863/11

Den 14. marts 2011 blev i sag nr. 78.216:

xxxxxxx xxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har pensionsordning i Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har standset præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra 1/11 2009.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Pensionsordningen blev oprettet som led i klagerens tidligere ansættelse som kok. Ordningen giver ifølge selskabet bl.a. ret til invalidepension og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren er født i 1965 og uddannet kok. Hun var sygemeldt i perioden 17/12 2008 til medio februar 2009 på grund af erhvervsudløst astma med lungefunktionsnedsættelse. Herefter genoptog hun arbejdet og blev endelig sygemeldt den 22/4 2009. Fra 1/9 2009 overgik hun til udbetaling af sygedagpenge i forbindelse med sin fratrædelse.

Af en lægeudtalelse af 22/4 2009 fremgår bl.a.:

"**Anmodning om socialmedicinske tiltag**
Ovennævnte patient følges i arbejdsmedicinsk klinik på … Hospital for ret svær asthma, som forværres i forbindelse med hendes arbejde som kok. Sygdomme har vist sig vanskelig at

behandle, trods intensiv medicinsk behandling og brug af inhalationsmedicin. Sygdommen synes gradvist at blive forværret, og der er tydelig irritation i forbindelse med stegning og andre procedurer i køkkenet, hvorfor det skønnes væsentligt, at patienten omplaceres til andet arbejde. Har selv evt. ønsker om at overgå til arbejde som pædagogmedhjælper eller lignende. Det bemærkes, at patienten har ret betydelige læse/stavevanskeligheder, hvilket skal medtænkes i forhold til evt. uddannelsesplan.
Det anbefales, at ovennævnte patient indkaldes til samtale med henblik på omplacering på arbejdsmarkedet."

I perioden 29/6 til 9/10 2009 var hun i virksomhedspraktik som pædagog på et fritidshjem. Om arbejdstiden hedder det i en udtalelse fra institutionslederen bl.a.:

"[Klageren] har haft en arbejdstid på 16 timer ugentligt. Hun har deltaget i de aktiviteter, hun har kunnet magte i forhold til sin sygdom og løst disse til stor tilfredsstillelse. Målet med praktikken, var fra kommunens side, at [klageren] skulle forsøge sig med 30 t. om ugen. Dette har ikke kunnet lade sig gøre dels praktisk, i forhold til vores praksis, og i forhold til [klagerens] formåen."

Kommunens lægekonsulent udtalte den 11/11 2009:

"Lægeskøn om revalideringsberettelse. Der foreligger journal fra … Allergiklinik, og Arbejdsmedicinsk klinik. Det fremgår, at pgl har fået påvist astma. Der er gener med kronisk hoste med daglige kraftige hosteanfald. Hosten udløses af eksponering fra stegeos, fugt, røg og ved fysisk anstrengelse.
Lungefunktionen findes mildt nedsat. Pgls gener forværres ved eksposition. Der gives relevant medicinsk behandling.

Lægeskøn: Sagen tilstrækkeligt belyst. Der foreligger en varig tilstand der gør at pgl ikke kan arbejde i funktioner der provokerer pgls astmatiske hoste. Såfremt exponering undgås er der ikke dokumentation for en generel nedsættelse i arbejdsevnen.
Det vil derfor være relevant at tilbyde revalidering til funktioner, der ikke udsætter pgl for stegeos, røg, fugt eller fysisk anstrengelse."

Klageren blev godkendt som revalidend pr. 18/11 2009. For at kunne vurdere mulighederne for et revalideringsforløb som mødetjener eller lignende jobfunktioner indhentede kommunen en speciallægeerklæring. I erklæringen af 23/2 2010 hedder det:

"Aktuelle:
For ca 1½ år siden begyndte med åndenød. Men forinden havde der været hoste, som initialt blev behandlet med hostesaft og siden blev sendt til … lungeklinik og videre til … Hospital og derfra sagde man hun havde astma. Blev sat i behandling med Symbicort F 1x2 uden effekt. Hun henvendte sig derefter til undertegnede på Lungeklinikken på ... November 2008. Der blev konstateret svær astma og hun blev sygemeldt. Derefter bedring og hun startede på arbejdet igen, men tilstanden blev på ny forværret. Derefter langtidssygemeldt med langsom bedring i tilstanden. Arbejdsmedicinerne konstateret arbejdsrelateret lidelse i deres mundtlige vurdering men trak senere dette tilbage. Patienten blev da også testet i en periode hvor hun var sygemeldt fra arbejdet. Efter du kom ud af arbejdet er astmaen blev bedret, men tilstanden er fortsat ikke normal. Hun har nu fortsat nogen hoste, vågner ikke p.t. med hoste, men der kommer næsten daglige små forværringer. Hun oplever især ved stress, pres udefra

forværringer i astmaen. Fysiske anstrengelser gå på trapper, støvsugning, indkøb kan ikke selv bærer indkøbsposer hjem, kan ikke cykle over til børnehaven, som udløste et svært astma anfald. Dufte, røg og fugt forværrer tilstanden prompte. Der er mange dage hvor hun har det dårligt. Prøver dog alligevel at holde sig i gang, men ofte med det resultat at det bliver forværret. Hun er meget træt. På dårlige dage er hun nødt til at lægge sig og hvile. Hun kan ikke længere danse selv om hun elsker det og gerne vil. Må stoppe efter mindre end en halv dans.

Øvrige organsystemer:

CNS:	Ofte hovedpine, ca 2 x ugentlige, ikke svimmelhed, men synsforstyrrelser med focuserings besvær. Hun tør ikke længere køre bil da hun ikke kan focuserer ordentlig.
CP:	ingen hævede ben, hjertebanken, eller brystsmerter.
GI:	Ingen sure opstød, ingen kvalme eller opkastning. Men lider af halsbrand. Vægten steg ca 15 kg under dette sygdoms år.
UG:	Hosteinkontinent. Ellers ingen klager.
E:	Lider af smerter i ryggen, går til behandling hos fysioterapeut og kiropraktiker.
Medicin:	Turbohaler Symbicort F 2 x2, Spray Airomir efter behov. Tbl Ibuprofen 600 mg xl + pn. Tbl Panodil 1000mg x 1
Tobak:	0, aldrig ryger
Spir.:	Intet dagligt forbrug.
Socialt:	Gift, 1 barn på 6 år, lejet rækkehus.
Uddannelse:	Folkeskole 10. klasse svært ordblind. Gået på ordblindeinstitut. Efterskole for ordblinde. Uddannet KOK i 1988. (med hjælpemidler for ordblinde). Arbejdet som kok siden endte uddannelse.

Objektivt:
Ikke akut eller kronisk medtaget, varm og tør, vågen og klar. Normalt stemningsleje. ET: adipøs.

BT 130/80 P79 Højde 171 cm

Collum: Ingen struma adenit eller halsvenestase.
St.p: Vesikulær respiration uden bilyde
St.c.: Regelmæssig aktion, ingen mislyde.
Mammae: ingen tumores.
Abdomen: blødt, uømt, nat. tarmlyde.
E: ingen ødemer, god tonus og kraft.

Spirometri udført på Symbicort F:

FEV1	2.65 (3.0)1/s
FVC	3.53 (3.78)1
FEV1/FVC	75%

//Astma Bronchiale
Slidegigt i ryg obs pro//

> Konklusion: Der er ingen tvivl om [klageren] lider af erhvervs udløst astma. Der er set gentagne forværringer efter arbejdsgenoptagen. Når arbejdsmedicinsk klinik ikke endeligt kunne konkludere, dette skyldes det, at de testede hende i en periode, hvor hun var sygemeldt. Hun er nu i bedring, men der er fortsat store problemer, i det daglige med astmaen. Hun får symptomer ved lette anstrengelser så som trappegang, gang på fladt terræn, støvsugning med mere. Stress udløser også astma gener. Det er derfor meget svært at sige hvorledes det vil gå i en ny arbejdssituation. Man kan godt frygte at det vil knibe med at kunne klare en hel arbejdsdag og der er også risiko for opblusninger i sygdommen, som kan medføre yderligere sygemeldinger. [Klageren] er meget indstillet på at komme i gang igen. Jeg kan forstå, der er en mulighed for jobprøvning, som mødetjener. Det lyder umiddelbart, som en god ide med en jobprøvning igen, eftersom hun har været udenfor arbejdsmarkedet så længe. Jobbet burde være egnet set i forhold til astmaen."

På baggrund af speciallægeerklæringen af 23/2 2010 vurderede kommunen, at klageren skulle i et nyt erhvervsafklarende forløb. Sygedagpengeudbetalingen blev derfor forlænget, og en virksomhedspraktik blev etableret fra 18/5 2010 med henblik på at vurdere en eventuel fleksjobberettigelse. Det fremgår, at hun arbejder 12 timer ugentligt på et lager.

Selskabet har i brev af 2/6 2010 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

> "Forsikringen er en pensionsordning, der giver ret til præmiefritagelse for hele præmien og udbetaling af hel invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til halvdelen af den fulde erhvervsevne.
> …
> [Klageren] blev sygemeldt den 22. april 2009 på grund af astma, og vi har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalidepension fra karensperiodens udløb til den 1. november 2009.
>
> Ved vores vurdering om ophør af ydelsen har vi lagt vægt på udtalelsen fra speciallæge J.A. (bilag …), hvor det fremgår: 'hun har fået det fint med astmaen, hun hoster ikke og har ingen væsentlig åndenød. Lungefunktion ligger fint på 1 sug x 2 symbicort F, kan nu skifte til pulmicort 400 x 2'.
>
> Vi har også lagt vægt på speciallægeerklæring fra speciallæge H.E. (bilag …), hvor det i konklusionen bl.a. fremgår: 'Der er ingen tvivl om [klageren] lider af erhvervs udløst astma. Der er set gentagne forværringer efter arbejdsgenoptagen'. 'Hun er nu i bedring, men der er fortsat store problemer, i det daglige med astmaen'. 'Jeg kan forstå, der er en mulighed for jobprøvning som mødetjener'. 'Jobbet burde være egnet set i forhold til astmaen'.
>
> Af akterne fra … Kommune (bilag …) fremgår det, at forsikrede ikke længere kan arbejde som kok, på grund af røg og os i køkkenet, som forværrer hendes astma. Var 3 måneder i praktik i fritidshjem, som var hårdt for hende, når der var mange børn, men det gik godt, og hun var glad for opholdet. Er ikke interesseret i at arbejde som pædagogmedhjælper, men har mulighed for at komme i praktik som mødetjener. Er godkendt til revalidering og forventer at kunne arbejde fuld tid i andet erhverv.

Vi er enige i, at erhvervsevnen som kok er nedsat til 1/3, men da forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige arbejde, skal vi vurdere den generelle erhvervsevne.

[Klageren] har ikke dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen af den fulde erhvervsevne."

Heroverfor har klagerens repræsentant i brev af 21/6 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

"Mht. [klagerens] sygdomsbillede så er der pt. ingen betydelig bedring. Hun lider ikke længere af den tidligere meget stærke hoste, men efter hun har skiftet medicin døjer hun nu med gener som kraftig hovedpine og kløe.
…
[Klageren] er på nuværende tidspunkt i virksomhedspraktik hos … A/S i … i 12 timer om ugen, hvor hun er med til at pakke og plukke varer fra virksomhedens lager (se vedlagt udtalelse). Hun arbejder mandag til torsdag fra 9 - 12 og har fri om fredagen. Hun er træt og må hvile sig når hun kommer hjem fra arbejde og bruger fredagen til at restituere. Oprindeligt var det planen at [klageren] skulle arbejde 15 timer om ugen fordelt på 5 dage, men allerede i den første uge måtte hun blive hjemme om fredagen. I den anden uge havde hun forsøgt sig med en hel arbejdsdag om torsdagen, hvor hun havde været der i 6 timer i alt, hvilket resulterede i at hun fik det dårligt og måtte blive i sengen den følgende dag.

Derfor blev planen justeret så [klageren] pt. arbejder 12 timer om ugen, og hun har ikke været i stand til at øge arbejdstiden, da hun som nævnt er træt efter endt arbejdsdag (se vedlagt journal fra … Kommune).

Den tidligere plan om en arbejdsprøvning som mødetjener blev opgivet, da arbejdet ville være for fysisk hårdt for [klageren]. Den sidste måneds arbejdsprøvning hos … A/S har vist at [klagerens] arbejdsevne i et andet erhverv, hvor hun ikke eksponeres for astmaudløsende faktorer, fortsat er betydeligt nedsat pga. hendes erhvervsudløste astma.

[Klagerens] sagsbehandler J.B. fra … Kommune har d.8.juni 2010 drøftet muligheden for fleksjob med [klageren], hvilket der kan træffes afgørelse om når der foreligger yderligere lægeoplysninger (se vedlagt journal fra … Kommune)."

I lægeudtalelse af 16/6 2010 hedder det:

"OBJEKTIVT 30. november 2009: SPIROMETRI : FEV_1 2,7(3,0)1, FVC 3,3(3,78)1, FEV_1 /FVC 82(79)%.
SPIROMETRI 16.6.2010: FEV_1 2.35(3.00)1, FVC 3.05(3.78)1, FEV_1/FVC 77(80)%.

KONKLUSION: Hun har svært labil astma, hun har desuden refloks. Desuden migrænesymptomer som hun tager en del IBUMETIN for. Der har været godt effekt af Pantoloc på refluksgenerne, men hun har udviklet universelt eksenatem. Kan være Ibumetin eller pantoloc. Skifter til Ranitidin og hun holder pause med Ibumetin. Bør udredes af neurolog for migræne.
Status er fortsat meget labil, men måske lidt bedre sammenlignet med for et ½ år siden. Det er for tidligt at ytre sig om tilstanden er permanent."

Klagerens repræsentant har i brev af 22/12 2010 oplyst, at hun er bevilget fleksjob fra 15/12 2010 og har en mundtlig aftale om 17,5 timers ansættelse om ugen. Indtil en endelig aftale om fleksjobansættelse foreligger, modtager hun ledighedsydelse.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**A. Invalidepension og præmiefritagelse**

…

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

…

Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen af invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationær eller senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den **generelle** erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/11 2009. Nævnet finder det ikke bevist, klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan

derfor ikke kritisere, at selskabet har standset de helbredsbetingede ydelser pr. 1/11 2009.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

J. Hermann