Ankenævnet for Forsikring

908/13

Den 4. februar 2013 blev i sag nr. 82.844:

xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Sampension KP
Livsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har en overenskomstbestemt arbejdsmarkedspensionsordning i Sampension KP Livsforsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale gruppeinvalidesum og løbende invalidepension.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Pensionsordningen blev oprettet pr. 1/4 1994 som led i klagerens tidligere ansættelse. Ordningen giver bl.a. ret til udbetaling af invalidesum og invalidepension, hvis den generelle erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3.

Klageren er født i 1954 og er oprindelig uddannet frisør og senere kontoruddannet. Den 1/1 2010 blev hun endelig sygemeldt på grund af svær KOL. Sygemeldingen førte til afskedigelse og lønophør pr. 1/8 2010.

I en lungemedicinsk speciallægeerklæring af 26/5 2010 hedder det bl.a.:

"Tobak:
Ophørt for 3 år siden. Tidligere 20-30 cigaretter dagligt i 35 år, svarende til 45 pakkeår.

Medicin:

T. Simvastatin 40 mg x 1 dagligt
T. Amlodipin 5 mg x 1 dagligt
T. Sparkal p.n. (1-2 ugentligt)
T. magnyl 75 mg x 1
inh Seretide 50/500 2 x 1 (opfordret at benytte 1 x 2)
inh. Spirica 18 mikg x 1
inh. Ventoline p.n.
T. D-vitamin+Kalk 1 x 2
...
Diagnoser:
KOL og emfysem i svær grad
Angina pectoris
...
Konklusion:

55 årig kontor ansat kvinde med erkendt KOL gennem 5 år og iskæmisk hjertesygdom gennem 6 år har i dagligdagen åndenøds gener ved let til moderat fysisk anstrengelse svarende til gang i let stigende terræn, 1 trappe-etage forcering, bæring på 2 indkøbsposer, længere gangdistance eller kortvarigt let løb. Pt har for 6 måneder siden gennemført KOL-rehabiliteringsforløb med efterfølgende fortsat lunge-træning i kommunalt regi og er aktuelt fysisk aktiv med fitness-center aktiviteter 1-2 x ugentligt, men har måttet stoppe tennis- og badmintonspil pgra åndenød. Nylig ekkokardiografi hos privatpraktiserende speciallæge var normal og har ikke påvist mitralinsufficiens eller dilateret højre ventrikel. Pt afventer aktuelt en koronar angiografi (KAG), alternativt hjerte-CT-scanning til udredning af betydende forsnævring af hjerte-karforsyningen. Rent psykisk/psykologisk virker pt upåfaldende, men pt har angiveligt dels svært ved at affinde sig med de fysiske begrænsninger hendes sygdom medfører, dels har pt haft komplicerede personrelationer angiveligt til sin chef i det job, hvorfra hun er sygemeldt og nu opsagt.

Tobaksrygning er ophørt for 3 år siden. Pt er i relevant og i nær-optimal behandling for KOL.

Ved gang- og trappetest desaturer pt abnormt fra 96% til 90-91%, som udtryk for væsentlig begrænsning i arbejdskapacitet og lungernes iltoptagelses evne.

Udvidet lungefunktions bekræfter de tidligere spirometriske målinger fra egen læge samt den fra oktober 2009 ved påbegyndelse af specialiseret KOL-rehab forløb: svær KOL (GOLD klasse 3) med FEV1=45%.
Derudover findes let nedsat diffusion samt forhøjelse af RV og TLC svarende til en moderat grad af emfysem.

Sammenfattende er patientens KOL sygdom i en sådan sværhedsgrad, at hun ikke kan optage tilstrækkelig ilt ved trappegang, kortvarige småløb og formentlig ej heller i let stigende terræn. Prognostisk kan KOL-sygdommen antages at være stabil på det nuværende niveau, da forebyggende tiltag (rygestop) og behandlingstiltag nu er optimeret.
Jeg vurderer, at det snarere er KOL-sygdommen end iskæmiske hjertesygdom, der begrænser hende i dagligdagen, men hjerte komponenten forventes afklaret af kardiologisk afdeling, ... Sygehus i løbet af 2-3 uger.
Hendes KOL-sygdom forhindrer hende således efter min vurdering ikke i at udføre lettere kontorarbejde. Derimod vil opgaver med transport af mapper og andre genstande på mere end ca 5 kg formentlig virke unødvendigt udtrættende, og trappegang ligeså, selvom gentagen ½-1 trappeetage forcering uden yderligere samtidig belastning i almindeligt tempo flere gange dagligt kun kan tilrådes pgra den vedligeholdende trænings-effekt.

> Det er svært på nuværende baggrund at udtale mig sikkert om eventuelt yderligere skånebehov vedrørende arbejdstidens længde, men dette må enten vurderes i forhold til omfanget af de eventuelle fysiske mindre belastende opgaver ved det relevante job, alternativt ved en arbejdsprøvnings situation."

Klageren var i virksomhedspraktik som kontormedhjælper i perioden 10/11 2010 til 18/1 2011. Praktikken foregik i eget hjem med en ugentlig arbejdstid på 25-30 timer. Kommunen vurderede herefter, at hun ikke var fleksjobberettiget.

Efter at have klaget over kommunens afslag på fleksjobvisitation til statsforvaltningen, etableredes en ny arbejdsprøvning via BOMI. Klageren deltog herefter i et nyt erhvervsafklaringsforløb på en skole i perioden 5/10 til 31/12 2011 som kursussekretær. Arbejdstiden var 15-18 timer om ugen. Om forløbet fremgår af de kommunale akter bl.a.:

> "**Konklusion**
>
> 57-årig kvinde med KOL som ønskes afklaret i forhold til fleksjobsberettigelse.
>
> Der har været tale om et forløb, hvor borgeren i den grad har medvirket og har været positiv medspiller.
>
> Det er min vurdering at arbejdspladsen har været optimalt i forhold til hendes skånebehov og at den demonstrerede arbejdsevne er den optimale
>
> Borgeren har en god arbejdsevne indenfor administrationsarbejde, specielt i forhold til kursuscentre og skole. Den effektive arbejdstid ligger mellem 15-18 timer, når hun arbejder 20 timer.
>
> **Skånebehov**
> - Nedsat arbejdstid
> - Det er utrolig vigtigt at motion bliver lagt inde i hverdagen, da mangel på motion vil medføre en yderlig nedsættelse af arbejdsevne. Arbejdstiden skal derfor tilrettelægges sådan at motionen kan passe ind (f.eks. arbejde om formiddagen, motion om eftermiddagen)
> - Den kommende arbejdsplads må ikke have trapper,
> - Der skal være mulighed for parkering lige foran døren
> - Arbejdsevne kan svinge i perioder på grund af vejret
> - Der skal være mulighed for skiftende arbejdsstillinger
>
> **Udviklingsmuligheder**
> Der vurderes ikke at være udviklingsmuligheder: begrænsninger er kun helbredsmæssig og den lægelige vurdering er at behandlingsmulighederne er udtømte."

Af en lægeudtalelse af 26/8 2011 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

4. 82.844

"Kronisk obstruktiv lungelidelse: Der er netop konstateret et fald i lungefunktionen (FEV1) til 35 % af forventet, dvs svær KOL: Er opstartet. kur med binyrebarkhormon samt skift af inhalationsmedicin. Der er tiltagende åndenød.

Vedr. arbejdsevne: mine tidligere skrivelsers konklusioner står fortsat ved magt, dvs. max. 20 t/uge som tilstanden er aktuelt. Da der ad åre må forventes yderligere fald i lungefunktionen er det måske endda mere realistisk at satse på ca. 15 t/uge."

Klageren blev herefter visiteret til fleksjob og ansat i et sådant som kontorassistent med virkning fra 1/4 2012. Løntilskuddet blev endeligt fastsat til 2/3 og den ugentlige arbejdstid til 20 timer.

Klageren har i klageskema af 5/7 2012 til nævnet bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Efter at have fået konstateret KOL i foråret 2010 og dermed fået konstateret - via diverse lægeundersøgelser - at jeg kun har 1/3 lungekapacitet tilbage, har jeg været igennem et længere forløb med arbejdsprøvning mv. Dette er sket gennem ... Kommune.
I marts måned 2012 er jeg blevet bevilget fleksjob, og har været så heldig, at jeg har fået et arbejde som jeg kan klare i mit hjem. Det har den betydning, at jeg har de nødvendige skånehensyn, som gør, at jeg kan klare et job estimeret til max. 20 timer, men reelt/effektiv arbejdstid er nærmere 15 - 17 timer.
Dette hjemmearbejde betyder, at jeg ikke behøver at forlade mit hjem og slipper dermed for transport i al slag vejr morgen og aften. Hvis jeg var nødt til at arbejde uden for mit hjem, ville jeg ikke kunne opretholde en arbejdsdag i denne størrelsesorden, idet alene transport til og fra arbejde ville være en umulighed for mig, da jeg ikke kan bevæge mig op og ned af trapper eller ind og ud af busser og tog, da dette påvirker mit åndedræt så voldsomt, at jeg efterfølgende vil være så træt, at jeg ikke ville kunne klare et arbejde.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg vil have Sampension til at acceptere, at jeg opfylder betingelserne for at få udbetalt min tab af arbejdsevneforsikring - inkl. sumudbetalingen på de kr. 150.000, jf. forsikringsbetingelserne. Sampension har i flere breve angivet, at jeg kan arbejde mere end 1/3 af arbejdstiden i et normalt fuldtidsjob, og er dermed ikke berettiget til dækning. Jeg har rigtig mange gange gjort opmærksom på, at det IKKE er et normalt fuldtidsjob det hjemmearbejde jeg har, jfr. min redegørelse ovenfor. Herefter gør Sampension opmærksom på, at erhvervsevnen skal være varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, både ud fra helbredsmæssige kriterier og ud fra erhvervsmæssige kriterier. Her er min indsigelse, at jeg qua min nedsatte lungefunktion til 1/3 IKKE er i stand til at opfylde disse betingelser!"

Heroverfor har selskabet i brev af 24/7 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Revurdering**
[Klageren] kontaktede os igen ved brev af 28. august 2011 og oplyste at Beskæftigelsesankenævnet havde besluttet, at kommunen skulle foretage en ny vurdering af hendes erhvervsevne. Sampension valgte derfor at genoptage sagen.

En ny arbejdsprøvning fra 5. oktober 2011 til 31. december 2011 viste en effektiv arbejdstid på mellem 15 og 18 timer.

5. 82.844

[Klageren] blev den 1. april 2012 ansat i fleksjob på 20 timer ugentligt som sekretær hos ... Arbejdsgiveren har i erklæring til Sampension modtaget 16. maj 2012 attesteret, at [klageren] arbejdede effektivt 20 timer om ugen i sit fleksjob.

Ved brev af 22. maj 2012 meddelte Sampension derfor igen afslag på dækning ved erhvervsevnetab på grund af, at [klageren] ikke opfyldte de erhvervsmæssige kriterier for dækning, idet hun udnyttede mere end 1/3 af hendes erhvervsevne i hendes fleksjobansættelse.

Klage over afgørelsen
[Klageren] klagede over denne afgørelse, da hun mente, at der var yderligere skånehensyn i hendes job udover den nedsatte arbejdstid. Sampension kontaktede derfor arbejdsgiveren igen og bad om en redegørelse for omfanget af hvilepauser.

Arbejdsgiveren oplyste i brev modtaget 19. juni 2012, at den effektive arbejdstid formentlig er på 15-17 timer om ugen, samt at der kun har været en enkelt sygedag i ansættelsesperioden.

Sampension fastholdt på den baggrund afslaget på dækning ved erhvervsevnetab ved brev af 25. juni 2012.

Selskabets stillingtagen til klagen, jf. vedtægter for Ankenævnet for Forsikring, § 7, stk.1. Sammenfattende gør Sampension gældende:

- For at opnå dækning skal erhvervsevnen være varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, jf. § 4 og 5 i pensionsregulativerne.

- Reglerne betyder, at der skal være tale om en lidelse, der i sig selv kan medføre et erhvervsevnetab på 2/3. Desuden skal lidelsen rent faktisk have påvirket erhvervsevnen i et omfang, så forsikrede alene er i stand til at udnytte en resterhvervsevne på 1/3 eller mindre.

- [Klageren] er ansat i fleksjob, og hendes effektive arbejdstid udgør 15-17 timer om ugen.

- [Klageren] er således i stand til at udnytte en faktisk erhvervsevne på mere end 1/3 i sit fleksjob.

- [Klageren] opfylder dermed ikke betingelserne for dækning ved erhvervsevnetab. På den baggrund kan klagen ikke tages til følge."

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**B. Udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab**

Betingelser for udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab
Medarbejderen opnår ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, når

- den generelle erhvervsevne* er varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, og

- erhvervsevnen i forsikringstiden er nedsat af helbredsmæssige årsager på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som ikke er fremkaldt med forsæt, og
- medarbejderen er fratrådt sin stilling, og
- lønudbetaling er ophørt.

*) Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i ethvert erhverv.

For at opnå og fastholde retten til udbetaling/præmiefritagelse må medarbejderen efter fratrædelse ikke have større arbejdsindtægt end 1/3 af den løn, medarbejderen tjente, før erhvervsevnen blev nedsat. Evt. indtægt fra ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende indgår på lige fod med lønindtægt. Endvidere må medarbejderens arbejdstid efter fratrædelse som udgangspunkt heller ikke udgøre mere end 1/3 af arbejdstiden, før erhvervsevnen blev nedsat."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen, herunder de lægelige oplysninger og oplysningerne om klagerens fleksjob. Vurderet i forhold til det ovenfor gengivne pensionsregulativ finder nævnet det ikke bevist, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale gruppeinvalidesummen og den løbende invalidepension.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson