729/05

Den 15. august 2005 blev i sag nr. 64.713:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

Codan Pension
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af 3 personforsikringer i Codan Pension, påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har til sagen oplyst, at klageren er omfattet af 3 personforsikringer, der indeholder ret til dækning, hvis hendes generelle erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen. Videre har selskabet oplyst, at en af de 3 forsikringer (policenr. … 946 5) dog først yder dækning, hvis klagerens generelle erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3, og der er for denne forsikring alene ret til udbetaling af ydelse og ikke præmiefritagelse.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 9/1 2004 modtog en anmeldelse fra klageren, der er født i 1947. Af anmeldelsen fremgår det, at klageren led af Morbus Addison (binyresygdom) og Myxødem (for lavt stofskifte), hvilket gav hende symptomer i form af træthed, ledsmerter, mavesmerter m.m. Det fremgår videre, at klageren havde været sygemeldt i perioden 1/1 1997 til 31/3 1997, samt at hun siden den 1/11 2003 havde været ansat i fleksjob.

Selskabet indhentede oplysninger fra klagerens egen læge og fra Å. Kommune. Af disse oplysninger fremgår det bl.a., at klageren havde fået tilkendt fleksjob i hendes tidligere stilling som direktionssekretær med en arbejdsuge på 22 timer med 50 % løntilskud.

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**6 Sammenfattende vurdering af arbejdsevnen:**

Vurdering af ressourcer: JK har gode ressourcer til at fastholde sit job med skånehensyn.

Vurdering af de arbejdsmæssige muligheder:

Det er min vurdering, at JK har et realistisk forhold til at kunne blive fastholdt på arbejdsmarkedet, såfremt hun ansættes på fleksvilkår med nedsættelse af arbejdstiden som skånehensyn. Hendes nuværende arbejdsplads betyder meget for hende og hun har kæmpet for at kunne fastholde sig selv på den til trods for svær sygdom.

Vurdering af barrierer for udvikling af ressourcer:

Det vurderes, at det ikke er muligt at udvikle yderligere arbejdsmæssige ressourcer pga. manglende overskud og sygdom."

Selskabet forelagde sagen for selskabets lægekonsulent, der på baggrund af de foreliggende oplysninger vurderede, at klageren burde kunne bestride et arbejde på mere end halv tid. Klagerens generelle erhvervsevne kunne - efter selskabets opfattelse - herefter ikke anses for at være nedsat med mindst halvdelen, hvilket selskabet meddelte klageren i skrivelse af 4/3 2004.

I skrivelse af 22/3 2004 til selskabet meddelte klageren, at hun ikke kunne acceptere selskabets afgørelse. Hun henviste bl.a. til, at der ikke står noget i policen om, at det at miste halvdelen af sin erhvervsevne er lig med nøjagtig det halve af 37 timer.

Parterne førte herefter yderligere korrespondance og selskabet fastholdt endeligt sin afgørelse i skrivelse af 10/5 2004.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet, hvor hun har fastholdt, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

I selskabets skrivelse af 10/9 2004 til nævnet hedder der bl.a.:

"Det fremgår ikke af sagens akter nøjagtig, i hvilket omfang forsikredes arbejdstid bør nedsættes, men det fremgår dog, at forsikrede er ansat i fleksjob ca. 22 timer ugentligt. Heraf må det, efter vores opfattelse, kunne udledes, at forsikrede dog kan arbejde mere end halv tid af en almindelig arbejdsuge.

Vi skal i denne forbindelse særligt bemærke, at forsikrede i en periode på 8 år har arbejdet fuld tid med sin sygdom.

Det forhold, at forsikrede er tilkendt fleksjob med 50% løntilskud bevirker ikke efter vores opfattelse, at forsikredes erhvervsevne dermed kan anses for at være nedsat med mindst halvdelen.

Vi skal til støtte herfor anføre, at når Kommunen i den konkrete sag har tilkendt forsikrede fleksjob, er dette gjort med baggrund i en vurdering af forsikredes arbejdsevne, jf. LAB § 70. Begrebet, arbejdsevne, adskiller sig fra begrebet erhvervsevne, som er anvendt i nærværende forsikringsbetingelser, idet der ved en vurdering af erhvervsevnen alene ses på forsikredes helbredsmæssige forhold. Hertil kommer, at man ved vurderingen af løntilskud fra kommunen ser på arbejdsevnen i det konkrete fleksjob og ikke i relation til arbejdsmarkedet generelt. Der kan derfor ikke sættes lighedstegn mellem størrelsen af det tilskud der gives fra kommunen i en fleksjobordning og størrelsen af forsikredes erhvervsevnetab.

Det afgørende er således, hvad forsikrede ud fra hendes helbredsmæssige tilstand vil være i stand til at kunne udføre, og ud fra sagens oplysninger burde hun kunne påtage sig et arbejde, forudsat at det ikke er på fuld tid. Vores lægekonsulent har ud fra beskrivelsen af lidelsen vurderet, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst to tredjedele. Vi skal i denne forbindelse bemærke, at forsikrede med en arbejdsuge på 22 timer rent faktisk arbejder mere end halv tid af en almindelig arbejds-

uge, og hvor det eneste skånehensyn efter det oplyste er den nedsatte arbejdstid. I denne forbindelse skal vi henvise til AK 59.715, AK 60.770 samt AK 60.813, hvor nævnet lagde særlig vægt på det forhold, at den forsikrede rent faktisk udnyttede sin erhvervsevne i et omfang svarende til mere end den for forsikringen påkrævet nedsættelse.

Vi skal ligeledes anføre, at kommunen ved tilkendelse af fleksjob ikke har foretaget en decideret vurdering af, i hvilket omfang forsikrede er i stand til at arbejde, idet det afgørende ved tilkendelse af fleksjob er, at man ikke kan blive selvforsørgende ved arbejde på det ordinære arbejdsmarked.

Herudover skal vi bemærke, at forsikrede automatisk vil være berettiget til tilskud fra kommunen på mindst 50%, når hun opfylder betingelserne for fleksjob. Størrelsen af tilskudsgraden kan derfor ikke uden videre tages som udtryk for størrelsen af forsikredes arbejdsevne.

Forsikrede har i et brev til Codan af 27. april 2004 angivet, at hun arbejder 3 dage om ugen, hvor fredag, der er kortere end de andre dage, ikke er inkluderet, og at hun således rent faktisk arbejder 22 timer om ugen. Hun bliver så kompenseret herfor, idet udgangspunktet for hendes fleksjob, er 20 timer. Denne kompensation synes efter vores opfattelse at være irrelevant for sagen, idet det væsentligste er hendes evne til at udføre mindst 22 timers arbejde.

Den risikovurdering vi har foretaget ved antagelsen af en forsikring i 1998 har ingen relevans for vores vurdering af forsikredes erhvervsevnetab. Risikovurderingen er et udtryk for risikoen ved en lidelse og ikke omfanget af et indtrådt erhvervsevnetab. Ud fra det foreliggende er der, efter vores opfattelse, ikke grundlag for at antage, at forsikredes sygdom medfører, at hun ikke kan påtage sig et arbejde på mere end halv tid.

Vi finder herefter ikke, at forsikredes generelle erhvervsevne kan anses for nedsat med mindst halvdelen og vi skal således fastholde vores trufne afgørelse."

Klageren har i skrivelse af 28/9 2004 til nævnet fastholdt sit krav. Hun har bl.a. afvist, at der har nogen betydning, at hun har arbejdet 8 år på fuld tid med sin sygdom. Videre har hun henvist til, at der i hendes tilfælde udelukkende ligger helbredsmæssige forhold til grund for, at hun nu kun er i stand til at arbejde det halve af, hvad hun plejede. Hun bemærker, at kommunen har konkluderet, at det alene er hendes helbred, der er noget i vejen med. Samtidig har hun henvist til den endokrinolog, som hun går til kontrol hos. Ifølge ham kan klagerens krop - uanset skånehensyn - kun klare et erhvervsarbejde på halv tid. Hun har videre oplyst, at hun - udover nedsat arbejdstid - er fritaget for ukendte opgaver, opgaver med en stram deadline og andre stressende arbejdsopgaver samt kurser og efteruddannelse. Hun finder ikke, at det er irrelevant for hendes sag, at hun bliver kompenseret for de ekstra arbejdstimer. Videre finder hun, at risikovurderingen i 1998 var udtryk for, at selskabet åbenbart i alle tilfælde lægger generelle vurderinger til grund for dets afgørelser, således at de vil være i selskabets favør. Det var - ifølge klageren - en generel risikovurdering af sygdommen Addison, der i 1998 gav anledning til risikovurderingen med deraf følgende afslag på præmiefritagelse. Ligeledes mener klageren, at det var en generel vurdering af den samme sygdom, der lå til grund for afgørelsen i 2004. Endelig finder hun ikke, at de ankenævnskendelser, selskabet har henvist til, er relevante for nærværende sag, idet sagerne hovedsagligt omhandler spørgsmålet om 2/3 nedsættelse af erhvervsevnen.

Selskabet har i skrivelse af 22/3 2005 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget oplysninger fra medicinsk ambulatorium på Å. Sygehus.

Det fremgår senest af notat af 23. februar 2005:

Velbefindende, nedsat arbejdstid til 58% og magter netop dette. Sag om 50% erhvervsevnetabsforsikring (gammel ordning) pågår og der ønskes speciallægeerklæring.

Biokemisk og klinisk euthyreoid. Natrium 144. BT 122/60. igen 3 mdr.

Ud fra oplysningen om, at forsikrede godt kan klare at arbejde svarende til 58% af normal tid, må vi på det foreliggende grundlag fastholde vores afgørelse.

Efter reglerne skal der dog i kommunalt regi følges op på, hvordan fleksjobbet forløber. Vi vil derfor tage kontakt til Å. Kommune med henblik på at fa tilsendt oplysninger om kommunens opfølgning."

Efterfølgende har selskabet i skrivelse af 13/4 2005 til nævnet meddelt, at det - på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger fra Å. Kommune - har fastholdt, at der ikke er dokumentation for, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Videre har selskabet oplyst, at dets henvisning til, at et fleksjob tilkendes i henhold til LAB § 70, først og fremmest skulle illustrere, at der i forbindelse med et fleksjob anvendes et andet regelsæt end ved vurderingen af ret til ydelser i henhold til nærværende forsikringsbetingelser. I den forbindelse har selskabet bl.a. anført:

"Når først det er konstateret, at en borger ikke længere er i stand til at blive selvforsørgende ved arbejde, og vedkommende findes berettiget til fleksjob, har kommunen ikke anden mulighed, end at yde arbejdsgiveren et tilskud til lønnen på mindst 50 %. Det betyder, at kommunen vil være tvunget til at yde et tilskud på 50 % selv om arbejdsevnen i det konkrete tilfælde måske ikke er nedsat i det omfang.

Hertil kommer så de generelle forskelle på reglerne i aktivloven og på retten til ydelser efter nærværende forsikringsbetingelser, som er refereret i vores brev af 10. september 2004."

Videre har selskabet anført, at de af klageren oplyste skånehensyn ikke kan tjene som dokumentation, da det er den generelle erhvervsevne, som skal vurderes. Endvidere har selskabet fastholdt, at en risikovurdering intet har til fælles med vurdering af en lidelses aktuelle indflydelse på erhvervsevnen, da man ved risikovurderingen altid medtager værst tænkelige tilfælde. Endelig bemærker selskabet, at princippet i de omtalte ankenævnskendelser er det samme som for nærværende sag.

I klagerens skrivelse af 21/4 2005 til nævnet hedder det bl.a.:

"Det er rigtigt, at der ikke er sket ændringer i min arbejdssituation eller har været

Regulativ for invalideydelser ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Definition af invaliditet**

1. Ret til præmiefritagelse og invaliderente har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

Udvidede rettigheder ved invaliditet i Forsikringsselskabet Hafnia Pension A/S

Ved valg af invaliditetsdækning fra 1/2 tab af erhvervsevnen udvides rettighederne til også at omfatte nedsættelse af erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3."

Almindelige Forsikringsbetingelser for Garantiløn indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 3. Dækning ved invaliditet**

A. Definition af invaliditet.

Ret til GarantiLøn og fritagelse for betaling af præmie kan indtræde, hvis den forsikredes erhvervsevne nedsættes på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt.

Nedsættelsen af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, er der ret til udbetaling af fuld GarantiLøn og fuld fritagelse for betaling af præmie.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3, udbetales GarantiLøn med den procentsats, som svarer til erhvervsudygtighedsgraden. Samtidig nedsættes præmien til halvdelen af den samlede præmie for forsikringen.

Hvis erhvervsevnen ikke nedsættes med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, er der hverken ret til udbetaling af GarantiLøn eller fritagelse for betaling af præmie."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder det på baggrund af det oplyste, herunder klagerens fleksjob på 22 timer ugentligt, ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen