768/07

Den 15. oktober 2007 blev i sag nr. 69.412:

xxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har haft gruppelivsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension, klager over, at selskabet med virkning fra den 1/6 2006 har stoppet udbetalingen af invaliderente.

Selskabet har afvist at efterkomme kravet under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevnetab ikke udgør mindst 2/3 efter den nævnte dato.

Klagerens gruppelivsordning, der pr. 1/1 2003 blev overført til Danica Pension og Forenede Gruppeliv, gav ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, hvis klagerens generelle erhvervsevne i forsikringstiden og efter udløb af karensperioden på tre måneder var nedsat til mindre end 1/3 af den fulde erhvervsevne. Gruppelivsordningen gav desuden ret til udbetaling af invalidesum, hvis klagerens generelle erhvervsevne skønnes varigt nedsat til 1/3 eller derunder før hans fyldte 60. år. Hvis det vurderes, at klagerens generelle erhvervsevne fortsat er nedsat med 2/3, vil han stadig være omfattet af gruppelivsordningen i det indklagede selskab.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er uddannet journalist og født i 1948, den 30/1 2003 ansøgte om udbetaling af helbredsbetingede ydelser, idet han den var blevet uarbejdsdygtig som følge af kronisk leverbetændelse (Hepatitis C) og dårligt knæ. Af an-

søgningen fremgår det desuden, at klageren pr. 1/2 2003 havde fået tilkendt fleksydelse, idet han var visiteret til fleksjob af H. Kommune. Som begrundelse for tildeling af fleksjob anførte H. Kommune i skrivelse af 8/1 2003 bl.a.:

> "K. har været i arbejdsprøvning i distriktspsykiatrien i 3 mdr. med meget positivt udfald. K. startede med 16-20 timer pr. uge de første 4 uger, gik herefter op til 20-22 timer pr. uge, men måtte igen sætte det ned, og denne gang til 12 timer pr. uge.
>
> J.W. udtaler, at K. har udvist stor engagement og interesse. Har selv taget initiativer i forbindelse med arbejdsplanlægning. Er dog til tider meget træt, hvilket har resulteret i, at K. måtte gå hjem før aftalt tid.
>
> …
>
> Han har siden 1978 haft en ikke aktiv leverbetændelse, som kommer i udbrud i 2000 i forbindelse med knæoperation. Medicineres maksimalt, men det er ikke muligt at sige, hvor længe denne medicinering har nogen virkning. Når den ophører er prognosen dårlig.
>
> Det er min vurdering, at K. som menneske har en masse at give, og at han gerne vil have en eller anden form for tilknytning til arbejdsmarkedet, med de skånehensyn der er behov for.
>
> Jeg mener ikke det er relevant at kigge på revalideringsmuligheder, idet K. ikke vil kunne gennemføre en revalidering, på grund af hans komplikationer.
>
> Jeg mener, at K. vil kunne profitere af det rette fleksjob."

Efter modtagelse af ansøgningen, lægeattest, patientjournal og oplysninger fra klagerens kommune bevilgede selskabet - efter udløb af karenstiden - præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra den 22/1 2003.

I forbindelse med opfølgning på sagen rekvirerede selskabet i 2005-2006 oplysninger fra klagerens kommune samt journalakter fra H. Sygehus, hvor han havde været i behandling. Heraf fremgår det, at klageren i perioden 1/3 - 30/6 2005 havde været i virksomhedspraktik 20 timer ugentligt i firmaet N. Om forløbet anfører kommunen i skrivelse af 24/12 2005 bl.a.:

"KMJ arbejdede 20 timer ugentligt som udgangspunkt 4 timer dagligt med mulighed for at tage maksimalt 1 time mere hvis han ikke var færdig med dagens arbejde. …
KMJ har været glad for arbejdets indhold samt arbejdstiden.
…
K. havde aftalt 5 dage af 4 timer, og der har været enkelte dage, hvor han i forbindelse med en speciel produktion har været der 1-1½ time længere.
Det har dog været for meget, idet K. udtrættes hurtigt."

Af journalen fra H. Sygehus fremgår bl.a.:

"03.05.05
…
Levertal normale.
Pt. er rimeligt velbefindende, men han er nu i arbejdsprøvning som journalist på en lokal TV-station og klarer netop 4 timers arbejde.
…
08.11.05
…
Har det godt bortset fra en vedvarende træthed. P.t. ikke i arbejde, går og venter på et flexjob, ellers velbefindende.
Paraklinisk 10.10.05 stabile lever-biokemi. ALAT på 31. INR 1,1. Pæn hæmatologi, HCV-RNA steget til 27000, kendt med genotype 1 infektion.
Har fået lavet leverbiopsi, som viser fibrose grad 3-4 og sidst han fik taget prøven var efter Interferonkuren, hvor der ikke længere var inflammationsgrad, hvilket der var i den 1. biopsi.
…
30.05.06
…
Har i dag normal ALAT, har en grad 3-4 fibrose, lige på kanten til cirrose. Biopsi taget i 2002.
Ingen tegn på inflammation nu. Ser ham igen om 1 år …"

Ved skrivelse af 13/2 2006 meddelte selskabet, at det på baggrund af de lægelige oplysninger samt oplysningerne fra arbejdsprøvningen havde besluttet at standse udbetalingen af invalidepension med virkning fra den 1/6 2006, idet klagerens erhvervsevne ikke længere skønnedes at være nedsat med 2/3.

Klageren har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne fortsat er nedsat med 2/3. Til støtte herfor anfører klageren i skrivelse af 18/5 2006 bl.a.:

> "Indtil 1. februar 2003 modtog jeg sygedagpenge og var i to perioder under behandling for Hept. C. på H. Sygehus (18-12-00 til 28-01-01) og (15-03-01 til 31-01-03). Desværre blev jeg tvunget til at opgive behandlingen pga. meget kraftige bivirkninger og det lykkedes mig ikke at opnå virusfrihed i længere perioder. Efterfølgende har jeg lidt af træthedsanfald og nedsat koncentrationsevne. De to gange jeg har været i arbejdsprøvning har kommunen lagt en ramme på 20 timer om ugen. Det har jeg forsøgt at gennemføre, men i praksis har jeg næppe arbejdet mere end 10 til 15 timer om ugen. Idet jeg har haft den opfattelse, at jeg kunne regulere arbejdstiden alt efter, hvad jeg orkede. Efter to arbejdsprøvninger er jeg overbevist om, at min formåen i et eventuelt fleksjob vil ligge mellem 10 og 15 timer om ugen.
>
> …
>
> For tiden modtager jeg ledighedsydelse og har ikke kunnet finde et fleksjob, som jeg kan klare. Kommunen har en enkelt gang tilbudt mig et fleksjob som pedelmedhjælper. Men det måtte jeg takke nej til, da det ville blive for fysisk krævende."

Klageren har efterfølgende fremsendt en udtalelse af 30/5 2006 fra produktionslederen på F., hvor klageren var i arbejdsprøvning. Heraf fremgår bl.a.:

> "Jeg skal hermed bekræfte at K.M.J. i den periode han var i arbejdsprøvning på F. selv tilrettelagde sin arbejdstid.
>
> Jeg har derfor som hans chef ikke gået op i om han havde 10 eller 20 timer om ugen, men mere om han udførte de opgaver, som han påtog sig for F. inden for fastsat deadline, og det gjorde han."

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at klagerens erhvervsevnetab ikke længere er nedsat med 2/3.

På nævnets foranledning har der været indhentet en speciallægeerklæring, og i erklæring afgivet af professor, dr. med., speciallæge i intern medicin og leversygdomme H.R.-L. på grundlag af en undersøgelse af klageren den 21/5 2007 hedder det i konklusionen:

> "Patienten er kronisk inficeret med hepatitis C virus. Han har aktiv virusformering bedømt ved HCV RNA, men på trods af det høje virustal er der ingen biokemiske tegn til inflammatorisk aktivitet. Der er således helt normale leverenzymer i blodet. På baggrund af en tidligere leverbiopsi kunne man mistænke udvikling af cirrhose (skrumpelever), men det foreligger næppe, den er så fald kompenseret, idet der ligeledes er normale biokemiske parametre for leverfunktionen som sådan. Fornyet UL-scanning af leveren har da heller ikke kunnet bekræfte denne mistanke.
>
> De foreliggende undersøgelsesresultater viser, at patientens kroniske hepatitis C er inaktiv. Der foreligger en lille mulighed for udvikling af cirrhose, men med normal leverfunktion. Den kroniske hepatitis C kan således ikke være ansvarlig for patientens udtalte træthed. Der har ikke været aktivitet i sygdommen i de sidste fem år, og man kan håbe på, at tilstanden forbliver stationær. Patientens erhvervs- og funktionsevne på nuværende tidspunkt, og i hvert fald tre år tilbage, bedømmes som ikke væsentligt nedsat af hans kroniske hepatitis C infektion.
>
> Hvordan infektionen vil udvikle sig i fremtiden kan man ikke udtale sig sikkert om. Det ser ud til at infektionen er stationært inaktiv, i så fald er prognosen gunstig. Men man kan aldrig udelukke, at der kan komme en reaktivering. Patienten skal derfor fortsat kontrolleres, idet en stigning i leverenzymerne indikerer fornyet aktivitet, og én ud af fem patienter med aktiv kronisk hepatitis C udvikler problemer i form af inkompensret cirrhose eller primær levercancer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 9. Udbetaling af invaliderente**
>
> En forsikringsaftale, der omfatter invaliderente, giver ret til udbetaling, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden, alene på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Stk. 2. Nedsættelsen efter stk. 1 foreligger, når gruppemedlemmet efter PFA Pension's skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til gruppemedlemmets nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere

end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

…

Stk. 5. Udbetalingen ophører, når gruppemedlemmets erhvervsevne er genvundet i en sådan grad, at de anførte forudsætninger for udbetaling ikke længere er til stede, dog senest når gruppemedlemmet opnår den i gruppelivsaftalen anførte ophørsalder."

Nævnet udtaler:

Efter oplysningerne om klagerens helbredsforhold, herunder indholdet af den seneste speciallægeerklæring, finder nævnet, at klageren ikke for tiden efter 1/6 2006 kan anses for varigt at have mistet mindst 2/3 af sin generelle erhvervsevne.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand