862/11

Den 28. februar 2011 blev i sag nr. 78.310:

xxxx xxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har firmapensionsordning i PFA Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at yde fortsat dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/7 2009.

Selskabet har udbetalt fuld invalidepension og ydet fuld præmiefritagelse i perioden 29/11 2004 til 1/12 2005. I perioden 1/12 2005 til 1/7 2009 har selskabet udbetalt halv invalidepension og ydet halv præmiefritagelse. Selskabet har herefter afvist at yde dækning med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/7 2009.

Pensionsordningen giver ret til udbetaling af fuld invalidepension og fuld præmiefritagelse, hvis klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og en tredjedel, giver forsikringen ret til halv invalidepension og halv præmiefritagelse. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren er født i 1958.

Nævnet har den 10/5 2010 fra klageren modtaget underskrevet klageskema med bilag. Af klagen fremgår:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen
Jeg måtte i 2004 opgive mit arbejde som sømand af helbredsmæssige årsager. Jeg fik i 2002 under sejlads i uroligt vejr et vred i venstre knæ med efterfølgende sygemelding. Kom dog kort efter tilbage i arbejde, men gled i 2004 i olie på dækket. Efter endnu en sygemelding forsøgte jeg herefter igen at komme tilbage på arbejde, men måtte opgive dette og blev atter sygemeldt.

Har efterfølgende gennemgået 2 knæoperationer, men har fortsat store gener og kan ikke varetage et fuldtidsarbejde. Da jeg arbejdede til søs, var jeg i henhold til overenskomsten omfattet af en pensionsordning i PFA, hvorfra jeg i 2005 blev tildelt halv invalidepension. I mellemtiden har jeg taget en uddannelse som misbrugsbehandler og har fået deltidsarbejde som dette i … kommune. Min arbejdstid er dog kun på 18 timer om ugen - jeg arbejder 6 timer mandag, onsdag og fredag, dvs. hver anden dag, da jeg ikke kan klare at arbejde hver dag pga. smerter i knæet, hvilket bekræftes af lægerne.

Ifølge police fra PFA får man halv invalidepension, hvis erhvervsevnen er nedsat til 50% eller derunder, hvilket netop er sagen i mit tilfælde. Ikke desto mindre beslutter PFA i 2009, at jeg ikke mere er berettiget til den halve invalidepension, som jeg har fået siden 2005.

Jeg ankede afgørelsen, men PFA fastkoldt beslutningen. Herefter ankede også min fagforening afgørelsen, men jeg fik i januar 2010 besked om, at PFA fastholder afgørelsen. Dette er jeg naturligvis uforstående overfor.

Jeg har fortsat store gener fra skaden og min erhvervsevne er nedsat til under halv tid. Med andre ord, er det altså ikke noget i min helbredsmæssige situation, som har ændret sig siden jeg fik tildelt pensionen i 2005.

2. Hvad vil de konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at de ændre deres afgørelse, så jeg igen får halv invalidepension."

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

"**Sagsfremstilling**
[Klager], der er en 52-årig mand, kom til skade under arbejde på et skib. Han skadede sit knæ voldsomt og blev sygemeldt fra den 29. august 2004. [Klager] blev opereret 2 gange uden at det har hjulpet.

Han fratrådte sit job til søs, og blev den 11. november 2005 godkendt til revalidering.

[Klager] modtog i perioden 29. november 2004 og frem til den 1. december 2005 fuld invalidepension og præmiefritagelse. Fra den 1. december 2005 valgte PFA Pension at udbetale halv invalidepension og præmiefritagelse under revalidering.

I forbindelse med opfølgning, indsendte PRI den 30. marts 2009 opfølgningsskema (bilag …), sammen med kommunale akter (bilag …) og lægelige akter (bilag …). Den 18. december 2008 modtog vi lægeattest 2 (bilag …).

[Klagers] revalidering stoppede den 1. juli 2009, hvorfor vi valgte at stoppe udbetalingen. Dette meddelte vi [klager] i brev af den 22. april 2009 (bilag …).

[Klager] kontaktede os den 5. maj 2009, da han var utilfreds med afgørelsen. Vi fremsendte samme dag en ny anmeldelse og lægeattest.

Den 30. juni 2009 modtog vi anmeldelsen med supplerende oplysninger (bilag …) og lægeattesten den 20. juli 2009 (bilag …).

Vi vurderede, at [klagers] generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad efter den 1. juli 2009.

Dette meddelte vi [klager] i brev af den 24. juli 2009 (bilag …).

Den 2. oktober 2009 blev vi kontaktet af en faglig konsulent hos …, som ønskede afgørelsen revurderet igen.

Vi valgte at indhente en speciallægeerklæring fra en speciallæge i ortopædisk kirurgi.

[Klager] kontaktede os den 6. oktober 2009, hvor han oplyste, at han skulle til speciallægeundersøgelse på … hospital. [Klager] ville sende kopi af speciallægeerklæringen ind til os.

Den 4. december 2009 modtog vi speciallægeerklæringen fra [klager] (bilag …). Speciallægeerklæringen er udarbejdet af …, overlæge, speciallæge i ortopædisk kirurgi.

Sagen blev den 16. december 2009 forelagt vores lægekonsulent. Lægekonsulenten vurderede, at [klagers] generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad.

Dette meddelte vi [klager] i brev af den 2. januar 2010 (bilag …), med henvisning til Ankenævnet for Forsikring.

Den 18. maj 2010 modtog vi brev fra Ankenævnet, da Ankenævnet havde modtaget et klageskema fra [klager].

PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen
[Klager] er gennem en toårig uddannelse blevet revalideret til …

Han mener, at hans knæsmerter er blevet forværret under revalideringsforløbet, således at han ikke længere kan klare at arbejde på mere end halv tid. Han oplyser dog samtidig, at han i to praktikker som fandt sted under revalideringsforløbet formåede at arbejde 20 timer om ugen (bilag … - [klagers] supplerende oplysninger om hans omskoling og helbredstilstand).

[Klager] oplyser ligeledes, at han efter 3,5-4 timers arbejde har brug for at ligge ned og strække benet i nogle timer, inden han igen er i god form (bilag …). På trods af dette formår han i sit nuværende arbejde som misbrugekonsulent at arbejde 6 timer dagligt (bilag …). Derudover arbejder han på nuværende tidspunkt kun 3 dage om ugen (bilag …) til trods for, at nogle timers hvile er tilstrækkelig for at han kan restitueres.

Det fremgår desuden af speciallægeerklæringen af den 28. oktober 2009 udfærdiget af … (bilag …), at [klager] er øget i vægt fra 95 kg til nu ca. 120 kg. Der er ømhed på indersiden af knæet, samt svarende til knæskallen, men ikke specielt svarende til ledlinien. Der er ligeledes moderat indskrænket bevægelighed i knæet, men røntgen af knæet viser kun minimale forandringer. Speciallægen konstaterer, at [klager] har påfaldende mange symptomer, som ikke alene kan forklares ved en menisklæsion. Smerterne ville lindres, hvis han tabte sig. Det kon-

kluderes, at en øgning af arbejdstiden kræver et arbejde, hvor der tages skånehensyn over for hans knæproblemer.

Da [klager] 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.

I samråd med vores lægekonsulent har vi vurderet, at det ikke er dokumenteret at [klagers] knæskade står til hinder for, at han med passende skånehensyn kunne arbejde på mere end halv tid.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at [klager] ikke er berettiget til halv invalidepension og præmiefritagelse, da det ikke er dokumenteret, at [klagers] erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Hertil har klageren i brev af 20/6 2010 til nævnet bemærket:

"Det er nogle oplysninger i PFA Pensions sagsfremstilling, der ikke er rigtige, og som jeg her vil redegøre for.

Jeg vil til en start sige, at jeg fra arbejdsskadestyrelsen side, er blevet erklæret 50 % uarbejdsdygtig 'erhvervsevnetab'.

PFA Pension mener, at da jeg formåede at arbejde 20 timer om ugen i mine 2 praktikker a 9 uger, så kan jeg sagtens arbejde 20 timer om ugen kontinuerligt fremover. Da jeg under min uddannelse til … var i 2 praktikker, skulle jeg have mindst 20 timer ugentligt i 2 X 9 uger, for at bestå praktikken med max 20 % fravær. Jeg havde i min praktikperioder også fravær pga. smerter i knæet, og praktikstedet var meget forstående og tog hensyn til, hvad jeg kunne klare på en arbejdsdag pga. smerter. Under hele uddannelsen, havde jeg 20 % fravær, og det var max tilladte fravær.

PFA oplyser ligeledes, at jeg efter 3½-4 timer bare skal ligge ned nogle timer, så er jeg klar igen og i god form. Jeg kan hertil sige, at jeg efter 6 timers arbejde har begyndende smerter i knæ og ben, så jeg bliver nød til at tage medicin (Dolol og Ibuprofen) når jeg kommer hjem fra arbejde. Dagen efter, bliver jeg nød til at blive hjemme, for at aflaste mit knæ. Jeg har prøvet nogle gange, at være på arbejde 2 dage i træk pga. fx personalemøde eller supervision, men har så måtte sygemelde mig dagen efter pga. smerter. Så påstanden om, at jeg bare skal ligge nogle timer for at restituere, er der overhovedet ikke noget belæg for.

PFA Pension skriver også, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at jeg vejer 120 kg. Jeg har lige læst speciallægeerklæringen og det fremgår ganske rigtigt. Jeg kan hertil sige, at jeg ikke er blevet vejet hos speciallæge … og at jeg aldrig har vejet 120 kg. Jeg oplyste netop speciallæge … om, at jeg vejede ca. 95 kg før ulykken og ikke andet. Min vægt er pt. 97 kg og ikke 120 kg. PFA har jo mulighed for, at få en lægeerklæring på min vægt, hvis de ønsker det.

PFA konstatere, at røntgen af knæet kun viser minimale forandringer. De forandringer der vises pt. på røntgen, kunne ikke ses på røntgen for 2 år siden - men det kunne tydelig ses på en MR-scanning, og at der var ved at være slidgigt i underbensknoglen, fordi den inderste menisk er fjernet. Det mærker jeg tydelig i dag.

PFA konkludere, at en øgning af arbejdstiden kræver et arbejde, hvor der tages skånehensyn over for mine knæproblemer. Jeg kan hermed meddele, at jeg nok ikke finder et arbejde som nu, hvor der tages så meget hensyn til mine knæproblemer. Jeg arbejder i … kommune's dagbehandling som misbrugsvejleder/behandler og har derved hverken tunge løft eller faste arbejdsstillinger på en arbejdsdag. Men når jeg har været på job i 5-6 timer, så må jeg stoppe pga. begyndende smerter i knæ og ben og tage smertestillende medicin, når jeg kommer hjem.

Jeg vil hertil stærkt prioritere, at PFA Pension har ansat en lægekonsulent, som der udelukkende arbejder for PFA Pension og som bestemt ikke er objektiv i sine vurderinger af min sag, men tværtimod meget subjektiv."

Herefter har selskabet i brev af 20/7 2010 til nævnet anført:

"Brevet fra [klager] giver ikke umiddelbart PFA Pension anledning til nye kommentarer, idet vi henviser til vores tidligere brev af den 2. juni 2010.

[Klager] oplyser i sin besvarelse, at han efter 5-6 timers arbejde, må stoppe på grund af begyndende smerter i knæ og ben, og tage smertestillende, når han kommer hjem.

Endvidere oplyser [klager], at han ikke vejer 120 kg., men 97 kg. Dette ændrer dog ikke på vores afgørelse.

Vi skal dog tilføje, at PFA Pension foretager en selvstændig vurdering af forsikredes erhvervsevne, som er uafhængig af en eventuel offentlig vurdering."

Efterfølgende er klageren kommet med yderligere bemærkninger i brev af 9/8 2010 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/10 2009. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

"**AKTUELLE GENER:**
Det drejer sig primært om smerteproblematik med smerter af spændende karakter i øvre del af skinnebenet og en øget varmefornemmelse i knæet. Herudover nogle smerter i begge sider af knæet. Smerterne forværres kraftigt ved trappegang, en smerteproblematik, som er tiltaget gennem de sidste par år.
Har en gangdistance på et par hundrede meter, hvorefter han angiveligt holder pause. Bruger ved gang to stokke udendørs og en enkelt stok indendørs.
Når smerterne og spændingen i benet bliver for udtalt, skal han have benet opad, og det hjælper med kølebandage på knæet.
Der er ikke nogen hævelsestendens eller låsningstilfælde, men har fornemmelse af et overstræk i knæet under gang.
Arbejder i dag i 6 timer dagligt mandag, onsdag og fredag. Såfremt han arbejder mere, har han behov for yderligere smertestillende.
Angiver at søvnen er rimelig og at han træningsmæssigt kun kan cykle på kondicykel med højtsiddende sadel og uden belastning.
Patienten laver selv mad, men har hjælp til havearbejde og rengøring.

SOCIALT:
Har han efter sygemelding fra sejladsen været under revalidering og startede på uddannelse på pædagogseminariet i 2007 og blev færdig i sommeren 2009. Har under uddannelsen fået revalideringsydelse. Har aktuelt 18 timers arbejde ugentlig som … med 6 timer mandag, onsdag og fredag. Får aktuelt kun løn for 18 timer.

MEDICIN:
Tager daglig Panodil og hyppigt også Dolol og Ibuprofen.

VÆGT:
Vejede da han sejlede 95-96 kg, angiver i dag en vægt på 120 kg, som gradvist er øget under forløbet.

OBJEKTIVT:
Det drejer sig om en 51-årig mand med ET kraftigt over middel.
Går med trækken på venstre knæ og anvender 1 krykkestok.
Stemningslejet er trykket.
Liggende på lejet er der fri bevægelighed i begge hofter.
Femuromfang 49 cm på højre side mod 47 cm på venstre målt 10 cm over knæskallen og crusomfang 44 cm bilateralt.
Der er ikke nogen hævelse eller misfarvning omkring knæet, som alene viser små cikatricer efter artroskopi. Er palpatorisk øm sv.t. knæskallen og ligamentum patellae. Der er tydelig skurren af venstre knæskal, væsentligt mindre på højre. Udløser herved smerter strålende ned i skinnebenet, som han kender det. Herudover nogen ømhed i mediale ledkapsel, ikke specifikt sv.t. ledlinien. Der er mange smerter ved alle former for rotationsbevægelse på knæet.
Der er normal sensibilitet på skinnebenet og normal bevægelighed i ankel og fod. Knæet er ligamentært stabilt.
Bevæger på højre side 0/140 grader mod 0/110 grader på venstre.

Røntgenoptagelse, stående, af venstre knæ viser ikke nogen degenerative forandringer medialt. Der kan netop anes en minimal osteofyt sv.t. overkanten af knæskallen, som kun med usikkerhed kan ses på skanningen fra 2005.

SAMMENFATNING OG KONKLUSION:
Det drejer sig om sequelae efter to vridtraumer i henholdsvis 2002 og 2004 af venstre knæ. Har haft påfaldende mange gener i efterforløbet, gener som ikke alene kan forklares ud fra meniskskade. Har uden tvivl udviklet en patellafemoral smerteproblematik, som forklarer en del af hans spænden i knæet og udstråling til skinnebenet. Der har i forløbet gennem de sidste par år egentlig ikke været tegn på, at indvendige menisk skulle give anledning til væsentlige problemer. Jeg formoder at hans smerter potentieres kraftigt af hans overvægt. Umiddelbart kunne tilstanden minde lidt om neurogene smerter, men han har været søgt behandlet herfor uden effekt i Smerteklinikken. Såfremt han skal opleve nogen smertelindring, vil det kræve et massivt vægttab.
Aktuelt er der klare begrænsninger i hans fysiske formåen og evt. øgning i arbejdstiden må være med knæskånsomt arbejde. Aktuelt er der således en væsentlig reduktion i indkomsten i forhold til arbejde til søs, og det bliver nok svært fremover at sammenstykke et job indenfor hans aktuelle uddannelse, som giver samme indkomst."

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. …

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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet, at der ikke foreligger dokumentation for et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen efter den 1/7 2009. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension og yde præmiefritagelse efter den 1/7 2009.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand