Ankenævnet for Forsikring

899/12

Den 17. september 2012 blev i sag nr. 81.521:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx x

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har via en tidligere ansættelse haft en firmapensionsordning i PFA Pension med dækning ved tab af erhvervsevne. Han klager over, at selskabet fra 1/7 2011 kun har udbetalt halve ydelser.

Selskabet har udbetalt midlertidige fulde ydelser i perioden 21/3 2011 - 1/7 2011, men har efter dette tidspunkt vurderet den generelle erhvervsevne og vurderet, at denne kun er nedsat med mellem 50 % og 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Pensionsordningen blev efter det oplyste omskrevet til en fripolice pr. 1/10 2010, men der var stadig invalidedækning ved tab af erhvervsevne, idet der var fuld udbetaling ved tab af erhvervsevne på mindst 2/3 og halve ydelser ved et erhvervsevnetab på mindst 50 %. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1947, har indtil sin sygdom arbejdet som chauffør samt haft forefaldende arbejde. Han oppebar før sygdommen den 21/12 2010 en årlig bruttoløn på 250.000 kr.

I anmeldelse om helbredsmæssige forhold af 23/5 2011 har klageren om sygdomsforløbet anført:

2. 81.521

"Jeg blev dårligere og mere svagelig derfor valgte jeg at gå på efterløn d. 1-12-2011. Jeg blev indlagt med blodprop d. 21-12-2011. Indtil d. 13-4-2011har jeg været indlagt i alt 6 gange."

Om lidelsen har han anført, at han har fået foretaget ballonudvidelse grundet problemer med hjertet.

Han har endelig anført, at han ikke kan udføre legemligt arbejde samt arbejde, hvor det er muligt at blive stresset.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 19/5 2011 fremgår bl.a., at han lider af iskæmisk hjertesygdom, og at han har fået foretaget ballonudvidelse, ligesom han får medicinsk behandling. Endelig har lægen anført, at klageren fortsat er under udredning, og at han venter på en scintigrafi-undersøgelse.

Selskabet har efterfølgende rekvireret det lægelige materiale. Det fremgår bl.a. heraf:

"06-01-2011 … Operationsnotat
…
63-årig mand overflyttet fra … sygehus, … til subakut PCI af ostial RD-1 læsion.
Indlagt før jul på grund af brystsmerter, der har været normale koronarmarkører.
Genindlagt den 25.12. og først i januar på grund af brystsmerter.
Har været drøftet ved hjertekonference … den 03.01.11., hvor det er besluttet at foretage PCI af den ostiale RD-1 læsion.
…
Indlæggelse 13. april 2011 …
64-årig mand indlægges obs. AKS
…
Aktuelt
Patienten får i dag kl. 17 trykken for brystet i forbindelse med golf. Ingen udstråling til kæbe eller venstre arm, men smerter ved højre skulderblad. Tager Nitroglycerin x 2 med sparsom effekt. Den sidste omgang virker bedre. Ringer til vagtlægen kl. 20, som indlægger patienten. Nu smertefri, velbefindende.
…
Resume
64-årig mand der har fået foretaget PCI 6. januar på 1. diagonal med god effekt. Har været indlagt x 2 siden med uspecifikke brystsmerter. Kommer nu igen med trykken for brystet og smerter i højre skulderblad gennem et par timer. Nu igen fuldstændig velbefindende.
…
1.juni 2011 Kardiologisk Ambulatorium
Patienten brystsmerter aftaget betydeligt efter start på Omeprazol.
Har dog fortsat smerter, men nu kun ved moderat, svær fysisk aktivitet.
Er indkaldt til myokardieskintigrafi først i næste uge.
…
30. juni 2011 Kardiologisk ambulatorium

3. 81.521

Hjerterehabilitering, opfølgning:
Lipidstatus viser totalkolesterol på 3,9 og LDL-kolosterol på 2.1
cont. - arator 80 mg x 1
Myokardieskintigrafien tyder ikke på iskæmi. Pt. har ikke længere brystsmerter i hvile, nu kun ved moderat svært fysiske anstrengelse. Er fortsat uændret træt."

Selskabet har i brev af 9/9 2011 til klageren anerkendt et midlertidigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 og har i den forbindelse oplyst om, at han vil modtage fuld invalidepension i en periode.

Af udbetalingsbrev af 14/9 2011 fremgår bl.a., at klageren får udbetalt fulde ydelser fra karensperiodens udløb den 21/3 2011 og indtil 30/6 2011, hvorefter selskabet har vurderet den generelle erhvervsevne og fundet, at klageren efter den 30/6 2011 alene er berettiget til halve ydelser.

Afslutningsvis i brevet har selskabet oplyst, at ydelserne senest vil ophøre den 1/5 2012, hvor klageren er blevet 65 år.

Klageren har i brev af 23/9 2011 til selskabet kritiseret afgørelsen, idet han mener at være berettiget til fulde ydelser efter den 1/7 2011, idet han kun er i stand til at arbejde 2 - 2½ time dagligt.

Selskabet har som svar herpå i brev af 21/10 2011 fastholdt sin afgørelse.

Klageren har indsendt klageskema til nævnet den 7/11 2011 med krav om anerkendelse af et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3 og har til støtte herfor bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Jeg bliver indlagt på … sygehus 21-12-10 p.g.a. blodprop. Jeg bliver derefter opereret med en ballonudvidelse i hjertet med håbet om at kunne optage mit daglige arbejde som chauffør, evt. deltid, men efter meget ihærdig vilje og optræning med fysioterapeuter på … sygehus, som jeg endda har fået forlænget samt derefter optræning hos hjerteforeningen … har jeg prøvet på at få kræfter igen, men dette er desværre ikke lykkedes, samt at min fysiske tilstand bestemt ikke er blevet bedre. Jeg kan klare 2-2½ times aktivitet om dagen med ca. 5-6 pauser ind i mellem.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At min erhvervsevne bliver nedsat til en tredjedel eller mindre! Fuld invalidepension."

Selskabet har over for nævnet i brev af 23/11 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Ved vurdering af forsikredes ansøgning om invalidepension lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede har en hjertelidelse, der har medført operation med indsættelse af stent og ballonudvidelse samt et antal indlæggelser derudover.
>
> PFA Pension kan oplyse, at selskabet i forbindelse med behandling af forsikredes ansøgning har forelagt de lægelige oplysninger til udtalelse hos selskabets interne lægekonsulent.
>
> Lægekonsulenten oplyser, at forsikrede har haft AMI med efterfølgende gener, men at forsikrede nu er i betydelig bedring. Lægekonsulenten vurderer, at forsikredes erhvervsevne er midlertidigt nedsat med to tredjedele fra første indlæggelse den 21. december 2010, men at erhvervsevnen fra den 1. juli 2011 vurderes nedsat med halvdelen. Lægekonsulenten bemærker hertil, at der ses at være træthed efter AMI på grund af den medicinske behandling, og at der er beskrevet smerter ved moderat/svær fysisk aktivitet.
>
> Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes erhvervsevne er midlertidigt nedsat fra første indlæggelse den 21. december 2010 til den 1. juli 2011. PFA Pension foretager i denne periode i henhold til ankenævnets praksis en vurdering af forsikredes specifikke erhvervsevne (inden for forsikredes nuværende erhverv), der vurderes nedsat med to tredjedele.
>
> Det er PFA Pensions opfattelse, at der efter operation og genoptræning sker en gradvis forbedring og en stabilisering af forsikredes tilstand frem til den 1. juli 2011, hvor tilstanden vurderes at være stationær.
>
> Fra den 1. juli 2011, hvor forsikredes tilstand vurderes stationær, foretages en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, det vil sige forsikredes evne til at varetage ethvert arbejde. PFA Pension bemærker hertil, at vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne er bredere end vurderingen af den specifikke erhvervsevne.
>
> Det vurderes, at forsikrede vil være i stand til at varetage ikke fysisk krævende og ikke stressende arbejde svarende til mere end halv tid.
>
> Det er PFA Pensions opfattelse, at der efter genoptræningsforløb er indtruffet en sådan forbedring af forsikredes erhvervsevne, at den generelle erhvervsevne vurderes nedsat med mellem halvdelen og to tredjedele, og at forsikrede af denne grund er berettiget til halv invalidepension.
>
> PFA Pension bemærker hertil, at der i de lægelige oplysninger (bilag ..) er beskrevet en betydelig fremgang i forsikredes tilstand, herunder er medicineringen optimeret, og brystsmerter aftaget betydeligt og optræder nu kun ved moderat til svært fysisk arbejde. Der har desuden ikke været flere tilfælde af indlæggelser efter den 1. juli 2011."

Der har efterfølgende været korrespondance, idet klageren har fremlagt nye lægelige oplysninger, idet han gør gældende, at han har oplevet en forværring af helbredstilstanden.

Det fremgår bl.a. af journal fra kardiologisk ambulatorium:

"**9. februar 2012 Kardiologisk Ambulatorium**
Hjerterehabilitering 1. års kontrol
Patient kendt med iskæmisk hjertesygdom, indlagt x flere siden 25.12.10.
KAG' viste diffus ateromatose, og derudover en signifikant stenose på 1. diagnonalgren.
Efterfølgende PCI januar 2011.
Patienten har efterfølgende også haft en del gener fra mave samt spiserør med svien og halsbrand og sure opstød. Sparsom effekt af Omeprazol. Patienten har aldrig fået lavet en gastroskopi. Patienten angiver, at han for tiden siden sit indgreb har været meget træt, han sover meget.
Selv lidt funktion fremprovokerer trykken på venstre side af brystet, ingen udstråling. Det kan være let havearbejde. Åndenød forbundet hermed.
Patienten tog i startet Nitroglycerin ved disse tilfælde, hvilket hjalp, men som bivirkning fik han kraftig hovedpine. Han har derfor opdaget, at ved fysisk anstrengelse når han får trykken for brystet skal han hvile sig, hvorefter symptomerne forsvinder. Ingen hjertebanken.
Øvrige organsystemer systematisk adspurgt. Ingen klager.
…
8 marts 2012 kardiologisk ambulatorium
Patienten kommer til ekkokardiografi henvist via rehabiliteringsprogram, da han har været til 1 års kontrol og klager over trykken for brystet en gang i mellem ikke relateret til anstrengelse samt træthed og åndenød.
Patienten har siden været i behandling med Omeprazol startede med 40 mg dagligt og reduceret til 20 mg dagligt og symptomerne er betydelig aftaget."

Af ekkokardiografisk undersøgelse af 8/3 2012 fremgår bl.a., at der er normalt EF (ejektionsfraktion/pumpefunktion) og ingen intra-murale tromber (blodpropper inden for væggen).

Afslutningsvis har selskabet i brev af 6/7 2012 bl.a. anført:

"PFA Pensions interne lægekonsulent oplyser, at ekkokardiografisk undersøgelse viser normal hjertepumpefunktion. Lægekonsulenten vurderer, at der ikke er hjertemæssig eller anden oplagt årsag til forsikredes symptomer og mener ikke, at oplysningerne dokumenterer en forværring af forsikredes tilstand.

Det er herefter PFA Pensions opfattelse, at de nye oplysninger ikke dokumenterer en forværring af forsikredes tilstand eller i øvrigt giver anledning til at ændre den hidtidige afgørelse.

På denne baggrund skal PFA Pension fastholde, at der er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med to tredjedele, og at selskabet med rette udbetaler halve forsikringsydelser.

Det bemærkes, at udbetalingen af forsikringsydelser er ophørt pr. 1. maj 2012, hvor forsikrede er overgået til alderspension."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkes tilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiger til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som. ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.
…
4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension eller præmiefritagelse
Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder. …"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de lægelige akter - finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har anset klagerens generelle erhvervsevne for nedsat med halvdelen og ikke med 2/3 efter den 1/7 2011.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson