733/05

Den 10. oktober 2005 blev i sag nr. 65.824:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en arbejdsmarkedspensionsordning i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist udbetaling under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Klageren, der er født i 1966 og uddannet brandmand, blev optaget i Arbejdsmarkedspension den 2/10 2000, og der er indbetalt bidrag til pensionsordningen til den 31/12 2003. Den 1/1 2005 overgik klageren til hvilende medlemskab (fripolice) med nedsat forsikringsdækning til følge. Forinden - den 17/4 2004 - blev klageren tilbudt at blive selvbetaler i selskabet - et tilbud, han ikke ønskede at tage imod.

Den 14/5 2003 ansøgte klageren om helbredsbetingede ydelser fra selskabet. Det fremgår af ansøgningen, at han den 25/1 2003 havde haft en blodprop i hjertet med efterfølgende hjertestop, og at han havde fået foretaget 5 ballonudvidelser af kranspulsårer. Det fremgår videre, at klager modtog sygedagpenge fra kommunen.

Selskabet indhentede efterfølgende kopi af klagerens sygedagpengesag, herunder lægelige akter fra B. Kommune.

I statusattest af 20/5 2003 bekræftede overlæge A.J., Kardiologisk afdeling, O. Universitetshospital, at klageren den 25/1 2003 blev overført fra G. Sygehus til O. Universitetshospital med en blodprop i hjertet, og at der blev foretaget en ballonudvidelse af højre kranspulsåre. Klageren havde efterfølgende symptomer på grund af forsnævringer på venstre kranspulsåre, og efter nye kranspulsåreundersøgelser den 10/4 2003 foretog man yderligere ballonudvidelser af forsnævringer. Effekten heraf var tvivlsom, og der var mistanke om, at klagerens symptomer ikke var af hjertemæssig oprindelse. Der blev fundet normal hjertepumpefunktion. Overlægen anførte videre, at tilstanden var stationær, og at den medicinske behandling burde fortsætte på grund af klagerens åreforkalkning og tidligere blodprop i hjertet. Overlægen vurderede, at klageren ikke ville kunne fortsætte sit hidtidige erhverv som brandmand, og at han burde overgå til revalidering.

Sagen blev forelagt selskabets kardiologiske lægekonsulent, som den 6/6 2003 vurderede, at klageren ikke havde et erhvervsevnetab på mindst halvdelen i alle erhverv, idet blodproppen i hjertet var velbehandlet, og hjertets pumpefunktion var normal. Lægekonsulenten tilsluttede sig vurderingen af, at klageren ikke burde udføre hårdt fysisk krævende arbejde. Efter lægekonsulentens opfattelse ville klageren kunne udføre almindeligt eller moderat fysisk aktivitet.

På baggrund af de lægelige oplysninger og skøn meddelte selskabet i skrivelse af 23/6 2003 afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser med den begrundelse, at hans erhvervsevne ikke var varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv af helbredsmæssige årsager. Selskabet vurderede dog, at klageren havde en funktionsindskrænkning i forhold til hårdt fysisk krævende arbejde. Ved afgørelsen lagde selskabet vægt på, at hans hjertelidelse med god effekt var blevet behandlet med ballonudvidelser og medicinering, og at der var påvist normal pumpefunktion. Videre lagde selskabet vægt på, at B. Kommune den 19/6 2003 telefonisk havde oplyst, at man var ved at udarbejde en plan for hans tilbagevenden til arbejdsmarkedet, eventuelt gennem revalidering.

På vegne af klageren klagede SiD's lokalafdeling i B. i skrivelse af 11/9 2003 over selskabets afgørelse og henstillede til en revurdering af sagen, eventuelt med henblik på en midlertidig udbetaling af helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har til sagen oplyst, at der ikke er mulighed for midlertidige udbetalinger af helbredsbetingede ydelser.

Selskabet indhentede oplysninger fra Kardiologisk afdeling, O. Universitetshospital, hvoraf det bl.a. fremgår, at en R-test (båndoptagelsesmåling af hjertets aktion igennem et døgn) foretaget den 14/5 2003 viste normale forhold. Det fremgår videre, at der ikke var grund til yderligere undersøgelser, og at klageren var afsluttet fra Kardiologisk afdeling.

Sagen blev igen forelagt selskabets kardiologiske lægekonsulent, som den 7/10 2003 fastholdte, at klageren ikke havde et erhvervsevnetab på mindst halvdelen i ethvert erhverv.

Den 21/11 2003 modtog selskabet en skrivelse fra SiD i B., som understregede deres uenighed med selskabets afgørelse. SiD mente ikke, at man kunne udtale sig om, hvorvidt klageren blev selvforsørgende, før han var i arbejde igen. Den igangværende revalidering med tre studiedage om ugen var anstrengende for klageren, hvilket - ifølge SiD - indicerede, at han ikke ville være i stand til at varetage et arbejde på ordinære vilkår.

Selskabet fik udarbejdet en kardiologisk speciallægeerklæring af 25/2 2004 af overlæge F.B., hvoraf det bl.a. fremgår:

> "Nu 1 år efter behandlingen er patienten fortsat symptomatisk med daglige smerteanfald, specielt ved anstrengelse og psykisk stress, men der kan også være hvilesymptomer. Smerterne er lokaliseret prækordialt med udstråling til venstre side og ledsaget åndenød. Det daglige funktionsniveau er derfor nedsat. Patienten har ikke kunnet tilbagegå til sit tidligere brandmandserhverv og er påbegyndt revalidering.

4. 65.824

Studerer ved det Humanistiske Fakultet i E. i forventning om, at blive Cand. Mag. i historie.

Objektivt: Upåfaldende, velkompenseret.

St. p. etc.: Intet abnormt.

EKG: Sinusrytme med beskedne forandringer efter blodprop i hjertet.

Ekkokardiografi: Normal.

Røntgen af thorax: Normal.

Døgn blodtryksmåling: Normalt blodtryk.

Arbejdstest: Normal uden EKG forandringer eller brystsmerter.

Konklusion:

37-årig mand med ovenstående anamnese er vedvarende symptomatisk, på trods af ballon-udvidelse x 2. Den medicinske behandling bør fortsætte på grund af patientens hjertesygdom. Både af hensyn til symptomer og prognose. Tilstanden er i øjeblikket stationær. På baggrund af de foretagne undersøgelser, må man mistænke, at ikke alle patientens symptomer er af hjertemæssig oprindelse. På den anden side er der holdepunkter for Syndroma X eller småkarssygdom, og patienten er informeret herom. Patienten kan næppe, fortsætte i et både fysisk og psykisk belastende brandmandserhverv og revalidering må anses som eneste realistiske løsning."

Sagen blev forelagt selskabets kardiologiske lægekonsulent, der i sin udtalelse af 2/3 2004 anførte følgende:

"**Konklusion:**

Ovennævnte kardiologiske speciallægeerklæring er helt i overensstemmelse med mit tidligere skøn:

Medlem har haft en blodprop til hjertet, der er nu normal pumpefunktion og ingen tegn til nedsat blodforsyning til hjertet.

Hans symptomer kan ikke objektiviseres ved arbejdstest.

Medlem vil godt kunne udføre ikke for fysisk krævende arbejde på normal tid.

Man skal lægge vægt på at pumpefunktionen er normal (det er det egentlige arbejde som hjertet skal lave) at der er normal døgnblodtryk, at en arbejdstest ikke viser tegn

til at arbejdsevnen af kranspulsårerne med nedsat blodforsyning til hjertet ved fysisk aktivitet."

Den 30/4 2004 meddelte SiD i B. telefonisk selskabet, at klageren havde fået foretaget en speciallægeundersøgelse på Kardiologisk afdeling, O. Universitetshospital. Af speciallægeerklæringen dateret 30/4 2003 - der er udarbejdet af speciallæge T.H. - fremgår bl.a.:

"**Ekspositioner:**

...

Patienten er skønsmæssigt i funktionsgruppe I, idet han dog bliver lidt hurtigere udtrættet end førhen (vedrørende patientens samlede funktionsniveau se senere).

...

Socialt samt vurdering af samlet funktionsniveau:

...

Patientens funktionsniveau i det daglige er stort set normalt, han føler dog, at han bliver lidt hurtigere udtrættet og absolut skal sove omkring 7 timer i døgnet for at kunne fungere. Årsag hertil kan være anoxia cerebri sequelae 1. gr. efter hjertestopepisode, evt. ikke helt velreguleret hypertension.

Patientens nuværende tilstand betyder, at han under ingen omstændigheder bør genoptage sit erhverv som brandmand, hvilket heller ikke vil være hensigtsmæssigt ud fra hans blodprop og hjertestopepisode samt ud fra hans behandlingskrævende BT-forhøjelse. Hvad angår en skønnet erhvervsevne i et andet erhverv, må det fastslås, at patientens tidligere blodprop ved hjertet og behandlingskrævende BT-forhøjelse mv. gør det nødvendigt med et ikke fysisk belastende job, ligesom det bør være et ustresset job, så vidt muligt. Der er indledt revalidering, hvilket skønnes indiceret og hensigtsmæssigt mhp. omskoling. Ud fra en fysisk testning er arbejdsevnen OK, hvilket ikke er ensbetydende med, at patienten har normal erhvervsevne i et fuldtidsjob, idet arbejdstesten ikke kan sige noget om den samlede funktion over en arbejdsdag.

...

6. 65.824

Konklusion:

37-årig tidligere fuldstændig rask og fysisk aktiv brandmand, som efter akut myokardieinfarkt kompliceret med hjertestop i 2003, ud fra en samlet vurdering må siges at have en reduceret erhvervsevne, som betinger revalidering, der allerede er iværksat, og som skal stile mod en fremtidig placering i et ikke fysisk belastende og ikke stressbelastende erhverv af hensyn til patientens behandlingskrævende BT-forhøjelse og efterfølgende hjertestopepisode.

Den nuværende behandling er optimal, måske skal den antihypertensive behandling intensiveres en smule. Prognosen afhænger bl.a. af i hvilket omfang patienten får et hensigtsmæssigt job og eventuelt supplerende økonomisk støtte, og i hvilket omfang han overholder optimal livsstil samt passer den instituerede hjertemedikamentelle og antihypertensive behandling. Der er risiko for efterfølgende hjertesymptomer af ovennævnte forhold."

Sagen blev forelagt selskabets kardiologiske lægekonsulent, som den 21/5 2004 fastholdte sin tidligere vurdering.

På grundlag af de lægelige oplysninger i sagen fastholdt selskabet i skrivelse af 8/6 2004 til SiD afslaget på ansøgningen om helbredsbetingede ydelser, idet selskabet fortsat ikke fandt lægelig dokumentation for, at hans erhvervsevne varigt var nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv af helbredsmæssige årsager. Ved afgørelsen lagde selskabet vægt på, at de objektive undersøgelser den 25/2 2004 og den 30/4 2004 havde vist normale forhold. Videre lagde selskabet vægt på, at overlæge T.H. vurderede, at klagerens daglige funktionsniveau stort set var normalt bortset fra øget tendens til træthed. Endelig lagde selskabet vægt på, at såvel overlæge T.H. som overlæge F.B. vurderede, at klageren ikke kunne varetage et fysisk belastende eller stressende arbejde, men at revalidering var en realistisk løsning. Selskabet redegjorde ydermere for de relevante regler i medlemspjecen og forsikringsbetingelserne.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet, hvor han har gjort gældende, at selskabet skal udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har i skrivelse af 28/1 2005 til nævnet fastholdt sin afgørelse og har nærmere redegjort herfor. Selskabet har bl.a. henvist til ankenævnskendelse nr. 63.669.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 7 Invalidepension og bidragsfritagelse**

Den i pensionsbeviser fastsatte ret til invalidepension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

...

§ 8 Invalidesum

Den i pensionsbeviset fastsatte ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Af medlemspjecen fremgår bl.a.:

"Når du indtræder i Arbejdsmarkedspensionen, får du en medlemspjece og en pjece med forsikringsbetingelser. Disse to pjecer bedes du gemme. På grundlag af de kollektive overenskomster, aftaler og lignende udgør pensionsbeviset, medlemspjecen og pjecen med forsikringsbetingelser tilsammen aftalegrundlaget for din pensionsordning.

...

Det er industriens Pension, der fastsætter skadetidspunktet, som er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagens akter og må herefter være enig med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan herefter 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.

Poul Sørensen
formand