Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juli 2015 blev i sag nr. 86898:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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 blandt andet erhvervsevnetab og visse kritiske sygdomme i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale dækning ved visse kritiske sygdomme og erhvervsevnetab.

Forsikringen giver blandt andet ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.Nedsættes erhvervsevnen til under 1/3, giver forsikringen ret til engangsuudbetaling. For årlige udbetalinger i anledning af nedsat erhvervsevne gælder en karenstid på 3 måneder. Forsikringen giver endvidere ret til udbetaling af forsikringssum, hvis forsikrede får stillet en diagnose, der er oplistet i betingelserne.

Klageren, der er født i 1964, er uddannet teknisk tegner og projektleder. Hun har siden 2006 lidt af progredierende høretab, og i april 2012 fik hun indopereret et Cochlear Implant. Hun fratrådte sin stilling pr. 31/8 2012 og påbegyndte den 1/2 2013 et revalideringsforløb. Selskabet har bevilget hende midlertidige ydelser fra 1/9 2012 til 1/2 2013, men afviser yderligere udbetaling med henvisning til, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har endvidere afvist udbetaling af dækning ved visse kritiske sygdomme med henvisning til, at hun ikke er totalt og permanent døv på begge ører.

Klagerens advokat har i brev af 27/11 2014 til nævnet bl.a. anført:

"BEGRUNDELSER

Kritisk sygdom

Det overordnede formålet med pågældende forsikring er at værne forsikringstagere, der mister hørelsen. Den operationelle grænse for høretab er fastsat af selskabet til 100 dB. Der er næppe tvivl om, at også nedsat hørelse med en grænseværdi op mod 100 dB kan være væsentligt invaliderende i erhvervsnedsættende omfang. Grænsen differentierer dog ikke mellem frekvensområder, idet det dog almindeligvis antages, at nogle frekvensområder er vigtigere end andre.

Det fremgår af det medicisinke materiale, at kun en enkelt måling af 4 er under grænseværdien på 100 dB. Samlet viser høreprøven dog et gennemsnitligt høretab på alle frekvensområder på 105 dB. Dette fordi frekvensområderne måles til henholdsvis 110 dB, 110 dB, 105 dB og sidst - og for selskabet afgørende afvisningsgrund - 95 dB. Det gennemsnitlige resultat ligger således betydeligt over den af selskabet fastsatte grænse for dækning på 100 dB.

Klager forventedes døv i dækningsberettigende omfang inden gennemførelsen af operationen. Det er klagers opfattelse, at dækning bør indtræde ved medicinsk konstatering af, at høreapparat ikke længere kan afhjælpe hørenedsættelsen - med anbefalet Cochlear implantat som alternativ til den invaliderende hørenedsættelse.

Henset til operationens indgribende virkning og forventede døvskabende effekt, er det klagers opfattelse, at der ved medicinsk indikation for gennemførelse af en operation samtidig skabes en formodning for en dækningsberettigende hørenedsættelse. Rationalet er, at sundhedspersonalet ikke anbefaler indgrebet med mindre, der er bestående medicinsk indikation. Rationalet er så meget mere, at en patient med en lidelse, der kan afhjælpes med mindre indgribende foranstaltning - høreapparat - ikke vil gennemgå en Cochlear operation. Den fastsatte operationelle grænse på 100 dB er egnet til at skabe et dækningsmæssigt hul for døvblevne, der ikke længere har gavn af høreapparat.

Det bestrides, at hørelsen efter operationen er genskabt. Cochlear implantatet er en protese. Når protesen tages af, er der ingen hørelse. Hørelse gennem implantatet er ikke normal hørelse, da selve øret omgås. Det er noget andet. Elektriske impulser skudt direkte ind i hørenerven. Der opleves bivirkninger ved brug. Der opleves endvidere bivirkninger, når implantatet deaktiveres.

I skriftvekslingen af sagen tillægger selskabet tre forskellige tidspunkter betydning ved vurdering af anerkendelse af kritisk sygdom:

1) Forventet døv inden operation
2) Konstateret døv inden operation
3) Døv efter operation

Det er som ovenfor nævnt klagers opfattelse, at valget om gennemførelse af Cochlear implantat operation i sig selv er formodningsskabende for høretab i dækningsberettigende omfang. Den medicinske vurdering og den gennemførte operation burde være den til-

strækkelige betingelse for dækning - men det er muligt, at forsikringsbetingelserne ikke er fulgt med den teknologiske udvikling på området.

Det gøres gældende, at klagers lidelse ville have resulteret i en stødt progredierende hørenedsættelse såfremt ubehandlet.

Det gøres videre gældende, at klager inden operationen blev konstateret - gennemsnitligt - døv i dækningsberettigende omfang.

Afslutningsvist gøres det gældende, at klager er konstateret efterfølgende døv som følge operationen - uanset, at denne var vellykket i øvrigt.

Der kan ikke forventes en bedring af tilstanden, der må betegnes som varig og permanent.

Midlertidig erhvervsevnetab

Klagers lidelse er af selskabet anerkendt dækningsberettiget for så vidt angår midlertidig erhvervsevnetab.

Klager har varig nedsat erhvervsevne i eget erhverv som følge betydelig ændring i hørefunktionen.

Klager kan ubestridt ikke bestride hidtidige stilling til hvilket hun er uddannet.

Revalideringsforløbet er valgt under hensyntagen til klagers varigt nedsatte funktionsevne som følge lidelsen. Det gøres gældende, at klager ikke kan revalideres fuldstændigt ud af lidelsen. Vurdering af resterhvervsevnen afventer revalideringsforløbet.

Det gøres gældende, at klager ved at påbegynde revalideringsplanen og ved faktisk at følge uddannelsesforløbet medvirker aktivt til en afklaring af den fremtidige erhvervsevne. Således har klager iagttaget sin tabsbegrænsningspligt overfor selskabet, på hvilken baggrund klager er berettiget til at oppebære udbetaling for tab af erhvervsevne indtil endt revalideringsforløb.

Østre Landsrets dom af 10.06.2011 fremlægges som sagens bilag 26.

Klager har håb om, at revalideringsforløbet kan forbedre erhvervsevnen, men det er fortsat uvist om klager kan revalideres til en varig erhvervsevne på mere end 50 %."

Selskabet har i brev af 25/11 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Kritisk sygdom
Af forsikringsbetingelserne (bilag B) fremgår det, at forsikringen dækker, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i disse forsikringsbetingelsers § 7, og de øvrige betingelser for dækning er opfyldt, jf. § 6, stk. 1.

Videre fremgår det, at total døvhed kan være omfattet af forsikringen. Betingelserne for udbetaling på grund af døvhed er, at der er tale om en totalt og permanent høretab på begge ører med en høretærskel på 100 dB eller derover, jf. § 7, stk. 20.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikringens formål er at yde dækning, når betingelserne herfor er opfyldt

Det er PFA Pensions opfattelse, at høretabet skal vurderes inden eventuel operation med indsættelse af cochlear implantat.

Det er PFA Pensions opfattelse, at høreprøver inden operation ikke dokumenter høretærskel på 100 dB eller derover på begge ører.

Af disse grunde er det PFA Pensions opfattelse, at betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom ikke er opfyldt.

Det er PFA Pensions opfattelse, at oplysningerne om, at forsikrede ud fra et medicinsk synspunkt var at betragte som socialt døv inden operation, og at cochlear implantatet ikke medfører en fuldstændig genskabelse af forsikredes hørelse, ikke kan føre til andet resultat.

Nedsat erhvervsevne
Af forsikringsbetingelserne sammenholdt med særlig policebestemmelse (bilag C sammenholdt med bilag A, side 15) fremgår det, at ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, jf. afsnit C, § 1, stk. 1.

En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene 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, jf. afsnit C, § 1, stk. 5.

Forsikrede har ikke ret til udbetaling og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af den offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, med mindre den generelle erhvervsevne er nedsat er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for folk med lignende uddannelse og alder, jf. afsnit C, § 1, stk. 6.

Det er PFA Pensions opfattelse, at police og forsikringsbetingelser regulerer retten til udbetaling på grund af nedsættelse af den generelle erhvervsevne.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikringsdækningen ved nedsat erhvervsevne i medfør af ankenævnets praksis på området er udvidet til også at omfatte dækning ved nedsættelse af den specifikke erhvervsevne.

I denne forbindelse bemærkes det, at forsikrede er tilkendt midlertidig udbetaling ved nedsættelse af den specifikke erhvervsevne fra 1. september 2012 til den 1. februar 2013, hvor formelt revalideringsforløb påbegyndes.

Det er PFA Pension opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne under revalidering, med mindre forsikredes generelle erhvervsevne helbreds- og indtjeningsmæssigt er nedsat med mindst halvdelen.

Det er PFA Pensions opfattelse, at det i medfør af ankenævnets praksis er relevant at overgå til vurdering af den generelle erhvervsevne, når det står klart, at forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv. PFA Pension skal i denne forbindelse henvise til ankenævnets kendelser i blandt andet sag nr. 78.327 og sag nr. 79.011.

Det er PFA Pensions opfattelse, at det *senest* pr. 1. februar 2013, hvor formelt revalideringsforløb påbegyndes, står klart, at forsikrede ikke vil kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv.

På denne baggrund vurderer PFA Pension, at selskabet med rette kan vurdere forsikredes generelle erhvervsevne pr. 1. februar 2013.

Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede lider af høretab og er blevet opereret herfor med indsættelse af cochlear implantat.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede frem til sygemelding og operation arbejdede som projektleder. Det bemærkes, at forsikrede samtidig med sit fuldtidsarbejde, påbegyndte uddannelse til socialrådgiver. Det har således allerede tidligt i forløbet stået forsikrede klart, at hun ville få vanskeligheder ved at kunne klare sit job som projektleder.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede ikke har kunnet vende tilbage til sit job som projektleder og næppe heller vil kunne varetage et sådant arbejde i fremtiden.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede siden 1. februar 2013 har været i formelt revalideringsforløb med uddannelse til socialrådgiver og har deltaget i fuldtidsstudier som fjernundervisning.Det bemærkes, kommunen bevilger revalidering, når en borger på grund af sygdom/handicap er blevet ude af stand til kunne varetage sit hidtidige arbejde, men at det forventes, at borgeren vil kunne genindtræde på det ordinære arbejdsmarked og blive selvforsørgende gennem en ny uddannelse.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede har skånehensyn over for arbejde, der kræver god hørelse.

Herudover er det PFA Pensions opfattelse, at der ikke er noget til hinder for, at forsikrede varetager et arbejde.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede bør kunne arbejde væsentligt over halv tid inden for funktioner, der ikke kræver god hørelse. Det bemærkes hertil, at døve mennesker generelt ikke er forhindret i at varetage et (fuldtids)arbejde, og at der findes en mangfoldighed af uddannelser for døve mennesker.

På denne baggrund er det PFA Pensions opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det bemærkes, at forsikredes ægtefælle ved telefonsamtale af 12. juni 2013 (bilag Æ) er orienteret om, at der ikke er ret til udbetaling under revalidering. Forsikredes opmærksomhed er ligeledes henledt på forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 6 ved brev af 12. juni 2013 (bilag Ø). Det er PFA Pensions opfattelse, at det må have stået forsikrede/forsikredes ægtefælle klart, at der var tale om en fejlskrift, da bestemmelsen i brevet er omtalt som vedrørende fleksjob, idet fleksjob ikke er/var relevant for forsikrede. I øvrigt er det samme bestemmelse i forsikringsbetingelserne, der regulerer retten til udbetaling under revalidering og ansættelse i fleksjob.

Af disse grunde er det PFA Pensions opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af forsikringsydelser under revalidering, da forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved nedsat erhvervsevne pr. 1. februar 2013.

Den fremlagte retspraksis
Det er PFA Pensions opfattelse, at den fremlagte retspraksis (bilag 26) drejer sig om udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste og tabsbegrænsningspligt i forbindelse med forlængelse af et revalideringsforløb.

Det er PFA Pensions opfattelse, at den i dommen omtalte ret til tabt arbejdsfortjeneste knytter sig til en ulykke og den ansvarlige skadevolders forsikringsselskab og tilkendes i medfør af erstatningsansvarslovens regler.

Det kan oplyses, at nærværende klage drejer sig om udbetaling fra en pensionsforsikringsordning med dækning ved nedsat erhvervsevne, der udbetales i henhold til aftalegrundlaget, police og forsikringsbetingelser, hvilken er væsensforskellig fra udbetaling ved tabt arbejdsfortjeneste som følge af en ulykke.

Af denne grund er det PFA Pensions opfattelse, at den fremlagte praksis er uden betydning i forhold til nærværende klage.

Det bemærkes, at det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til yderligere udbetaling, uanset om forsikrede er under revalidering eller ej.

Konklusion
Herefter fastholdes det, at forsikredes høretab ikke opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom, og at selskabet derfor med rette har givet afslag på udbetaling af summen.

Ligeledes fastholdes det, at forsikrede ikke er berettiget til forsikringsydelse under revalidering, da forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet derfor med rette har stoppet udbetalinger pr. 1. februar 2013."

Klagerens advokat har i brev af 27/2 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**PFA side 2/10:**

'Det bemærkes, at dækning ved kritisk sygdom efter ophør af ansættelse er videreført på privat grundlag, hvorved andre betingelser er trådt i kraft'.

Jeg gør opmærksom på, at min klient eftertrykkeligt bad om, at samtlige forsikringer skulle videreføres med samme betingelser som tidligere. Dette fik min klient bekræftet via mail fra PFA (se vedhæftede korrespondance fra november 2012).

SPFA side 5/10:

'Under samtalen blev forsikredes ægtefælle orienteret om, at forsikrede i henhold til forsikringsbetingelserne ikke vil være berettiget til udbetalinger ved nedsat erhvervsevne under revalidering'.

Dette er ikke korrekt. PFA gjorde derimod min klients ægtefælle opmærksom på, at forsikrede ikke ville være berettiget til udbetalinger ved nedsat erhvervsevne, hvis forsikrede var indstillet til / eller under indstilling til fleksjob.

SPFA side 5/10:

'For god ordens skyld bemærkes det, at PFA Pension ikke har modtaget oplysninger om hverken ressourceprofil eller revalideringsplan, som forsikrede antager'.

PFA har haft tilladelse til at indhente oplysninger, og min klient antog derfor naturligvis, at PFA indhentede alle relevante oplysninger - inklusiv ressourceprofil. Ressourceprofilen vedlægges dette brev. Baggrunden for at min klient fik tilkendt revalidering var, at min klients generelle erhvervsevne var midlertidig nedsat, indtil hun fik færdiggjort sin nye uddannelse.

Min klient opfordrede endvidere PFA til at indhente en speciallægeerklæring, hvilket PFA afslog.

SPFA side 8/10:

'Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede bør kunne arbejde væsentligt over halv tid inden for funktioner, der ikke kræver god hørelse. Det bemærkes hertil, at døve mennesker generelt ikke er forhindret i at varetage et (fuldtids)arbejde, og at der findes en mangfoldighed af uddannelser for døve mennesker'.

Min klient har under ingen omstændigheder kunnet varetage et job under revalidering / uddannelse, hvor tiden samtidig har været en høre rehabiliteringsperiode. Min klients studietid har været IT baseret, da hun ikke har kunnet følge dagsundervisning pga. udtrætning. Begrebet udtrætning er, ifølge en artikel fra Socialstyrelsen af neurospecialist Kate From, betegnelsen for en overvældende mangel pa energi. Men modsat almindelig træthed, kan udtrætning betegnes som manglende evne til at opretholde styrke - mentalt eller fysisk (From, 2011).
Kilde: From, K. (2011). Udtrætning - en særlig slags træthed. SFI. Lokaliseret 26. november 2014:
http://www.socialstyrelsen.dk/handicap/hjerneskade/udgivelser/fokus/2011/fokus-nr.-1/udtraetning-2013-en-saerlig-slags-traethed (link ligeledes vedhæftet til Ankenævnet).

Det skal præciseres, at min klient ikke er født med et hørehandicap og således ikke har noget kendskab til døvekulturen og ikke som sådan tilhører denne. Min klient er døvbleven. Der ligger en meget væsentlig forskel i at være født døv og i at blive døv som voksen.

Jeg stiller mig derfor også undrende overfor PFA's bemærkning om, at der findes en mangfoldighed af uddannelser for døve mennesker. Dette er muligvis korrekt, hvis man er født døv og kan tegnsprog. Det kan min klient ikke!

Det har krævet store overvejelser fra min klient side, at finde ud af, hvilket studie og hvilken studieordning der var realistisk at gennemføre, så min klient på sigt forhåbentlig kan blive selvforsørgende fremover som døvbleven.

Min klient har sig mig store anstrengelser for at arbejde på ordinære vilkår inden Cochlear Implant operationen (hvor høreapparater aldrig har kunnet hjælpe pga. diagnosen social døvhed), og det har sat sine spor såvel psykisk som fysisk.

Min klient vil altid være døv. Mit CI er en udvendig del bestående af en magnet som hun bliver nødt til at tage af i mange situationer f.eks., når hun sover og også ved udtrætning, så hjernen kan få hvile. Min klients udfordringer vil ligeledes til stadighed bestå i at sortere unødig støj fra pga. CI operation, samt støtte ved hjælp af mundaflæsning. Min klient kan i dag benytte iPhone, når hun har mit CI (udvendig magnet) på. Hun kan høre, hvis højttalere er slået til — dog med nogen anstrengelse.

I flere bilag fra PFA fremgår det, at mit klients hørehandicap er arveligt betinget. Dette er ikke bekræftet. Min klients biologiske morfar (som hun aldrig har mødt) skulle efter sigende være blevet døv, men ingen har kunnet hverken bekræfte eller afkræfte dette. Min klients mor har også hørenedsættelse, men på audiologisk afd. i … fik familien sidste år oplyst, at hørenedsættelsen er aldersbetinget. Min klients halvsøster har tinnitus. Professor … fra … hospital har imidlertid gentestet min klient og hendes nærmeste for pendred syndrom (et medfødt og arvelig betinget hørehandicap), Undersøgelsen viser, at min klient ikke har dette arvelige gen.

Afsluttende kan det oplyses, at min klient blev færdiguddannet til socialrådgiver i januar måned 2015 og nu søger arbejde på ordinære vilkår. Hvor meget hun kan arbejde, vil kun fremtiden vise."

Selskabet har i brev af 11/5 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"***Dækning ved kritisk sygdom***
Det kan oplyses, at det ikke er muligt at videreføre den obligatoriske firmadækning ved kritisk sygdom efter fratræden. Efter fratræden vil det være muligt at videreføre forsikringen privat på individuelt grundlag. Der er tale om en ny forsikring med nye betingelser.

Vedlagt findes kopi af PFA Pensions brev af 7. december 2012 med bilag til forsikrede vedrørende ny dækning ved kritisk sygdom (bilag AE). Af policen fremgår det, at forsikringsbetingelser den 1. januar 2008, Kritisk sygdom - Individuel forsikring (BX0786 (09-07)) gælder for ordningen. Betingelserne vedlægges som bilag AF.

Det er PFA Pensions opfattelse, at der ikke fremgår andet af forsikredes vedlagte emailkorrespondance.

Udbetaling under revalidering/fleksjob
PFA Pension skal fastholde, at det af selskabets notat af samtale af 12. juni 2013 fremgår, at samtalen for så vidt angår udbetaling hovedsagelig har drejet sig om berettigelse til udbetaling under revalidering.

Det er muligt, at forsikredes ægtefælle ligeledes har spurgt til mulighed for udbetaling under ansættelse i fleksjob, men dette er dog ikke noteret i referatet af samtalen.

Øvrigt henvises til afsnit 7 på side 8 i PFA Pensions udtalelse af 25. november 2014.

PFA Pension skal for en god ordens skyld bemærke, at forsikrede som udgangspunkt hverken er/vil være berettiget til udbetaling under revalidering eller ansættelse i fleksjob, begge jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 6.

Ressourceprofil (bilag AG)
PFA Pension bemærker, at

- det af notat af 12. december 2012 (side 30) fremgår, at forsikrede vurderes at have gode kompetencer i kraft af sine erfaringer og sin faglige viden, hvortil kommer, at forsikrede fortsat gerne vil dygtiggøre sig og ser potentialer i sine muligheder.
- det af notat af 22. oktober 2012 (side 30) fremgår, at forsikrede har mange ressourcer i forhold til arbejdsmarkedet, dette i forhold til erfaringer fra tidligere beskæftigelse.
- det af notat af 17. oktober 2012 (side 4n-5ø) fremgår, at forsikrede fremadrettet forventer at kunne arbejde som socialrådgiver
- det af notat af 1. oktober 2010 (side 5m) fremgår, at forsikrede ønsker/forventer at blive selvforsørgende efter endt uddannelse som socialrådgiver.
- det af notat af 22. oktober 2012 (side 5m) fremgår, at der overordnet set ikke vurderes at være barrierer i forhold til forsikredes eget arbejdsmarkedsperspektiv, da forsikrede ser sig selv på arbejdsmarkedet igen. Eneste barriere vurderes at være, at forsikrede endnu ikke er uddannet socialrådgiver.
- det af notat af 12. december 2012 (side 7) (statusattest af 22. november 2012) fra … fremgår, at forsikrede høremæssigt skønnes at være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt, men at der dog vil være skånehensyn som følge af høretabet.
- at det af notat af 12. december 2012 (side 8m-9ø) fremgår, at forsikrede oplyser, at det er hårdt for hende at være i støjende omgivelser, og at hun på daværende tidspunkt ikke kunne forstå så megen samtale, hvis der var mere end 2-3 personer til stede. Det fremgår, at forsikrede oplyser, at det er usikkert, om hun vil komme til at fungere optimalt i rum med mange mennesker og megen støj.
- det af notat af 12. december 2012 (side 10n) fremgår, at forsikredes underviser og vejleder i forbindelse med indoperation af CI vurderer, at forsikredes udbytte af operation og efterfølgende vejledning er, at forsikrede kan høre og dermed kan kommunikere fuldt ud på højde med en almindeligt hørende.
- vejlederen oplyser, at forsikrede ikke har haft behov for undervisning, idet hun har kunnet kommunikere uden problemer med forsikrede.
- vejlederen oplyser, at forsikrede på en CI test scorer som en normalt hørende, og at forsikrede kan føre en telefonsamtale, hvilket sædvanligvis er den største udfordring for CI-opererede, idet man ved denne kommunikationsform ikke kan støtte sig til mundaflæsning. Vejlederen gør opmærksom på, at et CI-implantat ikke giver normal hørelse, og at man som CI-opereret især i lyttekrævende situationer fortsat vil være hørehæmmet. Vejlederen oplyser, at det vil være vanskeligt at skulle arbejde og begå sig på arbejdspladser med megen baggrundsstøj, dårlig akustik, mange, der kommunikerer på en gang og med stor afstand til lydkilden.
- vejlederen vurderer, at forsikrede med uddannelse til socialrådgiver og visse skånehensyn igen vil have mulighed for at kunne bestride et arbejde på ordinære vilkår.
- vejlederen oplyser, at hendes erfaring med CI-opererede, der profiterer så positivt af operationen, som forsikrede gør, er, at de klarer sig med visse skånehensyn i ordinære jobs, herunder, at der ikke forekommer megen baggrundsstøj
- vejlederen vurderer, at uddannelsen til socialrådgiver er velegnet, når man er hørehæmmet og CI-opereret. Vejlederen oplyser, at det er et faktum, at flere CI-opererede arbejder som socialrådgivere på ordinære vilkår, og at de klarer sig fint på trods af hørehandicappet.
- vejlederen vurderer, at forsikrede vil kunne bestride jobbet som socialrådgiver på ordinære vilkår, såfremt der tages hensyn i forhold til baggrundsstøj.

Aftale vedrørende Jobplan (bilag AH)
PFA Pension lægger vægt på, at det er udkast til aftale vedrørende jobplan 28. januar 2013 (underskrevet af kommunen, men ej af forsikrede) fremgår, at formålet med jobplanen er, at forsikrede bliver uddannet socialrådgiver og opnår selvforsørgelse.

Det fremgår, at forsikrede vurderes omfattet af reglerne om revalidering i medfør af den sociale lovgivning, og at der bevilges revalideringsmæssig støtte til færdiggørelse af uddannelsen til socialrådgiver.

Vurdering af erhvervsevne
PFA Pension finder anledning til at bemærke, at det ikke er nødvendigt at man skal kunne arbejde på fuld tid samtidig med at være under uddannelse/revalidering.

Det er PFA Pensions opfattelse, at når man er i stand til at gennemføre et fuldtidsstudium - IT-baseret eller ej - indikerer dette, at man er i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid, og at erhvervsevnen derfor ikke er nedsat med mindst halvdelen, såvel under uddannelsen som efter endt uddannelse.

Det er PFA Pensions opfattelse, at ressourceprofilen og jobplanen i det hele støtter dette synspunkt.

Vedrørende forsikredes kommentarer om speciallægeerklæring, kan det oplyses, at PFA Pension har vurderet, at sagen var tilstrækkeligt belyst til at kunne vurdere erhvervsevnen, og at selskabet af denne grund ikke har fundet anledning til at indhente en speciallægeerklæring.

Konklusion
På denne baggrund fastholdes det, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at forsikrede af denne grund og i medfør af forsikringsbetingelsernes bestemmelse herom, afsnit C, § 1, stk. 6, ikke er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne under revalidering."

Klagerens advokat har i brev af 26/3 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det er ikke korrekt, at min klient ikke har haft behov for undervisning i forbindelse med tilkobling af CI. Min klient gik til intensiv træning hos hørekonsulent … i ... Min klients score på diverse test var høj, og hun scorede som normalthørende. Det er dog helt centralt, at min klients hørelse er afhængig af et stille rum og kun 1-2 personer til stede, og at min klient i de fleste tilfælde er støttet af mundaflæsning.

PFA påpeger, at min klient desuden kan føre en telefonsamtale, hvilket sædvanligvis er den største udfordring for CI-opererede. Min klient benytter iPhone og kan kun føre en samtale, hvis højttalerne slås til. Dette kan ikke betragtes som en normal måde, at høre i tlf. på og er slet ikke optimal, idet alle andre omkring min klient kan høre alt, hvis hun taler i telefon! Desuden er det en utrolig krævende made for min klient at kommunikere på.

Vedr. aftale om Jobplan: Min klient har indsendt den kopi, hun modtog fra sin Kommune og indscannet den som bilag som hjælp til PFA, fordi PFA valgte ikke selv at indhente oplysningerne. Hvis PFA ønskede en kopi med min klients underskrift, og en kopi hvorpå der ikke stod udkast, kunne PFA blot indhente den hos … Kommune.

PFA vurderer, at når man er i stand til at gennemføre et fuldtidsstudium - IT-baseret eller ej - indikerer dette, at man er i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid, både under uddannelse og efter endt uddannelse. Jeg kan kun pointere, at min klient ikke var i stand til at varetage nogen former for arbejde under min uddannelse. Hørerehabilitering er en langvarig proces og de mange anstrengelser for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet, som min klient har gjort sig, har været medvirkende til, at hun fik tilkendt revalidering pga. anstrengelser og udtrætning som tidligere beskrevet. Dette ville sandsynligvis også fremgå af en speciallægeerklæring"

Af patientjournal fremgår bl.a.:

"04.06.12 10:55
…
Indstilling og justering af cochlear implantatet
Tuning/kontrol: Der måles impedans – alle elektroder er OK. [Klageren] er på P3 og hører godt. Glad for CI.
…
18.04.12 … Øre- Næse- og Halskirurgisk Overafd.
…
Ankomststatus

Kommunikation, status
Har nedsat hørelse på begge ører, men pt'en kan godt høre når det kun er én person af gangen der taler. Det kniber hvis det er flere på en gang.
…
07.02.12 … Øre- Næse- og Halskirurgisk Overafd.
…
Samtale med patient om operation og behandlingsforløb
[Klageren] møder til forsamtale om CI hos undertegnede. Hun ledsages af sin ægtefælle, ... Er henvist af overlæge …, Audiologisk Klinik ….

[Klageren] fortæller, at hun selv blev opmærksom på sit høretab for ca. 8 år siden. Fik sine første høreapparater i 2006. Hørelsen er progredieret og hun har netop fået nye høreapparater (januar 2012). Føler hun har mere energi efter hun har fået nye høreapparater.

Der er dispositioner til høretab i familien (morfar, mor og søster).

[Klageren] bor …. [Klageren] arbejder fuldtid som projektleder på en maskinfabrik. Tager desuden en IT-baseret uddannelse til socialrådgiver ved siden af sit fuldtidsjob. Høretabet vanskeliggør alm. kommunikation mellem kolleger og som følge af det, kan der opstå misforståelser. Det er vanskeligt og krævende at deltage i møder. Gør dette uden tekniske hjælpemidler (får besøg af hørekonsulent fra … … i denne uge, således at forholdene omkring tekniske hjælpemidler hjemme og på arbejdspladsen kan iværksættes/optimeres).
Usikker på sin arbejdssituation, da arbejdspladsen …. [Klageren] er bekymret for om denne har samme forståelse for hendes høremæssige udfordringer i hverdagen, som den tidligere havde det.

På tomandshånd (med mulighed for mundaflæsning) og under optimale lytteforhold klarer [klageren] kommunikationen ok. Beskriver vanskelige situationer som dem, der foregår i støjende omgivelser eller så snart der er mere end en samtalepartner tilstede.

[Klageren] kan tale i telefon (uden HA) på venstre side.
Har tinnitus og har lært at leve med denne.

Er, efter eget udsagn, god til at mundaflæse, hvilket også fremgår tydeligt af Helen-test (liste 0, 00 og 1) lavet dagsdato. Her er resultatet er som følger:
+HA/+MA 100 % rigtige
+HAf-MA 80 % rigtige
-HA/-MA 96 %o rigtige
[Klageren] klarer Helen-testen godt. I den forbindelse er det dog vigtigt at huske på, at testen foregår på tomandshånd og under absolut optimale lytteforhold: Dette giver derfor ikke et billede af de situationer, som [klageren] beskriver som mest vanskelige. Disse er netop relateret til samtaler mellem flere og samtale i støjende omgivelser. Resultatet indikerer endvidere, at [klageren] er god til at mundaflæse, idet hun klarer sig bedre alene via mundaflæsning, end når hun kun får lyden via høreapparaterne,

Jeg fortæller herefter om et CI's virkemåde og funktion.
Desuden om vores erfaringer med udbytte af CI.
Udbyttet af en implantation vil være afhængigt af en lang optræningsperiode, hvor lyden i starten vil være mærkelig og helt anderledes end den man er vant til med HA. Man skal være indstillet på selv at arbejde med lyd hver dag, og man kan derfor blive meget træt i en periode efter operationen, hvor alting er nyt. Hvis man er i arbejde, anbefaler vi, at man er sygemeldt eller i det mindste på nedsat tid i genoptræningsperioden. Der skal være overskud og energi til træningen for at få det bedste udbytte af operationen.
Med hensyn til udbytte af implantationen, så kan det være vanskeligt at forudsige for den enkelte patient, da det vil være afhængigt af mange faktorer. Men den almindelige forventning er, at CI vil give forbedret støtte til mundaflæsning og på lidt længere sigt for de fleste patienter også forståelse af kendte vendinger uden mundaflæsning.
…
07.02.12 … Øre- Næse- og Halskirurgisk Overafd.
…
Aktuelt
Pt fik tinnitus i 30 årsalderen efter en 14 dages varende influenza.
Denne har hun lært at leve med selvom den er konstant til stede. Ved første besøg her i 1997 var der også mindre diskanthøretab, som nu er progredieret. Hun beskriver at hun optil hun fik nye HA for 14 dage siden var meget træt og kunne sove en hel weekend. Efter HA føler hun meget mere energi. Har således været noget påvirket af høretabet. Der er ingen shv eller mellemøreproblemer.
…
13.12.11 … Overlæge, Øre- Næse- og Halskirurgisk Overafd.
…
Aktuelt
Kommer til høreapparatfornyelse fordi der er progression i høretabet. Har behov for hjælpemidler. Arbejder fortsat som projektleder, men er begyndt at tage en uddannelse som socialrådgiver fordi hun er klar over at det er vanskeligt at fortsætte i nuværende job på grund af høretabet. socialrådgiveruddannelsen foregår hver tredie fredag og lørdag. Hun er træt efter en arbejdsdag og det kniber med overskud til at læse det hun skal i forbindelse med uddannelsen."

I lægeerklæring udfyldt af praktiserende læge den 22/6 2012 hedder det bl.a.:

"**Lægeerklæring** **Døvhed**

13. 86898

…

2 Hvilken diagnose er stillet? (både på dansk og latin)	Centralt høretab	
…		
b) Har forsikrede fået indsat cochlear-implantat?	Ja – hvornår?	19/4-2012
c) Er diagnosen fastslået eller er forsikrede stadig under udredning?	Er fastslået	
6 Er forsikrede sygemeldt?	Ja – fra hvilken dato? Ca 13/3-12"	

Af selskabets brev af 3/9 2012 til Øre- næse og halskirurgisk ambulatorium fremgår bl.a..:

"De bedes venligst
- Oplyse, om patientens høretab på henholdsvis højre og venstre øre kunne anses som permanent før indoperation af Cochlear implantat
- Oplyse om patientens høretærskel (dB) på henholdsvis højre og venstre øre før indoperation af Cochlear implantat
- Fremsende resultat af høreprøve forinden operation"

Af svar fra Øre- næse og halskirurgisk ambulatorium af 11/9 2012 fremgår bl.a.:

"Iht. fremsendte spørgsmål:

1) Høretabet var permanent og progredierende.

2) Ved høreprøve 13.12.2011 kan patienten kun skelne max. 30 % af ord, hvilket er ensbetydende med social døvhed.

3) Se vedlagte kopi af høreprøver"

Af udtalelse fra Videnscenter for Helbred og Forsikring af 28/9 2012 fremgår bl.a.:

"**Medicinsk vurdering af visse kritiske sygdomme**

Den lægelige komité i Helbred & Forsikring har gennemgået de fremsendte helbredsoplysninger og finder, at selskabets kriterier for Visse Kritiske Sygdomme ikke er opfyldte.

- Der er i følge høreprøver fra før operationen ikke tale om, at høretærsklen er over 100dB for begge ører

- Der er ifølge øre-, næse, halsspecialist, tale om permanent og progredierende høretab

- Berettigelse til udbetaling af forsikringssum ved Visse Kritiske Sygdomme på grund af døvhed, bør generelt vurderes før en evt. operation med Cochlear Implantat

Forsikrede er familiært disponeret til hørenedsættelse og har haft høretab siden 2004. Høretabet er progredieret også i 2012. Der er tale om neuropati og forsikrede har fået indsat cochlear implantat i april 2012 i højre side. Ved høreprøve i december 2011 kan forsikrede kun skelne 30% af ord, hvilket er ensbetydende med social døvhed.

Da høreprøven inden operationen viser, at høretærsklen ved de lave frekvenser er under 100 dB, er der ikke tale om total døvhed og selskabets betingelser er derfor ikke opfyldt."

I statusattest fra audiologisk hospitalsklinik hedder det den 17/2 2014 bl.a.:

"[Klageren] er kendt her i afdelingen siden 1997, hvor vi så hende første gang på grund af en meget generende tinnitus. På dette tidspunkt havde hun en meget lille hørenedsættelse i diskanten. Tiinitus blev forsøgt afhjulpet med tinnitus masker uden stor effekt.

Vi ser [klageren] igen i 2006, og da er hendes hørelse pludselig kraftig forringet, og hun behandles med høreapparater (HA). I løbet af de sidste par år er høretabet progredieret så kraftigt, at HA ikke længere kan afhjælpe høretabet, så [klageren] udredes med henblik på Cochlear Implant, CI og hun opereres 19. april 2012 med tilslutning af den ydre lydprocessor den 21. maj 2012.

I forbindelse med udredningen er der også lavet undersøgelser af årsagen til høretabet, men disse er ikke endeligt afsluttede. De elektrofysiologiske undersøgelser tyder på, at [klageren] har en lidelse i hørenervebanerne, som hedder Auditiv Neuropati. Men CT scanninger tyder på, at det kunne være et høretab af typen Pendred Syndrom. De genundersøgelser, der er lavet på nuværende tidspunkt har imilertid ikke kunnet bekræfte dette. Vi afventer yderligere udredning

[Klageren] har efter tilslutningen været til flere finjusteringer af lyden og skal fortsætte med dette halvårligt i starten og senere en gang om året. Desuden skal [klageren] have lavet kontrol på udbytte af CI operationen, når der er gået et år efter implantationen.
Et år efter tilslutningen vil man normalt have en stationær effekt af CI operationen, men i [klagerens] tilfælde kan det være lidt sværere at forudsige på grund af den potentielle nervelidelse.

Et cochlear implant (CI) er et avanceret høreapparat, som kan genskabe hørelsen hos døve og svært hørehæmmede. Man skal dog være opmærksom på, at hvor stort dette tekniske fremskridt end er, så er det ikke normal hørelse, der skabes. Dynamikområdet er væsentligt mindre end hos normalthørende, og måden lyden processeres/bearbejdes på er anderledes. Så man får et noget reduceret lydbillede, hvor hjernen derfor kommer på overarbejde, fordi den skal ind og lukke huller.

Høremæssigt skønnes [klageren] at være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt, men i den forbindelse må man også forholde sig til, at [klageren] var helt kørt op af stress før operationen på grund af høretabet.

Det vil være svært at forestille sig, at [klageren] kan komme tilbage på arbejdsmarkedet på almindelige vilkår, jævnfør beskrivelsen ovenfor. Da man udtrættes hurtigere med Cl, og da man fortsat er meget følsom for baggrundsstøj anbefales det ofte, at Cl brugere ansættes i job, som på én eller anden måde tager hensyn til deres høretab.

På trods af Cl må [klageren] fortsat vurderes som havende en betydelig og varig fysisk funktionsnedsættelse."

Af kommunal ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**14.08.2012 uddrag af statusattest fra egen læge.**
Diagnose er centralt høretab. Vi har ikke meget epikrise fra ØNH Afd. i …, men pt fortæller selv, at man mener, at der er tale om noget, der hedder pendreds syndrom med misdannede cochlear. Der laves i øjeblikket videre gentest angående dette.
Har igennem mange år haft nedsat hørelse, men der er eskaleret igennem det sidste år, så hun har haft svær nedsat hørelse på begge ører svarende til næsten døvhed. Har derfor fået Cochlear implantat på hø. side 18.04.2012.
Skal formentlig også have cochlear implantat på den anden side på et tidspunkt. Ved operationen er hendes hørelse blevet forbedret, men på ingen måde normaliseret. Hun har gået til træning ved hørepædagog, det er nu afsluttet, og hun træner nu selv i hjemmet:
Jeg har heller ingen erfaring med cochlear implantat hos voksne, og har derfor svært ved at udtale mig sikkert om prognosen. Jeg kan dog i hvert fald sige, at hun fortsat har et svært hørehandicap, og at jeg vil formode, at hun ikke vil være i stand til at klare sig på arbejdsmarkedet på almindelige vilkår uden hjælp til omskoling. Hun skal fortsat koncentrere sig meget ved samtale og bliver meget træt og svimmel ved ydre påvirkninger, lyde opfattes nemt som voldsom støj. Telefonisk kan hun kun tale med få velkendte personer. Hun er i øjeblikket ved at få nye hjælpemidler til TV og telefon.
Frem til operationen klarede hun sig på arbejde meget med mundaflæsning, hvilket var ekstremt krævende for hende. Blev kørt psykisk helt ned, hvilket jo er fuldt forståeligt pga. den voldsomme kompensation, hun måtte lave for at klare arbejdet Blev derfor sygemeldt i marts og frem til operationen. Har hidtil været projektilder på maskinfabrik, kan ikke klare det arbejde længere. Foreløbig vurderer jeg, at hun har behov for et par måneders fuld sygemelding, og derefter skal der tages stilling til fremtiden. Hun har i forvejen færdiggjort 1. år på en IT baseret uddannelse til socialrådgiver på Den Sociale …skole i …
Pt er interesseret i revalidering med henblik på a, kunne færdiggøre denne uddannelse.
Det lyder fuldstændig relevant. Det, at den er IT baseret, betyder, at hun ikke skal deltage i ret meget almindelig undervisning, hvilket er vigtigt i forhold til hendes hørehandicap.
Der er således både en ren høreproblematik med svær nedsat hørelse, men der er også en psykisk komponent, da det har været ekstremt anstrengende for hende at klare sig på arbejdsmarkedet frem til nuværende. Har nu haft en psykisk reaktion på dette, som hun lige så stille er ved at komme sig over.
Jeg skønner, at det vil vigtigt at inddrage … (hvor hun har gået i forbindelse med hørelsen) i forbindelse med fremtidig forsørgelse, da der er tale om en lidt kompliceret problemstilling, som i hvert fald jeg ikke har nogen erfaring med: Jeg ved I hvert fald, at der er tale om en pt., der kæmper meget hårdt for at kompensere for sit hørehandicap og er meget interesseret i at kunne forsørge sig selv fremover. Om hun vil kunne arbejde på fuld tid, kan jeg ikke udtale mig om endnu.
…
Vurdering af ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer
Ressourcer

Dato:	**Beskrivelse:**
KLADDE 12/12/12	Det vurderes, at [klageren] har gode ressourcer såfremt at der kan tages skånehensyn til, at hun er CI- opereret. Psykisk vurderes [klageren], at være velbefindende og hun har gode ressourcer i forhold til at tage ansvar for hendes helbredsmæssige problemstillinger efter hun er opereret og komme videre i forhold til arbejdsmarkedet.

Udviklingsmuligheder

Dato:	**Beskrivelse:**
KLADDE 12/12/12	Der vurderes, at udviklingsmuligheden for [klageren] fremadrettet er, at hun bliver færdig uddannet socialrådgiver og herefter vil kunne bestride et job som socialrådgiver på ordinære vilkår, såfremt der tages visse skånehensyn I forhold til baggrundsstøj.

Barrierer

Dato:	**Beskrivelse:**
KLADDE 12/12/12	Barrierne i forhold til [klagerens] helbredsmæssige problem, er at hun ikke kan arbejde i fælles kontorer pga. støj.

…

Andet arbejdsmarkedsrelevant

Andet arbejdsmarkedsrelevant

Dato:	**Beskrivelse:**
KLADDE 12/12/12	**04.12.2012 Indgået Statusrapport fra … Hørekonsulent … Høreafdeling**

…

Jeg har kendt [klageren] siden marts 2012, hvor jeg har undervist hende og givet råd og vejledning i forbindelse med hendes Cochiear Implant operation.

Min opgave som underviser er at lære [klageren] at udnytte de nye auditive input, som hun hu kan opfange via sit CI-Implantat.

Udbyttet af et CI varierer meget fra person til person. Min vurdering af [klagerens] udbytte er, at hun kan høre og dermed kommunikere fuldt ud på højde med en almindeligt hørende.

Jeg deltog, da [klageren] fik tilsluttet ci-processoren, og hun kunne med det samme opfatte de nye lyde, og hun kunne umiddelbart omsætte disse til forståelig normaltale.

[Klageren] har derfor ikke haft behov for selve CI-undervisningen, idet vi kan kommunikere uden vanskeligheder. En CI-test viser også, at [klageren] scorer som en normalt hørende. [Klageren] kan endvidere føre en telefonsamtale, hvilket er den største udfordring for CI-opererede, idet man ikke i denne kommunikative situation kan støtte sig til mundaflæsning.

Et CI-implantat giver dog ikke normal hørelse, og især i lyttekrævende situationer vil man som CI-opereret stadig være hørehæmmet. Det vil derfor være vanskeligt at skulle arbejde og begå sig på arbejdspladser med meget baggrundsstøj, dårlig akustik, mange der kommunikerer på en gang og med stor afstand til lydkilden.

Med baggrund i dette og med sine erfaringer fra tidligere job har [klageren] derfor påbegyndt en IT-baseret socialrådgiver uddannelse. Med denne uddannelse og med visse skånehensyn i forbindelse med udførelse af jobbet, vil [klageren] igen have en mulighed for at kunne bestride et arbejde på ordinære vilkår.

Min erfaring med CI-opererede, der profiterer så positivt fra operationen, som [klageren] gør, er, at de klarer sig med visse skånehensyn i ordinære job. Det forudsætter dog, at det er job, hvor der ikke forekommer megen baggrundsstøj.

Arbejdet som socialrådgiver vil være et godt og særdeles fornuftigt bud på et ordinært job, som [klageren] vil kunne bestride som hørehæmmet. Der vil i selve arbejdets udførelse være mulighed for at kunne undgå baggrundsstøj, da de fleste socialrådgivere arbejder på enkeltmandskontorer. Det vil endvidere være muligt at udstyre [klageren] med høretekniske hjælpemidler til møder, såfremt det er nødvendigt med ekstra forstærkning.

Der er et faktum, at flere CI-opererede arbejder som socialrådgivere på ordinære vilkår, og de klarer sig fint på trods af hørehandicappet.

Min vurdering er derfor, at [klageren] vil kunne bestride jobbet som socialrådgiver på ordinære vilkår, såfremt der tages visse skånehensyn i forhold til baggrundsstøj.

Jeg kender [klageren] som en meget engageret og dedikeret person, der meget gerne vil kunne fortsætte og klare sig på det ordinære arbejdsmarked, og hermed bidrage, som hun altid har gjort til det danske samfund. Hun er udstyret med et 'godt hoved' og en stor portion stædighed, så jeg er ikke i tvivl om, at hun med omtalte skåne hensyn vil kunne klare sig glimrende I et fremtidigt arbejde som socialrådgiver.

…

Samlet vurdering

…

Dato:	**Beskrivelse:**
KLADDE 25/01/13	Det drejer sig om en 48-årig kvinde der den 17.12.2012 er fundet omfattet af LAS § 46.

Pgl søger om revalideringsmæssig støtte til færdiggørelse - 2 år, af påbegyndt uddannelse til socialrådgiver.

Pgl. er uddannet teknisk tegner og projektleder og har i fere år arbejdet projektleder, men måtte ophøre p.g.a. tiltagende døvhed.

Helbredsmæssigt er der tale om dobbeltsidigt arvelig betinget hørenedsættelse, samt følger efter indoperation af Cochlear implant.

Iflg lægekonsulenten har pgl. permanente skånehensyn.

Iflg. Hørekonsulent … vil pgl. kunne beskrive jobbet som socialrådgiver på ordinære vilkår såfremt der tages visse skånehensyn i forhold til baggrundsstøj.

Pgl. har inden sin operation arbejdet sideløbende med studiet - var dog sygemeldt en del af tiden p.g.a. tiltagende høresvigt.

Pgl. bruger mere tid på undervisningen efter operationen, kan ikke klare undervisning sideløbende med praktik.

Pgl. læser den IT-baseret socialrådgiveruddannelse - fjernundervisning og skolegang.
Undervisningen foregår i en vekselvirkning mellem studie via et internetbaseret konferencesystem, arbejde I studiegrupper og ophold på skolen.

Meget af undervisningen foregår via nettet - der er indkald på skolen fredag/lørdag hver 3.-4. uge.
Arbejdet foregår I studiegrupper i ugerne mellem ophold på skolen med diskussion af pensum,løsnings af opgaver m,v.
Opholdet på skolen indeholder bl.a. de uddannelseselementer der er direkte er afhængig af tilstedeværelsesbaseret undervisning som f.eks. træning og øvelser i kommunikation, samarbejde m.v.

…
Afgørelse
Afgørelse

Dato:	**Titel:**	**Kategori:**	**Type:**
17/12/12	Indstilling	Revalidering	Særligt tilrettelagte uddannelsesaktiviteter

Vedr. omfattelse af revalideringsbestemmelserne

Der er den 17.12.2012 besluttet, at [klageren] er omfattet af revalideringsbestemmelserne, jf. 46 i Lov om en aktiv socialpolitik. Vurderingen beror på foreliggende ressourceprofil med vurdering af din arbejdsevne. Sagen sendes i revateamet, hvor [klagerens] ønske om at fortsætte med socialrådgiver uddannelsen skal godkendes, under revalideringsbestemmelserne. Hvis ikke planen kan godkendes, skal der ligges en ny med [klageren]."

I "Police – kontant pension" hedder det bl.a.:

"Karens: Årlige udbetalinger, som følge af nedsat erhvervsevne, vil først begynde 3 måneder efter, at nedsættelsen af erhvervsevnen er indtruffet.

…
Udbetaling ved invaliditet

Udbetaling ved invaliditet forudsætter, at din erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Engangsbeløbet ved invaliditet udbetales kun, hvis din erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

SOLIDARISK INVALIDEPENSION udbetales til dig, hvis du bliver invalid inden 1/3 2029. Udbetalingen sker, så længe du er invalid, men ophører dog senest på det anførte tidspunkt.

SOLIDARISK ENGANGSBELØB udbetales til dig, hvis du bliver varig invalid inden du fylder 60 år. Udbetalingen finder sted et år efter indtræden af invaliditet, hvis du er i live på dette tidspunkt.

…

19. 86898

AFVIGELSER FRA FORSIKRINGSBETINGELSERNE

Der gælder følgende ændringer i forhold til afsnit C 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).

Paragraf 4. 'Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/eller præmiefritagelse'

Stk. 1, 1. pkt. erstattes med følgende:

'Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse finder sted fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i den i policen anførte karenstid.'."

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."

Af forsikringsbetingelser for kritisk sygdom fremgår bl.a.:

"**Dækning**
§ 6. Forsikringen dækker, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i disse forsikringsbetingelsers § 7, og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.
…
Dækningsberettigede diagnoser
§ 7. De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling.
…
20. Total døvhed
…
20. Total døvhed
Total døvhed definerer PFA Pension som totalt permanent høretab på begge ører, med en høretærskel på 100dB eller derover.

Diagnosen skal være stillet af en ørelæge, og den forsikrede skal være i live 30 dage efter, diagnosen er stillet."

Nævnet udtaler:

Klageren fik i 1997 konstateret tinitus. Hendes hørelse blev i 2006 kraftigt forringet, og hendes høretab progredierede efterfølgende så kraftigt, at hun i april 2012 fik indopereret et Cochlear Implant. Hun fratrådte sin stilling pr. 31/8 2012 og startede den 1/2 2013 et revalideringsforløb i form af en IT-baseret socialrådgiveruddannelse. Hendes advokat har over for nævnet oplyst, at hun færdiggjorde uddannelsen i januar 2015, og at hun nu søger arbejde på ordinære vilkår. Nævnet lægger indledningsvist til grund, at klagerens høretab er permanent.

Kritisk sygdom

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun forud for operationen havde et totalt høretab på begge ører med en høretærskel på 100 dB eller derover.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at overlæge på Øre- næse og halskirurgisk ambulatorium af 11/9 2012har anført, at klageren ved høreprøve den 13/12 2011 maks. kunne skelne 30 % af ord, hvilket er ensbetydende med social døvhed. Nævnet har også lagt vægt på, at en af de fire målinger har vist et høretab på 95 dB, mens de tre andre har ligget på 105 dB eller derover. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at Videnscenter for Helbred og Forsikring i udtalelse af 28/9 2012 har vurderet, at der ifølge høreprøver fra før operationen ikke er tale om, at høretærsklen er over 100 dB for begge ører.

På denne baggrund kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale sum ved visse kritiske sygdomme.

Erhvervsevnetab

Det fremgår af afsnit C, § 1, stk. 6, i forsikringsbetingelserne, at klageren ikke har ret til udbetaling og/eller præmiefritagelse under revalidering, der finansieres helt eller delvist af den offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for personer med lignende uddannelse og alder.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen efter den 1/2 2013.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af statusattest fra audiologisk hospitalsklinik af 22. november 2012 fremgår, at klageren høremæssigt skønnes at være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt, men at man i den forbin-

delse må forholde sig til, at hun før operationen var kørt helt op af stress på grund af høretabet. Det udtales, at det er svært at forestille sig, at klageren kan komme tilbage til arbejdsmarkedet på almindelige vilkår. Det fremgår videre, at man udtrættes hurtigere med CI, og da man fortsat er meget følsom for baggrundsstøj anbefales det ofte, at CI brugere ansættes i job, som på én eller anden måde tager hensyn til deres høretab. På trods af CI vurderes klageren fortsat at have en betydelig og varig fysisk funktionsnedsættelse.

Tilsvarende fremgår af den senere udtalelse fra CI-koordinatoren på den audiologiske klinik, der er dateret den 17/2 2014.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at hørekonsulent i statusrapport af 12/12 2012 har vurderet, at en stilling som socialrådgiver vil være et godt og fornuftigt bud på et ordinært job, klager vil kunne bestride som hørehæmmet, og at flere CI-opererede arbejder som socialrådgivere på ordinære vilkår, såfremt der tages visse skånehensyn i forhold til baggrundsstøj.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren pr. 1/2 2013 er påbegyndt et revalideringsforløb i form af en socialrådgiveruddannelse, at hun færdiggjorde uddannelsen i januar 2015, og at hun derefter har søgt arbejde.

Nævnet finder på den baggrund, at klageren ikke har bevist, at hun efter den 1/2 2013 - hvor hun var i et uddannelsesforløb efter revalideringsordningen - ikke i stedet ville have været i stand til at varetage et arbejde, som havde de fornødne skånehensyn, på mindst halv tid.

Det, som klagerens advokat har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/2 2013.

23. 86898

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels