Ankenævnet for Forsikring

939/14-5

Den 23. april 2014 blev i sag nr. 83.792:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning for erhvervsevnetab i PFA Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet afviser at udbetale helbredsbetingede ydelser fra den 1/4 2011.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1962, er uddannet merkonom, og han har siden 1996 været ansat i forskellige HR-stillinger. I 2005 blev han ansat som personalechef hos en privat administrator af handicaphjælpeordninger. Klageren blev afskediget fra stillingen den 14/1 2009 med fratrædelse den 30/4 2009. I perioden mellem den 6/6 2011 og den 2/9 2011 gennemførte han et praktikforløb som administrativ medarbejder i en offentlig styrelse, og den 10/5 2012 blev han ansat i flexjob i styrelsen. Den 12/1 2011 anmodede han om udbetaling af helbredsbetingede ydelser fra den 1/11 2010 som følge af slidgigt i lænden, kronisk diarre og social angst. Selskabet afviste udbetaling med henvisning til, at hans generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Sagen blev efterfølgende indbragt for nævnet, og i forbindelse med parternes korrespondance er der fremsendt yderligere oplysninger i sagen, og selskabet gør nu principalt gældende, at forsikringsdækningen skal annulleres som følge af, at klageren i forbindelse med oprettelse af pensionsaftalen pr. 1/11 2008 afgav ufuldstændige hel-

bredsoplysninger, og derfor ikke var berettiget til at tegne invalidedækningerne. Subsidiært gør selskabet gældende, at klagerens lændegener ikke er forværret siden tegningstidspunktet.

Forsikringen giver ret til udbetaling af fuld invalidepension og præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder.

Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"10/10/08 …
EDI Speciallæge-Henvisning til: REFHOST - Anæstesiologi
Anamnese:
Pt. gennem flere år haft smerter i ryggen, nu tiltagende at pt. har svært ved at sidde, og arbejde.
Pt. i øjeblikket ½ tids sygemeldt.
Har fået smertestillende dolol, dog uden effekt.
Får ingen smerte stillende nu.
Pt. medbringer undersøgelses svar og scannings notat.
Der ønskes vurdering mhp. planlægning af smerte stillende behandl
ing.
Lægeerklæring
…
10/10/08 …
Lægeerklæring om uarbejdsdygtighed. Arbejdsgiver: …

31/10/08 …
Lang samtale omk sygdomsforløb og smertekonception. …

31/10/08 …
Lægeerklæring om uarbejdsdygtighed.
Lægeerklæring om uarbejdsdygtighed.
Delvis sygemeldes 1 mdr.

10/12/08 …
Kommer med feber og lette vejrtræknings besvær.
Stp: bronchila resp og biben på højre side.
rc roxitromycin. …
Lægeerklæring betaling for 31/10 08 …
Lægeerklæring."

Af hospitalsepikrise fremgår bl.a.:

"28.06.07
45-årig mand kendt med lænderygsmerter gennem 10 år, er blevet henvist pga. forværring af smerter igennem de sidste 6 måneder. Patienten beskriver sine smerter lavt i lænden med udstråling til balderegioner i perioder, mest på venstre side.

Objektivt findes diskret ømhed lavt i lænden samt paravertebral muskulaturen på ileolumbale vinkel på højre side med normal bevægelighed af columna samt normale neurovaskulære forhold i begge ben uden tegn på nerverodtryk.
Patienten behandles med blokade svarende til højre ileolumbale vinkel med god effekt og 1 måned efter oplyser patienten, at smerterne næsten var forsvundet, men har stadigvæk periodevis lavtsiddende smerter."

I speciallægeepikrise hedder det bl.a.:

"**19.03-09 Epikrise fra speciallæge …**
…
Besøgsdato: 031108
Dato sidste besøg: 281108
…
I godt 20 år smerter i lænderyggen med udstråling til begge baller. Yderligere forværring de sidste mdr. Pt. er i øjeblikket delvist sygemeldt fra sit arbejde som …
Har for tiden intet forbrug af analgetika men har tidl. prøvet Dolol uden effekt. Har i øvrigt forsøgt behandling med manipulation hos kiropraktor, fysioterapi samt enkelte blokader med vekslende effekt.
…
Behandles med akupunktur. Pt. har i alt fået 2 behandlinger 3.11. go 28.11.08, hvorefter han udebliver fra kontrol 4.12.08. Siden ingen kontakt med pt., hvorfor han nu afsluttes."

I journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"**30-11-2010 …**
…
Aktuelle
Tiltagende dårlig rygstatus. Mere udtalte rygsmerter, mere udtalte udstrålende smerter ned igennem sædepartiet og baglår.
Smerterne er rykket nedad i kroppen. Ingen gener under knæene og ned i fødderne. Har dyrket meget intenst fitness, 300 gange det seneste år og han kan være symptomfri kortvarigt derefter. I øvrigt konstante smerter, som forværres af rygbelastning. Ligger en meget stor del af tiden.
…
Kuperer smerterne med Ipren og Pamol. Har også forsøgt både Dolol og Klorzoxazon, har udtalte bivirkninger herved og afstår fra at bruge disse.
…
20-12-2010 MR-skanning, …
…
MR-skanning at columna lumbalis
viser sammenholdt med 14.08.07 uden sikker ændring diskret højdereduktion af og nedsat vandsignal i discus iv. L1/L2 og i lidt sværere grad L2/L3, L3/L4 og i let grad L4/L5.
Der ses ossøse randudbygninger fra corpora ind mod de lumbale discusrum, i mere udtalt grad fra corpora ind mod discusrummet L3/L4 anteriort.
Der ses diskrete reaktive fedtdegenerative forandringer i corpora ind mod de degenerede discusrum.
Der er let tiltagende fokale protrusioner fra disci iv. L2/L3, L3/L4 samt L4/L5. Ingen lumbale prolapser.
Ingen central-, reces- eller foraminær stenose.
Der er let facetledshypertrofi lumbalt bilateralt.

Der er let interverbral osteokondrose TH11/TH12.
Normalt signal i conus og kaudale del af medulla spinalis.

Konklusion:
Let intervertebral osteokondrose TH11I/TH12 samt lumbalt.
Ingen lumbale prolapser påvist.
…
19-01-2011 MR-skanning …
…
MR-skanning af columna cervikalis
viser hypolordosering af cervikale columna, der er nedsat vandindhold svarende til de cervikale disci.
På niveau C4/C5 ses ganske let protrusion af diskuslunkovertebral artrose mod venstre side medførende særdeles diskret neuroforaminær forsnævring mod venstre side.
På niveau C5/C6 ses let unkovertebral artrose mod både højre og venstre side medførende særdeles minimal neuroforaminær forsnævring mod begge sider.
På niveau C6/C7 ses en mediant lokaliseret affladet bred prolaps konfiguration som dels medfører afsmalning af liquior posteriort for diskus ind mod bagvedliggende medulla cervikalis samt forsnævring af højre neuroforamen i veludtalt grad og i moderat grad af venstresidige neuroforamen.
Der ses diskrete type II modicforandringer rundt diskus på niveauerne C4/C5, C5/C6. I øvrigt normale aldersvarende ossøse signalværdier og der er normal signalintensitet svarende til medulla cervikalis.

Konklusion:
Degenerative forandringer i medulla cervikalis samt prolapskonfiguration på niveau C6/C7 medførende neuroforaminær forsnævring specielt mod højre side - se i øvrigt venligst teksten."

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne underskrevet den 12/1 2011 hedder det bl.a.:

" Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1

3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? **(Diagnose anføres både på dansk og latin)**	Dansk: Smerter i hånd med udstråling til hø Latin: ~~Col~~ Dolore cal lunale.
Hvad oplyser patienten om:	
b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod?	Dato: Nov 88 (dag/md/år)
c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang?	Dato: Nov 88 (dag/md/år) Klokken: ?

…

		NEJ	JA	
5	a) Hvad vurderer De, årsagen er til sygdommen eller skaden?			Slidgigt i lænde columna.
	b) Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☒	☐	Hvis **JA**, hvilke?
				Dato for tidligere sygdom/skade: — (dag/md/år)

...

		NEJ	JA	
7	a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?	☐	☒	Hvis **JA**: 1) Fra 26-10-10 (dag/md/år) Til ? (dag/md/år)
				☒ På fuld tid ☐ På deltid: — (antal timer ugentlig)
				2) Fra — (dag/md/år) Til — (dag/md/år)
				☐ På fuld tid ☐ På deltid: — (antal timer ugentlig)
				ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges.
	b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet?	☒	☐	Hvornår? — (dage/uger/md)

...

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan ikke at arbejde stående i begrænset tid.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun, hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse: Slidgigt i lændehvirvler.
	c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?	Antal timer dagligt: Perioder 0-3 timer.

		NEJ	JA	
10	a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?			God ☐ Dårlig ☐ Ved ikke ☒
	b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐	☒	Hvis **JA**: Hvilke, hvordan og hvorfor? vrin / fæces incontinens.
	c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒	☐	Hvornår? måske muligvis fleksjob (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig: —

"

I kommunal ressourceprofil fremgår bl.a.:

6. 83.792

"09.09.2011 Afsluttende rapport fra … - resultat af arbejdsprøvning
…
Arbejdsfunktioner:
[Klageren] har været tilknyttet HR-afdelingen hos …
Hans arbejdsopgaver har været indenfor kompetenceudvikling.
…
[Klageren] beskrev, at han har stået op i løbet af arbejdsdagen, og at han kun sad ned i få tilfælde, ved fx møder, da han fik flere smerter i ryggen ved siddende arbejde.
[Klageren] oplevede, at hans skånehensyn blev imødekommet på arbejdspladsen fordi han har kunnet stå op og løse sine arbejdsopgaver samt har undgået tunge løft.
…
Arbejdstid:
[Klageren] startede praktikforløbet med en arbejdstid på 10 timer om ugen, fordelt på mandag - fredag. [Klageren] mødte kl. 9 de dage, hvor han ikke trænede i træningscenter inden arbejdet, og kl.10 de dage, hvor han trænede inden arbejde.

[Klageren] har gradvist øget arbejdstiden, og midtvejs i forløbet arbejdede han ca. 2 timer og 20 minutter om dagen - i alt 12½ time om ugen. [Klageren] var opmærksom på fortsat gradvist at øge sin arbejdstid yderligere. [Klageren] oplyste ved afsluttende opfølgningsmøde, at han havde øget sin arbejdstid til ca. 14 timer om ugen - effektiv arbejdstid. [Klageren] var på arbejde hver dag, og nogle dage magtede han at arbejde 2½ time, og andre dage magtede han 3 timer og 15 minutter.

[Klageren] har beskrevet, at han selv blev overrasket over, at han ikke magtede at arbejde flere timer end tilfældet var - da der også er blevet taget hensyn til hans skånebehov samt at han selv har kunnet tilrettelægge sin arbejdsdag og arbejdsopgaver.

Kontaktperson … oplevede også, at [klagerens] arbejdstid var effektiv.
[Klageren] beskrev yderligere, at han ikke holdt deciderede pauser i løbet af arbejdsdagen. Hvis han trængte til bevægelse, gik han en kortere tur i huset eller hentede et glas vand.

[Klageren] er mødt stabilt i forløbet. Han var dog fraværende d. 20. og 21. juni 2011, da hans ryg havde 'låst sig fast'. I denne periode var han sengeliggende, men udført øvelser for at forsøge at løsne ryggen igen. Endvidere var han fraværende d. 13. 14. juli samt 4., 5. og 8. august grundet rygsmerter og fastlåst ryg.
…
[Klageren] beskrev, at han har øget sit indtag af smertestillende medicin efter, han startede. Han har gennem en længere periode dagligt indtaget 6-8 stk. 'almindelig håndkøbssmertestillende medicin. Udover håndkøbsmedicin har [klageren] unde praktikforløbet også indtaget Kodein 1-2 tabletter dagligt.
…
12.09.2011 **Eget arbejdsmarkedsperspektiv:**
…
Både … [arbejdsgiveren] og [klageren] har et ønske om at praktikforløbet fortsætter, mens jobcentret tager stilling til, om [klageren] kan bevilges et fleksjob - dette for at fastholde det produktive samarbejde.

Vurdering af ressourcer og barrierer I forhold til arbejdsmarkedet:
…
Forløbet har vist, at [klageren] maksimalt har kunnet arbejde ca. 14 timer om ugen. [Klageren] har arbejdet effektivt, når han har været på arbejdspladsen. [Klageren] har oplevet, at hans ryg er 'tidsbegrænset', forstået således, at [klageren] efter et par timers effektivitet, føler

sig udkørt, træt og smerteplaget - uagtet hvilken funktion han foretager sig. [Klageren] har ikke holdt deciderede pauser på arbejdspladsen da han ikke har følt behov herfor. [Klageren] har i stedet valgt at gå småture på gangene, når han trængte til bevægelse.
Endvidere skal der også fremafrettet tages hensyn til, at [klageren] fungerer bedst, når han står op og udfører sine arbejdsfunktioner. Derudover skal han undgå tunge løft.

Det er vanskeligt at forestille sig, at [klagerens] arbejdsevne vil kunne forbedres i et andet erhverv, da han har været beskæftiget med arbejdsopgaver, som han fagligt har magtet, samt har haft mulighed for at stå op under udførelsen af arbejdet, med mulighed for bevægelse efter behov. Endvidere har han undgået tunge løft.
…
4. Sagsbehandlerens vurdering af borgerens helbredsforhold i relation til arbejdsmarkedet:
Delvurdering (Ressourcer/barrierer)
Dato: 23.09.2011
Af de lægelige oplysninger i sagen fremgår det, at [klagerens] helbredsmæssige tilstand er stationær. Lændesmerterne er kroniske og der er ikke operationsmuligheder. Det beskrives desuden, at der er overensstemmelse mellem resultatet af arbejdsprøvning og de lægelige fund.
Det vurderes, at [klagerens] helbredsmæssige situation udgør en væsentlig barriere i forhold til hans fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet
Der er varige skånehensyn over for ryg- og lændebelastende arbejde og derudover skånehensyn over for tid og fysisk belastende funktioner. Derudover har [klageren] behov for vekslende arbejdsstillinger. Disse skånebehov er imødegået i arbejdsprøvningen, hvor [klageren] har præsteret et ugentligt fremmøde på ca. 14 timer - effektiv arbejdstid."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af den 12/4 2011 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
1) Lændeproblemer
Dette er patientens altovervejende problem. Lændegenerne debuterede ca. 1985, og disse har bestået i en jævn smerte hele tiden, men med voldsomme lændehold, hvor de kendte smerter forværres. Smerterne er lokaliserede paravertebralt i begge sider af lænden op til ca. den thoracolumbale overgang med udstråling ned i venstre ballen og til ydersiden og bagsiden af venstre lår, men ikke til under knæet. Der er i mindre grad udstråling på højre side. Udstrålingen beskrives som en elektrisk fornemmelse, hvor patienten ind imellem kan miste kontrollen over benet, og han er faldet flere gange. Der har ikke været egentlig nedsat kraft i benene, men patienten har enkelte gange haft sphincterforstyrrelser i forbindelse med voldsomme lændehold, men ingen imellem disse. I sygdomsperioden har der været en jævn forværring i, hvor hurtigt patienten får en tung træthed i lænden, men ved den fysiske træning, startet i ca. 2009, er der på den anden side kommet betydelige bedringer med mindre smerte og sjældnere lændehold.
Generne forværres af at sidde og at stå længe samt af visse kraftkrævende procedurer som skub og vrid og at stå foroverbøjet. Der har ikke været nogen synderlig sammenhæng mellem patientens smerter og vægt. Det lindrer at ligge, og i løbet af en typisk dag må patienten ofte ligge et par timer efter at have været oppe ca. 3 timer, og han skal herefter hvile liggende hyppigere og hyppigere gennem dagen. Der har ikke været traumer mod lænden.
Forsøgt behandling: Har i et par nu trænet regelmæssigt i fitnesscenter, vejledt af en instruktør, og på dette er lændeholdene blevet sjældnere (fra ca. et par gange om ugen til nu knapt 1 gang om ugen). Træner 4-5 gange ugentlig.

Har prøvet diverse smertestillende medicin, men er blevet træt og initiativløs af kraftigere smertestillende og klarer sig aktuelt med Paracetamol og Ibuprofen. Patientens Seroxat-behandling har ikke haft indflydelse på smerterne.
Undersøgelser ...
Har fået foretaget MR-scanninger af lænden i 2007 og 2010. I undersøgelsen fra 2010 beskrives diskusdegeneration fra L2 til L5, lette fokale protrusioner, ossøse randudbygninger af corpora og diskrete reaktive fedtdegenerative forandringer i corpora. Der er således slidforandringer men ikke prolapser og ikke nervetryk i lænden.

2) Nakke
Fik i januar 2011 påvist en median bred prolaps på C6/C7-niveau med forsnævring af højre neuroforamen og blev d. 03.02.11 opereret med spondylodese ad modum Cervios Chronos. Operationen har givet betydelig bedring af smerterne, især ud i armen, og der er mindre nakkesmerter, selvom der ind imellem fortsat kan være nogle nakkehold. Nakkesmerterne angives at være mindre betydende i det samlede billede i forhold til lænden.
3) Social angst
Debuterede 1999 med anfald. Egen læge har sat i medicinsk behandling, aktuelt Seroxat (paroxetin), som har haft god effekt på angsten; vurderet på VAS-skala fra 100 til 10-20, men ingen effekt på rygsmerterne. Seroxat er formentlig medansvarlig for en betydelig vægtstigning på ca. 20 kg. Socialangsten skønnes ikke i betydende grad at være hæmmende for patientens funktionsniveau, men medvirker dog til en forværring af den sociale isolation.
...
Medicin
Seroxat 40 mg x 1
Paracetamol og Ibuprofen ved behov (typisk x 4-8)
På dette er smerterne nogenlunde udholdelige, men der er fortsat den betydelige trætheds-tilbøjelighed. Har tidligere prøvet Dolol, Temgesic, Klorzoxazon og Kodein, som imidlertid trætter og gør patienten mentalt flad.
...
Konklusion
Patientens altovervejende problem er kroniske lændesmerter med en tiltagende tendens til aktivitetsudløst træthed lumbalt. Er vurderet af rygkirurger og har med nogen effekt iværksat intensivt træningsforløb, som fortsættes og får, hvad han tåler af smertestillende medicin. MRscanning har vist degenerative forandringer, men intet operabelt, specielt ikke prolaps eller spinalstenose. Patientens funktionsniveau er begrænset som beskrevet, og de objektive fund modsvarer patientens symptomer og beskrivelse. Diagnosen er kroniske lændesmerter. I betragtning af tilstandens varighed og erfaringen med træning og smertestillende medicin kan der nok håbes på en beskeden fortsat bedring over det næste skønsmæssigt halve år, men det skønnes ikke, at patienten vil opnå et funktionsniveau som trods skånehensyn vil overstige halv arbejdstid. Skånebehov vil i fremtiden forventeligt omfatte både varighed af arbejdet (magter Ikke en hel dag), og at patienten skal have mulighed for varierede arbejdsstillinger og skånes for løft og skub. Der er ikke forslag til yderligere behandlingsmodaliteter. Der er ikke sendt kopi af erklæringen til patientens egen læge, men til patienten selv."

I neurologisk speciallægeerklæring af den 15/4 2011 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

48-årig mand med længerevarende lænderygsanamnese samt opereret for cervical discusprolaps februar 2011. Har dagligt moderate konstante smerter i lænderyggen. Udfører dagligt rygøvelser og træner i motionscenter for at opretholde funktionsevnen. Mht. til fremti-

dige erhverv bør han undgå tungt rygbelastende, da dette kan forværre symptomerne og dermed prognosen. Undertegnede har ikke forslag til yderligere behandling eller udredning."

I fleksjobbevilling fra kommunalt jobcenter den 28/10 2011 fremgår bl.a.:

"**Bevilling af fleksjob med virkning fra 1. november 2011.**
Jobcentret har 27-10-2011 fundet, at du er berettiget til et fleksjob.

Begrundelsen er, at vi vurderer, at din arbejdsevne er varigt begrænset, således at du ikke kan opnå/fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Vi finder, at alle andre muligheder har været afprøvet.

Ved afgørelsen har vi vurderet, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde: Vi har vurderet, at din arbejdsevne er varigt og væsentligt begrænset, så du ikke kan få et job på normale vilkår, jf. ressourceprofilen. Vi har således vurderet, at alle relevante tilbud efter Beskæftigelsesloven og også andre tilbud har været afprøvet for at bringe dig i ordinært arbejde.

Ved vurderingen af sagen har vi lagt vægt på følgende lægelige oplysninger. De lægelige oplysninger peger på, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt begrænset. Tilstanden vurderes som stationær og dvs. kroniske lændesmerter."

I erklæring fra januar 2012 indhentet efter anmodning fra selskabet har en speciallæge i ortopædkirurgi bl.a. anført:

"**Tidligere arbejde:**
...
2005 lukkes denne funktion og skadelidte starter som personalechef i bruger/hjælperformidlingen til 2009 hvor afdelingen lukkes og skadelidte bliver fyret.
...

Diagnoser:

Lumbago	Lændesmerter
Adipositas m. gr. (BMI=35,8)	Svært overvægtig
Dolores reg. deltoideus sin.	Skuldersmerter, Ve.

Konklusion:
Der demonstreres meget begrænset bevægelighed af lænde og bryst rygsøjlen. Dette er i modstrid med bevægelserne i øvrigt ved undersøgelsen. MR af lænden har vist forandringer der kan være alderssvarende og der er ikke påvist nervepåvirkning. Neurologisk undersøgelse af UE er uden patologi. På den baggrund må jeg forvente at rygbevægeligheden er bedre end den demonstrerede. Vægttab vil have en overordentlig god effekt på lumbagoen (se f.eks. sundhedsstyrelsens hjemmeside) og der er således markant behandlingsmulighed. Raskmelding for lænden behøver ikke afvente vægttab til normalvægt. Der er på privathospital ikke fundet operationsindikation for lænden. Der er gennemført dese C6/C7 med god effekt på hø. sidige gener. Der er siden tilkommet betydelige smerter i ve skulder og nedsat følesans på bagsiden af ve underarm. Udover sidstnævnte findes normal neurologisk undersøgelse. Der er ikke muskelsvind omkring ve. skulder eller arm. Der er på baggrund af de ve. sidige gener gennemført MR-Scan 16.11.11 visende ud over desen moderate deg. forandringer C4/5 C5/6 og lette deg. forandringer C3/4. Ingen nerverod påvirkning. Der er modstrid mellem angivelsen af betydelige kroniske smerter og manglen på følger af kroniske smerter. Der er normal bevægelighed, fuldgod kraft og bortset fra angivelsen af nedsat føle-

sans dorsalt på antebrachium, normal neurologisk undersøgelse. Der er på privathospital ikke fundet operationsindikation for halsrygsøjlen.
Jeg anbefaler fortsat fysisk træning og svømning 4-5 x pr uge, hvilket illustrerer et ganske højt funktionsniveau og desuden vægttab som anført. Det er ud fra det samlede billede på nuværende tidspunkt svært at bestemme legemlige grunde til at arbejdstiden kun er fastsat til 15 timer pr uge. Jeg ville forvente mere og yderligere endnu hvis klienten vælger fortsat træning og vægttab.
Der er ikke yderligere undersøgelser til klarlæggelse af tilstanden. Uanset at arbejdstiden kan øges vil der være skånebehov for rygbelastende arbejde og akavede arbejdsstillinger."

Af journal fra Center for Rygkirurgi fremgår bl.a.:

"**10-05-2012 10:34** **MR-beskrivelse**

MR-skanning af columna cervicalis.
Henvist af speciallæge
Indikation: Pt. er tidligere opereret i columna cervicalis. Smerteudstråling til begge OE.
Anvendt MR program: Standard columna cervicalis program.
Beskrivelse:
Columna cervicalis: Medulla spinalis cervicalis er normal. Den cervikale spinalkanal ses uden manifest spinalstenose, der er dog snævre pladsforhold C5/C6.
Samtlige cervikale discii ses med højdereduktion og degeneration. Der ses velplaceret discusrums implantat C6/C7 med omgivende knoglemarvs reaktion.
Svarende til C5/C6 ses bilateralt afsmalnede neuroforamina. På C4/C5 ses venstresidig afsmalnet neuroforamen.
Den vertebrale knoglemarv (visualiseret fra basis cranii til Th3) ses med ovenfornævnte reaktion C6/C7, der ses endvidere degenerative terminalflade forandringer kranielt i columna cervicalis. Ingen synlig fokal malign marvpatologi. Samtlige cervikale facetled ses med degeneration.

Diagnoser:
Operationsfølger C6/C7.
Flere afsmalnede neuroforamina - se tekst.
Degenerative forandringer af 4 cervikale discii samt samtlige cervikale facetled."

I speciallægeerklæring af den 19/6 2012 fremgår bl.a.:

"**19-06-2012**
...
Socialt
...
I perioden 2006-2009: Personaledirektør i stor privat virksomhed.
I en periode fra 2009: Uden arbejde, sygemeldt.
...
Har dyrket fodbold på eliteniveau frem til han var 18 år. Siden fodbold på mindre ambitiøst niveau. Gennem livet dyrket styrketræning, volleyball, håndbold m.m. Dyrker aktuelt (fra 2009) 3-5 gange ugentligt fitness med udstrækning, McKinseyøvelser, svømning og lette vægtøvelser.
...
Ad nakken
...

Med god effekt på den sociale angst, men patienten tog på i vægt. Vejede 97 kg i 2000, kort efter 125 kg og den vægt har han haft siden. Som ferieform foregår det enten i sommerhus eller som camping væsentligst i Danmark. Kan ikke gennemføre lange flyveture som tidligere.

Medicin
Tabl. Paroxetin 40 mg dagligt (mod social angst).
Tabl. Pamol 500 mg mane + p.n. (smertestillende medicin).
Tabl. Kodein ved behov, ret sjældent (smertestillende medicin).
Tabl. Dolol 3-5 gange pr. måned ved behov (stærkere smertestillende medicin).
...
Konklusion
...
Der er håb om symptomlindring med tiden, mindst sandsynligt er det i lænderyggen, hvor patienten har haft symptomer i en lang periode. Patienten velinformeret om hensigtsmæssige aktiviteter af både nakke og lænd. Er nu i fleksjobsordning og er meget motiveret for at bevare denne.

Diagnose degeneration disci intervertebralis cervicalis et lumbalis.
...
08-08-2012 Speciallægeerklæring - supplement ...
...
Den væsentligste årsag til det nedsatte funktionsniveau er som anført slidtilstand i nakken og lænden. Patientens nuværende fleksjobsordning på 14 timer pr. uge er formentligt et rimeligt og relevant niveau. Som anført er der håb om bedring i tilstanden og så kan arbejdsmængden måske øges. Man kan også se forværring i tilstanden, hvor det så ikke er muligt at opretteaktuelle niveau. Mht. patientens prognose kan denne ikke forudsiges mere præcist end det fremgår af konklusionen på speciallægeerkæringen."

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af den 2/7 2012 fremgår bl.a.:

"**Sygehistorie**
Undersøgte har 2 helbredsproblemer:

1) Smerter i lænderyggen:
Undersøgtes lænderygproblemer begyndte i midten af 1980'erne, men først i midten af 1990'erne begyndte generne at blive hyppigere og smerteperioderne af længere varighed. På daværende tidspunkt var der udelukkende gener lokaliseret til lænderyggen. I slutningen af 1990'erne/starten af 2000 tilkom der smerter ned i venstre ben, som dog aldrig er gået længere end til knæniveau. Smerterne har hele tiden været lokaliseret som lavtsiddende lændesmerter, som periodevist uprovokeret forværres, således at undersøgte oplever svære muskelsmerter under anfaldene. Samtidig hermed forværring af de venstresidige bensmerter. MRskanning 2007 viste ganske let diskusdegeneration svarende til L2/L3, let diskusdegeneration svarende til L3/L4, minimal median protrusion, men ingen prolaps, svarende til L4/L5, ganske lille diskusprotrusion medialt, god plads, intet nervetryk i lænden. Endvidere lette degenerative knogleforandringer Samlet således let diskusdegeneration samt slidgigtsforandringer, men ingen prolaps eller nervetryk i lænden. I hele perioden har patienten forsøgt sig behandlet med kiropraktisk behandling samt fysioterapeutisk behandling uden synderlig effekt. Ses i 2007 af ..., speciallæge i reumatologi, som anbefaler rygtræning og hensigtsmæssig bevægelse af ryggen. Afsluttes hos ... den 22.11.07, hvor denne konkluderer, at man ikke vurderer, at undersøgtes rygsmerter vil komme til at påvirke hans arbejdsmæssige og økonomiske situation andet end med lidt sygedage hist og pist. Der er intet kirurgisk at til-

byde patienten. Genhenvises i 2010. Er på daværende tidspunkt blevet opsagt fra sit arbejde, ikke pga. sygedage, men pga. lukning af den afdeling, undersøgte var beskæftiget i. Ifølge journalnotat fra ... Hospital er undersøgtes tilstand mht. rygsmerterne forværret betragteligt nu med konstante smerter, som forværres af rygbelastning, smerter ned i venstre ben og fornemmelse af at venstre ben giver efter, hvilket flere gange har medført, at undersøgte er faldet. Nu betragteligt forringet funktionsniveau og dette til trods for, at undersøgte siden 2007 har dyrket intensiv fitness. MR-skanning fra 20.12.10 er uden sikre ændringer sammenholdt med MR-skanning i 2007. Man konkluderer, at der er let intervertebral osteokondrose svarende til Th11/Th12 samt lumbalt, ingen lumbale prolapser påvist og som tidligere discusdegeneration på flere niveauer. Der er fortsat intet kirurgisk at tilbyde patienten.

Aktuelle lænderygstatus:
Undersøgte oplyser, at han har smerter konstant over lænden. Forsøger at dyrke fitness/svømning så meget som muligt. Før han fik ovennævnte fleksjob, trænede undersøgte 5 til 6 gange om ugen i 1-1½ time dagligt, hvilket har bevirket færre gener fra lænden og færre gener ned i venstre ben, og primært har undersøgte kunnet reducere de akutte lændehold. Efter han er påbegyndt fleksjob, får han kun trænet 2-3 gange ugentligt, hvilket har bevirket, at generne er tiltaget noget. Har det bedst, når han ligger ned. Har flest smerter i siddende stilling. Arbejder derfor altid stående. Vågner ikke om natten pga. sine lændeproblemer, men pga. nakkesmerter.
...
Aktuelle nakkestatus:
Undersøgtes aktuelle gener er smerter i nakken og tiltagende venstresidige armsmerter med bankende smerte midt inde i venstre arm som en ledning. Er ind imellem følelsesløs i den ulnare del af underarmen, men mest dominante smerte er smerter fortil på overarmen strækkende sig ned gennem underarmen og ud i primært 1. finger. Er ledsaget af hovedpine, sover elendigt om natten, nattesøvnen afbrudt pga. nakkesmerterne og hovedpinen samt gener ud i venstre arm.
...
Medicin
Tablettae Pamol 1 g x 4.
Tablettae Ipren 200 mg p.n.
Paroxetin 40 mg x 1.
Tablettae Kodein 25 mg p.n., maks 4-6 per måned.
...
Undersøgte blev i 2009 afskediget fra sit job som personalechef i bruger-/hjælpeformidlingen pga. lukning af afdelingen.
...
Konklusion
Undersøgte har, hvad vi i dag kalder uspecifikt lænderygbesvær, hvor de fundne degenerative forandringer på MR næppe kan forklare undersøgtes ret udtalte smerteproblematik. Det er en hyppig ryglidelse, hvor vi lægeligt ikke kan give en medicinsk forklaring på rygsmerterne, men det er velkendt, at der ikke er en direkte sammenhæng mellem de lægelige fund og funktionsniveauet. Undersøgte dyrker fitness og rygtræning flere gange ugentligt som anbefalet af reumatolog ... Dette er en behandling, som vi i dag har særdeles god dokumentation for, hjælper personer med en kronisk uspecifik rygproblematik, og det er derfor væsentligt, at undersøgte i sin hverdag kan overkomme dette, da det er medvirkende til at hindre yderligere funktionsforringelse. Denne kan eventuelt kombineres med kognitiv behandling til håndtering af smerterne. Det er derfor ikke udelukket, at undersøgte vil kunne profitere af et behandlingstilbud med kognitiv terapi, hvad angår smerterne, men det vil dog næppe bevirke, at undersøgtes funktionsniveau kan forbedres markant.

Mht. patientens nakkeproblematik er undersøgte opereret for en diskusprolaps, og herudover har undersøgte en ret svær degenerativ nakkelidelse med degeneration af flere disci og forsnævring af rodkanaler på flere niveauer på begge sider. Undersøgte er undersøgt og udredt grundigt, og jeg vurderer ikke, der er yderligere behandlingstilbud.
Undersøgtes primære funktionsforringelse hidrører fra lænderygproblemerne. Har været relevant arbejdsprøvet i praktikjob i ..., og yderligere arbejdsprøvning vil næppe bibringe yderligere. Hans nuværende beskæftigelse med administrativt arbejde uden rygbelastninger vurderes som en egnet beskæftigelse, og de ergonomiske forhold vurderes optimale. Der er tale om varige lidelser.

Diagnoser
/M51.3 degeneratio disci i.v lumbalis
M50.1 prolapsus disci i.v cervicalis antea/"

Klagerens advokat har i brev af den 21/12 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**SAGSFREMSTILLING:**
...
Ved anmeldelse af 1. januar 2011 anmeldte [klageren] sin nedsatte erhvervsevne til PFA Pension, jf. **bilag ...** Han har heri oplyst, at han har været sygemeldt siden 26. oktober 2010 på grund af slidgigt i ryggen, kronisk diarré forstoppelse og social angst. Det er oplyst, at han har konstante smerter, kun kan sidde kortvarigt, har behov for at ligge 4-5 gange dagligt, og at han derudover lider af muskellammelser i begge ben og er plaget af inkontinens. Endvidere er det anført, at han ikke længere kan udføre siddende arbejde, fysisk arbejde, ligesom han heller ikke kan foretage løft.
...
ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres gældende,

at [klagerens] erhvervsevne siden den 1. april 2011 fortsat har været nedsat med mindst halvdelen,

at erhvervsnedsættelsen er dokumenteret lægeligt og økonomisk, dels ved det omfattende lægelige materiale, særligt speciallægeerklæring af 12. april 2011, og dels ved oplysningerne om virksomhedspraktikken, som viser, at [klageren] p.t. kun kan arbejde 14 timer ugentligt, og

at [klageren] derfor er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra den 1. april 2011 i henhold til forsikringsaftalen med PFA Pension.

Særskilt skal det for så vidt angår PFA Pensions begrundelse for at meddele afslag på udbetaling af invalidepension gøres gældende,

at sagsøgers anvendelse af tid til at dyrke motion, herunder udførelse af rygøvelser medvirker til at sagsøger kan opretholde sin nuværende funktionsevne,

at speciallæge i arbejdsmedicin, ... i speciallægeerklæring af den 5. juli 2012 under 'Konklusion' anfører følgende:
'Undersøgte dyrker fitness til rygtræning flere gange ugentligt som anbefalet af reumatolog ... Dette er en behandling, som vi i dag har særdeles god dokumentation for, hjælper personer med en kronisk uspecifik rygproblematik, og det er derfor væsentligt,

at undersøgte i sin hverdag kan overkomme dette, da det er medvirkende til, at hindre yderligere funktionsforringelse'

at det af det lægelige materiale fremgår, at [klagerens] smerter/gener særligt er symptomgivende ved belastninger/aktiviteter,

at ovennævnte er i overensstemmelse med det anførte i speciallægeerklæring, jf. bilag ..., hvor følgende anføres under 'Ad lænderyggen':
'*Smerterne øges altså, når han belaster og eksempelvis står eller sidder for længe.'*
Under 'Ad nakken' anføres følgende:
'Nakkegenerne er altså belastningsrelaterede,...'

at det således er misvisende, at PFA Pension lægger overvejende vægt på, at [klageren] ved speciallægeundersøgelse den 8. april 2011 ikke har problemer med af- og påklædning samt at komme op på undersøgelseslejet, idet dette netop skal sammenholdes med det anførte i samme speciallægeerklæring under 'Aktuelle klager', hvor følgende anføres vedrørende udløsning af smerter:

- *Har meget svært ved at sidde i en stol gennem længere tid da dette medfører smerter i lænderyggen*
- *Efter at have været oppe i ca. 4 timer er han nød til at lægge sig for at hvile ryggen"*

I journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"06-03-2013 15:30 Kontrol

Har rigtigt ondt, er forpint. Har i dag tvangsholdning/drejning af hovedet og løftet ve. skulder og sidder ikke ned under samtalen, går omkring.
MR skanning viser som væsentligste fund prolaps med rodpåvirkning på C5/6 niveauet i ve. side. Det beskrives som en discus bukning men er jo en protrusion/prolaps og den strækker sig klart ud mod foramen på ve side og det passer med hans gener ud i ve. arm, som går mod de radiale fingre. Beskedne forandringer på øvrige niveauer uden rod eller medullær påvirkning.

Er forpint og kan Ikke holde situationen ud. Tilbyder op. med anterior diskektomi, prolapsfj. og cagefusion på C5/6."

Selskabet har i brev af den 15/2 2013 til nævnet bl.a. anført:

"PFA Pensions bemærkninger til forsikredes advokats anbringender
...
PFA Pension er enig i, at det er hensigtsmæssigt, at forsikrede motionerer og udfører rygøvelser. Det er imidlertid PFA Pensions vurdering, at der er tale om et træningsniveau, som ligger betydeligt over vedligeholdende træning. Det fremgår således f.eks. af journalnotat af den 30. november 2010 fra Privathospitalet ... (bilag ...), at forsikrede har dyrket meget intenst fitness 300 gange det seneste år. Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede er i stand til at opretholde et ganske højt funktionsniveau i fritiden og at der er diskrepans i forhold til det aktivitetsniveau, som forsikrede oplyser at have på arbejdsmarkedet. Denne vurdering er i overensstemmelse med konklusionen i speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi ... (forsikredes bilag ...)
...

PFA Pension er enig i, at forsikrede har skånehensyn i forhold til rygbelastende arbejde. Det er imidlertid PFA Pensions vurdering, at forsikrede med passende skånehensyn i forhold til rygbelastende arbejdsfunktioner vil kunne arbejde på mere end halv tid.

For så vidt angår lænderyggen, gør forsikredes advokat gældende, at forsikredes smerter øges, når forsikrede eksempelvis står eller sidder for længe og henviser til speciallægeerklæring bilag ... PFA Pension er opmærksom på, at forsikrede har behov for at kunne variere sine arbejdsstillinger og bemærker, at forsikrede i sin arbejdsprøvning stod op og arbejdede. Det fremgår herudover af speciallægeerklæring af den 19. juni 2012 (forsikredes bilag ...), at når forsikrede ligger ned i mange timer læser han arbejdsrelevante dokumenter. Det er PFA Pensions vurdering, at dette i et vist omfang vil kunne regnes med som arbejdstid i et job, hvor man skal sætte sig ind i væsentlige mængder skriftligt materiale.

Forsikredes advokat gør opmærksom på, at det i speciallægeerklæringen i bilag ... anføres, at nakkegenerne er belastningsrelaterede. PFA Pension bemærker, at det ifølge forsikredes egne oplysninger ikke er nakkegenerne, der nedsætter hans erhvervsevne.

Forsikredes advokat finder det misvisende, at PFA Pension tillægger det vægt, at forsikrede ved speciallægeundersøgelse den 8. april 2011 (forsikredes bilag ...) ikke har problemer med af- og påklædning samt at komme op på undersøgelseslejet, og advokaten henviser til, at dette skal sammenholdes med de aktuelle klager, der fremgår af speciallægeerklæringen. PFA Pension bemærker, at beskrivelsen af forsikredes aktuelle klager baserer sig på hans egen forklaring om sine gener. PFA Pension tillægger speciallægens undersøgelse større vægt end forsikredes egen beskrivelse af sine gener, idet speciallægen er objektiv og beskriver det han ser, at forsikrede er i stand til. I øvrigt bemærkes, at for så vidt angår det forhold at forsikrede har svært ved at sidde i en stol igennem længere tid, er det påvist ved arbejdsprøvningen at dette kan løses ved at forsikrede står op. For så vidt angår det forhold at forsikrede oplyser, at han efter at have været oppe i 4 timer er nødt til at lægge sig for at hvile ryggen, er det PFA Pensions vurdering, at forsikrede med jævnlige pauser med mulighed for at ligge ned vil kunne imødekomme dette behov. Behovet for hvile af ryggen i løbet af dagen vurderes således ikke som hindrende i forhold til at varetage et arbejde på mere end halv tid.

PFA Pension har endvidere følgende bemærkninger til sagen

Trods mangeårige rygsmerter, angstsymptomer og maveproblemer har forsikrede været i stand til at bestride et krævende job som HR-direktør, der henvises til beskrivelsen af forsikredes seneste job i hans CV, vedlagt som bilag ... Forsikredes advokat gør i sin sagsfremstilling gældende, at forsikredes arbejde var påvirket af hans mange rygsmerter. Det oplyses imidlertid i speciallægeerklæring af den 12. april 2011 fra speciallæge i reumatologi ... (forsikredes bilag ...), at forsikrede ikke havde specielt mange sygedage under den sidste ansættelse.
...
Det er PFA Pensions vurdering, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes lændegener er forværrede efter han fratrådte sit job. Tværtimod fremgår det af reumatolog ...s speciallægeerklæring af den 12. april 2011 (forsikredes bilag ...), at den regelmæssige træning, som forsikrede startede på i 2009, har resulteret i en betydelig bedring med mindre smerte og sjældnere lændehold. Speciallæge i ortopædkirurgi ... anfører endvidere i sin erklæring (forsikredes bilag ...), at træningen har hjulpet omkring 75 pct. på generne ned i venstre ben.

Dels må endvidere formodes, at forsikrede i en ledighedsperiode har haft mulighed for at tilgodese sine skånebehov.

16. 83.792

I praktikken hos ... kom forsikrede op på en effektiv arbejdstid på 14 timer om ugen. Det fremgår, at forsikrede ikke holdt egentlige pauser i løbet af dagen. Det må forventes, at forsikrede ville være i stand til at arbejde i længere tid, såfremt han i løbet af dagen holdt pauser med mulighed for at hvile ryggen, f.eks. liggende, i stedet for at arbejde ud i et stræk uden pauser. Dette kunne evt. kombineres med en mulighed for at arbejde hjemmefra.
...
PFA Pensions samlede vurdering af [klagerens] erhvervsevne

Det er samlet set PFA Pensions vurdering, at forsikrede ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere med baggrund i
at forsikredes gener har været til stede gennem mange år, og at forsikrede på trods heraf har kunnet arbejde fuldtid,
at forsikrede oplevede en væsentlig bedring efter opstart af træning i 2009,
at det antages, at forsikrede i perioden med arbejdsledighed ikke burde overbelaste ryggen, hvorfor dette også antages at medføre en bedring af hans tilstand,
at der er væsentlig diskrepans mellem de lægelige akter,
at forsikrede i arbejdsprøvning har kunnet arbejde 14 timer effektivt ugentligt, uden at have behov for at holde pauser,
at forsikrede selv oplyser, at han kan ligge og forberede sig til møder / læse fagligt tekst,
at forsikrede vurderes at kunne arbejde mere, hvis han holdt pauser hvor han kunne ligge og hvile ryggen,
at forsikrede i fritiden er i stand til at opretholde et relativt højt funktionsniveau, herunder varetager frivilligt arbejde,
at forsikrede nu er ansat i fleksjob og
at forsikrede alene tager svagt smertestillende medicin

Konklusion
PFA Pension skal på denne baggrund fastholde, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at PFA Pension således med rette har givet afslag på invalidepension og præmiefritagelse efter den 1. april 2011.

Såfremt ankenævnet mod forventning skulle finde, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, gør vi subsidiært gældende, at forsikrede alene er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse frem til ansættelse i fleksjob pr. den 1. maj 2012."

Klagerens advokat har i brev af den 14/3 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Ad smertestillende medicin**
...
[Klageren] har et stort dagligt indtag af smertestillende medicin. På grund af stærke bivirkninger fra visse typer medicin, i form af bl.a. nedsat funktionsevne i form af koncentrationsbesvær, følelse af at være påvirket som ved indtagelse at alkohol og udtaget træthed, har [klageren] så vidt muligt afstået for at indtage medicin med stærke bivirkninger.

Ad holdleder
...
Forinden [klagerens] ansættelse i fleksjob, påtog [klageren] sig primo 2012 sammen med en række andre forældre at løfte holdlederopgaven for ... U10, pigeholdet, efter hidtidig holdleder stoppede.

Opgaverne som holdleder i samarbejde med øvrige forældre udgjorde 5 - 6 timer pr. måned, hvilket bestod af at skrive kampkort, koordinere biltransport samt eksempelvis indkøbe is.

Efter tiltrædelse i fleksjobbet magtede [klageren] ikke længere at varetage ovennævnte opgaver og i efteråret 2012 blev der udpeget ny holdleder, og [klageren] har således ikke siden efteråret 2012 udført holdlederopgaver.

Ad lindrende træning

...
Som det fremgår ... var intensiteten af [klagerens] lindrende træning på et højere niveau i perioden, hvor [klageren] ikke var tiltrådt i fleksjob sammenholdt med træningsniveauet efter [klagerens] tiltrædelse i fleksjob. Efter [klagerens] tiltrædelse i fleksjob, har den lindrende træning været nedsat på et niveau bestående af træning 2 - 3 gange ugentligt. Den nedsatte lindrende træning har som det fremgår af ovennævnte bevirket, at generne er tiltaget.

Det står for så vidt uklart, om PFA er af den holdning, at lindrende træning 2 - 3 gange om ugen er udtryk for diskrepans i forhold til [klagerens] arbejdsevne i dennes fleksjob.

Ad nakkesmerter/sener

PFA Pension anfører i deres indlæg, at [klagerens] nakkegener ikke har betydning i relation til [klagerens] arbejdsevne.

Dette bestrides, og der henvises bl.a. til det anførte i stævningsudkastet side 5, nederst og side 6, øverst.

...

Ad øge faktisk arbejdstid

...
Hvad der kan lægges til grund er at [klageren] efter arbejdsprøvning har fået konstateret, at det maksimale antal timer [klageren] ugentligt kan arbejde er 14 timer.

...
Effektiv arbejdsstilling for [klageren], hvor smerter i en vis tidsperiode kan udholdes er ... stående, og ikke liggende. For at kunne bevare en gennemsnitlig arbejdsdag med varierende 2-4 effektive timer pr. dag er bedste aflastning ift. smerter, mulighed for bevægelse løbende gennem udførelse af de 2-4 timer effektive arbejdstimer.

Arbejdsdag, varierende med 2-4 effektive timer, udgør dog det maksimale timeantal for [klageren], selv med aflastning i form af bevægelse.

PFA Pensions argument om at der i tillæg til aflastning i form af bevægelse blev indlagt liggende pauser ville således ikke øge det effektive arbejdstimetal på dagligt 2-4 timer.

Særskilt skal det bemærkes at [klageren] lægger sig ned for at hvile pga., at [klageren] er udkørt, træt og smerteplaget. Udførelse af effektivt arbejde når man er udkørt, træt og smerteplaget forekommer urealistisk."

Selskabet har i brev af den 3/4 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Ad smertestillende medicin**

...
D*et er PFA Pensions vurdering, at det er væsentligt, at forsikrede alene tager smertestillende medicin, som ikke kan betegnes som stærkt smertestillende.*

18. 83.792

Af speciallægeerklæring af den 12. april 2011 fra speciallæge i reumatologi ... (forsikredes bilag ...) fremgår, under 'Medicin', at forsikrede tager følgende imod smerter: Paracetamol og Ibuprofen ved behov (typisk x 4-8). På dette er smerterne nogenlunde udholdelige, men der er fortsat den betydelige træthedstilbøjelighed.

PFA Pension hæfter sig ved, at det fremgår, at med denne medicinering er smerterne nogenlunde udholdelige. Dette tyder på, at forsikrede ikke har behov for stærkere smertestillende medicin.

...

Forsikrede tager ... Pamol svarende til én tablet om morgenen og én tablet til natten. Herudover tager forsikrede Dolol, men dette er alene 3-5 gange pr. måned. Forsikrede tager sjældent Kodein. Forsikrede startede i fleksjob den 1. maj 2012 og disse oplysninger om medicinindtaget er således fremkommet efter forsikrede startede i fleksjobbet.

...

Speciallægeerklæringen fra ... er udfærdiget efter, at forsikrede startede i fleksjob. Det fremgår, at forsikrede nu udover Pamol og Kodein også tager Ipren men ikke Dolol. Kodein tages højst 4-6 gange i løbet af en måned.

PFA Pension bemærker, at selvom Kodein og Dolol er på recept, er der ikke tale om stærkt smertestillende medicin.

Ad holdleder

...

PFA Pension bemærker, at forsikrede kom i fleksjob den 1. maj 2012. Bilag ... er dateret den 14. januar 2013, hvorfor PFA Pension har lagt til grund, at listen over kontaktpersoner fortsat var gældende på dette tidspunkt.

Ad træning

...

PFA Pension har vurderet, at omfanget af forsikredes træning indikerer et højt funktionsniveau og at dette er bemærkelsesværdigt set i forhold til det antal timer forsikrede kan arbejde i løbet af en uge. Det er endvidere PFA Pensions vurdering, at stærke smerter er vanskeligt forenelige med et højt funktionsniveau i et træningscenter.

...

PFA Pension finder at der er modstrid imellem oplysningen om, at forsikrede er i stand til at træne i 1 til 1,5 timer efter en endt arbejdsdag, men på den anden side ikke er i stand til at øge sin arbejdstid, men må hjem og lægge sig i flere timer efter arbejde.

Forsikredes advokat lægger vægt på, at forsikrede træner mindre efter, han er startet i fleksjob.

Det er PFA Pensions vurdering, at der kan være mange årsager til, at forsikrede træner mindre, efter han er startet i fleksjob og at disse årsager ikke nødvendigvis er helbredsmæssigt betingede.

Ad nakkegener

...

Forsikrede vurderes den 23. januar 2013 på ... Privathospital (forsikredes bilag ...). Den objektive undersøgelse finder normale kraftforhold og ingen sensoriske udfald. Afsvækket biceps- og tricepsrefleks, måske mest på venstre side.

19. 83.792

PFA Pensions lægekonsulent vurderer ikke, at dette kan tolkes som et positivt fund, da der hersker usikkerhed fra undersøgerens side.

Forsikrede fik den 24. februar 2013 MR-scannet halsrygsøjlen. PFA Pensions lægekonsulent har den 19. marts 2013 kontaktet radiologen som foretog MR-scanningen. Radiologen oplyste overfor PFA Pensions lægekonsulent, at der er tale om en forsnævring uden sikker rodpåvirkning, altså ikke prolaps.

Den 6. marts 2013 kommer forsikrede til kontrol på ... Privathospital. Speciallægen vurderer, at der er tale om prolaps med rodpåvirkning på C5/C6 niveauet i venstre side og der tilbydes operation.

PFA Pension bemærker, at speciallægens vurdering ikke stemmer overens med vurderingen i beskrivelsen af MR-scanningen den 24. februar 2013, en vurdering som radiologen har fastholdt overfor PFA Pensions lægekonsulent.

Den 14. marts 2013 foretages operation på ... Privathospital (forsikredes bilag ...).

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne vil være nedsat med to tredjedele i tre måneder efter operationen den 14. marts 2013, og herefter med halvdelen i en periode.

Forsikrede er imidlertid ansat i fleksjob og havde i oktober 2012 en månedlig bruttoløn inklusive tillæg på 27.368,85 kr., jf. ansættelsesbrev af den 10. maj 2012 (bilag ...). PFA Pension lægger til grund, at forsikrede fortsat oppebærer en løn i denne størrelsesorden i sit fleksjob.

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes indtægt i fleksjobbet ikke er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C§ *1, stk. 6.*

Vi har i den forbindelse lagt vægt på forsikredes uddannelsesmæssige baggrund (merkonom, diplomstudie i HRD, LEAN agent) samt hans erhvervserfaring dels fra diverse ufaglærte jobs, dels fra de seneste lederjobs.

Vi har herudover lagt til grund, at forsikrede efter sin seneste ansættelse, som ophørte ultimo april 2009 og frem til sin sygemeldingen den 26. oktober 2010 var uden beskæftigelse og lønindtægt i en periode på ca. halvandet år. PFA Pension bemærker, at dette indikerer, at forsikrede på dette tidspunkt, hvor han stod fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet ikke kunne opnå en almindelig lønnet beskæftigelse og dermed heller ikke et job med en lønindtægt svarende til det seneste i ...

Vi fastholder på denne baggrund, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling, uanset den midlertidige erhvervsevnenedsættelse som følge af operationen den 14. marts 2013.

...

Konklusion

...

I perioden fra den seneste operation den 14. marts 2013 er det PFA Pensions vurdering, at forsikredes erhvervsevne vil være nedsat med to tredjedele i tre måneder og herefter med halvdelen i yderligere en periode, hvorefter erhvervsevnen ikke længere vil være nedsat med halvdelen. Da vi vurderer at forsikredes løn i fleksjobbet overstiger halvdelen af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder, jf. forsik-

ringsbetingelsernes afsnit C § 1, stk. 6 og ovenfor, vurderer vi imidlertid, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for udbetaling under fleksjob.

Det er således fortsat vores vurdering at forsikrede ikke opfylder betingelserne for udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse.

Såfremt ankenævnet mod forventning skulle finde, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, gør vi subsidiært gældende, at forsikrede alene er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse frem til ansættelse i fleksjob pr. den 1. maj 2012.

Såfremt ankenævnet mod forventning skulle finde, at forsikredes indtjening i fleksjobbet er nedsat med halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C § 1, stk. 6, gør vi mere subsidiært gældende, at forsikrede først er berettiget til udbetaling fra den 14. marts 2013, hvor han gennemgår operation nr. to."

Klagerens advokat har i brev af den 6/5 2013 heroverfor bl.a. anført:

" **Ad holdleder**

...

Når [klageren] ikke er slettet fra 'kontaktinformationslisten', beror det på en fejl.

Ad lindrende træning

PFA Pensions antagelse om, at [klagerens] lindrende træning i stedet kan omsættes til yderligere arbejdstimer, er alene udtryk for PFA Pensions helt subjektive gisninger.

...

Speciallæger konkluderer således, at fravalg af lindrende træning vil være ensbetydende med, at [klagerens] nuværende evne til at kunne arbejde 14 timer pr. uge vil blive reduceret til et lavere timetal end 14.

Ad nakkegener

Det bemærkes, at PFA Pension bestrider, at [klageren] er opereret for prolaps jf. PFA Pensions indlæg af 3. april 2013 side 4 øverst:
'Radiologen oplyste overfor PFA Pensions lægekonsulent, at der er tale om en forsnævring uden sikker rodpåvirkning, altså ikke prolaps'.

Som det fremgår af bilag ..., blev [klageren] opereret for prolaps jf. bl.a.:
'...,herunder en venstresidig subligamentær prolaps som strækker sig ud mod rodkanalen'.
og
under 'Diagnoser' fremgår følgende:
'Cervikal diskusprolaps m radikulupati'.

...

Ad arbejdsprøvning

...

Under arbejdsprøvningsforløbet betød yderligere øgning af arbejdstiden ud over 14 timer sygemelding og fravær fra [klagerens] side jf. sidste afsnit under punktet 'Arbejdstid'.

Ad berettigelse til udbetaling efterfølgende ansættelse i fleksjob den 1. maj 2012

...

For så vidt angår spørgsmålet om [klagerens] indtjening i fleksjob er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder skal følgende bemærkes:

Som det fremgår af bilag fremlagt fra PFA pension, udgør [klagerens] indtjening med tillæg i fleksjob kr. 27.368,85.

Dette udgør minimum halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelser og alder.

Der henvises til sagens bilag ..., ressourceprofil, hvoraf fremgår, at [klageren] fra 1995 - 2009 - altså i en periode på 14 år bestred lederstillinger.

Indtægten i fleksjob skal sammenholdes med, hvad der er sædvanligt i et lederjob.

Som **bilag ... og ...** fremlægges [klagerens] løndokumentation pr. 1. oktober 2003 og pr. 1. september 2009 udvisende indtjening på henholdsvis kr. 65.173,00 uden bonus og kr. 85.000,00.

Herudover fremlægges som bilag ... **-** ... lønstatistik oplyst via Ledernes Hovedorganisation.

Bilagene ... - ... udviser et spænd i indtjeningen fra kr. 42.598 som det absolut laveste til kr. 118.218 som det absolut højeste.

Gennemsnittet af fremlagte lønstatistik udviser en gennemsnitsindtjening på kr. 79.188,00."

Selskabet har i brev af den 29/5 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Ad berettigelse til udbetaling efterfølgende ansættelse i fleksjob den 1. maj 2012**
...
PFA Pension bemærker, at [klageren] fratrådte sin stilling som Personaledirektør i ... den 30. april 2009, jfr. bilag ... Den 26. oktober 2010 blev han sygemeldt efter 1½ års ledighed. PFA Pension fastholder derfor, at indtjeningen i fleksjobbet overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Klagerens advokat har i brev af den 18/6 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Ad) Generel erhvervsevne**
...
Det skal bemærkes at, PFA Pensions bemærkninger om at sammenligningsgrundlaget med en fuld erhvervsdygtig skal ske ift. hvad en forsikringstager kan præstere i løbet af en arbejdsuge med tillæg af hvad der kan findes af aktive minutter/timer i forsikringstagerens fritid, må være udtryk for en misforståelse af forsikringsbetingelser.

Sammenligningsgrundlaget ifølge PFA Pension, såfremt ovennævnte synspunkt, kan herefter opstilles som følger:

Forsikringstagers indtjeningsevne i faktisk arbejdsforhold med tillæg af aktive minutter/timer i forsikringstagerens fritidsliv omsat til arbejdstid.

Indtjeningsevne for fuldt erhvervsdygtig med lignende uddannelse og alder uden tillæg for aktive minutter/timer i personens fritidsliv omsat til arbejdstid.

Såfremt PFA Pension ønsker at forsikringstagerens indtjeningsevne udover faktisk arbejdstid i et faktisk job skal tillægges med aktive minutter/timer i forsikringstagerens fritidsliv, må det samme selvsagt gøre sig gældende for en fuld erhvervsdygtig person med lignende uddannelse og alder, hvilket vil betyde at sammenligningsgrundlaget i nærværende konkrete sag ikke er kr. 79.188,00, men et højere indtjeningsbeløb, da aktive minutter/timer for personen med fuld erhvervsevne skal omsættes til arbejdstid og tillægges kr. 79.188,00."

I journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"**03-07-2013 09:40 Kontrol**

Planlagt 3 mdr. kontrol.
Det går rigtigt godt med nakken, har haft perioder hvor han stort set har været helt uden gener. Han har dog stadig stivhedsfornemmelse og ømhed i nakkeskulderåg, men der er ingen tvivl om at det har været en gevinst med op. Hans gener er reduceret til under halvdelen og frem for alt er nakkehovedpinen forsvundet. Han er i arbejde igen som før og meget tilfreds med situationen. Vil helet cikatrice. Normal stemme og
rtg. kontrol
viser velplaceret cage og god indheling.

Nævner herudover hans lænderyg problemstilling som i sin tid også blev vurderet på ... Han har rygsmerter og når han har siddet eller stået et stykke tid, stråler smerterne ned i især ve. ben. Han ligger således en del af tiden og lænderygproblemstillingen er efterhånden vanskelig at håndtere.
...
Diagnoser:

23-01-2013 DM501 A Cervikal diskusprolaps m radikulopati"

Selskabet har i brev af den 4/7 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**Ad vurdering af erhvervsevnen henholdsvis indtjeningsevnen**
...
PFA Pension gør opmærksom på, at der skal skelnes mellem den helbredsmæssige erhvervsevne og indtjeningsevnen, hvilket eksempelvis fremgår af AKF 76.504.

I vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne indgår en vurdering af, hvor mange timer forsikrede er i stand til at arbejde, ikke hvor mange timer der reelt arbejdes. Dette vurderes i forhold til en almindelig arbejdsuge på 37 timer, svarende til den fulde erhvervsevne jf. afsnit C, § 1, stk. 1 i forsikringsbetingelserne (forsikredes bilag ...).

Vurderingen af indtjeningsevnen er derimod en vurdering af, hvor meget forsikrede er i stand til at tjene, jfr. afsnit C, § 1, stk. 5 i forsikringsbetingelserne (forsikredes bilag ...). I denne vurdering indgår timetallet ikke."

I attest af den 8/8 2013 har klagerens praktiserende læge bl.a. anført:

"Pt fik i 2007 konstateret degeneration af de 4 nederste lændehvirvler. Smerterne i lænden forværres gradvist. Pt er gennemudredt og der er ikke fundet behandlingsmuligheder af degeneration og facetledsartrose i de 4 nederste lændehvirvler. Pt har pga ovennævnte fået tildelt flexjob, med en arbejdstid på 14 timer ugentligt.

Feb 2011 konstateredes discosprolaps i halscolumna sv t C6 og C7, samt discusdegeneration og højdereduktion af samtlige cervicale disci. Pt får på ... lavet spondylodesis intercorporalis C6 og C7.

Marts 2013 konstateredes discosprolaps sv til C5 og C6. Får på ... Privathospital lavet spondylodesis intercorporalis C5 og C6.

Efter de 2 operationer har pt fortsat smerteudstråling til begge arme og periodevis cutan føleforstyrrelser sv til begge underarme.

Pts tilstand er således betydeligt forværret jævnfør ovennævnte og erhvervsevnen skønnes yderligere nedsat siden tildelingen af flexjob"

Selskabet har i brev af den 23/8 2013 til nævnet yderligere bemærket:

"Helbredsforhold ved oprettelse af pensionsaftalen med forsikringsdækninger:
Det fremgår af journalnotat af den 30. april 2007 (bilag ..., side 1), at forsikrede igennem de sidste 10 år i perioder har haft lændesmerter. I løbet af det sidste halve år har han fået pludseligt indsættende lændesmerter medførende kortvarigt styringsbesvær af venstre underekstremitet og anfaldene tiltager i hyppighed.

Det fremgår af journalnotat af den 15. april 2008 (bilag ..., side 2), at forsikrede de seneste 1 - 1½ år har haft tiltagende symptomer fra mave-tarm systemet og føler sig tiltagende energiforladt.

Det fremgår af journalnotat af den 10. oktober 2008 (bilag ..., side 3), at forsikrede gennem flere år har haft smerter i ryggen og nu har tiltagende rygsmerter og svært ved at sidde og arbejde. Han er for tiden halvtidssygemeldt. Der udfærdiges lægeerklæring om uarbejdsdygtighed.

Det fremgår af journalnotat af den 31. oktober 2008 (bilag ..., side 3), at forsikrede denne dato har en lang samtale med læge ... om sygdomsforløb og smertekonception. Der udfærdiges lægeerklæring om uarbejdsdygtighed og forsikrede sygemeldes delvis i 1 måned.

PFA Pension bemærker, at forsikredes dækninger ved tab af erhvervsevne er tegnet med virkning fra den 1. november 2008, dvs. kort tid efter at de ovennævnte journalnotater blev skrevet af forsikredes egen læge.

Af epikrise fra den 19. marts 2009 fra speciallæge ... (bilag ...) beskrives besøg i perioden 3. november 2008 til 28. november 2008. Det fremgår, at forsikrede i godt 20 år har haft smerter i lænderyggen med udstråling til begge baller. Yderligere forværring de sidste måneder. Det fremgår endvidere, at forsikrede i øjeblikket er delvist sygemeldt fra sit arbejde. Det fremgår at forsikrede er udeblevet fra en kontrol primo december 2008 og at der siden da ingen kontakt har været med forsikrede.

Da speciallægen har set forsikrede i november 2008, går PFA Pension ud fra, at det er i november 2008, forsikrede var deltidssygemeldt fra sit arbejde.

Af journalnotat af 10. december 2008 (bilag ..., side 3-4) fremgår det, at der bliver udstedt lægeerklæring.

Af journalnotat af den 18. december 2008 (bilag ..., side 4) fremgår: 'Slutter Pc i morgen. Ikke behov for yderligere PC'.

Der ses ikke efterfølgende notater om lægeerklæringer. Forsikredes løn som Personalechef i ... ophører 30. april 2009.

Oprettelsen af Pensionsaftalen med forsikringsdækninger:
... fik pensionsordning hos PFA Pension pr. 1. november 2008. Forsikrede var personalechef og en af de drivende kræfter i etablering af ordningen.

I forbindelse med oprettelse af pensionspolicen med forsikringsdækninger pr. 1. november 2008 indsendte ... et skema udfyldt pr. 17. november 2008 (bilag ...) med bl.a. oplysninger om, at der ønskes følgende forsikringsdækning:
'Solidarisk 'tab af erhvervsevne' med udvidet dækning på 50 % af gagen og Individuelt valgt invalidepension med Udvidet dækning op til 30 % af gagen'

PFA Pension bemærker, at forsikrede uden videre gør brug af muligheden for at forhøje invalidedækningen til det maksimale niveau.

I forbindelse med tegning af policen fremsendtes efter en del korrespondance vedrørende præmien og fordeling af præmien i februar 2009 en pensionserklæring (forsikredes bilag ..., side 1). Af denne fremgår bl.a., at hvis forsikredes erhvervsevne allerede inden den 1. november 2008 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke som beskrevet i policen eller forsikringsbetingelserne, er han ikke dækket ved invaliditet/tab af erhvervsevne og kan ikke få præmiefritagelse. Ved død har han den minimumsdækning, der eventuelt er i pensionsordningen.

Forsikrede returnerede ikke erklæringen og gjorde heller ikke på anden vis PFA Pension opmærksom på det sygeforløb han havde omkring policens ikrafttrædelse. Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede burde have returneret erklæringen med oplysning om sin sygemelding, således at vi kunne have vurderet, om han var berettiget til de pågældende dækninger og evt. kunne have indhentet yderligere oplysninger.

Divergerende og ufuldstændige helbredsoplysninger:
Forsikrede har overfor speciallæge i reumatologi ... (forsikredes bilag ...) oplyst, at han ikke havde specielt mange sygedage under sin sidste ansættelse. Tilsvarende oplyser forsikrede i sin anmeldelse (forsikredes bilag ...), at han først blev sygemeldt den 26. oktober 2010.

Det er tidligere oplyst (forsikredes bilag ... og ...), at forsikredes opsigelse skyldtes nedlæggelse af afdelingen. Af epikrise fra speciallæge ... (bilag ...) fremgår imidlertid, at forsikredes fratrædelse pr. maj 2009 skyldtes rygsmerterne.

Forsikredes helbredsnedsættelse går således længere tilbage end tidligere oplyst og han har ikke som tidligere oplyst været i stand til at passe sit hidtidige arbejde på en tilfredsstillende måde. Dette medførte, at hans ansættelse i ... ophørte den 30. april 2009, dvs. 6 måneder efter oprettelsen af hans police.

Hertil kommer, at forsikrede i kraft af sin stilling som personalechef har haft indflydelse på oprettelsen af pensionsordningen hos PFA Pension og de tilhørende dækninger ved invaliditet.

25. 83.792

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede i forbindelse med oprettelse af sin egen pensionsaftale med forsikringsdækninger og i forbindelse med sin anmeldelse har givet ufuldstændige oplysninger om sit helbred og sygeperioder.

Ud fra de foreliggende oplysninger i sagen, hvor egen læge i journalen oplyser, at forsikrede er halvtidssygemeldt og har svært ved at sidde og arbejde, sammenholdt med at han 6 måneder efter fratræder sin stilling pga. sine helbredsgener, er det PFA Pensions vurdering, at der er tale om skadevirkning og at forsikrede derfor ikke skulle have haft dækninger ved invaliditet på sin police. Hverken den sædvanlige eller den individuelt tilvalgte. Det er PFA Pensions vurdering, at hans sygdomsbillede på tegningstidspunktet, en sygemelding på halv tid, hans deltagelse i oprettelsen af ordningen og fratræden 6 måneder efter policens ikrafttræden er uforenelig med oprettelse af forsikringsdækninger ved nedsat erhvervsevne.

Konklusion
PFA Pension gør principalt gældende, at der er tale om skadevirkning, idet forsikrede ikke var berettiget til at tegne invalidedækningerne, hverken de 50 % som standard eller de 30 % som individuelt, hvorfor forsikringsdækningerne annulleres.

Subsidiært gøres gældende, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes lændegener er forværret siden han tegnede sine dækninger ved nedsat erhvervsevne. Forsikrede har siden den 1. maj 2012 været ansat i fleksjob og det vurderes, at han ikke har et indtægtstab på halvdelen eller mere jf. forsikringsbetingelserne afsnit C, § 1, stk. 6."

Den af selskabet omtalte pensionserklæring har følgende indhold:

"

Pensionserklæring

Police nr. :
Navn :
CPR-nr. :

Hvis din erhvervsevne allerede inden den 1/11 2008 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke som beskrevet i din police eller dine betingelser, er du ikke dækket ved invaliditet/tab af erhvervsevne og kan ikke få præmiefritagelse. Og ved død har du den minimumsdækning, der eventuelt er i din pensionsordning.

Det samme er tilfældet, hvis et af punkterne nedenfor gælder for dig. Derfor er det vigtigt, at du giver os besked ved at sætte kryds og sende denne erklæring til os:

____ Ja, jeg har bedt min kommune vurdere, om jeg kan få et fleksjob, eller kommunen har besluttet at vurdere det

____ Ja, jeg er indstillet til eller ansat i et fleksjob

____ Ja, jeg har bedt min kommune vurdere, om jeg kan få offentlig førtidspension, eller kommunen har besluttet at vurdere det

____ Ja, jeg er indstillet til eller får offentlig førtidspension eller offentlig invaliditetsydelse

____ Ja, jeg har været godkendt til fleksjob eller har modtaget offentlig førtidspension eller offentlig invaliditetsydelse

Hvis - og kun hvis - et af punkterne gælder for dig, beder vi dig udfylde erklæringen og sende den til os.

Har du sat kryds ved et af punkterne ovenfor, får du en ny police fra os.

Du skal være klar over, at dine forsikringer kan ændres eller helt bortfalde, hvis et af punkterne gælder for dig, og du undlader at informere os om det.

, den / 2009

_____ _____

(underskrift)

"

Klagerens advokat har i brev af 3/9 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"PFA Pension har siden anmeldelsen være bekendt med, at [klagerens] ryggener daterer sig helt tilbage til 1988.

Uagtet PFA Pensions kendskab hertil, har sagen som behandles i Ankenævnet for Forsikring alene vedrørt forholdet om hvorvidt [klagerens] erhvervsevne fra 1. april 2011 er nedsat i dækningsberettiget omfang og intet andet.

Det gøres overordnet gældende, at PFA Pensions intentioner om på nuværende tidspunkt at inddrage anbringender om, at [klagerens] erhvervsevne før den 1. november 2008 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke, som beskrevet i policen eller forsikringsbetingelser samt anbringende om, at [klageren] i forbindelse med oprettelse af pensionsaftalen og i forbindelse med anmeldelsen har givet ufuldstændige oplysninger skal afskæres denne sags behandling, som siden anmeldelsen i januar 2011, og under hele sagsbehandlingen for Ankenævnet har omhandlet forholdet om, hvorvidt [klagerens] erhvervsevne fra 1. april 2011 er nedsat i dækningsberettiget omfang.

Særligt om PFA Pensions indgåelse af aftale med … Formidlingen A/S Indledningsvis skal det bemærkes, at [klageren] ikke som anført af PFA Pension var den drivende kraft i forhold til at PFA Pension indgik pensionsaftale med … Formidlingen A/S. Situationen var derimod, at PFA Pension var særdeles ivrige for komme ind og blive pensionsleverandør til en så stor arbejdsplads som … Formidlingen A/S.

Forinden PFA Pension blev obligatorisk pensionsleverandør til … Formidlingen A/S havde [klageren] allerede eksisterende og etablerede invalidepensionsdækninger hos … Formidlingen A/S oprindelige pensionsleverandør AP Pension. Herudover havde [klageren] invalidepensionsdækning hos Danica Pension.

Ved PFA Pensions indgåelse af obligatorisk ordning med … Formidlingen A/S ønskede [klageren] at havde de tilsvarende dækninger som fra [klagerens] tidligere pensionsleverandører, hvilket er årsagen til at [klageren] valgte den pensionsdækning hos PFA Pension som fremgår af bilag 1b.

Tegning af pensionsordningen, som fremgår af bilag 1b, foregik efter rådgivning fra …, Willis og i øvrigt ud fra information fra PFA Pension.

Særligt om [klagerens] erhvervsevne inden den 1. november 2008
PFA Pension har i hovedsagen, som omhandler hvorvidt [klagerens] erhvervsevne fra 1. april 2011 var nedsat i dækningsberettiget omfang, gjort gældende, at [klagerens] erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget omfang. I PFA Pensions seneste indlæg gøres det tilsyneladende gældende, at [klagerens] erhvervsevne før den 1. november 2008 var nedsat i dækningsberettiget omfang.

PFA Pension er nu af den opfattelse, at [klageren] skulle havde reageret på det anførte i pensionserklæringen, jf. sagens bilag 1b, om:
'Hvis din erhvervsevne allerede inden den 1/11 2008 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke, som beskrevet i din police eller i dine betingelser, …'

Policen og forsikringsbetingelserne beskriver, at et dækningsberettiget erhvervsevnetab forudsætter nedsat erhvervsevne til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne, jf. policens side 10 under 'Udbetaling ved invaliditet'.
På policens side 12 anføres blandt andet følgende:
'Ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.'

Det anførte om '*...som beskrevet i din police eller i dine betingelser,...', henviser til ovennævnte.*

[Klageren] betragtede på ingen måde, at hans erhvervsevne på grund af sygdom var nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Det skal præciseres, at [klageren] før den 1. november 2008 bestred et job som personalechef hos … Formidlingen A/S. [klageren] var ansat på ordinære vilkår, uden skånehensyn eller lignende.

Ansættelsesforholdet hos … Formidlingen A/S ophørte ved opsigelse af den 14. januar 2009, jf. bilag 45. Som det fremgår, var begrundelsen for opsigelsen af [klageren] organisationsændringer og reduktion i personalestaben.

OPFORDRING 1
PFA Pension bedes meddele, om PFA Pension er af den opfattelse, at [klagerens] erhvervsevne før den 1. november 2008 var nedsat med 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Hvis PFA Pension svarer bekræftende på ovennævnte kan PFA Pension ikke samtidig gøre synspunkt gældende om, at [klagerens] erhvervsevne fra den 1. april 2011 ikke var nedsat med ½ eller derunder.

Under alle omstændigheder må PFA Pension redegøre for uoverensstemmelserne mellem på den ene side at gøre gældende at [klagerens] erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget omfang den 1. november 2008 og på den anden side bestride, at [klagerens] erhvervsevne fra den 1. april 2011 ikke var nedsat i dækningsberettiget omfang.

28. 83.792

Særligt vedrørende PFA Pensions synspunkt om, at [klageren] har afgivet ufuldstændige oplysninger om sit helbred og ufuldstændige oplysninger om sygeperioder
Det er uklart, om PFA Pension påberåber sig forsikringsaftalelovens §§ 4 - 9.

OPFORDRING 2
Såfremt PFA Pension er af den opfattelse, at [klagerens] forsikringsaftale skal annulleres med henvisning til forsikringsaftalelovens §§ 4 - 9, må PFA Pension fremlægge spørgeskema eller lignende, hvor [klageren] i forbindelse med tegning af forsikring, blev spurgt ind til helbredsforhold samt fremlægge [klagerens] svar på spørgsmål i spørgeskema eller lignende vedrørende helbredsforhold.

I forbindelse med PFA Pensions tegning af forsikring hos … Formidlingen A/S, udleverede PFA Pension informationsmateriale med overskriften 'Pensionskoncept' jf. bilag 46.

På side 4 i 'Pensionskoncept' er følgende anført under helbredsoplysninger:
'Ved tilmeldingen skal du ikke afgive helbredsoplysninger, og dit dækningsbevis fremsendes automatisk, når du opfylder betingelserne for tilmelding. Du har mulighed for at vælge ekstra forsikringsdækninger, og op til 6 måneder efter tilmeldingen kan det ske, uden at du skal afgive helbredsoplysninger'.

På side 7 under 'DINE FORDELE' anføres bl.a. følgende:
'- ingen helbredsoplysninger ved tilmeldingen'.

På policens side 5 anføres blandt andet følgende:
'- der er tale om obligatorisk 'storkundeordning'

Forinden [klagerens] tegning af forsikring, afholdt [klageren] møder med …, Willis. På side 7 i 'Pensionskoncept' fremgår under 'DINE FORDELE' følgende:
'- Willis er uvildig rådgiver og sørger for løbende optimering af BHF's pensionsaltale'.
Ved …'s vejledning af [klageren] blev det helt utvetydigt tilkendegivet, at vedrørende helbredsoplysninger forholdt det sig som oplyst fra PFA Pension i 'Pensionskoncept', at PFA Pension ikke krævede eller skulle have helbredsoplysninger.

OPFORDRING 3
PFA Pension bedes oplyse, på hvilket grundlag [klageren] skulle havde oplyst om lægekontakt og sygedage.

Forsikringsaftalelovens § 9
Forsikringsaftalelovens § 9 bestemmer følgende:
'Selskabet kan ikke gøre gældende, at urigtig oplysning er givet, såfremt det ved forsikringens tegning var eller burde være vidende om det rette forhold, eller den omstændighed, hvorom selskabet er forblevet uvidende, var uden betydning for det eller senere har ophørt at have sådan betydning.'

PFA Pension er medlem af Helbred & Forsikring.

OPFORDRING 4
I relation til Forsikringsaftalelovens § 9 sammenholdt med det der benævnes 'Retningslinier Risiko- vurdering Personforsikring' eller (Gul Bog), udarbejdet af Helbred og Forsikring, bedes PFA Pension oplyse hvorfor PFA Pension ikke har fulgt punkt 4.1, som anfører følgende:
'*Risikovurderingen baseres i stor udstrækning på oplysninger fra egen læge, epikrisemateria-*

le og andre lægelige oplysninger. Forsikringssøgende skal derfor ved et samtykke give selskabet ret til at indhente og videregive helbredsoplysninger.'

OPFORDRING 5
I relation til Forsikringsaftalelovens § 9 sammenholdt med det der benævnes 'Retningslinier Risiko- vurdering Personforsikring' eller (Gul Bog), udarbejdet af Helbred og Forsikring, bedes PFA Pension oplyse hvorfor PFA Pension ikke har fulgt punkt 7.1, som anfører følgende: *'Almindeligvis foretages den helbredsmæssige risikovurdering på basis af en helbredserklæring (HE) udfyldt af den forsikringssøgende, en helbredsattest (HA) udstedt af den forsikringssøgende læge og eventuelt en HIV-antistofattest Helbredsoplysninger i forbindelse med G82).' "*

Selskabet har i brev af 19/9 2013 til nævnet til dette bl.a. anført:

"*PFA Pension gør opmærksom på, at det er afgørende, at forsikrede ikke i forbindelse med tegningen af forsikringen har returneret pensionserklæringen med oplysning om sine lændegener og sygeperioder. Forsikrede oplyste først om sine mangeårige lændegener i forbindelse med sin anmeldelse, men heller ikke her fremgik det, at de allerede ved tegningstidspunktet havde medført en sygeperiode.*

Først ved modtagelse af journalen fra forsikredes egen læge (bilag N) i forbindelse med behandlingen af sagen i Ankenævnet for Forsikring fremkommer oplysningerne om, at forsikredes ryggener allerede inden tegningstidspunktet og i tegningsperioden medførte sygefravær fra forsikredes arbejde. Forsikrede fritstilles den 14. januar 2009 (jf. forsikredes bilag 45). PFA Pension vurderer, at oplysningerne om sygefravær i bilag N strider mod oplysningerne i speciallægeerklæring af den 12. april 2011 fra speciallæge … (forsikredes bilag 8), hvoraf fremgår, at forsikrede ikke havde specielt mange sygedage i sin seneste ansættelse.

Da forsikrede ikke i forbindelse med tegningen af forsikringen har givet den fornødne information om sit helbred, har PFA Pension ikke haft mulighed for at vurdere, om forsikrede kunne få dækninger ved nedsat erhvervsevne.
…
PFA Pension bemærker, at forsikrede omkring tegningstidspunktet havde en sygeperiode, hvor han havde lægeerklæring på sygemelding på halv tid. Vi går derfor ud fra, at dette er ensbetydende med, at forsikrede i perioden ikke så sig i stand til at arbejde på halv tid. Det fremgår af journalnotat af den 10. oktober 2008 (bilag Ni, side 3), at forsikrede har tiltagende rygsmerter og svært ved at sidde og arbejde. PFA Pension finder, at det burde stå klart for forsikrede, at han skulle reagere på pensionserklæringen.
…
PFA Pension bemærker, at det af epikrise fra speciallæge … (bilag N3), fremgår, at fratrædelsen skyldes forsikredes rygsmerter. PFA Pension går ud fra, at oplysningerne i epikrisen baserer sig på, hvad forsikrede selv har oplyst over for speciallægen og at dette således kan lægges til grund som den reelle årsag til fratrædelsen.

Ad opfordring 1:
PFA Pension vurderer, at forsikredes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen før den 1. november 2008, hvorfor vi gør skadevirkning gældende som vores principale påstand.
…
Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes indtægt i fleksjobbet ikke er nedsat med halvdelen eller mere, jf. forsikringsbetingelserne afsnit C, § 1, stk. 6.

Ad opfordring 2:

…
Forsikredes advokat henviser til bilag 46, som er en folder underskrevet af … Formidlingen. Det fremgår heraf, at 'dit dækningsbevis fremsendes automatisk, når du opfylder betingelserne for tilmelding'.

Når forsikrede har tilmeldt sig, fremsendes policen (som er det samme som dækningsbeviset) og pensionserklæringen. Det fremgår af pensionserklæringen (bilag 1b), at forsikrede skal reagere, hvis hans erhvervsevne er nedsat. Det fremgår af erklæringen nederst, at 'Du skal være klar over, at dine forsikringer kan ændres eller helt bortfalde, hvis et af punkterne gælder for dig, og du undlader at informere os om det'.

Modtages pensionserklæringen ikke retur, spørges der ikke yderligere ind til forsikredes helbred. Forsikrede kan således godt lide af en sygdom, som ikke hindrer ham i at arbejde. Dette hindrer ikke i sig selv tegning af dækninger ved tab af erhvervsevne. Det afgørende er graden af sygdommen, om den påvirker erhvervsevnen med halvdelen eller mere. Vurderingen af om forsikrede opfylder betingelserne for optagelse i ordningen vurderes således i forbindelse med tilmeldingen.

Ad opfordring 3:

…
Grundlaget er forsikringserklæringen, hvoraf det fremgår at forsikrede skal reagere, hvis hans erhvervsevne er nedsat i henhold til forsikringsbetingelserne.

…
I øvrigt bemærker PFA Pension:

- At skadevirkningsprincippet gælder generelt, det er ikke muligt at forsikre sig for en skade, som allerede er indtrådt.

- At forsikredes advokat ikke tilbageviser, at forsikredes erhvervsevne var nedsat på tegningstidspunktet."

Klagerens advokat har i brev af 1/10 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Der under alle omstændigheder ikke fremsat argumenter fra PFA Pensions side for, at [klagerens] erhvervsevne, som PFA Pension nu vurderer, var nedsat i dækningsberettiget omfang før den 1. november 2008 er bedret i en sådan grad så [klagerens] erhvervsevne pr. den 1. april 2011 ikke længere var nedsat i dækningsberettiget omfang.

Det er [klagerens] opfattelse at såfremt det lægges til grund, at PFA Pension ikke har dokumenteret at [klagerens] erhvervsevne før 2008 var nedsat i dækningsberettiget omfang, så er der ikke en tvist mellem [klageren] og PFA Pension om hvorvidt [klagerens] erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende omfang fra den 1. april 2011, idet parterne er enige herom.

…
Forholdet om, hvorvidt [klagerens] erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget omfang forinden den 1. november 2008

…
Rent lægeligt var der ikke før 1. november 2008 grundlag for at statuere, at [klagerens] erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende omfang.

…
I de lægelige akter fremgår, at [klagerens] nakkesmerter debuterede efterfølgende den 1. november 2008.

Sammenfattende på nærværende forhold bemærkes det, at [klageren] før den 1. november 2008 var ansat i fuldtidsstilling på ordinære vilkår og uden løntilskud. Sammenholdes dette med det lægelige materiale, som beskriver en væsentlig forværring af lænderyggenerne over tid fra den 1. november 2008 samt debut af nakkegener efterfølgende den 1. november 2008, så er der ikke fornøden tilstrækkelig dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget omfang før den 1. november 2008.
…
Der henvises til tidligere afgørelser fra Ankenævnet for Forsikring, vedrørende samme problemstilling

- Ankenævnet for forsikring 54.865
- Ankenævnet for forsikring 79.118
- Ankenævnet for Forsikring 83.438

Forholdet om, hvorvidt [klageren] skulle havde indgivet erklæringen fremlagt med bilag 1b
…
Ved indgivelse af anmeldelse den 12. januar 2011, jf. bilag 3, anså [klageren] sin erhvervsevne nedsat i dækningsberettiget omfang.

Havde [klageren] anset sin erhvervsevne for nedsat i dækningsberettiget omfang før den 1. november 2008, ville dette naturligvis have affødt, at [klageren] ville havde foretaget anmeldelse under sine daværende invalidepensionsdækninger hos AP Pension og Danica Pension.

Forholdet om, hvorvidt [klageren] skulle havde afgivet helbredsoplysninger ifm. tegning af pensionsordning hos PFA Pension
PFA Pension har optaget [klageren] uden krav om helbredsoplysninger, og i øvrigt uden PFA Pension har fundet anledning til at anvende de retningslinier der fremgår af 'Retningslinier Risiko- vurdering Personforsikring' også benævnt 'Gul Bog' udarbejdet af Helbred og Forsikring som PFA Pension er medlem af.

Sammenfattende på nærværende forhold bemærkes, at [klagerens] medlemskab af PFA Pension alene var baseret på, indbetaling af pensionsbidrag til PFA Pension, og [klageren] har således ikke haft nogen selvstændig forpligtelse til at fremkomme med helbredsoplysninger der hidrører perioden fra før 1. november 2008."

Selskabet har i brev af 18/10 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"PFA Pension skal for god ordens skyld præcisere følgende:
- I perioden op til den 1. november 2008, hvor forsikredes police hos PFA Pension trådte i kraft, var forsikrede sygemeldt. Det fremgår af lægejournalen, bilag N1 side 3 - 4, at forsikrede er sygemeldt på halv tid og at der er udstedt lægeerklæring om uarbejdsdygtighed den 10. oktober 2008. Den 31. oktober 2008 udstedes der atter en lægeerklæring om uarbejdsdygtighed, denne gang i 1 måned og den 10. december 2008 udstedes der igen en lægeerklæring.

Forsikrede havde således fortsat sygefravær efter policens ikrafttrædelse og blev fritstillet i januar 2009. Efter sin fratrædelse havde forsikrede en længere ledighedsperiode og han kom aldrig tilbage på det ordinære arbejdsmarked. I forhold til vurderingen af forsikredes

helbred, da policen trådte i kraft, er det uden betydning, at forsikrede på det tidspunkt fortsat var ansat i et ordinært job på fuld tid, da han var sygemeldt fra det.

- Forsikredes police er tegnet via et ansættelsesforhold og derfor antages forsikringen ikke på individuelle vilkår. Med policen fremsendes derimod en pensionserklæring, som skal returneres hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen eller mere. Er man sygemeldt på halv tid, skal pensionserklæringen således returneres til PFA Pension.

Når erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad på tidspunktet for tegning af forsikringen er der tale om skadevirkning. Skadevirkning er et helt grundlæggende forsikringsretligt princip, som ikke påvirkes af god/ ond tro, manglende kendskab til reglerne eller lignende. Man kan således ikke forsikre sig imod en skade, som allerede er indtrådt.

- Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede ikke har dokumenteret, at der er sket en forværring i hans lændegener fra tegningstidspunktet og frem til nu.

Forsikredes advokat henviser til ankenævnets kendelse nr. 54.865. I den pågældende sag udtaler nævnet bl.a., at *'Hun havde ved optagelsen i pensionskassen fuld erhvervsevne forhold til det arbejde, der dannede grundlag for hendes medlemskab'.* I den pågældende sag, var forsikredes erhvervsevne således ikke nedsat i dækningsberettigende grad, da hun tegnede forsikringen og derfor var der ikke tale om skadevirkning. I [klagerens] sag er situationen en anden, idet [klageren] var sygemeldt både i perioden op til policens ikrafttrædelse og umiddelbart efter.

Af kendelsen fremgår desuden, at nævnet finder, at klagerens ret til forsikringsdækning må afgøres ud fra de betingelser der er anført i klagerens pensionsbevis. I [klagerens] sag fremgår det af policen, som svarer til pensionsbeviset, at man ikke er dækket såfremt erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad. Dette fremgår tilsvarende af pensionserklæringen, som fremsendes som en del af policen.

Forsikredes advokat henviser desuden til ankenævnets kendelse nr. 79.118.

Det fremgår af denne sag, at forsikrede ved optagelsen i pensionsordningen havde dels et fuldtidsjob, dels to bijob svarende til henholdsvis 9 og 3 timer om ugen. Der er ikke oplysninger om, at forsikrede i den pågældende sag var sygemeldt fra disse jobs på tegningstidspunktet og dermed adskiller også denne sag sig væsentligt fra [klagerens] sag.

Forsikredes advokat henviser endelig til ankenævnets kendelse nr. 83.438. I denne sag var forsikrede efter det oplyste ikke sygemeldt på tidspunktet, hvor hun fik forsikringsdækningerne, hvorfor der ikke fandtes at være tale om skadevirkning. Også denne sag adskiller sig dermed væsentligt fra [klagerens].

Konklusion
PFA Pension fastholder det fremførte i brev af den 23. august 2013."

Klagerens advokat har i brev af 1/11 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Fremsendelsesskrivelsen af februar 2009, som er uden datering, fremlægges som bilag 48. Følgende anføres i fremsendelsesskrivelsen vedrørende pensionserklæring.
'Vi kan have brug for flere oplysninger fra dig

33. 83.792

Vi har vedlagt pensionserklæring, der handler om fleksjob, offentlig førtidspension og offentlig invaliditetsydelse. Hvis - og kun hvis - et af punkterne gælder for dig, beder vi dig udfylde erklæringen og sende den til os. Hvis vi får erklæringen fra dig, vil du få en ny police fra os'.

Eneste grund til at returnere pensionserklæringen til PFA Pension var således, hvis der var overgået [klageren] en social begivenhed i form af en af de 5 anførte med plads til afkrydsning.
…
Det skal skarpt præciseres, at PFA Pension hverken i fremsendelsesskrivelsen eller i pensionserklæringen anmoder om, at få returneret pensionserklæringen med mindre en af de 5 sociale begivenheder anført ud for afkrydsningspunktet '___ ' kunne bekræftes.

Ingen af de 5 sociale begivenheder anført i pensionserklæringen kunne bekræftes og dermed afkrydses af [klageren], hvorfor [klageren] følgelig ikke returnerede pensionserklæringen.
…
Helbredsmæssigt opfyldte den kortvarige delvise sygemelding ikke policens forsikringsbetingelser, og [klagerens] kortvarige delvise sygemelding berettigede således ikke til at [klagerens] erhvervsevne kunne betragtes som nedsat i dækningsberettiget omfang efter policen bestemmelser og forsikringsbetingelser.

Da [klageren] ikke havde noget indtægtstab under [klagerens] kortvarige delvise sygeperiode, opfyldte [klageren] ikke policens bestemmelser samt forsikringsbetingelser vedrørende nedsættelse af erhvervsevne i dækningsberettiget omfang i relation til indtægtstab.

Rådgivning ved Willis
…
Da [klageren] forinden og i forbindelse med indgåelse af invalidepensionsforsikringen blev rådgivet af Willis, har [klageren] forelagt Willis det af PFA Pension fremsatte synspunkt om, at [klageren] skulle havde returneret den i februar 2009 fremsendte pensionserklæring med oplysning om, at [klageren] anså at [klagerens] erhvervsevne forinden den 1. november 2008 var nedsat i dækningsberettiget omfang i henhold til policens bestemmelser og forsikringsbetingelserne.

Som bilag 49 fremlægges udtalelse af den 30. oktober 2013 fra Willis koncernadvokat, … Af udtalelsen fremgår det klart, at Willis vurderer at [klageren] ikke skulle havde returneret den i februar 2009 fremsendte pensionserklæring til PFA Pension.

Herudover vurderer Willis, at [klagerens] erhvervsevne forinden den 1. november 2008, ikke var nedsat i dækningsberettiget omfang i henhold til policens bestemmelser og forsikringsbetingelserne."

Selskabet har i brev af 15/11 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Vi henviser til Ankenævnets kendelse nr. 79.749. Da forsikrede var sygemeldt omkring tegningstidspunktet og også på tidspunktet for forhøjelse af dækninger gøres skadevirkning gældende. Både for grunddækningen og for forhøjelserne.
…
Forsikredes advokat oplyser, at forsikrede var tilbage på arbejde på fuld tid primo december 2008. PFA Pension gør opmærksom på, at forsikredes læge den 10. december 2008 udstedte en ny lægeerklæring. Såfremt forsikrede var tilbage på fuld tid primo december 2008, har det således kun været i få dage, før han igen sygemeldes.

Forsikredes advokat oplyser endvidere, at forsikrede i februar 2009 var raskmeldt og i ansættelsesforhold. Vi gør opmærksom på, at forsikrede på dette tidspunkt var suspenderet fra sit arbejde (forsikredes bilag 45)."

Klagerens advokat har i brev af 26/11 2013 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

"PFA Pensions anbringende om at der skal foretages en retrospektiv vurdering af om erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget, hvis det fastslås at erhvervsevnen var nedsat i dækningsberettiget omfang pr. den 1. april 2011, subsidiært fra et senere tidspunkt, er misvisende ift. PFA Pensions forsikringsbetingelser.

I Ankenævnets kendelse, 79.749, som der henvises til, forelå der situation hvor forsikringstageren var fuldtidssygemeldt i periode fra den 16. december 2008 - 1. juli 2009 (datoen for erhvervsudygtighedsforsikringens ikrafttræden). Af helbredsmæssige oplysninger pr. 1. juli 2009 fremgår af kendelsens side 2 og 3, at forsikringstageren fra i hvert fald lægeattesten den 19. februar 2007 og vedvarende frem til den 1. juli 2009 gennemgik behandlings- og operationsforløb. Blandt andet anføres det i lægeligt notat af 13. marts 2009, at forsikringstageren umuligt kunne passe sit arbejde.

Ovennævnte Ankenævnskendelse er ikke sammenlignelig med nærværende konkrete sag, som derimod kan sammenlignes med de 3 Ankenævnskendelser anført på side 3 i [klagerens] indlæg af den 1. oktober 2013."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i breve til nævnet.

Af forsikringspolicen fremgår bl.a.:

"AFVIGELSER FRA FORSIKRINGSBETINGELSERNE

Der gælder følgende ændringer i forhold til afsnit C 1 i 'PFA Pension's forsikringsbetingelser - 1. januar 2008':

Paragraf 1. 'Definition af invaliditet/erhvervsevnetab'

Stk. 1 erstattes med følgende:

'Ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.'.

Stk. 2 udgår.

Stk. 3 udgår.

I stk. 5 udgår ordene 'en tredjedel respektive'.

I stk. 6 udgår ordene 'fuld eller halv' samt ordene 'henholdsvis en tredjedel eller' (2 gange)."

35. 83.792

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. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

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.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Helbredsoplysninger

Det fremgår af sagen, at klageren i sin stilling som personalechef på vegne af sin arbejdsgiver i efteråret 2008 indgik en pensionsordning med det indklagede selskab. Ordningen indeholdt bl.a. dækning for erhvervsevnetab for alle virksomhedens medarbejdere, herunder klageren selv, og blev indgået uden afgivelse af helbredsoplysninger.

36. 83.792

Klageren blev den 14/1 2009 opsagt med fratrædelse den 30/4 2009. I februar 2009 fremsendte selskabet en police til klageren med en opfordring til at udfylde en vedlagt pensionserklæring, såfremt et af erklæringens punkter vedrørte klageren. Af pensionserklæringen fremgik, at dækning for invaliditet/tab af erhvervsevne ikke var gældende, såfremt klagerens erhvervsevne inden den 1/11 2008 var nedsat på grund af sygdom eller ulykke som beskrevet i policen. Det fremgik endvidere af erklæringen, at klageren skulle afkrydse og returnere erklæringen, såfremt klageren opfyldte et af en række oplistede punkter, bl.a. vedrørende flexjob og førtidspension, og at forsikringen kunne ændres eller helt bortfalde, hvis et af punkterne gjaldt for klageren. Klageren undlod at returnere erklæringen.

Nævnet bemærker efter sin gennemgang af sagen, at klageren ikke på tidspunktet for modtagelsen af erklæringen opfyldte nogen af de omhandlede punkter vedrørende flexjob og offentlig førtidspension, og spørgsmålet er herefter, om klagerens erhvervsevne allerede den 1/11 2008 var nedsat med mindst halvdelen.

Erhvervsevne før den 1/11 2008

Klagerens kroniske lændegener debuterede i 1985, og af hospitalsepikrisen af 6/7 2007 fremgår det, at klageren den 21/5 2007 blev indlagt som følge af forværring af smerterne i de seks forudgående måneder. Den 16/8 2007 blev det ved MR-skanning på rygkirurgisk hospitalsambulatorium konstateret, at klageren havde degeneration i middelsvær grad i tredje led i lænderyggen. I speciallægeepikrise af den 19/3 2009 fremgår det, at klageren modtog akupunkturbehandlinger henholdsvis den 3/11 og den 28/11 2008.

I opsigelsesbrevet af 14/1 2009 og i arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 2/7 2012 er det anført, at klagerens afskedigelse skyldtes organisationsændringer, mens det af speciallægeepikrise af den 3/3 2011 fremgår, at klagerens afskedigelse skyldtes rygsmerter. I lægeattest dateret den 12/1 2011 fremgår det, at klagerens første sygedag var den 26/10 2010, mens det i speciallægeepikrise af 19/3 2009 er anført, at han på daværende tidspunkt var delvist sygemeldt fra sit arbejde som personaledirektør, og i

speciallægeerklæring af 19/6 2012 er det anført, at klageren i en periode i 2009 var uden arbejde og sygemeldt.

Nævnet bemærker på denne baggrund, at sagens oplysninger om klagerens sygemeldingstidspunkt og afskedigelse er modstridende, men til trods for denne omstændighed, og selv om klagerens diagnose var alvorlig, og at han allerede havde været igennem et omfattende behandlingsforløb, finder nævnet, at selskabet ikke på det foreliggende grundlag har bevist, at klagerens erhvervsevne var nedsat med halvdelen allerede den 1/11 2008.

Nævnet bemærker endvidere, at selskabet i forbindelse med oprettelsen af ordningen undlod at anmode klageren om helbredsoplysninger, og nævnet finder endvidere, at formuleringen i pensionserklæringen ikke i sig selv konstituerede en pligt hos klageren til af egen drift at oplyse selskabet om sit helbred og behandlingsforløb. Da klagerens undladelse af at give oplysninger endvidere ikke kan tilregnes ham som grov uagtsomhed, jf. forsikringsaftalelovens § 7, finder nævnet på denne baggrund, at der ikke i sagen er godtgjort omstændigheder forud for oprettelsen af pensionsordningen, der medfører, at klagerens forsikringsdækning må anses for bortfaldet.

Afgørende for om klageren er berettiget til udbetaling af helbredsbetingede ydelser er herefter, om klagerens erhvervsevne kan anses for at være nedsat med halvdelen efter den 1/4 2011.

Erhvervsevne efter den 1/4 2011

Efter en samlet vurdering af sagens kommunale og lægelige akter og oplysningen om klagerens indtægt i fleksjobbet, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/4 2011.

Nævnet har i sin afgørelse bl.a. lagt vægt på, at han lider af kronisk slidgigt i nakken og ryggen, at disse lidelser begrænser hans funktionsniveau i ikke uvæsentlig grad og medfører, at han må iagttage en række skånehensyn, at han er afprøvet i et praktikforløb med skånehensyn, og at han i den forbindelse kunne arbejde 14 timer ugentligt, at

han dagligt indtager, hvad han tåler af smertestillende præparater, at han i sit fleksjob oppebærer en indtægt på omkring 27.500,00 kr pr. måned, og at han ud over varetagelsen af sit flexjob i betydeligt omfang muskeltræner mv..

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund