728/05

Den 25. juli 2005 blev i sag nr. 65.306:

xxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxx xxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikringer i PFA Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidesum.

Selskabet har afvist at udbetale invalidesum under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 2/3, inden han fyldte 60 år.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1943, tidligere har indbragt en sag for Ankenævnet for Forsikring under sag nr. 46.726 med krav om udbetaling af fuld invalidepension og præmiefritagelse på grund af kroniske mavesmerter og af sociale/psykiske årsager. Af sagsfremstillingen i denne sag fremgår bl.a.:

> "Selskabet har fra 1/12 1994 tilkendt klageren kulancemæssig midlertidig halv ydelse og halv præmiefritagelse. Selskabet har anført, at tilkendelsen af kulancemæssig ydelse er givet, idet klagerens erhvervsevne på det foreliggende grundlag ikke er nedsat med mindst halvdelen. Under sagens behandling for nævnet har selskabet fra 1/1 1999 bevilget klageren fuld invalidepension "på især social indikation, men også psykiske faktorer indgår i vurderingen. Der er skelet ganske betragteligt til den alder, den pågældende efterhånden har nået."

Under behandlingen af sagen accepterede selskabet at yde fuld invalidepension fra den 1/1 1999, og nævnet fandt i sin afgørelse af 17/5 1999 ikke anledning til at kritisere, at der før dette tidspunkt kun blev udbetalt halv ydelse.

Selskabet har ikke siden ændret på den tilkendte kulancebetaling.

I skrivelse af 26/4 2003 anmodede klageren selskabet om at udbetale invalidesum, da han helbredsmæssigt ikke havde det bedre.

I skrivelse af 22/12 2004 har selskabet bl.a. anført:

> "Vi har nu modtaget speciallægeerklæring fra overlæge N.C.L. Der er ikke på baggrund af denne erklæring lægelige oplysninger, der indikerer ydelser af fuld invalidepension.
>
> På trods af ovenstående er der, efter aftale med H.E.A., bevilget udbetaling af fuld invalidepension med virkning fra den 1. januar 1999.
>
> Der er ved den seneste vurdering blevet lagt yderligere vægt på H.E.As alder, sociale og psykiske situation.
>
> Det skal pointeres, at der er en gensidig aftale mellem PFA Pension og H.E.A."

Selskabet forelagde sagen for dets lægekonsulent og meddelte i skrivelse af 17/9 2003 til klageren, at det ikke fandt hans generelle erhvervsevne nedsat med mindst 2/3 af helbredsmæssige årsager.

Klageren meddelte i skrivelse af 26/9 2003 til selskabet, at han ikke kunne acceptere selskabets afgørelse, idet han bl.a. oplyste, at lægekonsulenten - efter hans opfattelse - havde haft for dårlige eller mangelfulde oplysninger omkring hans helbred for at kunne bedømme hans erhvervsevne. Han ønskede således, at sagen blev genoptaget.

Selskabet genoptog sagen og indhentede diverse oplysninger fra bl.a. B. Kommune.

Af oplysningerne fra B. Kommune fremgår det bl.a., at klageren i januar 2003 søgte om førtidspension, idet den private pension hos PFA Pension delvist ville bortfalde, når han fyldte 60 år.

Af Generel Helbredsattest af 25/4 2003 fremgår bl.a.:

"6. Prognose

...

Set i lyset af det lange forløb fra 1994 vedr. den psykiske habitus og mavesmerter, ser jeg ikke umiddelbart nogen udsigt til bedring. Pt. har som sagt været ude af arbejdsmarkedet ca. 10 år og er selv meget usikker på at skulle indtræde i en arb.-situation igen. Har været arbejdsprøvet ved REVA uden held. Umiddelbart synes ny arbejsprøvning ikke lige for. Tilkommet er så den ischæmiske hjertelidelse med de nævnte perioder med hjertekrampe denne tilstand kan søges bedret men ikke helbredes."

Af B. Kommunes lægekonsulents pensionsindstilling af 6/5 2003 fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION**

De helbredsmæssige forhold alene skønnes ikke at berettige til førtidspension. Men set i kombination med ansøgers alder, mangeårige fravær fra arbejdsmarkedet vurderer jeg at arbejdsevnen inden for ethvert erhverv også selv på særlige vilkår og ansættelsesforhold at være stærkt nedsatte."

Af ressourceprofilen fremgår bl.a.:

"**Det sociale Nævn** har pr. 13/8 03 hjemvist sagen til fornyet behandling i B. kommune, idet ansøgning om tilkendelse af pension burde have været truffet på det foreliggende grundlag jfr. Lov om social pension § 17, stk. 1,2. og 3. pkt.

Nævnet har ved afgørelsen lagt vægt på at det fremgår af ansøgningen at H.E.A. har søgt om tilkendelse af førtidspension, idet den private pension, han modtager, delvist bortfalder, når han fylder 60 år. Endvidere er der lagt vægt på at B. kommune ikke har oplyst om muligheden for at afgøre sagen på det foreliggende grundlag.

Sagen forelægges B. kommunes pensionsnævn til fornyet behandling den 17/9 03 for vurdering af om pgl. er berettiget til pension på det foreliggende grundlag.

Indstilling: Der indstilles til afslag på førtidspension på det foreliggende grundlag. Der lægges specielt vægt på at der ikke er sket en væsentlig forringelse af helbredsforholdene siden sidste pensionsvurdering i 1997 hvor H.E.A. blev fundet berettiget til kombinationspension men faldt for udelukkelsesgrænsen.

Til brug for vurdering af pgl.'s aktuelle arbejdsevne vurderes fortsat at være behov for arbejdsprøvning.

Det sociale pensionsnævns afgørelse af 17/9 03:
Indstillingen tiltrådtes."

Klageren ankede efterfølgende kommunens afgørelse om førtidspension til Det Sociale Nævn, der i sin afgørelse af 16/12 2003 tiltrådte kommunens afgørelse med følgende begrundelse:

"... at det ikke på det foreliggende grundlag kan udelukkes, at Deres arbejdsevne kan forbedres ved aktiverings-, revaliderings- eller behandlingsmæssige foranstaltninger, og at betingelserne for at tilkende førtidspension derfor ikke er opfyldt, jfr. pensionslovens § 16, stk. 2.

Der er ved vurderingen heraf lagt vægt på, at Deres smerter i mave, skulder og lænd, samt Deres hjerteproblemer i det væsentlige skønnes at begrænse Deres arbejdsevne i forhold til fysisk belastende arbejdsfunktioner.

Der er endvidere lagt vægt på, at der ikke foreligger en nyere beskrivelse af Deres arbejdsevne, og at arbejdsprøvningen fra REVA-S. ikke nødvendigvis giver et retvisende billede af Deres nuværende funktionsniveau.

Endelig er der lagt vægt på, at Deres neuropsykologiske funktionsniveau ifølge undersøgelsen i 1997 muligvis kunne forbedres."

Selskabet indhentede efterfølgende en speciallægeerklæring af 20/1 2004 udarbejdet af overlæge O.G., der er speciallæge i intern medicin og kardiologi. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"**Konklusion**:

Patienten er 60 år. Tidlige pensioneret p.gr.a. kroniske smerter og ustabil psyke. Havde akut myokardieinfarkt i 2000 og fik ved koronararteriografi påvist hovedstammelæsion og stenose på alle 3 koronararterier. Ingen tegn til hjertesvigt. Foretaget subakut by-pass-operation med et ifølge operationsbeskrivelsen ikke helt optimalt resultat. Er nu i funktionsklasse 2 efter at have udviklet klassisk angina pectoris gennem de sidste 18 måneder. Ved arbejdstest finder jeg at patienten har lavt funktionsniveau med klare tegn til iskæmi i forvæggen ledsaget af EKG-forandringer. Symptomer og EKG-forandringer svandt efter nitroglycerin. Ved ekkokardiografi findes normal systolisk funktion af venstre ventrikel men tegn til diastolisk dysfunktion og ved vævs-doppler tegn til lokaliseret iskæmi i venstre ventrikel.

Denne patient med påvist hovedstammelæsion har således klare tegn til restiskæmi. På sigt er prognosen alvorlig. Jeg mener ikke det er realistisk at forstille sig nye operative behandlingsmuligheder om end ballon-/stentbehandling ikke helt kan udelukkes. Jeg tror heller ikke man kan forudse væsentlige forbedringer ved yderligere medicinsk behandling. Patientens tilstand skønnes påvirket i en sådan grad at revalidering eller genetablering af arbejdsfunktion er urealistisk. Yderligere behandling er forholdsvis begrænsede og da patienten tidligere har gennemgået revalideringsforsøg uden held, og disse desuden dengang var begrundede i lidt mere udefinerbare klager, er der ingen grund til at formode at den håndgribelige situation med objektiviserbar hjertelidelse skulle føre til et andet revalideringsresultat."

Den Sociale Ankestyrelse afviste ved skrivelse af 12/2 2004 at behandle klagerens sag om førtidspension, idet sagen ikke har principiel eller generel betydning.

I skrivelse af 31/5 2004 rykkede klageren selskabet for en afgørelse i sagen, idet han bl.a. henviste til speciallægeerklæringen af 20/1 2004, hvoraf det bl.a. fremgår, at hans tilstand er påvirket i en sådan grad, at revalidering eller genetablering af arbejdsfunktion er urealistisk.

Selskabet meddelte i skrivelse af 21/9 2004 til klageren, at der - efter selskabets opfattelse - ikke forelå dokumentation for, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3 af helbredsmæssige årsager, inden han fyldte 60 år i oktober 2003. Ud fra de foreliggende oplysninger havde selskabet vurderet, at han helbredsmæssigt havde været i stand til at varetage et job på mere end 1/3 arbejdstid, indtil han fyldte 60 år, hvorfor selskabet mente, at han ikke var berettiget til udbetaling af invalidesummen.

Selskabet fastholdt efterfølgende sin afgørelse i skrivelse af 29/10 2004 til klageren.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet, hvor han gør gældende, at selskabet skal udbetale invalidesummen.
Selskabet har i skrivelse af 22/11 2004 til nævnet fastholdt sin afgørelse, idet selskabet bl.a. har henvist til, at de lægelige akter har været forelagt selskabets lægekonsulent, der har vurderet, at den generelle erhvervsevne ikke varigt er nedsat med mindst 2/3, som er betingelsen for udbetaling af invalidesum.

Klageren har i skrivelse af 1/12 2004 til nævnet bl.a. henvist til det afprøvningsforløb han har været i hos REVA-S. i 1996-97.

Af klagerens forsikringspolicer fremgår bl.a.:

> "**Udbetaling ved invaliditet**
> ENGANGSBELØB udbetales til Dem, hvis De bliver varig invalid, inden De fylder 60 år. Udbetalingen finder sted et år efter indtræden af invaliditet, hvis De er i live på dette tidspunkt."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

> "**§ 5. Udbetaling af engangsbeløb ved invaliditet**

For at engangsbeløb ved invaliditet kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.

Det skal således være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse - er og fortsat må anses at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at klagerens erhvervsevne ikke kan anses for nedsat til 1/3 eller derunder, inden han fyldte 60 år.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen