arbejde 0 timer dagligt.

Af journaludskrift fra det lokale jobcenter fremgår bl.a.:

"**Opfølgning**
…
Oprettet d./af: 27-08-2009 …
…
Statusdato: 27-08-2009
…
Opfølgning
Sygdom forhindrer personligt fremmøde foregår derfor telefonisk.

[Klager] har det lidt bedre nu i forhold til hvordan hun havde haft det i den sidste 1½ måneds tid. Men hun har fortsat svært ved med at bevæge sig, derfor kan hun ikke møde personligt til samtalen.
Hun kunne slet ikke bevæge sig hun var sengeliggende pga. smerter i hovedet, nakken og svimmelhed. Hun er fortsat tilknyttet til … neuropsykologisk afdeling og startede medicinsk behandling den 26/8 2009. Hun går til en ny fysioterapeut til behandling, hun kan mærke bedring / lindring vedr. nakkesmerten. [Klager] har været sygemeldt ca. 7 måneder nu. Hun håber på at den nye koordinerede behandling vil medfølge væsentlig bedring i hendes tilstand.
Vurdering:
Det vurderes at sagen tilhører kat. 2 jf. Dagpengelovens § 12 nr. 2. da der vurderes usikkerhed om varigheden af sygefraværet fremadrettet. På nuværende tidspunkt kan ikke lægges plan for borgerens tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
Uarbejdsdygtig: Fuldt
Begrundelse for uarbejdsdygtighed: Det vurderes at [klager] er uarbejdsdygtig pga. hjernerystelse og smerter i nakken, svimmelhed.
Sagen skal følges op igen inden 4 uge.
…
Opfølgning
…
Oprettet d./af: 24-09-2009 …
…
Statusdato: 05-10-2009

[Klager] oplyser at det går fremad siden den sidste samtale. [Klager] går til konsultation / behandling hos neuropsykologen/ hjerneforsker … som har privat praksis på …

Hun møder hos … efter aftale en gang om ugen eller ca. 14 dags mellemrum.

Hun synes at medicinen har allerede en del effekt, hun har taget medicinen i 5 uger nu. Denne medicin udløser en kemisk reaktionen i hjernen, gendanner signaler til hjernen. Hun skal til … den 6/10 igen.

Hun går til en kinesisk læge og får akupunktur, som har også god virkning. [Klager] har mindre smerter, kan bedre bevæge sig. Hun kan arbejde nu ca.10 minutter med en computer og hun prøver at træne sig selv at øge minutterner.

[Klager] har kontakt til arbejdspladsen og håber på at hun kan langsomt komme i gang med sit arbejde i første omgang med delvis raskmelding om ca. 2 måneder.

Vurdering:
Det vurderes at sagen er uændret tilhører til kat.2. jf. Lov om dagpenge § 12 nr. 2 Det er en helbredsmæssige fremgang men det er fortsat usikkerhed om varigheden af sygefraværet fremadrettet. I det tilfælde at den positive fremgang forsættes, håber [klager] at hun kan komme i gang med sit arbejde delvis senest om et par måneder.

[Klager] er fuldt uarbejdsdygtig , hun går til behandling hos neurolog og til akupunktur samt er i medicinsk behandling.

Midten af oktober måned skal rekvireres lægelig oplysning fra ... Sagen følges op igen inden 4 uger."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 29/11 2009 hedder det bl.a.:

"Røntgenundersøgelser
Der er i forbindelse med udredning … foretaget en MR skanning af hjernen denne undersøgelse er fundet normal.
…
Medicin
Tbl. Akarin siden 26. august 2009 imod depression.
…
Ulykkestilfælde
Skadelidte, der har 25 års rideerfaring, skulle den 22. januar 2009 føre sin hest op i hestetrailer i forbindelse med dyrlægebesøg. Hesten forskrækkes og gør et kast med hoved, hvorved dens hoved og stålbissel rammer skadelidte ovenpå hovedet. Umiddelbart lokal smerte, men efter 20 minutter forværrede symptomer med svimmelhed og kvalme. Er ikke bevidstløs i forbindelse med UT.
Symptomerne forværres over weekenden og skadelidte opsøger egen læge 26. januar 2009. Denne sygemelder skadelidte og det anbefales hun tager det med ro. Har stort set været sygemeldt siden da, forsøgt arbejde, men det har forværret symptomerne.

Forløb og behandling
Skadelidte forsøger med aflastning og bor hos forældre da hun dels er meget træt dels har udtalt svimmelhed og kvalme lyd- og lysfølsom samt hukommelses og koncentrations problemer.
Den 17. juni 2009 slår skadelidte igen hovedet (næsten samme skadesmekanisme) får forværring af symptomer. Føler ikke at hun kan noget har symptomer som ovenfor beskrevet. Forsøger flere typer behandling, heriblandt Neurolog …, der vurderer at skadelidte har post kommotionelt syndrom og foranlediger en MR skanning af hjernen, undersøgelse er normal.
Skadelidte henvises herfra til psykolog … som foranlediger dels samtaler dels at skadelidte kommer i behandling med akarin (en serotoningenoptagshæmmer). Denne behandling har haft nogen effekt. Skadelidte har suppleret dette med akupunktur behandling. Aktuel behandling er psykolog samtaler ca. 1 x pr. måned og akupunktur ca. 2 x pr måned.

Aktuelle klager
Svær svimmelhed om morgenen specielt
Irriteres af lyde og skarpt lys.
Kvalme var udtalt i den første periode, men er nu aftaget væsentligt

Angiver at der ikke er væsentlige hukommelses eller koncentrationsproblemer, men har problemer med møder, hvor flere mennesker deltager, vanskeligt ved overblik.
Nakkesmerter, disse holdes i ave med træning og behandling hos akupunktør.

Funktionsniveau
Er meget træt må kompensere ved at sove 1 time til middag. Kan på grund af ovennævnte symptomer ikke arbejde aktuelt.

Har tidligere været meget aktivt med stor professionel arbejdsindsats og meget aktivt fritidsliv med specielt ridning som det dominerende. Kan aktuelt ikke ride og har måtte sælge sin hest.
Går aktuelt til pilates.
Angiver at tilstanden er bedret noget over de sidste måneder.
Objektivt
Sundt alderssvarende udseende. Højde 178 cm, vægt 62 kg.
Somatisk undersøgelse
Cavum oris, fauces: naturlig slimhinde.
Collum: ingen struma, adenit eller halsvenestase.
Øvrig somatiske undersøgelse normal.
Neurologisk undersøgelse
Kranium externa: intet abnormt.
Kranienerver: 1 ej undersøgt, 2 normalt synsfelt for finger, 3-4-6 normale øjenbevægelser, normale pupilforhold, dog er pupiller store (måske følge af akarin behandling), 5 naturlig ansigtssensibilitet, 7 ingen facialisparese, 8 naturlig hørelse, 9-10 ingen hæshed, dysartri, 11 god kraft ved skulderløft, 12 ingen tungedeviation.
Columna cervicalis: normal lordose. ømhed svarende til tilhæftningen på kraniet samt ca. midt cervikalt, lidt ømhed af kappemusklen. Ved foroverbøjning er der ca. 4 cm til manubrium stenvi. Bagoverbøjning til ca. to tredjedele af det normale. Sidefældning og siderotation til 'A mod højre og 1/2 mod venstre af det normale. Negativ foramen test.
Overekstremiteter: frie led, normal kraft, trafik og tonus, egale dybe reflekser. Normal koordination og sensibilitet.
Columna thoracolumbalis: normal lordose. Bækkenet står lige. Normal bevægelighed i lænderyggen ved for- og bagoverbøjning samt sidefældning og -rotation. Negativ Lasegue.
Underekstremiteter: frie led, normal kraft, trafik og tonus, egale dybe reflekser. Naturlig sensibilitet. Gangen afvikles normalt.
…
Diagnose
Post kommotionelt syndrom - følgetilstand efter hjernerystelse.
Distorsio columna cervicalis seqv. — følger efter indirekte nakketraume

KONKLUSION
Skadelidte pådrager sig d. 22. januar 2009 et hovedtraume og udvikler over de næste måneder klassiske symptomer på postkommotionelt syndrom. Pådrager sig et nyt hovedtraume 17. juni 2009, hvorved symptomerne forværres.
Symptomer er beskrevet ovenfor.
Skadelidte har prøvet flere behandlingsmodaliteter og får aktuelt dels psykologsamtaler (og medicinsk behandling) dels akupunktur. Disse to behandlinger som har kørt de sidste måneder har haft effekt på skadelidtes symptomer.
Man må forvente at skadelidtes symptomer aftager yderligere over det næste år. Der er ikke indikation for yderligere behandling eller udredning.
Ad arbejdsevnen må man formode at skadelidte formentlig om et års tid vil kunne bestride et normalt arbejde, aktuelt er erhvervsevnen reduceret til under 1/3 del."

Af opfølgningsplan fra det lokale jobcenter fremgår bl.a.:

"**Oplysninger om sygefraværet**
…
Diagnose/Sygdommens type
19-03-2009 …
Hjernerystelse - og følger herefter med manglende koncentrationsevne og forværring ved pres.
Fortæller at hun ikke kan arbejde ved pc, se tv eller lign uden at det fremkalder kvalme.

27-10-2009 …
[Klager] går til konsultation / behandling hos neuropsykologen / hjerneforsker … som giver god resultat.

Samlet lægelig vurdering
…
14-12-2009
Der er modtaget statusattest fra Neuropsykologisk Center, … pr. 11.12.09:
[Klager] er vel restitueret og fysisk, mentalt og socialt aktiv. Prognosen er god, og det vurderes, at [klager] nu er i stand til at søge fuldtidsarbejde.
Behandling: Antidepressiv medicin bør tages nogle måneder endnu.
[Klager] vil fortsat have gavn af akupunktur. Kan få behov for støttesamtaler ved tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
…
Vurdering af beskæftigelsespotentiale
…
På lang sigt
19-03-2009 …
Der vurderes ikke at være risiko for arbejdsevne på lang sigt.

23-11-2009 …
Det er ikke relevant. Det er en god prognose.

Indsats arbejdsgiver / A-kasse
23-11-2009 …
[Klager] er blevet opsagt fra sit arbejde, lønudbetalingen ophører den 28.02.2010. Hun er fritstillet, idet firmaet (som er schweizisk) ikke har arbejdsopgaver i DK.

Foranstaltninger og opfølgning
…
Mål for opfølgningen
23-11-2009 …
At borgeren kan vende tilbage på arbejdsmarkedet inden for de nærmeste måneder."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning. Dette blev meddelt klageren ved brev af 6/1 2010, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"**Hvorfor får du afslag?**
For at du kan få udbetaling, kræver det som minimum, at din erhvervsevne er nedsat til halvdelen. Efter samråd med vores lægekonsulent har vi vurderet, at din erhvervsevne ikke er nedsat i det omfang. Derfor giver vi afslag på din ansøgning.

Du kan læse mere om reglerne for din forsikring i de vedlagte forsikringsbetingelser.

Hvordan har vi vurderet din erhvervsevne?
Vi har bedømt din erhvervsevne ud fra en samlet vurdering af dit helbred og din indtjeningsevne inden for dit nuværende erhverv.

Vores vurdering bygger på din ansøgning, lægeerklæring 1, speciallægeerklæring fra …, overlæge, speciallæge i neurokirurgi og akter fra … Kommune."

Klagerens indvendinger resulterede ikke i ændring af afgørelsen, som selskabet fastholdt ved brev af 1/2 2010.

Klageren har indbragt sagen for nævnet den 10/2 2010.

Klageren kræver, at selskabet skal anerkende, at hun har krav på dækning ved tab af erhvervsevnen fra den 22/4 2009. Til støtte herfor har hun i et vedlagt brev til nævnet anført:

"Efter andet afslag i sagen om ansøgning af invalidepension fra PFA Pension, vil jeg knytte et par kommentarer.

I den samlede vurdering af andet afslag, begrunder PFA sit afslag med, at slaget jeg pådrog mig 17. juni 2009, var af en anden karakter end den, der fremgår i speciallægeerklæringen? Dette er usandt - speciallægeerklæringen stemmer nøjagtig overens med journallægenotaterne fra … Sygehus, hvor jeg lå indlagt efter andet slag. Skademekanismen var stort set ens, forstået på den måde, at jeg begge gange pådrog mig et slag samme sted i hovedet. Denne ene gang forårsaget af en hest, den anden gang forårsaget af et sadelophæng/jernstang, som jeg slog hovedet op i.

PFA vurderer, at jeg under hele sygdomsforløbet ikke har haft en erhvervsevne, der har været nedsat til under halvdelen, som forsikringsbetingelserne forlanger før udstedt invalidepension? Dette på trods af, at jeg har været 100% uarbejdsdygtig, været sygemeldt, modtaget behandlinger, medicin, opgivet min sport gennem 25 år, ridning, og endelig er blevet afskediget fra min arbejdsplads??? Samt at flere af landets dygtigste specialister uafhængigt af hinanden, har vurderet mig som svært lidende af et Post Commotionelt Syndrom? Dette står senest sort på hvidt i en længere redegørelse af …, overlæge og speciallæge på … neurologiske afdeling, som undersøgte mig d. 26. november 2009 på foranledning af PFA Pension. En redegørelse som skulle bruges i deres samlede vurdering af mit helbred fra ulykken 22/1 2009 og frem.

Det lader til, at PFA Pension ikke har læst og forstået redegørelsen fra denne speciallæge og øvrige læger. Derfor ser jeg kun én udvej - at gå til Ankenævnet for forsikring og klage over min sag, da PFA pension nu har givet mig afslag to gange. Jeg håber virkelig inderligt, at I vil sætte jer grundigt ind i sagen og dens omstændigheder. Det er hårdt nok, at have været ude for en ulykke, der i en lang periode har sat mit liv i stå. Men når forsikringsselskabet så også forvolder problemer ved urigtigt, at nægte mig den invalidepension jeg er berettiget, er det

svært, at holde modet oppe. Derfor appellerer jeg til jer og håber på, at sagen snarest kan afgøres til min fordel og dermed afsluttes."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i brev af 3/3 2010 bl.a. anført:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**

…

I november 2009 blev [klager] opsagt og fritstillet fra sit arbejde med fratrædelse den 28. februar 2010. Årsagen til opsigelsen var, at hendes arbejdsgiver ikke havde nogen arbejdsopgaver i Danmark (bilag …).

…

På trods af adskillige lægelige undersøgelser er der kun fundet beskedne sygdomsforandringer, som kan forklare [klagers] subjektive klager. (bilag I, s.1).

Det skal endvidere bemærkes, at [klager] frem til den 1. marts 2010 har oppebåret fuld løn fra sin arbejdsgiver. Hun har således ikke haft noget indtægtstab som følge af sygdommen. Vi henviser i den forbindelse til Ankenævnets principielle kendelse nr.: 74.733, hvor Ankenævnet har afgjort, at forsikrede ikke har krav på udbetaling af invalidepension, hvis forsikrede ikke har lidt noget indtægtstab som følge af sit midlertidige erhvervsevnetab.

Konklusion

PFA Pension er principalt af den opfattelse, at [klager] ikke er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse, da det ikke er dokumenteret, at [klagers] erhvervsevne efter den 1. marts 2010, har været nedsat i dækningsberettiget omfang.

Subsidiært gøres det gældende, at det ej heller er godtgjort, at [klagers] erhvervsevne inden den 1. marts 2010 var nedsat i dækningsberettiget grad.

Skulle Ankenævnet mod forventning finde, at [klager] har ret til invalidepension og præmiefritagelse, og at denne ret er indtrådt inden den 1. marts 2010, skal udbetalingen først ske fra den 6. august 2009, hvor nedsættelsen af erhvervsevnen jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 4, har varet uafbrudt i tre måneder."

Hertil har klageren i brev af 18/3 2010 til nævnet bemærket:

"Torsdag d. 22. januar 2009 bliver jeg som beskrevet ramt med et voldsomt slag i hovedet af en vild hest. Slaget er dybt og det knækker højlydt i min nakke, da jeg rammes oppefra og slås ned. Men grundet uvidenhed og da jeg ikke bliver bevidstløs går jeg blot hjem og lægger mig i sengen i håb om, at det hjælper. Men da jeg stadig er meget dårlig med kvalme, svimmelhed og synsforstyrrelser om mandagen d. 26. januar 2009 opsøger jeg læge. Her får jeg at vide (og utallige gange senere af neurologer/eksperter), at bevidstløshed ikke er en betingelse for at blive ramt af en slem hjernerystelse.

Som PFA skriver starter jeg på arbejde 6. april 2009 på trods af jeg ikke føler mig rask. Men min egen læge, er som andre praktiserende læger kun speciallæge i alm. medicin og ikke vidende om hvordan man forholder sig til længerevarende hjernerystelser, hvor patienten (som i mit tilfælde) udvikler et post commotionelt syndrom. D. 29. april 2009 kort før min sygemelding konsulterer jeg igen egen læge for at finde ud af hvorfor jeg stadig føler mig dårlig med hovedpine og svimmelhed.

Som PFA beskriver får jeg d. 17. juni 2009 endnu et slag i hovedet, hvor jeg bliver indlagt på … Sygehus til observation. Min tilstand forværres og jeg bliver mere dårlig med kvalme, svimmelhed og hovedpine. Rent klinisk ses det ved at min ene pupil bliver meget større end den anden. Jeg bliver udskrevet dagen efter med fortsat hovedtraume, dog mener lægen på sygehuset ikke at de kan gøre mere for mig og skriver derfor at jeg er i velbefindende (men velbefindende kan jo gradbøjes). Faktum er at jeg nu er sengeliggende og intet kan foretage mig.

Ved MR scanning af mit hoved slut juni (22. juni er jeg til en klinisk undersøgelse hos neurolog …, som konstaterer jeg lider af et svært Post Commotionelt Syndrom) findes der ingen abnorme forhold i lægesprog. Dette er dog helt normalt for personer, som har længerevarende hjernerystelse jf. tidligere indsendte dokumentation.

Pr. 1. november 2009 bliver jeg fyret på mit arbejde grundet sygdom og ikke pga. PFA's påstand om, at der ikke findes noget arbejde i Danmark??

PFA undlader at holde sig til konklusionen i … speciallægeerklæring, hvor det tydeligt fremgår at min arbejdsevne på daværende tidspunkt er og har været nedsat markant. Faktisk i et omfang der beretter mig til invalidepension fra PFA."

Vedlagt brevet har klageren fremsendt opsigelsesbrev af 23/10 2009 fra sin tidligere arbejdsgiver. Af dette brev fremgår:

"Der er nu gået ca. 8 måneder siden din sygemelding, og det er usikkert hvor mange måneder, der yderligere vil gå, inden du eventuelt kan blive raskmeldt. Selv om du i en periode har prøvet at genoptage arbejdet i varierende omfang. medfører dit langvarige fravær vanskeligheder med at få udført arbejdsopgaverne indenfor dit område i din afdeling.

Vi kan af driftsmæssige hensyn ikke længere have en plads stående tom, og vi ser os derfor desværre nødsaget til at opsige dig til fratræden pr. 29. februar 2010.

Formelt vil du være fritstillet i opsigelsesperioden, og hvis du skulle blive så rask, at du kan varetage et nyt job, vil vi ikke foretage modregning i din løn. Du bedes imidlertid holde os orienteret, da vi i så fald ikke vil være berettiget til at søge dagpengerefusion for dig.

I fritstillingsperioden vil din løn være til disposition på sædvanligt tidspunkt, og eventuelle personale…varer vil blive sendt til dig - sidste gang primo januar, da personale…varer udleveres forud. Vi forudsætter, at du - i det omfang du bliver raskmeldt - afholder mest mulig ferie i fritstillingsperiode."

Herefter har selskabet i brev af 13/4 2010 til nævnet anført:

"Ved indlæggelse til observation på … Sygehus den 17. juni 2009, blev forsikrede udskrevet velbefindende, uden neurologiske fund. [Klager] blev observeret natten over for hjernerystelse, hvor intet blev fundet.

Ved MR-skanning foretaget den 22. juni 2009 fandtes normale forhold.

Ved den objektive undersøgelse i forbindelse med udfærdigelsen af speciallægeerklæring den 29. november 2009, findes ømhed svarende til nakkemuskulaturen og moderat indskrænket bevægelighed i nakken, men i øvrigt normale forhold.

PFA Pensions lægekonsulent er uforstående overfor speciallægens konklusion om, at [klager] skal være sygemeldt i endnu et år. PFA Pensions lægekonsulent har lagt vægt på, at [klager] har været udsat for et beskedent traume. Vurderingen bygger på, at MR-scanning af hjernen er normal, og der er ingen væsentlige kliniske fund, der forklarer en nedsat erhvervsevne.

Brevet fra [klager] giver ikke umiddelbart PFA Pension anledning til yderligere kommentarer, idet vi henviser til vores tidligere brev."

Efterfølgende har klageren i brev af 29/4 2010 til nævnet anført:

"Hermed fremsendes en kommentar til modtaget brev d. 16. april 2010. Heri beskriver PFA deres manglende forståelse for speciallæge … konklusion om, at jeg først vurderes helt rask et år efter undersøgelsen, som forelå 26. nov. 2009. Desuden fremhæver PFA flere gange, at der ved undersøgelser er fundet 'normale' forhold hos mig.

Sagen er, at PFA tilsyneladende ikke kender nok til et Post Commotionel Syndrom, hvorfor de heller ikke forstår sig på symptomer og sygdomsbillede. Et Post Commotionelt Syndrom er meget komplekst og ikke ret mange almindelige læger forstår, hvad det egentlig handler om. Derfor vælger PFA også at sende mig til en overlæge på neurologisk afdeling på … for at få sat en endelig diagnose og for at få udredt evt. spørgsmål. En længere rapport udarbejdes. Denne har Ankenævnet allerede fået tilsendt af undertegnede. At PFA så efterfølgende kan stille spørgsmålstegn ved … konklusion, forekommer noget underligt?

Vedlagt er nogle oplysninger fra siden www.hjernerystelse.dk , hvor adskillige patienter med syndromet udveksler erfaringer - gode som dårlige."

Forsikringsbetingelserne, der er gældende for henholdsvis pensionsordning 1 og 2, indeholder bl.a. følgende enslydende bestemmelser:

"**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 Pensions 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at kunne lægge til grund, at klageren blev fuldtidssygemeldt første gang den 23/1 2009, at hun genoptog sit arbejde delvist den 6/4 2009, at hun på ny blev fuldtidssygemeldt den 6/5 2009, og at dette fortsat er tilfældet.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger finder nævnet, at klagerens erhvervsevne ikke kan anses for at have været nedsat i dækningsberettigende grad under den delvise raskmelding. Nævnet finder det derimod godtgjort, at klagerens erhvervsevne har været midlertidigt nedsat til en tredjedel i perioden 23/1 til 6/4 2009 og igen fra den 6/5 2009. Klageren har følgelig krav på midlertidig dækning fra udløbet af karensperioden på tre måneder. Henset til klagerens kortvarige (delvise) raskmelding i perioden 6/4 til 6/5 2009 finder nævnet, at selskabet alene er berettiget til at beregne én karensperiode. Karensperioden løber således fra den 23/1 2009 til den 6/4 2009 og fortsætter fra den 6/5 2009.

Selskabet er derfor forpligtet til at yde midlertidig fuld præmiefritagelse og midlertidig fuld invalidepension fra ultimo maj 2009. Det er nævnets opfattelse, at betingelserne for udbetaling i hvert fald er til stede i den periode, som den neurokirurgiske speciallæge omtaler i erklæringen fra den 29/11 2009, eller indtil andre lægelige eller kommunale oplysninger måtte begrunde et andet resultat. På det foreliggende grundlag har nævnet ikke mulighed for at udtale sig om den eksakte periode. Det, som selskabet i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er midlertidigt nedsat til en tredjedel, og at selskabet som følge heraf skal yde midlertidig fuld præmiefritagelse og betale midlertidig fuld invalidepension fra ultimo maj 2009. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2. Om ydelserne tilfalder klageren eller hendes arbejdsgiver må afgøres i henhold til pensionsaftalen.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand