809/08

Den15. december 2008 blev i sag nr. 73.803:

xxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Krumtappen 4
Postbox 442
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved død og invaliditet i Forenende Gruppeliv, klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidesummen.

Selskabet har begrundet afvisningen med, at det ikke findes godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat med to tredjedele eller derover.

Klageren, der er født i 1953 og uddannet elektriker, ansøgte i maj 2007 om udbetaling af invalidesum. Det fremgår af ansøgningsskemaet, at han lider af "uregelmæssig og hurtig hjerterytme" samt "moderat til svær kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)", og at han går til løbende kontrol på sygehus. Ifølge det oplyste blev han sygemeldt første gang i marts 2003 og anden gang den 15/3 2005. Endvidere fremgår det, at han nu er i fleksjob 25 timer pr. uge med kommunalt løntilskud på 50 %, og at han har en personlig hjælper 18 timer pr. uge.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende diverse lægelige og kommunale oplysninger.

Af journalnotat af 11/9 2006 fra Lungemedicinsk ambulatorium, F. Sygehus, fremgår:

"Jeg har første gang set pt. den 04.09.06. Pt blev henvist fra hjertelægerne her til lungemedicinerne.
Årsagen var tiltagende lufthunger. Hos hjertelægerne blev pt. behandlet for hjerteflimmer. Vi har undersøgt pt. med røntgen af lungerne, som viser emfysematisk thoraxform.
Endvidere har vi foretaget en lungefunktionsundersøgelse som viser en FEV1 1,6 (46%), FVC 3,2 (80%), og et indeks som er nedsat til 50 %.
Pt. har således definitorisk moderat til svær kronisk obstruktiv lungesygdom.
Den 04.09.06 startede vi medicinsk behandling og skal se pt. igen i november måned. På nuværende tidspunkt kan jeg således ikke udtale mig om hvor meget bedre lungefunktionen bliver på den medicinske behandling, men det bedømmes ikke som helt urealistisk at pt. kan komme til at arbejde på fuld tid igen."

I skrivelse af 15/3 2007 fra F. Sygehus til F. Kommune hedder det:

"Patienten sidst set 15.02.07.
Efter vi har startet lungemedicinsk behandling er lungefunktionen steget målt på FEV1 fra 46 til 60 %.
Endvidere er man også ved at omlægge den kardiologiske behandling, således at man fjerner betablokkeren, som kan påvirke patientens lungesygdom.
Dette ikke helt på plads endnu, og vi vil således også formentlig tillægge yderligere lungemedicinsk behandling ved næste kontrol, når patienten kommer.

Aktuelt dog fortsat nedsat lungefunktion, som vil hæmme patienten ved fysisk aktivitet, og det vil sige ved et fysisk krævende job vil patienten ikke kunne klare 8 timers arbejde.

Herudover bør man også vægte, at patienten jo også er hjertesyg, så disse 2 sygdomme tilsammen stiller patienten prognostisk lidt værre end hvis der kun var tale om én sygdom."

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**7. Samlet konklusion**
7a. Sagsbehandlerens konklusion vedrørende borgerens arbejdsevner
Det drejer sig om en 54 årig mand der har været sygemeldt fra sit job som industrielektriker siden 15.03.2005 grundet forstyrrelse af hjerterytme samt problemer med lungerne, med medfølgende træthed, hurtig udmattelse samt forpustet ved mindste overanstrengelse.
Pgl. har arbejdet delvist siden august 2005 dog afbrudt af flere sygeperioder herunder indlæggelser samt lungebetændelser.

Pgl. har i størstedelen af perioden arbejdet 5 timer om dagen. Han har forsøgt af nogen gange at komme op på 6 og 7 timer, men det har kun været enkelte dage imellem. I den første tid sørgede arbejdsgiver for at kollegaer tog over for de mere fysisk belastende opgaver.

Siden november 2006 har fastholdelseskonsulent D.G. været på sagen. Der er i perioden frem til nu forsøgt ændring af funktioner samt justering af timer. Pgl. er via AF bevilliget personlig assistance 18 timer om ugen. Pgl. er fritaget for tunge løft og fysisk krævende opgaver. Der er koblet en lærling på som varetager de opgaver pgl. ikke kan honorere selv.
Det har ikke på trods af de skånehensyn der er taget, været muligt for pgl. at øge i tid ud over de 5 timer han har arbejdet om dagen. Pgl. udtrættes forsat hurtigt og han mister forsat meget let pusten.

Pgl. har siden ca. 1974 haft en kontinuerlig tilknytning til det ordinære arbejdsmarked.

Pgl. arbejdsliv samt hans ønske om at forblive på arbejdsmarkedet og det faktum at han giver alt hvad han har i sig viser at pgl. har en stærk arbejdsidentitet. Dette er både en ressource samt en udviklingsmulighed i det pgl. således ikke er negativ over for at prøve sig selv af samt gøre og give alt hvad han har for at forblive selvforsørgende. Pgl. vil helst klare sig selv og der er ingen tvivl om, at han har forsøgt at gøre sit bedste.

Pgl. har gode sociale kompetencer i forhold til at han på sin arbejdsplads har formået at gå på kompromis, bøje af, samt omstille sig jævnligt til nye opgaver/funktioner. Han kan arbejde alene men også samarbejde med ledelse samt kollegaer.

Pgl. helbredsmæssige situation er en barriere i forhold til hans indlæringsevne samt hukommelsesevne. Han kan ikke huske ret godt længere og er nødt til at skrive alt ned når han skal hente noget eller skal indlære noget nyt. Det vidner om at pgl. vil have svært ved fx at skulle gennemfører et evt. uddannelses- eller kursusforløb. Ligeledes vil han have svært ved at skulle optrænes i nye funktioner på anden arbejdsplads. Det skønnes ikke realistisk at pgl. ville kunne honorere andre og mere administrative opgaver som ellers kunne tilgodese hans fysiske begrænsninger. Ligeledes skønnes det ikke realistisk at pgl. vil kunne få arbejde som almindelig elektriker i det der stort set ikke eksistere udelukkende småopgaver indenfor faget. Der vil altid være tale om en kombination af store og små opgaver med hovedvægt på de store opgaver. Fx virksomheder, nye huse m.m. der er ikke længere tale om at sætte en enkelt lampe op hos fru Hansen.

Fysisk har pgl. begrænsninger i forhold til hårdt fysisk arbejde. Det vurderes at pgl. nuværende arbejde tager de nødvendige skånehensyn. Dette i kraft af at han er bevilliget personlig assistance, som bevirker at han ikke har fx tunge løft eller anden form for overbelastning i forhold til hans lidelse. Pgl. har afvekslende opgaver/arbejdsstillinger. Er fritaget for tunge løft. Opgaverne er ofte ude på større byggeanlæg og de tekniske installationer i og omkring en virksomhed. Opgaver hvor store kabler trækkes, mindre montagearbejde udføres, bestilling og løft af værktøj, udfører test og retter tegninger, boremaskiner benyttes og slæbes. Pgl. er sjældent alene på en opgave. Alt i alt har pgl. afvekslende arbejdsstillinger og opgaver. Der er ingen muligheder for omplacering til andre opgaver på arbejdspladsen, da al andet arbejde er af hård fysisk karakter. Pgl. har siden august 2005 arbejdet ca. 5 timer om dagen. Det har ikke været muligt for pgl. at komme yderligere op i tid på trods al førnævnte skånehensyn. Dette skønnes at ville gøre sig gældende uanset erhverv. Der skønnes ikke at kunne findes mere skånsomt arbejde som tilgodeser pgl. helbredsmæssige begrænsninger. Han har i nuværende stilling mulighed for at variere i arbejdsstillinger og tage de relevante hensyn til hans hjerte samt lungeproblematik.

Lægeligt findes der en moderat til svær kronisk obstruktiv lungesygdom, med forbedring af lungefunktionen efter iværksættelse af medicinsk behandling. Pgl. har ligeledes en ujævn hjerterytme for hvilken han er i medicinsk behandling.

Der er således ikke tvivl om at pgl. har en nedsat arbejdsevne i forhold til fysisk krævende arbejde, og det vil fortsat være tilfældet, selv efter at hjerte- og lungemedicinerne har fået koordineret den medicinske behandling.

Det vurderes at det ikke udelukkende er selve arbejdsområdet der er afgørende for at om pgl. kan arbejde fuld tid. Det er det at gå på arbejde og udføre opgaver med dertil følgende gener fra lungelidelsen samt hjertelidelsen, der udtrætter pgl. og som influere på hans indlæringsevne samt hukommelse. Han bliver meget hurtigt forpustet.

Det vurderes ikke at revalideringsmæssige tiltag hverken i form af boglig eller praktisk opkvalificering, vil kunne bringe pgl. tilbage på det ordinære arbejdsmarked på fuld tid, heller ikke inden for et andet fag.
Revalideringsmulighederne vurderes derfor at være udtømte.
Tilstanden vurderes at være varig, der er ikke yderligere behandlingsmuligheder.

Indstilling til fleksjob:
§70a. Grundlaget for en afgørelse om fleksjob skal bestå af (Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats):

1 *en redegørelse for, at relevante tilbud efter denne lov samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse,*
2) *en redegørelse for den pågældendes ressourcer samt muligheden for at anvende og udvikle dem, som udarbejdes i samarbejde med den pågældende og indeholder dennes egen opfattelse af forholdene,*
3) *en redegørelse for, hvorfor den pågældendes arbejdsevne anses for varigt begrænset, og*
4) *en redegørelse for, hvorfor arbejdsevnen ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.*

§ 70,1,1: Der har været forsøgt arbejdsfastholdelse herunder personlig assistance via AF på 18 timer om ugen, siden november 2006, uden at det er lykkedes pgl. at komme på fuld tid.
§ 70,1,2: Der henvises til konklusionen. Pgl. har mange ressourcer, som gør at han er næsten fuld effektiv de timer han har arbejdet. Hvis pgl. skulle arbejde fuld tid, vil han ikke være fuldt effektiv.
§ 70,1,3: Med baggrund i de lægelige oplysninger, herunder udtalelser fra medicinsk afd., F. sygehus samt fastholdelseskonsulent vurderes det at tilstanden er varig. Der vil være en risiko for forværring såfremt der ikke tages de korrekte skånehensyn. Der er ydermere ikke yderligere behandlingsmuligheder udover allerede iværksatte medicinske behandling. selv om det skulle lykkedes at justere medicinen, menes det ikke at få nogen positiv betydning for pgl. arbejdsevne.
§ 70,1,4: Der henvises til konklusionen samt beskrivelse af arbejdsfastholdelsesforsøget. Pgl. er begrænset i forhold til at han skal have lettere ikke fysisk arbejde, gerne kendte opgaver. Hans fysiske tilstand gør at han ikke magter mere end dette og ikke kan arbejde fuld tid.

Med baggrund i ovenstående konklusion indstilles der til tilkendelse af fleksjob jf. Lov om en Aktiv Beskæftigelsesindsats § 70."

Klageren blev herefter visiteret til fleksjob med virkning fra den 3/5 2007, hvilket kommunen meddelte ham ved skrivelse afsendt samme dag.

På baggrund af de modtagne oplysninger fandt selskabet ikke klagerens erhvervsevne nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor det ved skrivelse af 21/9 2007 til klageren afviste at udbetale invalidesummen.

Af en herefter af klageren til selskabet fremsendt skrivelse af 8/2 2008 fremgår:

"Jeg har siden modtagelse af FG' afslag på udbetaling af min invalideerstatning af den 21. september 2007 forsøgt at forstå jeres afslag. Men det kan jeg altså ikke.

Du skriver i 1. afsnit at I har modtaget min ansøgning samt de indhentede akter fra F. Kommune, som I har lagt til grund for jeres afslag. I det vedlagte bilag med uddrag af forsikringsbetingelserne stk. 2 står der, at nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af FG ud fra ***en ren /lægelig vurdering.*** Som jeg så forstår det, er der ikke foretaget nogen egentlig lægelig vurdering med henblik på at vurdere nedsættelsen af erhvervsevnen, men ***blot FG's egen vurdering*** og ud fra hvad ??

Virkeligheden i dag er jo, at jeg arbejder i et flexjob med 25 timer pr. uge. Dette ansættelsesforhold understøttes yderligere af 18 timers personlig assistance som er bevilget af helbredsmæssige årsager, samt at ansættelsesforholdet er understøttet af en § 56 aftale, ligeledes på grund af mit helbred med nedsat erhvervsevne. Dette giver en erhvervsindsats på 7 timer pr. uge uden et yderligere sygdomsfravær. Efter en sådan 5 timers arbejdsdag er jeg totalt afkræftet, og kan kun hvile mig og gå meget tidligt i seng så jeg er klar til næste 5 timers arbejdsdag.

Begrundelse for godkendelsen til flexjobbet er, at der ligger lægelige oplysninger og min ressourceprofil fra F. Kommune hvor der direkte står, at min arbejdsevne er betydelig nedsat i ethvert erhverv, og at det ikke skønnes realistisk, at jeg kan bestride andet arbejde på ordinære vilkår. Med disse begrundelser for at blive godkendt til et flexjob, mener jeg også at opfylde alle betingelser for at skulle kunne modtage min invalidesum. Jeg har mistet mindst 2/3 af erhvervsevnen i ethvert erhverv, og skaden er varig og skyldes alene mine helbredsmæssige sygdomme fra hjerte og lunger.

Jeg skal derfor anmode om straks at få udbetalt min erstatning."

I en herefter af selskabet til klageren fremsendt skrivelse af 26/2 2008 hedder det:

"I forbindelse med vores tidligere vurdering, har vi indhentet akter fra F. Kommune, hvor der også foreligger lægelige oplysninger.

På grund af dine helbredsmæssige gener, arbejder du i fleksjob med 25 timer om ugen og løntilskuddet fra kommunen til din arbejdsgiver, er på 50 %. Dette er et udtryk for, at du har et erhvervsevnetab, men F. Kommune har ikke vurderet, at dit erhvervsevnetab i dit nuværende job som elektriker, er nedsat med mindst 2/3.

Til dit fleksjob er der tilknyttet en personlig assistance på 18 timer, som skal hjælpe dig med tunge løft og andre fysisk krævende arbejdsfunktioner. Dette betyder ikke, at du blot kan fratrække disse timer i din effektive arbejdstid på 25 timer, da den personlige assistance er et udtryk for, at din stilling som elektriker ikke har de fysisk krævende arbejdsopgaver som normalt indgår i et sådant job og dermed ikke et udtryk for, at din generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.
Da det er en betingelse, at din generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv, vurderer vi ikke, at du på nuværende tidspunkt opfylder betingelserne og vi må fastholde vores afslag af 21. september 2007."

Klageren var fortsat utilfreds med afgørelsen, hvorfor han ved skrivelse af 29/2 2008 på ny anmodede selskabet om at revurdere sagen.

Ved skrivelse af 3/4 2008 fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning, og sagen blev herefter indbragt for nævnet.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han derfor har krav på at få invalidesummen udbetalt.

Selskabet har ved skrivelse af 13/6 2008 til nævnet fastholdt, at klageren ikke opfylder betingelserne for at få invalidesummen udbetalt, idet hans erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Til støtte herfor har selskabet henvist til sagens lægelige og kommunale akter.

Herefter har klageren i skrivelse af 25/6 2008 til nævnet anført:

> "Reglerne for udbetaling af invalidesummen siger at summen udbetales hvis min erhvervsevne varigt nedsættes til en tredjedel eller derunder.
> Det er den nu på grund af mine helbredsproblemer.
> At jeg i dag har et fleksjob hos min mangeårige arbejdsgiver, som på grund af arbejdsgiverens flinkhed og sociale indstilling vil acceptere min nedsatte erhvervsevne, har ikke noget med min erhvervsevne at gøre.
> Jeg mener heller ikke at de lægelige oplysninger der ligger til grund for FG's afslag kan tolkes som om at erhvervsevnen ikke er nedsat. FG har ikke brugt sin ret til at indkalde mig til en lægelig vurdering med det formål at opklare min erhvervsevne i dag.
> Derimod mener jeg at det, at F. Kommune bevilliger at give tilskud til et fleksjob på 25 timer med en hjælper i 18 af disse timer er klart et udtryk for at min erhvervsevne er stærkt nedsat. Hvis den ikke havde været det ville der næppe være bevilliget disse ydelser.
> Til sidst synes jeg blot at FG udelukkende vender alle oplysninger til egen fordel, med det formål at undgå at udbetale min berettigede erstatning.
> Jeg ser frem til ankenævnets positive afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 8. Udbetaling af Invalidesum**
> Stk. 1. Invalidesummen udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes varigt nedsat til en tredjedel eller derunder. Såfremt gruppemedlemmet ved lægebehandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse kan bringe sin erhvervsevne over førnævnte grænse, er betingelserne for udbetaling ikke opfyldte.

Stk. 2. Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af FG under hensyn til gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering. FG er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af FG valgt læge."

Nævnet udtaler:

Efter de foreliggende helbredsoplysninger og oplysningerne om klagerens fleksjob finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet ikke har anset klagerens erhvervsevne for nedsat med to tredjedele. Nævnet kan således ikke pålægge selskabet at udbetale invalidesummen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann