Ankenævnet for Forsikring

937/14

Den 7. april 2014 blev i sag nr. 84.944:

xxxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har gruppelivsordning med dækning for tab af erhvervsevne i PFA Pension. Han klager over selskabets afvisning af at anerkende, at hans erhvervsevne som tandlæge er nedsat med mindst 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1952 og uddannet tandlæge, den 10/12 2012 anmodede om udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse som følge af, at han havde eksemangreb på hånden. Selskabet anerkendte, at hans erhvervsevne som tandlæge var nedsat med halvdelen, men afviser at det var godtgjort, at den er nedsat med mindst 2/3.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og løbende udbetaling af ydelser, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 2/3 udbetales halve ydelser. Hvis forsikrede er fyldt 55 år ved forsikringsbegivenhedens indtræden, er der mulighed for faginvaliditetsdækning til aftalens udløb.

I klageskemaet dateret den 22/8 2013 fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen**
Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

2. 84.944

Efter pådragelse af alvorlig håndeksem beslutter jeg at sælge min praksis pr. 1/11 2012. I samråd med speciallæge … indsendes anmeldelse til erhvervsudygtighedsforsikring PFA den 10/12 2012, idet det ikke vurderes muligt at genoptage tandlægearbejdet. PFA indhenter speciallægeerklæring fra … og afgør pr. 18/12 2013 erhvervstab til 1/3 – 1/2. Efter klage over afgørelse indhentes ny speciallægeerklæring – enslydende med den første. PFA fastholder første afgørelse. PFA fordre som bevis for fuld erhvervsevnetab en deltidsansættelse, hvor der arbejdes med handsker med bomuldsindlæg. Dette vil efter min mening ikke være gennemførligt pga. tab af taktilitet og være uetisk for såvel patienter som arbejdsgiver.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
At ATP tager de to indhentede speciallægeerklæringer til efterretning og tilkender fuld tab af erhvervsevne som tandlæge pr. indsendt anmeldelse."

Selskabet har i brev af den 11/9 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

" **Hvori består uenigheden?**

Forsikrede klager over, at PFA Pension ikke yder fuld invalidepension og præmiefritagelse, men alene halv.

…

PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen

Forsikrede oplyser i sin anmeldelse (bilag …), at han ikke har været sygemeldt fra sit arbejde, men at han er fratrådt sit arbejde og har lønophør fra den 1. november 2012. Forsikrede oplyser, at der er tale om håndeksem med infektion og at han kan udføre arbejde, der ikke fordrer hyppig håndvask.

PFA Pension bemærker, at forsikrede selv vurderer at kunne udføre arbejdsopgaver der ikke fordrer hyppig håndvask.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, udfyldt den 20. december 2012 af speciallæge … (bilag …) fremgår, at forsikrede er tandlæge og har arbejdet med almindelige tandlægeopgaver. Han har håndeksem og er blevet behandlet med Elocon og Hibiscrub. Det vurderes, at årsagen til sygdommen bl.a. er vand, spyt, rengøringsmidler og håndvask.

Speciallægen vurderer, at han slet ikke kan arbejde. Prognosen vurderes som dårlig, da forsikrede har udviklet udbredt eksem på krop, arme og ben i oktober/november 2012. Forsikrede har pga. håndeksemet, som han har haft i lettere grad siden 2010 og i svær grad siden juni 2012, solgt sin klinik pr. 1. november 2012, da tandlægearbejdet har forværret hans håndeksem i udtalt grad.

PFA Pension bemærker, at speciallægen vurderer, at årsagen til sygdommen bl.a. er vand, spyt, rengøringsmidler og håndvask.

<u>Journal fra speciallæge …, Hudklinikken i [bynavn] (bilag …):</u>

Det fremgår af journalnotat af den 21. august 2012, at forsikrede igennem et par måneder har haft eksem på hænderne præget af rødme på håndryggen op til håndled og enkelte tørre eksempletter mellem fingre. Endvidere udtørret eksem på begge skinneben. Han har været behandlet med Elocon tidligere samt Hibiscrub og Alkogel. Der aftales tid til standardlappeprøver samt lappeprøver med dentalserie og priktest for latex.

3. 84.944

Af journalnotat af den 6. september 2009 fremgår, at standardlappeprøver incl. lappeprøver for dentalpersonale (acrylater og klæbestoffer) alle er negative og priktest for latex er negativ.

PFA Pension bemærker, at lappeprøverne og priktest for latex alle er negative.
Ifølge journalnotat af den 2. oktober 2012 er tilstanden blevet værre med udbredt, stærkt kløende eksem. Der ordineres behandling med UVB lys, Prednisolon 25-30 mg dagligt, Dermovat liniment og henvisning til … Hospital.

Af journalnotat af den 16. oktober 2012 fremgår, at det går bedre. Hænderne er pæne, men der er fortsat eksem på ryg og ben. Forsikrede bruger Dermovat liniment 2 gange dagligt. Speciallægen nævner at det kan være spritten der er med til at vedligeholde tørhed og måske også rødmen. Det foreslås at han forsøger at skifte til Betnovatcreme 1-2 gange dagligt i stedet. Forsikrede skal trappe ned med Prednisolonen.

PFA Pension bemærker, at der er sket en væsentlig bedring i forsikredes håndeksem fra den 2. til den 16. oktober 2012, hænderne er nu pæne.

Af journalnotat af den 30. oktober 2012 fremgår, at huden er pænt afglattet.

Journal fra Klinik for Hudsygdomme på … Hospital (bilag …):

Af journalnotat af den 30. oktober 2012 fremgår, at forsikrede kommer til 3. aflæsning af shampooserien, som er tvivlsomt positiv overfor to stoffer, som ikke relevante i forhold til den vaskesæbe som forsikrede har anvendt i sin tandlægeklinik. Objektivt ses der en smule tørhed af hænderne, men ingen aktivitet i eksemet.

Forsikrede fortsætter med liniment eller salve Betnovat hver 2.-3. dag så længe der er kløe og fortsat fed creme 2 gange dagligt. Det konkluderes, at shampooserietesten var negativ.

PFA Pension bemærker, at der ultimo oktober 2012 alene ses en smule tørhed på hænderne, men ingen aktivitet i eksemet.

Journaloplysninger fra Klinik for Hudsygdomme på … Hospital (bilag …)

Det fremgår af journalnotat af den 30. oktober 2012, at forsikrede er selvstændig tandlæge og har ca. 20 patienter om dagen. Hans arbejde består af almindeligt tandlægearbejde, ikke meget kirurgi. Han bruger ikke handsker, men vasker hænder 40-50 gange dagligt med flydende sæbe.

PFA Pension bemærker, at forsikrede ikke har brugt handsker i sit arbejde, tilsyneladende heller ikke efter eksemdebut.

Objektivt ses på specielt 4. og 5. finger en fortykkelse af huden over knoerne og let sår. Der er ingen blærer.

Der er ingen mistanke om kontaktallergier, hvilket også er afkræftet med de udførte tests. Det opfattes som et primært irritativt eksem på hænderne, men samtidig en medfødt forandring af overhuden på underbenene. Han instrueres i lokal behandling med ikke-vandholdige fugtighedscremer til hænder og fødder.

PFA Pension bemærker, at der ikke er mistanke om kontaktallergier, men at det opfattes som et primært irritativt eksem på hænderne.

Af journalnotat af den 11. december 2012 fremgår, at forsikrede er tidligere tandlæge og har solgt sin klinik pga. håndeksem. Håndeksemet er helt i ro, men han har fortsat en del kløe i hænderne. Han er ophørt med Betnovat. Der er god effekt af Locobase creme til kroppen, hvor der heller ikke længere ses eksem. Der suppleres med test med shampooserie for at udelukke allergener i den flydende håndsæbe forsikrede anvendte i klinikken. Forsikrede skal fortsætte med fed creme og Betnovatsalve en gang om ugen i de næste mange måneder, så længe håndeksemet let blusser op.

PFA Pension bemærker, at håndeksemet i december 2012 fortsat er helt i ro, ligesom der heller ikke længere ses eksem på resten af kroppen.

Journal fra speciallæge …, Hudklinikken i [bynavn] (bilag …):

Af journalnotat af den 27. februar 2013 fremgår, at forsikrede stadig har lidt småeksem på hænderne, selvom han ikke har haft tandlægearbejde i de sidste mange måneder. Han har endvidere lidt småeksem på benene. Behandles med Betnovat. Speciallægen skriver, at han ikke mener at forsikrede kan arbejde på deltid som tandlæge pga. håndeksemet.

PFA Pension bemærker, at det beskrives, at forsikrede fortsat har lidt småeksem på hænderne ultimo februar 2013.

Speciallægeerklæring af den 27. maj 2013 fra speciallæge …, Dermatologisk afdeling, … Hospital (bilag …):

Det fremgår, at lappeprøver med udvidet standardserie, med dentalserie og med shampooserie alle har været negative, ligesom priktest for latex var negativ.

Forsikrede oplyser, at han aldrig tidligere har haft atopisk dermatit, allergisk rinit eller astma. Han er i øvrigt rask.

Han er uddannet i 1979 og har siden 1992 været selvstændig tandlæge. Han måtte ophøre med arbejdet som tandlæge pga. håndeksemen og ophørte med klinisk arbejde som tandlæge pr. 1. november 2012.

Forsikrede har gennem flere år i vinterperioden haft tørhed og rødme af huden på håndrygge og fingre. I juni 2012 fremkom mere udtalt kløende, rødt og skællende udslæt på hænderne, primært lokaliseret til håndrygge, dorsale dele af fingre ('rygsiden' af fingre) og fingerinterstitser (mellemrum mellem fingre). Samtidig fremkom tørt skællende eksem på skinneben. Der opstod efterfølgende sprækkedannelse i eksemet og det blev i øvrigt forværret ved ophold på arbejdet.

Forsikrede har op til eksemdebut på sit arbejde vasket hænder 40-50 gange om dagen med vand og sæbe, han har ikke benyttet vinyl- eller gummihandsker.

Efter forsikrede ophørte med tandlægearbejdet pr. 1. november 2012, er der indtrådt en markant bedring af tilstanden, dog har der været behov for at anvende Betnovatsalve regelmæssigt både på eksemet på hænderne og på eksem på arme og ben. Han tåler fortsat ikke at komme i kontakt med vand og sæbe på hænderne mere end et par gange om dagen før eksemet på hænderne blusser op.

Forsikrede anvender Betnovatsalve, ellers ingen medicin.

Objektivt ses rødme og tør fin afskalning af huden på håndryggene. På overarmene er der på strækkesiden pletvis rødme og tør afskalning af huden. På forsiden af skinnebenene og på venstre fodryg er der pletvis rødme og tør afskalning af huden.
PFA Pension bemærker, at der objektivt ses rødme og tør, fin afskalning af huden på håndryggene.

Det konkluderes, at der er tale om et erhvervsbetinget kronisk irritativt eksem på hænderne fremkaldt af hyppig håndvask med vand og sæbe med spredning til arme og ben. Efter forsikrede ophørte med at praktisere som tandlæge den 1. november 2012, er der indtrådt en bedring i eksemet, som dog fortsat er til stede.

Forsikrede har et kronisk håndeksem med spredning, som aktuelt er relativt beskeden, men som ved genoptagelse af arbejdet som tandlæge med stor sandsynlighed vil blusse op. Speciallægen vurderer, at anvendelse af latex eller vinylhandsker under arbejdet vil være et irritament og at fugt under handskerne vil forværre eksemet. Det skønnes, at de iværksatte behandlinger er relevante og at der ikke er andre behandlingstiltag eller andre foranstaltninger som på afgørende vis vil kunne bedre forsikredes håndeksem.

PFA Pension bemærker, at speciallægen vurderer, at anvendelse af latex- eller vinylhandsker under arbejdet vil være et irritament og at fugt under handskerne vil forværre eksemet.

PFA Pension har forelagt sagen for vores lægekonsulent, som er speciallæge i arbejdsmedicin. Det er lægekonsulentens vurdering, at brug af de rette handsker f.eks. med bomuldsindlæg eller andet til opsamling af fugt og sved vil nedsætte den irritative belastning på huden i væsentligt omfang. Lægekonsulenten gør opmærksom på, at andre tandlæger og andre faggrupper kan anvende handsker under arbejdet og opnå mindre hudirritation. Der er desuden mulighed for periodevis brug af cremer. Lægekonsulenten vurderer, at det irritative element yderligere vil kunne reduceres ved at nedsætte arbejdstiden. Hertil kommer, at en del af tandlægearbejdet er administrativt og således umiddelbart kan varetages af forsikrede.

PFA Pension bemærker, at forsikrede ikke har forsøgt at arbejde med handsker med f.eks. bomuldsindlæg.

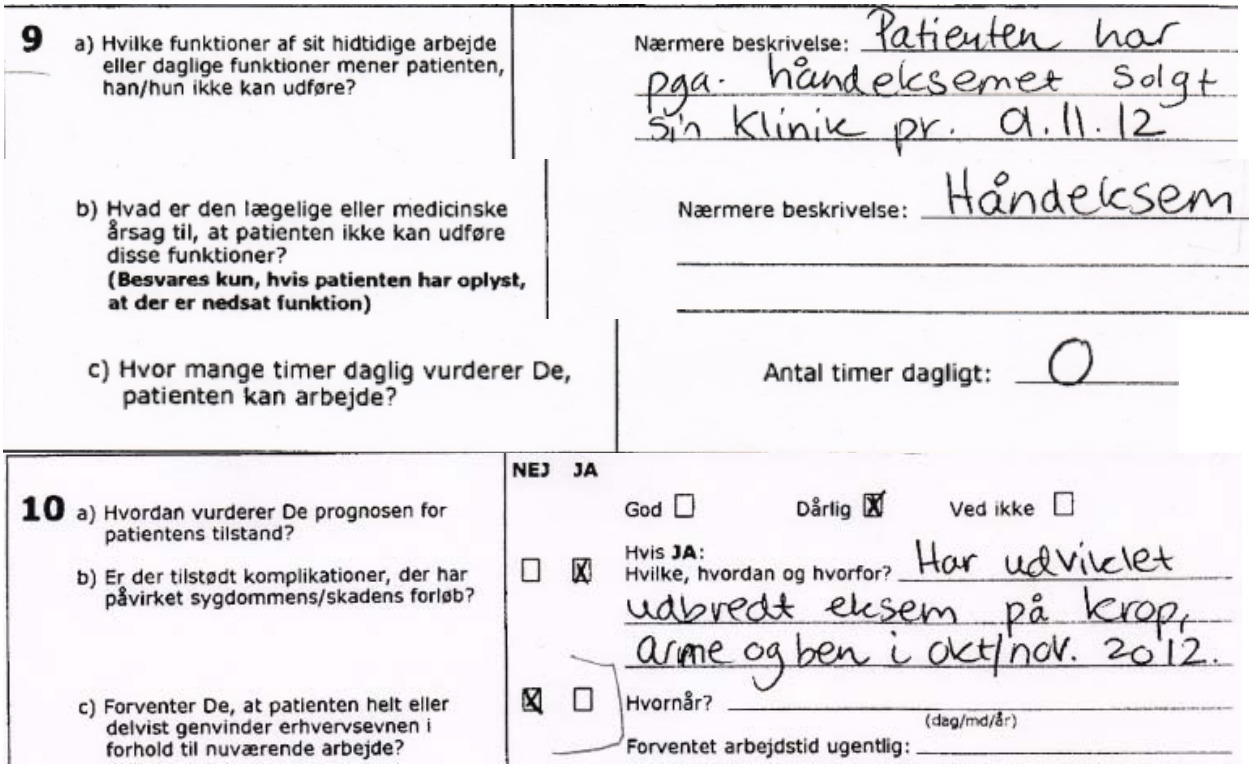
Det er vores vurdering, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at han ikke med de ovennævnte skånehensyn vil kunne arbejde på mere end en tredjedel arbejdstid som tandlæge.

Konklusion
PFA Pension skal på denne baggrund fastholde, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med to tredjedele som tandlæge og at PFA Pension således med rette har givet afslag på fuld invalidepension og fuld præmiefritagelse."

Af udfyldt lægeattest ved nedsat erhvervsevne af den 20/12 2012 fremgår bl.a.:

6. 84.944

"



9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

Nærmere beskrivelse: Patienten har pga. håndeksemet solgt sin klinik pr. 9.11.12

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: Håndeksem

c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?

Antal timer dagligt: 0

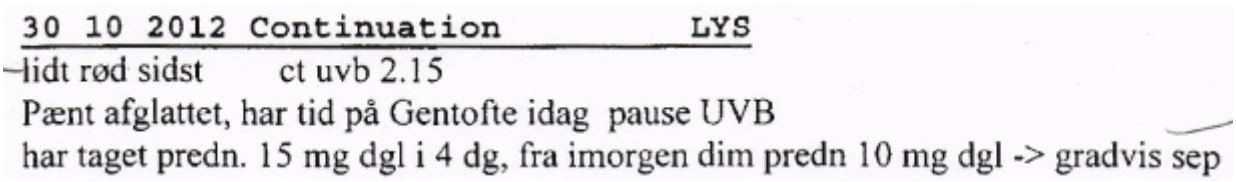
	NEJ	JA	
10 a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?			God ☐ Dårlig ☒ Ved ikke ☐
b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐	☒	Hvis **JA**: Hvilke, hvordan og hvorfor? Har udviklet udbredt eksem på krop, arme og ben i okt/nov. 2012.
c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒	☐	Hvornår? (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:

"

I klagerens patientjournal hedder det bl.a.:

"**27 02 2013 Continuation**

Har stadig småeksem på hænderne, selvom han ikke har haft tandlægearbejde i de sidste mange måneder. Har endvidere lidt småeksem på benene.
Behandles med Betnovat.
PFA har kun tilkendt ham halv erstatning, da de mener, at han godt kan arbejde deltid. I min attest, som er udført december 2012 til PFA, har jeg anført, at [klageren] ikke kan arbejde på deltid som tandlæge pga. hans håndeksem. Dette mener jeg i øvrigt stadig er tilfældet.
[Klageren] har i øvrigt været set på hudafdelingen i …, hvor de angiveligt har haft samme opfattelse. [speciallæge initialer].



30 10 2012 Continuation LYS
lidt rød sidst ct uvb 2.15
Pænt afglattet, har tid på Gentofte idag pause UVB
har taget predn. 15 mg dgl i 4 dg, fra imorgen dim predn 10 mg dgl -> gradvis sep

…

7. 84.944

16 10 2012 Continuation LYS
UVB 1 min 45 sek.
LA
Går bedre, hænder pæne, men fortsat konfl. dif. eksem ryg og ben. Bruger Dermovat lin. x 2 dgl. - gad vist om spritten der er med til at vedligeholde tørhed og måske også rødmen.
Foreslår pt. at prøve at skifte til cr. Betnovat x 1-2 dgl.
(Fandt Dermovat salven for fedtet).
Tager 30 mg Prednisolon dgl.
dim. Pred. 25 mg dgl med nedtrapn. med 5 mg om ugen.
Ct. UVB x 3 ugl.

…

09 10 2012 Continuation BS
eksemet bedre ct predn 25 mg/dg
rp anm ASK
ct lin dermovat
ct UVB x 3
rp BT: 148/89
kontrol om 1 u (CA eller AH) -> aftrapning predn?

…

02 10 2012 Continuation BS
værre med udbredt stærkt kløæende eksem diff Rp UVB x 3 (minus ansigt)/ab
Rask ikke med rp t predn 25-30 mg dgl
rp lin dermovat
rp henv gent

06 09 2012 Continuation L
Standardlappeprøver incl. lappeprøver for dentalpersonale (acrylater og klæbestoffer) alle neg.
Prik for latex er neg.
Ct. behandling.
BS/GG

Af dermatologisk speciallægeerklæring af den 27/5 2013 fremgår bl.a.:

"**Allergi**
I forbindelse med aktuelle håndeksem har der været udført følgende undersøgelser:

Lappeprøve med udvidet standardserie: negativ.
Lappeprøve med dental serie: negativ.
Lappeprøve med shampoo serie: negativ.

Prik-test latex: negativ.

I øvrigt ingen kendte allergier.

Dispositioner
Der er ingen i familien med atopi eller psoriasis.

Tidligere sygdomme

8. 84.944

Har aldrig tidligere haft atopisk dermatit, allergisk rinit eller astma.

I øvrigt rask.

Uddannelses- og erhvervsoplysninger
1979. Uddannet som tandlæge.

Siden 1992. Selvstændig virke som tandlæge.

Måtte ophøre med arbejdet som tandlæge på grund af kronisk håndeksem og ophørte med klinisk arbejde som tandlæge 1-11-2012.
Nuværende sygdom
Patienten har gennem flere år i vinterperioden haft tørhed og rødme af huden på håndrygge og fingre. I juni 2012 fremkom mere udtalt kløende, rødt og skællende udslæt på hænderne, primært lokaliseret til håndrygge, dorsale dele af fingre og fingerinterstitser. Samtidig fremkom tørt skællende eksem på skinneben. Eksemet på hænderne blev efterfølgende fissureret og i øvrigt forværret ved ophold på arbejdet.

Blev via egen læge henvist til praktiserende dermatolog som i august 2012 beskrev eksem på hænder og crus. Der blev opstartet behandling med Dermovat salve.

Ekspositioner
Under arbejdet som tandlæge har patienten op til eksemdebut vasket hænder ca. 40-50 gange om dagen med vand og sæbe. Har ikke op til eksemdebut eller efterfølgende anvendt vinyl- eller gummihandsker.

Forløb
Har fået foretaget allergiudredning hos praktiserende dermatolog og efterfølgende suppleret med vurdering og testning på Dermatologisk afdeling, … i oktober - december 2012 uden at der blev fundet tegn på kontaktsensibilisering og det blev konkluderet at patienten havde udviklet et erhvervsbetinget irritativt kontakteksem.

På grund af opblussen af håndeksemet med universel spredning blev der i oktober og november 2012 behandlet med prednisolon 25 mg daglig i kombination med UVB. Der var dog fortsat behov for vedligeholdelsesbehandling med Betnovat salve daglig til hænderne.

Efter at patienten ophørte med tandlægearbejde 1-11-2012 er der indtrådt en markant bedring af tilstanden, dog har der været behov for at anvende Betnovat salve regelmæssigt både på eksemet på hænderne samt på eksem på arme og ben.

Tåler forsat ikke at komme i kontakt med vand og sæbe på hænderne mere end et par gange om dagen før at eksemet på hænderne blusser op.
…
Objektivt
Der ses følgende forandringer:
Hænder:
Der er rødme og tør fin afskalning af huden på håndrygge.
Arme:
Der er på strækkesiden af overarme bilateralt pletvis rødme og tør afskalning af huden.
Ben:
Der er på forsiden af crus bilateralt samt på venstre fodryg pletvis rødme og tør afskalning af huden.

9. 84.944

Konklusion
Det drejer sig om en 60-årig tandlæge som gennem flere år har haft chapping (præeksem) på hænder og som i juni 2012 udviklede et erhvervsbetinget kronisk irritativt eksem på hænderne fremkaldt af hyppig håndvask med vand og sæbe med spredning til arme og ben.

På grund af håndeksemet ophørt patienten med at praktisere som tandlæge 1-11-2012 og er således ikke aktuelt i arbejde. Der er efterfølgende indtrådt en bedring i eksemet, som dog fortsat er til stede.

Diagnose
Dermatitis contactus toxica forårsaget af vaskemidler L 24.0

Prognose
Patienten har et kronisk håndeksem med spredning som aktuelt er relativt beskeden, men som ved genoptagelse af arbejdet som tandlæge med stor sandsynlighed vil blusse op.
Anvendelse af latex eller vinylhandsker under arbejdet som tandlæge vil være et irritament og fugt under handskerne vil få eksemet til at forværres.

De iværksatte behandlinger skønnes relevante og kan ikke optimeres.

Der skønnes således ikke at være behandlingstiltag eller anden foranstaltning som på afgørende vis vil kunne bedre patientens håndeksem."

Af forsikringspolicen fremgår bl.a.:

"Forsikringsdækningens omfang:

Forsikringsdækningen omfatter ret til fuld invalidepension og ret til halv invalidepension, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C, paragraf 1.

Hvis forsikrede tilkendes halv forsikringsydelse, fortsætter forsikringsdækningen på den resterende halvdel af forsikringen mod præmiebetaling.

I fortsættelse af bestemmelsen i afsnit C, paragraf 1, stk. 5 om nedsættelse af erhvervsevnen gælder følgende særlige policebestemmelser om faginvaliditet i en tidsbegrænset periode:

I de første fem år (de første 60 måneder, hvor der sker udbetaling) vurderes nedsættelsen af erhvervsevnen alene i forhold til den forsikredes nuværende erhverv som tandlæge (såkaldt faginvaliditet). Hvis forsikrede ved forsikringsbegivenhedens indtræden er fyldt 55 år, vurderes nedsættelsen af erhvervsevnen alene i forhold til forsikredes nuværende erhverv som tandlæge (faginvaliditet) helt frem til det tidspunkt, hvor forsikringsdækningen ophører.

Ved faginvaliditet vurderes forsikredes erhvervsevne i forhold til den normale erhvervsevne for raske heltidsbeskæftigede tandlæger i samme aldersgruppe og med lignende arbejdsforløb (ansat tandlæge, respektive indehaver af tandlægeklinik). Vurderingen foretages af et tværfagligt team i PFA Pension, som bl.a. består af lægekonsulenter."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

10. 84.944

"**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."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren har udviklet en kronisk eksemlidelse på sine hænder, at lidelsen har udviklet sig, så der også er eksem på krop, arme og ben, og at hans erhvervsevne som tandlæge som følge heraf er nedsat i betydelig grad, idet lidelsen forværres ved hyppig håndvask. Det fremgår endvidere, at klageren normalt havde ca. 20 patienter om dagen og vaskede hænder 40-50 gange dagligt.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet det godtgjort, at klagerens erhvervsevne som tandlæge er nedsat til under 1/3. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at overlægen i dermatologi i speciallægeerklæringen af den 27/5 2013 konkluderer, at der ikke er behandlingstiltag eller anden foranstaltning, som på afgørende vis vil kunne bedre klagerens håndeksem. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at overlægen også har anført, at anvendelse af latex- eller vinylhandsker under arbejdet vil være et irritament, idet fugt under handskerne vil forværre klagerens lidelse.

Det forhold, at klageren ikke har prøvet at arbejde deltids og ikke har forsøgt at anvende handsker med bomuldsindlæg som foreslået af selskabet, kan ikke føre til et andet resultat, idet det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren fortsat ikke tåler at komme i kontakt med vand og sæbe på hænderne mere end et par gange om dagen, før eksemet på hænderne blusser op. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der - efter at klageren ophørte med tandlægearbejdet - er indtrådt en markant bedring af hans til-

stand, men at der fortsat har været behov for, at han anvender Betnovat salve regelmæssigt både på eksemet på hænderne samt på eksemet på arme og ben. Nævnet henviser i den forbindelse tillige til klagerens patientjournal, hvoraf følgende fremgår: ".. PFA har kun tilkendt ham halv erstatning, da de mener, at han godt kan arbejde deltid. I min attest, som er udført december 2012 til PFA, har jeg anført, at klageren ikke kan arbejde på deltid som tandlæge pga. hans håndeksem. Dette mener jeg i øvrigt stadig er tilfældet. …"

Nævnet er enig med selskabet i, at klageren vil kunne varetage administrative tandlægeopgaver, men nævnet finder, at selskabet ikke har sandsynliggjort, at der i en tandlægepraksis vil være tilstrækkelige administrative opgaver til at oppebære en indtægt svarende til over 1/3 af klagerens indtægt før helbredsforringelsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende at klagerens erhvervsevne som tandlæge er nedsat med 2/3 eller derover og skal udbetale ydelser i overensstemmelse hermed med renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund