786/07

Den 31. december 2007 blev i sag nr. 71.326:

xxxxxxx xxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har to livsforsikringer i Danica Pension, klager over, at selskabet pr. 1/2 2007 har nedsat udbetalingen ved tab af erhvervsevne til det halve.

Fra 1/8 2007 er udbetalingerne stoppet med henvisning til, at klageren oppebærer indtægt fra ledighedsydelse. Selskabet har dog efterfølgende anerkendt at fortsætte den halve udbetaling, så længe klageren kun oppebærer ledighedsydelse.

Klageren har tegnet to forsikringer i indklagede selskab. Den ene forsikring, der er en gruppeinvaliderente, giver ret til præmiefritagelse og udbetaling i tilfælde af, at klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og 1/3 af den fulde erhvervsevne, har klageren ret til udbetaling af den halve ydelse.

Selskabet oplyser, at den anden forsikring er en privat ordning med ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller mindre.

Der er en karenstid på tre måneder på begge forsikringer.

Selskabet har bevilget præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode fra karenstidens udløb og indtil 1/2 2007. Selskabet har herefter stoppet præmiefritagelsen og nedsat udbetalingen til det halve med henvisning til, at klagerens længerevarende erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller mindre.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1954, den 22/6 2005 indgav anmeldelse af sygdom/ulykkestilfælde, da han havde været sygemeldt siden den 29/3 2005 som følge af kræft i hoved og halsregionen.

Klageren er uddannet civiløkonom og er cand.merc. i strategisk planlægning. Klageren har efterfølgende efteruddannet sig inden for journalistik og fotografering og har de senere år arbejdet som sådan.

Efter virksomhedspraktik i perioden 1/1 til 31/3 2007, som blev forlænget i tre måneder, blev klageren ved afgørelse af 15/6 2007 tilkendt fleksjob med virkning fra den 1/7 2007. Klageren forventede at blive ansat i fleksjob start den 8/10 2007og af ansættelsesbrevet fremgik, at arbejdstiden i dette job ville udgøre 18 1/2 timer ugentligt i gennemsnit.

Selskabet har til brug for sagen indhentet akterne fra kommunen og diverse lægelige oplysninger.

I kommunens Arbejdsevnevurderingsjournal er i afsnittet vedrørende Helbredsmæssige forhold noteret:

> "51-årig mand, der for næsten 2 år siden debuterer med lymfeknudemetastase på hø. side af halsen fra planocellulært karcinom. Efter et længere udredningsforløb finder man, at primær tumor er lokaliseret i tungeroden, og pt. henvises til primær, kurativt intenderet strålebehandling, som gennemføres i løbet af marts-maj måned 2005.
> Strålebehandlingen er meget intensiv og medfører kraftig slimhinde- og hudreaktion samt vægttab. Pt. får smertestillende medicin og ernæringstilskud og gennemfører behandlingen efter planen."
> ...
> **Fra LÆ 125 23/4-07**:
> Nu næsten 2 år efter behandlingsstart vurderer jeg den helbredsmæssige funktionsprognose som god.
> M.B.M vil ikke genvinde sin funktionsevne 100 % med tiden, men ca. 50 % hvis fortsat mulighed for aflastende 'ro -sove-stunder.

M.B.M.'s helbredstilstand betragtes nu stationær ud fra en funktionsmæssig betragtning.

52-årig mand. Gennemgået kraftig behandling for tungerodskræft med metastaser til halsen. Har heraf varige bivirkninger.
Som tilstanden er nu, vurderes den helbredsmæssige funktionsevne ca. 50 %, hvis fortsat mulighed for selvvalgte afslapnings-ro-sovestunder af ca. 1/2 times varighed efter belastninger.
Funktionstilstanden vurderet ud fra pt's arbejde som journalist.

Fra journalnotat 22/5-07:
D.d. drøftet de nye lægelige oplysninger med lægekonsulent J. H. ...

J.H. har i tidligere lægeskøn af 15/10-06 anført, at der bør indhentes statusattest fra overlæge M.O. Endvidere fandt J.H. det i dette lægeskøn vanskeligt at sige noget om pgl.'s erhvervsevne, da en nærmere beskrivelse af pgl.s arbejdsgang ikke forelå.

Der er p.t. indhentet statusattest fra M.O. samt fra egen læge. Endvidere er pgi. startet i virksomhedspraktik ved R. M.

J.H. vurderer d.d. ud fra pgl.'s helbredsmæssige situation samt de bivirkninger han kræftlidelse har medført, at pgl.'s erhvervsevne er nedsat med ca. 50 %. J.H. konkluderer, at pgl. er recidivfri p.t. og at tilstanden i det store og hele er stationær."

Af klagerens egen beretning i Arbejdsvurderingsjournalen fremgår:

"**Om min sygdom ift arbejdet**: Sidste gang jeg var til kontrol fik jeg at vide, at jeg nogenlunde kunne være sikker på at være godt på afstand af 'manden med leen', når vi når til næste kontrol i august måned 2007.

Jeg går fortløbende til lømfdembehandling i Å. vedr. meget ubehag med de 17 kirtler, der blev fjernet i halsen.

Jeg har lige fået en henvisning til behandling på ...hospitalet i trykkammer mhp at få genoprettet noget af min spytsekretion, der er til stor gene i dagligdagen.

I perioder er jeg ikke stærkt påvirket af mine gener efter behandlingen i 2005, mens det ser noget værre ud i andre. Det giver sig udtryk i, at det dunker voldsomt i halsen og jeg får trækninger ned i skulderen. Jeg bliver meget træt. Det er svært at sætte ord på hvad psyken betyder, men jeg tænker hver dag på sygdommen - mange, mange gange.

I februar fik jeg ordineret medicin for begyndende mavesår, hvilket jeg fortsat får. (Jeg havde håbet på, at jeg kunne komme væk fra medicinen ved at nivellere min arbejdsindsats, men det er ikke lykkes)

Arbejdsmæssigt har jeg ligget på cirka de 18 1/2 timer om ugen, hvor en stor del har været hjemmearbejde.

Jeg mener, at 18 1/2 timer om ugen i et fleksjob er realistisk fra den 1. juli 2007, om end jeg ikke føler, at jeg hele tiden leverer en 100 procents arbejdsindsats."

Af erklæring af 16/10 2006 udarbejdet af overlæge M.O., Onkologisk afdeling, Å. sygehus, fremgår:

"2 mdr. efter afsluttet strålebehandling er pt. tilfredsstillende restitueret. Primær tumor på tungeroden er komplet svundet, men der er en resterende lymfeknudemetastase på halsen. Det bliver derfor nødvendigt at foretage hø.sidig halsglandeldissektion, hvor det er muligt at fjerne det resterende tumorvæv. Herefter har der ikke været tegn på tilbagefald af sygdommen,

Pt. er sidst set til kontrol den 16.8.06, hvor der ikke er tegn på aktiv sygdom. Pt. har stadigvæk diffus hævelse i det strålebehandlede område samt på hø. kind. Er henvist til lymfedrænage for at afhjælpe generne. Derudover har pt. problemer med funktion i hø. skulder efter operationen med fjernelse af lymfeknuder på hø. side af halsen, hvor man har berørt nerven til hø. skulder.

Alment er pt. velbefindende og har ingen smerter, men der er vedvarende mundtørhed, som kan medføre talebesvær og medføre, at han må drikke mere til måltiderne samt når han skal tale. Pt. har ikke været i stand til at genoptage sit arbejde på fuld tid. Han bliver meget hurtigt træt, og spec. hvis han har stressende opgaver, mærker han meget hurtigt træthed.

Der er nu gået 1 1/2 år efter afsluttet strålebehandling., Man kan fortsat forvente en gradvis bedring over det næste års tid. Pt. vil dog have varige bivirkninger efter sygdommen og behandlingen i form af mundtørhed, øget trætbarhed samt muligvis også vedvarende nedsat funktion i hø. skulder efter det kirurgiske indgreb. Det er usikkert, om pt. vil være i stand til på længere sig at genoptage et stressende arbejde på fuld tid, men aktuelt er han i stand til at udføre et mindre stressende arbejde på deltid.

Prognosen må anses for gunstig, da der ikke har været tegn på tilbagefald af sygdommen, 1 1/2 år efter afsluttet behandling. Pt. skal fortsætte med regelmæssige efterkontroller på Otologisk/Onkologisk Amb. og har en tid igen i uge 49."

I statuserklæring udfyldt af klagerens egen læge den 23/4 2007 er noteret:

"2005 behandlet for alvorlig tungerodskræft, dels med kraftig strålebehandling efterfulgt af halskirtel og halsmuskel operation med fjernelse af hud, kirtler, underhud, fedtvæv, muskler og nerve på hø. side af halsen.
Patienten er klinisk recidivfri ved sidste kontroller på onkologisk afdeling.
Prognosen for pt.'s kræftform angives (Kræftens bekæmpelse) til 10-15 % chance for 5 års helbredelse!
M.B.M. lider nu af følgerne efter dels strålebehandlingen med hæshed efter samtale, tørhed i mund, svælg og hals og udtalt træthed med behov for flere hvile/søvnperioder såvel formiddag som eftermiddag.
Har desuden følger efter ødelæggelse ved strålerne og halsoperationen, af hø.sidig nerve til skulder og arm. Har trænet flittigt for rehabilitering heraf, men får stadig smerter ved udstrækning af hø. arm.
Lider dog stadig af hurtig udtrætning, spec. ved belastninger.
Tilstanden kan for indeværende betegnes som stationær, men med hyppige kontroller onkologisk afd.

> Nu næsten 2 år efter behandlingsstart, vurderer jeg den helbredsmæssige funktionsprognose son M.B.M. vil ikke genvinde sin funktionsevne 100 % med tiden, men ca. 50 % hvis fortsat mulighed for aflastende 'ro - sove- stunder'.
> M.B.M.'s helbredstilstand betragtes nu fra en funktionsmæssig betragtning."

Den 18/1 2007 har selskabet meddelt klageren, at selskabets lægekonsulent havde vurderet, at hans erhvervsevne var nedsat til halvdelen, men ikke til mindre end 1/3. Herefter har selskabet vurderet, at klageren har ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den ene police, og at udbetalingen fra den anden police skulle stoppe den 1/2 2007.

Klageren er ikke enig i selskabets vurdering og har efter indsigelse over for selskabet ved skrivelse af 19/2 2007 indbragt sagen for nævnet.

Parterne har over for nævnet ført en længere korrespondance, der er forelagt nævnet.

I skrivelse af 14/5 2007 har klageren anført, at sagen drejer sig om tiden fra den 1/2 2007 og fremad. Han anfører hertil, at selskabet traf afgørelse på et tidspunkt, hvor han lige var startet i en arbejdsprøvning med det formål at finde ud af, hvor stor hans arbejdsevne var og hvordan han kunne udføre sit arbejde herunder med særlige hensyn og støtte.

Selskabet har hertil i skrivelse af 22/6 2007 anført:

> "Vi mener ... at M.B.M.s tilstand i januar 2007, efter cirka 22 måneders sygemelding, har stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes. I henhold til forsikringsbetingelserne foretages denne vurdering senest 18 måneder efter 1. sygedag, men i M.B.M.s tilfælde har vi valgt at udskyde vores vurdering, til vi havde yderligere oplysninger i sagen, som vores lægekonsulent kunne vurdere ud fra.
>
> Vi har i denne sag haft tilstrækkelige oplysninger i sagen til at vurdere den fremtidige erhvervsevne, og vi har derfor valgt ikke at afvente resultatet af kommunens afprøvninger. Det er normal kutyme i vores sagsbehandling, at vi bruger kommunens afprøvninger som støtteværdi i vores vurderinger, men det er en individuel vurdering, som foretages i hvert enkelt tilfælde, og vores vurdering afhænger ikke nødvendigvis af kommunens afgørelser. I netop dette tilfælde giver lægeoplysningerne allerede nu et godt indtryk af, at M.B.M. burde kunne arbejde mere end 1/3, og derfor mener vi ikke, at det er nødvendigt at afvente kommunens afprøvninger, før vi kan vurdere M.B.M.s fremtidige erhvervsevne. Ifølge bilag ..., som vi sendte til jer med vores brev af den 28. marts 2007, er der her tale om, at M.B.M. er velbehandlet operativt og med strålebehandling, og der resterer ikke kræftvæv. Desuden udtaler overlægen, at det er usikkert, om M.B.M. på længere sigt vil kunne genoptage et stressende

arbejde på fuld tid, men aktuelt er han i stand til at udføre et mindre stressende arbejde på deltid."

Af forsikringsbetingelserne for gruppeinvaliderente fremgår bl.a.:

"**§ 4. Dækning ved tab er erhvervsevne**

...

Stk. 2. Midlertidig tab af erhvervsevne.

Ved midlertidig tab af erhvervsevne forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses erhvervsevnen ikke for nedsat.

Udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsevne sker for et begrænset tidsrum. Danske Liv & Pension er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Udbetaling ophører i alle tilfælde ved aftalt ophørstidspunkt.

...

Stk. 3. Længerevarende tab af erhvervsevne.

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Danske Liv & Pension kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig tab af erhvervsevne.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes tab af erhvervsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den fornævnte indtjening, anses hans erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3.

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse."

Af forsikringsbetingelserne for den private ordning fremgår bl.a.:

"**REGULATIV FOR PRÆMIEFRITAGELSE OG INVALIDEYDELSE**

Gældende fra den 1. april 1983

Definition af invaliditet

1. Ret til invalideydelse og/præmiefritagelse 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 udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til han nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtig personer med lignende uddannelse, alder og køn.
   Har den forsikrede ansættelse i fast stilling, kan tilkendelse af invalidrente gøre betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelsen af erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/3 - eller derunder - af dens oprindelige størrelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet er endvidere enigt i selskabets vurdering af klagerens generelle erhvervsevne som nedsat til halvdelen, men ikke over 2/3. Selskabet har således været berettiget til at nedsætte udbetalingen til det halve med virkning fra den 1/2 2007.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen