862/11

Den 28. februar 2011 blev i sag nr. 78.239:

xxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en obligatorisk pensionsordning i PFA Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og invalidepension.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af hel ydelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til mindst to tredjedele, og ret til udbetaling af halv ydelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til mellem halvdelen og to tredjedele.

Klageren, der er født i 1964, indgav den 1/4 2009 anmeldelse om helbredsmæssige forhold. Af anmeldelsen fremgår, at klageren siden den 1/1 2009 havde været sygemeldt fra sit arbejde som salgs og teknisk konsulent. Som diagnose er i anmeldelse angivet ”Menieres sygdom”, som giver gener i form af svimmelhed, træthed, tinnitus og hørenedsættelse. I den medsendte lægeattest udfyldt af klagerens praktiserende læge den 2/4 2009 vurderede lægen, at klageren kunne arbejde 18-20 timer ugentligt.

Til brug for sagens behandling rekvirerede selskabet klagerens akter fra det kommunale jobcenter. I akterne er den 2/4 2009 bl.a. noteret:

"**Helbred:**

Har fået stillet diagnosen Meniere og har det sidste år arbejdet på nedsat tid ca. 18 timer ugl. Det har fungeret OK, men der har været perioder ind i mellem, hvor han har været nødt til at blive i sin seng."

Af spørgeskema til arbejdsgiveren udfyldt den 19/3 2009 fremgår, at det ikke har været muligt for klageren at genoptage arbejdet og at det heller ikke har været muligt at omplacere klageren til et andet arbejdsområde.

I statusattest fra det behandlende hospital er den 28/4 2009 noteret:

"Patienten set her på Audiologisk afd. første gang 14.05.99, efter at han i 1997 var eksponeret for meget kraftigt akustisk traume fra trykluft mod højre øre. På daværende tidspunkt et moderat diskanthøretab på højre øre, som synes opstået akut i forbindelse med det akustiske traume. Siden er høretabet på højre side progredieret ganske betragteligt, og der er opstartet høreapparatbehandling. Patienten har dog på det højre øre nu en ganske dårlig skelneevne, hvilket gør, at høreapparat kun vil have begrænset effekt.
Dette gør, at patienten er ganske svært belastet i sin arbejdssituation, hvor han har stort hørebehov, idet han skal kommunikere med mange mennesker i løbet af arbejdsdagen. Høreapparatbehandling er givet optimeret, så meget som det er muligt. Patienten har desuden siden traumet en højresidig tinnitus, som stadig kan give en del gener. Patienten er aktuelt i vores tinnitusbehandlingsprogram. Jeg vil forvente, at der kan ske nogen bedring med hensyn til abstraktionsevnen for tinnitus i løbet af det næste halve års tid.
Vestibulært (balancemæssigt) har patienten efter anførte akustiske traume i 1997 udviklet tiltagende problemer relateret til, at der er udviklet en Meniere Sygdom på hans højre øre. Denne sygdom betinger anfaldsvis svimmelhed. Med hensyn til behandling af denne sygdom er patienten aktuelt i maksimal muligt medicinsk behandling med tablettae Vastarel og tablettae Betaserc i maksimum dosis. Forløb med to-stof-behandling blev påbegyndt den 03.09.08. Dette synes at have haft en rimelig stabiliserende effekt på Meniere sygdommens forløb, idet der nu kun er lettere kortvarige balanceproblemer. Denne bedring er dog først indtrådt over de sidste måneder, idet der i slutningen af 2008 var ganske store, voldsomme Meniereanfald gennembrud.
Efter at arbejdsbelastningen er nedsat til 18 timer ugentlig, er der i forbindelse med denne neddrosling af belastning af patienten sammenholdt med maksimal medicinsk behandling, kommet en acceptabel tilstand med hensyn til patientens Meniere sygdom, Jeg vil således skønne, at der med en jobbelastning på 18 timer om ugen og fortsat medicinsk behandling, vil kunne opnås en rimelig stabil tilstand, således at patienten vil være i stand til, i udstrakt grad, at overholde en sådan jobfunktion. Det skal her huskes, at patienten jo desværre på grund af den markant nedsatte skelneevne på højre side, vil være markant hørehandicappet i situationer med blot let baggrundsstøj. Dette kombineret med stort hørebehov under jobbet er medvirkende til, sammen med Meniere sygdom, at jeg ikke mener, at der bør foretages opgradering i patientens jobbelastning, i hvert fald ikke inden for det næste års tid."

Af speciallægeerklæring udfærdiget af afdelingslæge på det behandlende hospital den 17/8 2009 fremgår endvidere:

"ANAMNESE:

Patienten er kendt på klinikken siden 1999, da man konstaterede moderat, højresidigt diskanthøretab opstået akut i forbindelse med et støjtraume. Siden da tiltagende høretab. Samtidig udvikler patienten balanceproblemer og kraftig tinnitus på højre øre, begge klassiske manifestationer af Meniere's sygdom. De voldsomme svimmelhedsanfald og kraftig, konstant tinnitus medførte hovedpine, nedsat koncentrationsevne, dårlig nattesøvn og hurtig udbrændthed. Patienten er siden sept. 2008 i medicinsk behandling med maksimale doser Betaserc og Vastarel. Svimmelhedsanfaldene er efterhånden blevet noget mildere, men tinnitus er uændret. Patienten har under disse omstændigheder kun kunnet klare sit arbejde på nedsat tid (18 t/uge), men efterhånden mistede han arbejdet.

AUDIOLOGISK UNDERSØGELSE:

1. Audiometri viser hørelse inden for normalområdet på venstre side og betydelig nedsat hørelse på højre side. Desuden nedsat diskrimination (skelneevne) i støj, både med og uden høreapparater.
2. Grov kranienervegennemgang: Ikke tegn til lokaliseret kranienerveudfald ud over VIII kranienervepar dx. (høre- og balancenerve på højre side).

På baggrund af sygehistorien og de objektive fund har vi konkluderet, at patienten har Meniere's sygdom.

PROGNOSE:
Under kontinuerlig medicinsk behandling er det sandsynligt, at patientens Menieresygdom kan holdes på et acceptabelt niveau, men voldsomme og invaliderende gennembrud kan til enhver tid forekomme. Patientens store høretab og meget dårlige skelneevne på det ene øre gør, at høreapparatbehandling kun har meget begrænset effekt, og patienten vil i den mindste baggrundsstøj opleve store høremæssige problemer. Desuden vil enhver form for arbejde i baggrundsstøj være en aggraverende faktor med hensyn til patientens Menieresygdom. Høretabet vil meget sandsynligt progrediere til total udslukning i de kommende år.

På baggrund af de foreliggende informationer finder jeg ikke indikation for yderligere undersøgelser.

Samlet set er der umiddelbart overensstemmelse mellem sygdommens art og de helbredsmæssige gener, patienten oplever.
Patienten er orienteret om, at vi ikke har baggrund for at forvente, at den samlede arbejdsevne kan bedres. Tilstanden må på det foreliggende anses for værende varig."

Selskabet oplyser, at sagen blev forelagt dets lægekonsulent, der vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad. Dette meddelte selskabet klageren i brev af 17/9 2009.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har klaget til selskabet over den. Da selskabet har fastholdt afgørelsen, har klageren ved klagebrev af 5/4 2010 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring med påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har i svarbrev af 18/5 2010 til nævnet anført:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**
[Klageren] lider af sygdommen Menieres, og har siden september 2008 været i medicinsk behandling. Behandlingen har god effekt på [klagerens] svimmelhed, men ingen effekt på tinnitus (bilag …).

[Klageren] sygemeldte sig delvist den 1. januar 2009 fra sit job som salgs- og teknik konsulent hos en autolakerer på grund af svimmelhed, træthed, tinnitus og hørenedsættelse.

Det fremgår af lægeattesten (bilag …), at [klagerens] egen læge vurderer, at han er i stand til at arbejde 18-20 timer ugentligt.

Det fremgår af akterne fra Jobcenter … (bilag …), at [klageren] har arbejdet på nedsat tid - ca. 18 timer ugentligt, som har fungeret godt, men der har været perioder indimellem, hvor han har været nødt til at blive i sengen.

Da der hverken var mulighed for omplacering eller arbejde på nedsat tid (bilag … - spørgeskema til arbejdsgiver af 19. marts 2009) blev [klageren] afskediget den 31. maj 2009.

Det fremgår af speciallægeerklæringen af den 21. august 2009 udfærdiget af afdelingslæge … (bilag …), at [klagerens] hørelse på venstre øre er indenfor normalområdet, men at hans hørelse på højre øre er betydeligt nedsat. Desuden har han nedsat diskrimination i støj. Det vurderes, at tilstanden er varig, og at vedvarende medicinsk behandling kan holde [klagerens] sygdom på acceptabelt niveau.

Da [klagerens] helbredstilstand er stationær, har vi bedømt hans erhvervsevne ud fra en samlet vurdering af hans helbred og indtjeningsevne indenfor alle de erhverv, som han er uddannet til at udføre og indenfor alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, han tidligere har været ansat i, og ikke kun i forhold til hans job som salgs- og teknik konsulent.

I samråd med vores lægekonsulent har vi vurderet, at [klageren] på trods af sin sygdom, er i stand til at udføre et støjsvagt arbejde på mere end halv tid,

Konklusion
PFA Pension fastholder, at [klageren] ikke er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse, da det ikke er lægeligt dokumenteret, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

[Klageren] er ej heller blevet arbejdsprøvet i et job, hvor der tages hensyn til hans skånebehov.

Afslutningsvis bemærkes det, at bevisbyrden for erhvervsevnetabet påhviler [klageren], som ikke har løftet bevisbyrden."

Selskabets skrivelse har givet klageren anledning til i brev af 4/6 2010 at anføre:

"Med henvisning af brev 25. maj 2010 hvori jeg mener der mangler information, der er vigtig i denne sag.

I kopien af brev fra PFA Pension skriver PFA , at min arbejdsevne er vurderet ikke kun som salg og teknisk konsulent men også ud fra de tidligere erhverv, disse erhverv bestod i at ar-

bejde i et meget støjende arbejdsmiljø på autolakeringsværksteder, hvor der er meget støj fra div. maskiner og da der ikke må være støj er dette et erhverv jeg ikke kan arbejde i.

Da PFA Pension slutter af med at skrive bevisbyrden påhviler mig og skriver at der ikke er fortaget en arbejdsprøvning, kan jeg hermed forstå at der ikke er indhentet oplysninger hos … kommune omkring dette, hvilket jeg gik ud fra at man fra Ankenævnets side indhentede disse, jeg sender derfor kopi af arbejdsprøvning med.

Jeg skal endnu en gang understrege at sygdommen gør, at jeg har svært ved at sove p.g.a tinnitus osv og derved gør næste dag svær i form af træthed og deraf svimmelhed og med disse gener bliver det svært at finde et job på disse vilkår og kunne passe det.

Jeg er i medicinsk behandling hvilket gør at de store svimmelheds anfald er der mindre af, men tinnitus, skelne besvær, hørenedsættelse og trætheden kan medicinen ikke hjælpe på.

En hverdag forgår med at starte en evt. arbejdsdag omkring kl. 9.00 og afslutte den kl. 12.00 derefter sove et par timer, for at have overskud til familielivet og det er blevet mindre spændende da man eks. vis ikke kan følge sine børn i en sportshal grundet meget støj, familiefester vælges fra, indkøbsturen begrænses og man vælger at trække sig lidt tilbage, dette er blot nogle af de ting der er naturlige, men ikke når man lider af sygdommen Menieres."

Herudover har klageren vedlagt kopi af jobcenterets nyeste akter. Heraf fremgår, at klageren er blevet indstillet til bevilling af fleksjob. Af indstillingen fremgår bl.a.:

"I henhold til Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats § 70a indstilles til fleksjob idet:

1) en redegørelse for relevante tilbud efter Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse

Der har været iværksat arbejdsfastholdelse og arbejdsprøvning. Begge med optimale skånehensyn. [Klageren] magtede at arbejde mellem 18 og 23 timer pr. uge, dog er han meget træt efter 23 timer.

Da der i arbejdsfastholdelsen og arbejdsprøvningen var de fornødne skånehensyn i forhold til [klagerens] helbredsmæssige situation, vurderes det, at yderligere afprøvning eller andre revalideringsmæssige tiltag ikke vil kunne udvikle arbejdsevnen yderligere.

Revalidering skønnes urealistisk og udelukket pga. de helbredsmæssige begrænsninger med skånehensyn i forhold til støj, mulighed for pauser, hvile og reduceret tid.

2) en redegørelse for den pågældendes ressourcer samt muligheden for at anvende og udvikle dem, som udarbejdes i samarbejde med den pågældende og indeholder dennes egen opfattelse af forholdende

[Klageren] vil meget gerne bevare tilknytning til arbejdsmarkedet, men på grund af de helbredsmæssige gener, har [klageren] måtte erkende, at han ikke kan arbejde på ordinære vilkår.

Der kan ikke peges på ressourcer eller udviklingsmuligheder, der kan udvikles sådan, at [klageren] vil kunne fungere i konkrete jobfunktioner på arbejdsmarkedet på ordinær vis.

3) en redegørelse for hvorfor den pågældendes arbejdsevne anses for varigt begrænset.

Ifølge de lægelige oplysninger er der tale om en kronisk lidelse med varig påvirkning af funktionsniveauet. Tilstanden er varig og behandlingsmulighederne er udtømte.

4) en redegørelse for hvorfor arbejdsevnen ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår

Det vurderes, at [klagerens] arbejdsevne er nedsat i væsentlig grad indenfor aktuelle og ethvert andet erhverv. Af arbejdsfastholdelsen, arbejdsprøvningen og de lægelige oplysninger fremgår det, at der fremover vil være væsentlige skånehensyn."

Klagerens brev og de nye akter fra jobcenteret har ikke givet selskabet anledning til at ændre sin afgørelse.

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. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale akter, finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand