876/11

Den 3. oktober 2011 blev i sag nr. 79.318:

xxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har flere overenskomstbaserede arbejdsmarkedspensionsordninger i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension.

Ifølge selskabet er klagerens erhvervsevne ikke nedsat i dækningsberettigende grad.

Den ene pensionsordning (police nr. … 241) giver ret til udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst 2/3. Der er ret til halv udbetaling, hvis erhvervsevnen nedsættes med mellem halvdelen og 2/3. Ordningen har været ændret til fripolice siden 1/7 2002.

Den anden pensionsordning (police nr. … 243) giver ret til udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen. Ordningen blev etableret pr. 1/8 2002 og har siden 1/5 2010 været ændret til fripolice.

Klageren er født i 1955 og oprindelig uddannet korrespondent i engelsk og tysk. Hun tog efterfølgende organistuddannelsen og arbejdede som kirkeorganist frem til sin sygemelding. I en årrække arbejdede hun tillige som klaverlærer.

Den 29/6 2009 blev klageren endeligt sygemeldt på grund af Multiple Chemical Sensitivity (duft- og kemikalieoverfølsomhed) og Electro Hyper-Sensitivity (el-overfølsomhed). Det fremgår, at hendes symptomer debuterede adskillige år forinden, og at hun bl.a. i 2001 og 2006 havde længerevarende sygemeldinger, ligesom hun gennem årene havde flere stillingsskift på grund af generne.

Gennem årene havde klageren flere udredningsforløb på hospitalet. I hospitalsjournalen hedder det bl.a.:

"90.02.[2002]
…
Konklusion
Peakflowmonitorering har ikke givet holdepunkt for astma Standardpriktest har været blank. Undersøgelse hos øre-næse-hals-læge har været normal. Specifik IgE for de hyppigste skimmelsvampe som ses ved fugtskader har været negativ. Der har således ikke kunnet påvist specifikt allergi.
Der er således tale om indeklimagener. På baggrund af den tidsmæssige sammenhæng mellem patientens gener og hendes ophold i … Kirke, hvor der ved teknisk undersøgelse er påvist svampevækst findes der at være tale om sandsynligvis arbejdsbetinget gene, hvorfor der findes anledning til anmeldelse til Arbejdstilsynet. Der findes ikke holdepunkt for anmeldelse til Arbejdsskadestyrelsen.
/R69.9 indeklimagener/
…
20.11.2008 …
53-årig organist der for 4. gang henvises for de samme symptomer: hoste, stakåndethed, trykken for brystet, 'smerter i bihulerne', periodisk hæshed med videre. Det hele startede i 1990'erne, forværredes mens hun var organist, bl.a. ved … Kirke, og er altså vedvaret, selvom hun siden har skiftet arbejdspladser.
…
Objektivt
Umiddelbart virker hun sund og rask. Hun småhoster lidt ind imellem, men frembyder i øvrigt intet bortset fra, at hun argumenterer særdeles vedholdende for sammenhængen mellem sine symptomer og svampevækst i kirkerne.

Hun havde hos F. … [speciallæge] fået den opfattelse at hun er 'forgiftet' af svampetoksiner, og at han havde målt for meget histamin i udåndingsluften'.

Pt. havde forventet (spørgeskemaet) at vi ville 'sørge for revalidering og omskoling, så jeg kan få et svampefrit job, som jeg kan leve af', hvilket [speciallægen] skal have stillet hende i udsigt. Hun er derfor stærkt utilfreds med at vi, så vidt jeg kan se, ikke har grundlag for at gå ind i en sådan sag, men hun opfordres til at henvende sig til kommunen.
Der er heller ikke noget at opnå ved endnu engang at iværksætte et undersøgelsesprogram, hvilket pt. også er utilfreds med.
Hun fremhæver at den alternative sektor sagtens kan tage prøver der viser noget og synes at det på høje tid at vi sørger for at få de samme muligheder."

Klageren anmeldte sin lidelse til Arbejdsskadestyrelsen i marts 2002. I styrelsens afgørelse af 12/12 2002 hedder det bl.a.:

> "Deres sygdom begyndte 3-4 uger efter Deres ansættelse i oktober 1998 med stoppet næse, tendens til grønt sekretdannelse i næsen og ømhed svarende til bihulerne og tænderne i overmunden. Derudover har De været træt og har haft trykken for ørerne. Symptomerne er især kommet, når De har arbejdet i … Kirke. De efterfølgende dage har De ligeledes haft ondt i hovedet og har haft svær ved at koncentrere Dem. Der har været tydeligt bedring af symptomerne, når De har haft fri. Symptomerne er forværret få dage efter genoptagelse af arbejdet.
>
> Ved den arbejdsmedicinske undersøgelse er der ikke fundet holdepunkter for astma. Standardpriktest har været negativ. Undersøgelse ved øre-næse-halslæge har ligeledes været normal og der har ikke været forhøjelse af IgE for specifikke skimmelsvampe, som ses ved fugtskader. Diagnosen er indeklimagener.
>
> Vi har lagt vægt på, at den anmeldte lidelse (indeklimasyndrom) ikke er optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Denne fortegnelse er vedlagt.
>
> Deres lidelse vil efter vores skøn heller ikke kunne anerkendes som følge af arbejdets særlige art efter forelæggelse for Erhvervesygdomsudvalget efter lovens 5 10, stk. 3. vi har taget Erhvervs- sygdomsudvalgets praksis for sådanne lidelser i betragtning.
>
> Det er Erhvervssygdomsudvalgets opfattelse, at indeklimapåvirkninger kan give en række gener, som kan give sig udslag i tørhed og irritation af slimhinder i øjne, næse og svælg samt almindelige symptomer i form af hovedpine, træthed og eventuelt nedsat koncentrationsevne.
>
> Der er imidlertid ikke dokumentation for sammenhæng mellem særlige forhold i indeklimaet og en entydig lidelse. Erhvervssygdomsudvalget kan derfor ikke indstille, at indeklimasyndrom anerkendes som en følge af arbejdets særlige art.
>
> Vi har derfor ikke fundet grundlag for at forelægge Deres sag for Erhvervssygdomsudvalget, da vi skønner, at en forelæggelse vil være udsigtsløs.

I december 2002 afviste Arbejdsskadestyrelsen at genoptage sagen med henvisning til, at nye helbredsoplysninger ikke adskilte sig fra de oplysninger, som styrelsen havde vægt på ved sin første afgørelse.

Af en medicinsk speciallægeerklæring af 25/2 2009 udarbejdet af speciallæge F. fremgår bl.a.:

> "**Vurdering/plan:**
> Hyperreaktive luftveje med bredviftet symptomatologi 'foreneligt med multiple chemical sensitivity' - uden påviselig bagomliggende allergi, endsige dokumenteret skimmelsvamp sensibilisering.

På foreliggende kan jeg ikke udelukke, at et ugunstigt arbejds-/indeklimamiljø med bl.a. fugt, kulde og skimmelsvamptoksin eksposition vil kunne tricke/progrediere patientens noget bredviftede symptomatologi inkl. øvre luftvejsgener - også selvom der ikke er nogen specifik/påviselig skimmelsvamp sensibilisering.

Der har hidtil været en diskrepans imellem foreliggende objektiviserbare undersøgelsesresultater og patientens beskrevne symptomatologi.

Med mit kendskab til patient/sygehistorie, er jeg personligt af den opfattelse, at hendes symptomer må forventes progredierende, ifald hun udsættes for et arbejdsmiljø - som hun selv opfatter som ugunstigt/mulig skimmelsvamp påvirket.

Jeg har aktuelt ingen forslag til yderligere udredning eller behandling fraset allerede givne råd/vejledning og anbefalet forsøgsvis symptomatisk Xyzal behandling."

I en speciallægeerklæring af 16/4 2009 udarbejdes af overlæge S. konkluderes det:

"Det drejer sig om patient med svær MCS (multiple chemical sensitivity), som har medført at hun har måttet opsige sin tjenestemandsstilling. Hendes muligheder for at komme i erhverv afhænger af risikoen for eksposition for luftbårne emner, som medfører, at hun får ovenfor beskrevne symptomer. Beskriver at hun selv i en nogenlunde skimmelsvampefri kirke som … kirke i … kan få voldsomme symptomer når kirkegængernes parfumeduft påvirker hende. Dette gør, at der er lange sygdomsperioder.
På baggrund af de oplysninger jeg har fået og den objektive undersøgelse, er det min opfattelse, at der er en varig funktionsnedsættelse, som umuliggør erhverv. [Klageren] har som andre MCS-patienter oplevet, at længere perioder uden provokation medfører en midlertidig tærskelforhøjelse, hvilket formentlig er basis for, at hun nu en gang i mellem kan arbejde som organist i en kirke uden skimmelsvampe. Det er meget hyppigt oplyst fra MCS-patienter, at deres symptomer provokeres af skimmelsvampe og formentlig også har deres udgangspunkt i kraftig eksposition fra skimmelsvampe. Over for mig oplyser [klageren], at en sådan eksposition er meget hyppig i danske kirker.

Der er ingen behandlingsmæssige muligheder og det er min opfattelse, at [klagerens] tilstand begrunder en førtidspensionering."

En af kommunen rekvireret psykologerklæring af 20/7 2009 konkluderer:

"**Konklusion**
Det drejer sig om en 54 årig kvinde, der har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet igennem et helt arbejdsliv, der i perioder har været hovedforsørger i forbindelse med ægtemandens arbejdsløshed, der har været parat til at supplere indtægter fra sit arbejde som organist og underviser i kor og klaverspil med andre jobs.

Pgl. vil gerne klare sig selv og vil gerne arbejde. Hendes drømmejob har været/er at arbejde som organist. Allerede fra hun som [ung] blev ansat som organist, begyndte hun at blive meget, forkølet og hoste. En del af arbejdet bestod i at øve sig i uopvarmede fugtige kirkerum, der i flere tilfælde også havde skimmelsvamp. Fra 1998 slog symptomerne rigtigt igennem, og hun havde konstant ondt i bihulerne og en stor træthed. Symptomerne er accelereret, og pgl. er blevet tiltagende plaget af MCS - overfølsomhed over for dufte og kemikalier. Pgl. deltager ikke i fester og sammenkomster og besøger kun venner, hvor hun er sikker på, der er fuldstændigt duftneutralt. Hun kan ikke mere deltage i folkedans, koncerter o.a. Ved indkøb

er hun ofte tvunget til at bære maske. Hun kan ikke gå til frisør. På gaden kan hun mærke en cigaret i nærheden, selv om hun ikke kan se rygeren og får øjeblikkelig en voldsom, skærende smerte i bihulerne. Hun kan ikke tåle brændeovnsrøg, parfumelugt fra naboernes vasketøj/tørretumbler. Når naboer vasker tøj eller griller, må hun gå ind fra haven og lukke døre og vinduer.

Hertil er kommet højresidige led- og muskelsmerter, der menes at være forårsaget af de ergonomisk uhensigtsmæssige arbejdsstillinger som organist. Pgl. er blevet fuldt sygemeldt pr. d. 29.6.2009.

Ved nærværende undersøgelse fås indtryk af en kvinde,
- der er sikker, robust og generelt afslappet - også I stressede situationer.
- der nyder andres selskab, men også sætter pris på at være alene.
- der har en empatisk tilgang til tingene, men er åben over for nye tiltag og typisk søger en balance mellem det gamle og det nye.
- der er nøgtern, skeptisk, stolt og ambitiøs og kan gå efter det, hun ønsker.
- der er samvittighedsfuld og velorganiseret, der har høje standarder og stræber efter at nå sine mål.

[Klagerens] somatiske klager vurderes ikke at have sin baggrund i en somatoform problematik at psykologiske vanskeligheder udtrykkes ad somatiske kanaler, og der ses ikke en egentlig sammenhæng mellem [klagerens] overfølsomhed og psykiske tilstand.

Der ses således ikke at være grundlag for en forventning om, et psykoterapeutisk behandlingsforløb kan føre til en ændring af [klagerens] symptomer."

Klageren var i et praktikforløb fra 15/9 2009 med en ugentlig arbejdstid på 15 timer. Arbejdsopgaverne bestod i oversættelser til tysk og engelsk og forskelligt forefaldende arbejde. Hun måtte flere gange gå hjem tidligere på grund af luftvejsproblemer og havde flere fraværsdage. Arbejdstiden blev løbende øget til højst 4 1/2 time om dagen, og hun formåede således ikke at optrappe til fuld tid.

Kommunen tilkendte hende offentlig førtidspension med virkning fra 1/2 2010. I lægekonsulentens vurdering af 8/12 2009 hedder det bl.a.:

"VURDERING
Der er I Danmark på Initiativ fra Miljøministeriet etableret Videncenter for Duft- og kemikalieoverfølsomhed, ... Videncentret vil forsøge at afdække bl.a. eventuelle årsager til MCS.

I øjeblikket findes ingen objektive undersøgelser eller videnskabelige resultater, som kan forklare symptomerne ved MCS og det danske sundhedsvæsen har i dag ingen formelle tilbud om udredning og behandling for denne patientgruppe.

Så vidt det er undertegnede bekendt findes der ej heller objektive undersøgelser eller videnskabelige resultater, som kan forklare symptomerne ved EHS og det danske sundhedsvæsen har i dag ej heller formelle tilbud om udredning og behandling for denne patientgruppe.

KONKLUSION
Med mindre det skønnes at undersøgelse og eventuel behandling for de beskrevne højresidige led og muskelsmerter, som menes at være forårsaget hos [klageren] af ergonomisk uhensigtsmæssige arbejdsstillinger som organist, afgørende vil kunne ændre på [klagerens] arbejdsmuligheder skønnes der ikke at være behov for indhentelse af lægelige oplysninger vedr. dette nye beskrevne helbredsproblem.

Med baggrund i det samlede beskrevne skønnes [klageren] at have symptomer forenelig med T65.9 Multiple Chemical Sensitivities (toxic effect of unspecified substances). Det er via psykologisk undersøgelse vurderet at [klagerens] symptomer ikke har baggrund i somatisering.

Mht. diagnoser er MCS, og også EHS, symptombeskrivende tilstande. Der er ingen kendte behandlingsmuligheder for tilstandene som således må antages at være stationære."

Af en medicinsk speciallægeerklæring af 21/7 2010 udarbejdes af speciallæge D. fremgår bl.a.:

"**Medicin**
Rhinocort Aqua, som hjælper mod tilstoppelse af næsen om natten.
Har tidligere taget Pulmicort, Kodein og andre histamin tabletter i perioder.
…
Aktuelle
I dag har hun hovedpine ved bihulerne og det snurrer lidt i hele kroppen.

Objektivt
Almentilstand og ernæringstilstand god.
Højde …
Blodtryk …
Puls 72, regelmæssig.
COLLUM: Ingen halsvenestase, struma eller adenit.
SKULDER/SKULDERÅG: Normal bevægelse i alle retninger uden ømhed.
OVEREXTREMITETER: Dybe reflekser normale og egale. Muskelkraft og tonus normale og egale. Arterie radialis normal bilateralt med negativ Adson's og hyperabduktions test. Tinel og Phalens test negative. Lettere ømhed ved grundled ved 2.finger på højre hånd uden rødme eller hævelse. Let tenaratrofi ved højre hånd. Sensibilitetstestning normal overalt.
STETHESCOPIA PULMONUM: Ingen dæmpninger eller bilyde.
STETHESCOPIA CORDIS: Hjerteaktion regelmæssig, 70/minut, uden mislyde.
ABDOMEN. Blødt, uden ømhed eller udfyldninger.
UNDEREXTREMITETER: Dybe reflekser normale og egale. Intet ødem. Strakt ben til 80 grader bilateralt med negativ laseque.
COLLUMNA CERVICALIS: Normal bevægelse i alle retninger. Negativ kompressionstest.
COLUMNA THORACALIS & LUMBALIS: Sidebøjning og rotation normal. FGA 5 cm. Ingen ømhed.
LUNGEFUNKTION: Normal med følgende værdier:
FEV1: 3,12 (103 °/0)
FVC: 4,0 /102 %)
RATIO 78 °A.

KONKLUSION

Det drejer sig om en 55-årig kvinde, som hovedsalig har arbejdet som organist frem til juni 2009. Hun udviklede en del symptomer, bl.a. rhinitislignende klager, hovedpine og forkølelsessymptomer i forbindelse med arbejdet i kirker med fugt og skimmelsvampe. Har fået førtidspension siden 01.02.10. Siden slutningen af 1990'erne klager patienten over en række symptomer, bl.a. smerter i bihulerne, vejrtrækningsbesvær, svimmelhed, træthed, koncentrationsbesvær og tør hoste ved udsættelse for bl.a. dieselos, røg fra brændeovne, tobaksrøg, parfume, rengøringsmidler, maling og tryksværte. I det seneste års tid har hun også klaget over symptomer i forbindelse med el-appartur. Tandpinen forsvandt efter at hun fik alle amalganfyldninger fjernet for cirka et år siden. Bruger kulfiltermaske af og til, f.eks. når hun kører bil, handler eller tanker benzin. Er tidligere allergologisk udredt flere gange, inkl antistoffer overfor de skimmelsvampe fundet i kirker, og samtlige resultater har været negative. Lungefunktion ligeledes normal. Klager også over skiftende ledsmerter, specielt ved knæ- og ankelled. Mistanken om højresidig carpaltunnelsyndrom afkræftet med normal EMG. Har også for nylig fået diagnosticeret søvnapnø, men kan ikke sove med CPAP-maskine.
Ved objektiv undersøgelse i dag er blodtrykket forhøjet på 141/101. Man finder let tenaratrofi ved højre håndflade. Lungefunktion normal.

Patienten har således haft diverse og udtalte klager fra mange forskellige stærke lugte gennem de sidste 10-12 år. De samme klager har været beskrevet ved flere speriallaseundersøgelser. Klagerne har betydelig påvirket patientens hverdag. Der er aldrig påvist nogen form for allergi eller lungesygdom og objektiv undersøgelse i dag er stort set normal.
Der er uoverensstemmelse mellem klagerne og de somatisk objektive fund. Tidligere psykologisk testning har vist resultater med bl.a. klinisk signifikante træk i form af et histrionisk personlighedsmønster med narcissistiske og tvangsprægede personlighedstræk, hvilket muligvis kan bidrage til forklaring af symptomerne.
Der findes ingen specifik behandling. Jeg har diskuteret med patienten, hvordan hun kan bedre lever med sine symptomer.

Diagnose
DZ 57.3 Erhvervsmæssig udsættelse for anden luftforurening (indeklimasyndrom)."

Den 4/8 2010 afviste selskabet at udbetale invalidepension til klageren, hvorpå hun i brev af 25/8 2010 til selskabet anførte:

"Jeg vil hermed bede om at få min sag genoptaget, da jeg er uenig i afgørelsen.

Kommentarer til dit [selskabets sagsbehandler] brev af 4. august 2010:

Citat: 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 ....
Kommentar: En korrespondent eksamen er i sig selv ikke en praktisk uddannelse, men som navnet siger en eksamen, som jeg ikke kan bruge til noget, når jeg ikke har en kontoruddannelse og ikke har arbejdet på kontor. Min eneste hele uddannelse er organistuddannelsen. Al undervisning har været som 'ufaglært' og giver ikke adgang til et job i en musikskole nu til dags.

Citat: Endvidere fremhæves der flere steder en diskrepans mellem foreliggende objektive undersøgelsesresultater og din symptomatologi.
Kommentar: Gentagelser af teksten er ikke det samme som flere steder.
I ressourceprofilen s.9 skriver [speciallæge F.] (Citat) Hyperreaktive luftveje med bredviftet symptomatologi 'foreneligt med multiple chemical sensitivity'

Det er altså ikke allergi i 'gammel' forstand, men MCS - Multiple Chemical Sensitivity.
Se ressouceprofilen s. 7: (Citat) T65.9 Multiple Chemical Sensitivities (toxic effect of unspecified substances).
Citat: Speciallæge S. … har vurderet, at du har svær MCS, og at dine muligheder for at komme i erhverv afhænger af risikoen for eksposition for luftbårne emner.
Kommentar: Med luftbårne emner mener han ikke kun skimmelsvampe, men også kemikalier, som f.eks. parfume.
S. … skriver endvidere i ressourceprofilen s. 9. (Citat) [klageren] har som andre MCS-patienter oplevet, at længere perioder uden provokation medfører en midlertidig tærskelforhøjelse, hvilket formentlig er basis for, at hun nu en gang imellem kan arbejde som organist i en kirke uden skimmelsvampe. Det er meget hyppigt oplyst fra MCS-patienter, at deres symptomer provokeres af skimmelsvampe og formentlig også har deres udgangspunkt i kraftig eksposition fra skimmelsvampe.
Kommentar: Der menes en midlertidig tærskelforhøjelse af MCS og ikke kun overfølsomhed for skimmelsvampe. En gang imellem er bestemt ikke det samme som fuldtids. Skimmelsvampe fremprovokerer MCS = overfølsomhed for kemikalier, som også findes i kirker.

Citat .... hvis det ikke var for, at der er skimmelsvampe i de fleste danske kirker, ville du muligvis være i stand til at fortsætte i dit nuværende erhverv.
Kommentar: I kirker er der både kemikalier og elektromagnetisk stråling.
Ressourceprofilen s. 2: I ca. 1½ år har jeg haft smerter i hoften og fået kiropraktorbehandlinger. Smerterne hænger helt tydeligt sammen med den meget specielle arbejdsstilling ved et orgel, hvor der hele tiden er en skæv belastning af hoften. (Trykfejl rettet)
Ressourceprofilen S. 7: Herudover er det psykologisk beskrevet at [klageren] har højresidige led og muskelsmerter, som menes at være forårsaget af ergonomisk uhensigtsmæssige arbejdsstillinger som organist.
Det vil derfor være umuligt for mig at arbejde som organist på fuld tid, uanset miljøet.

Citat: Dette har du bevist ved at arbejde i … Kirke i perioden fra 2006 og 2008, hvor der ikke var nogen svampe. Du blev sygemeldt i 2008, grundet at du påbegyndte arbejde i en ny kirke, hvor der var skimmelsvampe.
Kommentar: Det er ikke korrekt. Jeg blev aldrig ansat i den nye kirke med skimmelsvamp. Efter nogle vikariater i kirken stoppede jeg der og fortsatte i den tørre, svampefrie kirke. Jeg blev ikke sygemeldt i 2008, men i 2009 pga. kemikalier (bl.a. parfume) i den tørre kirke. Se ressourceprofilen s. 2 og s. 8: Pgl. er blevet fuldt sygemeldt pr. 29.6.2009.

Citat: .... at du efterfølgende har erkendt, at det er umuligt for dig at få 'en fuldtids 'svampefri' stilling'.
Kommentar: Dette citat er fra d. 15.01.09. På det tidspunkt var min MCS moderat, men udviklede sig kort tid derefter voldsomt. Under udredningsforløbet i kommunen fik jeg desuden svær EHS (Electro Hyper Sensitivity). Overfølsomheden for skimmelsvampe er derfor kun en del af symptombilledet.

Citat: De job kan uden tvivl udføres i steder, som ikke er udsat for skimmelsvampe.
Kommentar: Som nævnt ovenfor er jeg ikke uddannet musikpædagog og har ingen mulighed for ansættelse i en kommunal musikskole nu.
Skimmelsvampe er kun en del af problematikken. Det er umuligt for mig at opholde mig på steder med kemikalier og med elektromagnetisk stråling fra bl.a. trådløse telefoner, computere og mobilmaster. Strålingen går igennem vinduer og mure og er derfor umulig at undgå i vores moderne samfund.

Citat: Du har desuden selv overvejet kontoruddannelse, men tror ikke på det da der er meget arbejdsløshed.
Kommentar: I kommunen fik jeg fra starten oplyst, at de ikke kunne omskole til et kontorjob, da der ikke var udsigt til et job, og med MCS og EHS er det i det hele taget ikke muligt for kommunen at finde et kontorjob til mig.

Citat: Kommunen vurderer, at du ikke har mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet på grund af, at du ikke længere kan udføre dit nuværende erhverv, grundet skimmelsvampe i de danske kirker.
Kommentar: Det er ikke korrekt. I afgørelsen fra kommunen står: Varig nedsættelse af arbejdsevnen til en ubetydelighed som følge af svær allergi MCS-Multiple chemical sensitivity, der i svær grad begrænser ansøger i såvel arbejdsrelaterede som i sociale sammenhænge.
Det er altså ikke kun skimmelsvampe i kirkerne, der har været begrundelsen.

Citat: Det fremgår dog videre af de kommunale akter, at du godt kan tåle LED-fjernsyn og computerskærme.
Kommentar: Det fremgår ikke af de kommunale akter, men af D. …'s erklæring.
Jeg har senere fundet ud af, at jeg kan bruge en LED computerskærm, men vel at mærke kun i begrænset omfang, og når selve computeren er afskærmet og printer og alt andet er slukket. Og kun når jeg opholder mig i en kælder, hvor der ikke er stråling udefra. Og kun når der ikke er trådløse telefoner eller andet trådløst i nærheden. Og kun når der er kemikaliefrit.

Citat: Du har desuden anskaffet dig el-afskærmning, som kan placeres rundt om forskellige el apparaturer og bruger en kulfiltermaske, som du oplever en god effekt af.
Kommentar: Jeg har ikke afskærmning om forskellige el-apparaturer, men har fået jordforbundet tingene i hjemmet. D. … har misforstået mig. Jeg har været tvunget til at afskærme sengen for at kunne holde ud at være her, og mange gange når strålingen er for høj fra naboernes apparater, må jeg gå over i den nærliggende skov for at komme væk fra det høje strålingsniveau.
En kulfiltermaske er kun en nødløsning, som ikke må bruges hele tiden, og som er ubehagelig at bruge i længere tid.

Citat: På baggrund af ovenstående vurderer vi, at du med rette skånehensyn burde kunne klare et arbejde på mere end halv tid.
Kommentar: Kommunen har som bekendt vurderet, at det ikke er muligt at udplacere mig på arbejdsmarkedet. Se venligst ressourceprofilen s. 7: Lægekonsulentens dokumentation, vurdering og konklusion. Han anerkender i praksis både MCS og EHS, som har været anerkendt i nogle lande i flere år, men som de fleste danske læger (incl. D. …) ikke interesserer sig for og ikke har nogen kendskab til.
Speciallæge S. … stiller diagnosen svær MCS, som er udløst af skimmelsvampe, og … Kommune skriver i afgørelsen om førtidspension, at MCS i svær grad begrænser ansøger i såvel arbejdsrelaterede som i sociale sammenhænge. (Se medsendte afgørelse).
Når kommunen ikke har kunnet finde en arbejdsplads, hvor jeg kunne opholde mig, hvem skulle så være i stand til det?"

Selskabet har i brev modtaget i nævnet den 23/2 2011 redegjort for sin stillingtagen således:

"Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne lægger PFA Pension vægt på, at forsikredes tilstand er forenelig med MCS-syndrom og EHS-syndrom. PFA Pension gør i den forbindelse

opmærksom på, at Sundhedsstyrelsen ikke anerkender duft- og kemikalieoverfølsomhed som en sygdom, men betegner fænomenet som en tilstand, jf. www.mcsvidenscenter.dk.

PFA Pension bemærker ligeledes, at stillelsen af forsikredes diagnose er sket ud fra forsikredes subjektive angivelse af klager over dufte og kemikalier samt overfølsomhed overfor el, og ikke på baggrund af objektive fund i klassisk medicinsk forstand (fysisk målbar tilstand).

PFA Pension kan oplyse, at selskabet i forbindelse med sagens behandling har forelagt denne til vurdering hos selskabets interne lægekonsulent, der til daglig er overlæge i arbejds- og samfundsmedicin.

Lægekonsulenten bemærker, at på trods af, at der er foretaget omfattende undersøgelser ved forskellige speciallæger og hos psykolog er der ikke påvist en objektiv forklaring på forsikredes omfattende gener og det beskrevne nedsatte funktionsniveau samt de skånehensyn, som forsikrede tager i hverdagen. Der foreligger således ikke dokumentation for allergi eller bevægeapparatsdiagnose.

Lægekonsulenten oplyser, at der ved undersøgelse på Hjertelungeklinikken er stillet diagnosen 'hyperreaktive luftveje med bredviftet symptomatologi foreneligt med MCS uden bagvedliggende allergi', og at det af journalnotat fra undersøgelsen fremgår, at der er påvist moderat hitaminreaktion og lettere tegn på forbigående luftvejsinfektion samt ellers normale lungefunktionsmålinger. Lægekonsulenten bemærker hertil, at der ikke er foretaget lungefunktionsmålinger, herunder eventuel peakflowmålinger, som ville kunne be- eller afkræfte forsikredes oplysninger om hyperreagerende luftveje. Det er lægekonsulentens vurdering, at en lettere afvigende histaminreaktion ikke i sig selv er afgørende for en diagnose, og at det således ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

PFA Pension skal hertil bemærke, at der ikke siden juli 2006 er blevet foretaget peakflowmålinger eller andre lungefunktionsundersøgelser, mens forsikrede har været udsat for 'belastninger' og har vejrtrækningsgener.

Videre har lægekonsulenten lagt vægt på, at psykolog AM. … konkluderer, at der ikke er sammenhæng mellem forsikredes overfølsomhed og psykiske tilstand.

Lægekonsulenten lægger endvidere vægt på, at speciallæge i arbejdsmedicin D. … efter en grundig gennemgang af alle forsikredes klager og resultaterne af tidligere foretagne speciallægeundersøgelser samt en aktuel undersøgelse, som stort set viser normale forhold, konkluderer, at der er uoverensstemmelser mellem klagerne og de lægelige fund.

Det vurderes af lægekonsulenten, at forsikrede gennem de sidste 10 til 12 år har haft diverse og udtalte klager ved udsættelse for mangeartede lugte/dufte, herunder i arbejdsmæssig sammenhæng, og senere også i fritidslivet. Specielt fra medio 2009, hvor forsikrede også mener sig påvirket af el, har klagerne påvirket hendes hverdag.

Det er på baggrund af ovenstående lægekonsulentens vurdering, at forsikredes symptomer ikke har kunnet forklares ved lægelige undersøgelser eller psykolog, og der findes ikke at være sammenhæng mellem klager og funktionsniveau - dette være sig både i arbejds- og fritidssammenhæng.

Lægekonsulenten bemærker, at konklusionen fra speciallæge S. …, Privathospitalet …, ikke er samstemmende med de øvrige undersøgelser.

PFA Pension skal hertil bemærke, at speciallæge S. … ifølge journalen stillede diagnosen svær MCS ud fra forsikredes oplysninger om klager og reaktioner og en undersøgelse af forsikredes øre-, næse- og halsorganer, som viste normale forhold. Der blev således ikke foretaget yderligere undersøgelser, herunder iværksat lungefunktionsmålinger, som kunne be- eller afkræfte forsikredes klager.

Samlet er det lægekonsulentens vurdering, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindre end halvdelen.

Videre lægger PFA Pension vægt på, at det af speciallæge S. … er anført, at forsikredes muligheder for at komme i erhverv afhænger af risikoen for eksposition for luftbårne emner.

PFA Pension lægger vægt på, at det af speciallæge F. … er anført, at forsikredes symptomer må forventes at blive fremadskridende, såfremt hun, efter egen opfattelse, udsættes for et ugunstigt arbejdsmiljø.

PFA Pension lægger vægt på, at det i journalnotat af 30. oktober 2009 fra praktiserende læge J. … (bilag ..) er beskrevet, at forværring i tidligere symptomer samt nye symptomers opståen, herunder svedeture, hjertebanken og svimmelhed samt dårlig koncentration, hukommelsesproblematik, nedtrykthed og depression, sandsynligvis kan henføres til brug af computer og mobiltelefonanvendelse. PFA Pension har modtaget journalakter omhandlende perioden frem til den 26. november 2010 og bemærker, at der i de lægelige akter ikke foreligger oplysninger om, at der er iværksat undersøgelser af, hvorvidt forsikredes kognitive evner er påvirket af EHS og i hvilken grad.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede i arbejdsprøvning i september og oktober 2009 var glad for at kunne bruge sit gamle fag, korrespondentuddannelsen, og hendes arbejdsmæssige situation kunne indrettes, således at hun ikke kom i berøring med printere og tryk/printerfarve. I størstedelen af perioden har forsikrede beskæftiget sig med manuelle opgaver, herunder oversættelser af brochurer til tysk og engelsk, modtage post og udprinte fra PC. I den endelige rapport fra arbejdsprøvningen (bilag ..) vurderes det, at det kunne overvejes at indrette en hjemmearbejdsplads, og at forsikrede har mange kompetencer, der enkeltvis med succes kunne bruges i erhvervssammenhæng.

I sin klage (bilag ..) har forsikrede anført, at det er umuligt for hende at opholde sig på steder med kemikalier og med elektromagnetisk stråling fra blandt andet trådløse telefoner, computere og mobilmaster. Strålingen går igennem vinduer og mure og er derfor umulig at undgå i vores moderne samfund. Således kan forsikrede mærke stråling fra naboernes apparater. Forsikrede har dog fundet ud af, at hun i begrænset omfang kan bruge en LED computerskærm, når selve computeren er afskærmet, og printeren er slukket. Dette gør sig dog kun gældende, når forsikrede opholder sig i en kælder, hvor der ikke er stråling udefra, og kun når der er kemikaliefrit samt ikke er trådløse telefoner eller andet trådløst i nærheden.

PFA Pension skal hertil bemærke, at der med høj grad af sandsynlighed har været anvendt trådløse telefoner, herunder været tændte mobiltelefoner, i Astma- og Allergiforbundet under forsikredes arbejdsprøvning, og at der i tilstødende rum er anvendt både computere og printere.

PFA Pension lægger herefter vægt på, at der ved arbejdsprøvningen i stort omfang er taget særlige hensyn til forsikrede, men at ikke alle skånehensyn er tilgodeset, idet der ikke i tilstrækkelig grad er taget hensyn til forsikredes klager vedrørende EHS.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede, der er uddannet korrespondent og har undervist i kirkekor samt har givet klaverundervisning, ikke nødvendigvis vil kunne arbejde på fuld tid eller normale vilkår, men med nedsat arbejdstid og passende skånehensyn vil kunne varetage et hverv på mere end halv tid.

Det er hertil PFA Pensions opfattelse, at eksempelvis en hjemmearbejdsplads vil kunne opfylde de særlige skånehensyn, herunder også hensyn til forsikredes fysiske gener, idet forsikrede på denne måde selv vil have mulighed for at tilrettelægge sin arbejdsdag og indrette sin arbejdsplads på bedst mulig vis, herunder ventilerede rum og optimalt indeklima samt foretage andre dispositioner, der tilgodeser hendes behov. I øvrigt har forsikrede en uddannelse, som ikke kræver, at hun nødvendigvis opholder sig på et kontor, men derimod kan udføre arbejdet hjemmefra med for eksempel oversættelsesopgaver eller klaverundervisning. I den forbindelse vil forsikrede også kunne stille de nødvendige krav til besøgende, og det må således antages, at det vil være muligt for forsikrede at modtage gæster og kunder i sit hjem, såfremt der tages rette skånehensyn.

Det forhold, at forsikrede i øjeblikket ikke nødvendigvis kan tilbydes en stilling med arbejdsopgaver, som opfylder ovenstående skånehensyn, er efter PFA Pensions vurdering uden betydning for sagens vurdering, jf. Ankenævnets praksis, for eksempel kendelse 68.739.

Det er PFA Pensions opfattelse, at afgørelsen fra … Kommune vedrørende førtidspension ikke er retlig forpligtende i forhold til PFA Pension, som foretager vurderingen på andet grundlag. Der henvises til tidligere praksis, herunder Østre Landsrets dom af 4. februar 2010 (bilag ..).

Ud fra en samlet betragtning er det således PFA Pensions opfattelse, at forsikrede på det foreliggende ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne på grund af helbredsmæssige forhold er nedsat i dækningsberettigende grad."

Af forsikringsbetingelserne for police nr. … 41 fremgår bl.a.:

"**§ 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 Pensions skøn ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel resp. halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Forsikringsbetingelserne for police nr. … 43 har en tilsvarende formulering.

13. 79.318

Nævnet udtaler:

Nævnet har i kendelse 79.045 af 30/5 2011 afgjort, at spørgsmålet, om et selskab var berettiget til at afvise erhvervsevnetabsdækning til en klager med MCS, kræver en medicinsk fagkundskab, som nævnet ikke er i besiddelse af. Nævnet må derfor også i nærværende sag afstå fra at viderebehandle sagen, jf. § 4 i nævnets vedtægter.

Derfor

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Poul Sørensen