933/14

Den 17. februar 2014 blev i sag nr. 84.899:

xxxx xxxxxxxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er omfattet af en gruppeinvalideforsikring i AP Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har stoppet udbetaling af invalidepension fra 1/3 2013. Han påstår, at selskabet har givet tilsagn om dækning frem til 1/4 2031. Desuden er det hans opfattelse, at hans erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet gør gældende, at det ikke har givet et bindende dækningstilsagn, og at klagerens generelle erhvervsevne ikke længere er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invaliderente, når den forsikredes generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat med 1/2 eller derover af den fulde erhvervsevne.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1971, i 2002 ansøgte om udbetaling af invalidepension. Selskabet meddelte den 5/11 2002 klageren udbetaling af midlertidig invalidepension for perioden den 1/9 2001 til 31/12 2001. I perioden 1/1 2002 til 28/2 2003 bevilgede selskabet ham halv midlertidig invalidepension.

2. 84.899

Kommunen tilkendte den 28/6 2002 klageren fleksjob med tilskud på 50 %, og klageren blev den 1/12 2002 ansat som marketingassistent i 25 til 30 timer ugentligt med skånevilkår i form af frihed i arbejdstiden til hospitals- og lægebesøg samt mulighed for hvilepauser.

På denne baggrund meddelte selskabet i brev af 14/2 2003 klageren:

> "I henhold til de modtagne oplysninger skal vi meddele, at du er bevilget fortsat invalidepension indtil 1. juni 2003, hvor vi vil vurdere sagen igen."

I brev til klageren fra selskabet af 9/3 2003 hedder det bl.a.:

> "Vi kan meddele, at du er bevilget fortsat invalidepension uden yderligere kontrol indtil 1. april 2031, hvor forsikringen ophører."

Videre meddelte selskabet i brev af 13/9 2006 til klageren:

> "I vort brev af 9. maj 2003, som vedlægges i kopi, blev du bevilget varig invalidepension indtil 1. april 2031. For en god orden skyld skal vi gøre opmærksom på, at der er tale om halv invalidepension og halv bidragsfritagelse.
>
> Det betyder, du fra 1. januar 2004 og fremefter skal betale halv præmie til ordningen. Beløbet trækkes på din pensionskonto i sparekassen."

Den 22/8 2012 informerede selskabet klageren således:

> "**Vi vurderer din erhvervsevne**
>
> *Din pensionsordning - CPR-nr. ...*
>
> Du modtager varig invalidepension fra AP Pension, men er kun berettiget, så længe du opfylder betingelserne.
>
> Vi er i øjeblikket i gang med en undersøgelse blandt kunder, som får udbetalt invalidepension for at sikre, at alle udbetalinger sker på korrekt grundlag."

Til brug for vurdering af erhvervsevnen indhentede selskabet klagerens journal fra egen læge. Af journalen fremgår bl.a.:

> "Torsdag d. 5. marts 2009
>
> **Journal tekst - Almen**
> Er nede på ½ tbl. Halcion dgl. Tror godt, han kan trappe helt ud - vi aftaler 1/4 tbl. nu og en md. frem - herefter kontrol her/RE
>
> Onsdag d. 8. april 2009

3. 84.899

Journal tekst - Almen
har taget skiftevis 1/4 og ½ tbl - fornyer rc. - vil se, om han kan komme helt ud af den i sin ferie/RE
...
Journal tekst - Almen
Svar på normalt ekg - ingen specifik forklaring på hvorfor han har haft rotatorisk svh.- beskriver igen ialt 3 tilfælde på 6 år - ellers ikke besvimet. Husker ikke GI symptomer op til tilfældene - får vanlig antivirale beh. Aftaler ikke at gøre yderligere, men ved flere tilfælde, kan han opsøge ØNH-læge herom/RE
...
Torsdag d. 6. maj 2010

Journal tekst - (fra adresseregisteret)
** AMBULANTEPIKRISE **

Modtaget fra RIGSHOSPITALET, EPIDEMIKLINIKKEN M, AMB.
Afsendt: 06-05-2010 kl. 11:23

Første ambulantbesøgsdato: 07-06-2008 kl. 00:05
Sidste ambulantbesøgsdato: 06-05-2010 kl. 10:50

Patientens status: Patienten er under ambulantbehandling.

AKTIONSDIAGNOSE:
A DB232 - HIV medf forandr i blod og immunsystem ikke klass ansted

Pt. er velbefindende. Fortsætter uændret antiviral behandling.
Er fortsat single.
...
Tirsdag d. 21. september 2010

Journal tekst - Almen
Krisereaktion/belastningsreaktion:
Kommer med ønske om sovepiller. Har tidligere fået Halcion, og også på et tidspunkt gennem længere tid fået apozepam.
Er HIV-smittet med diagnose for 11 år siden. Har aldrig talt med psykolog om dette, men har for 1½ år siden været henvist til psykolog grundet primært arb.betinget problemstilling.
Aktuelt haft kæreste gennem 3½ måned, som har været udsat for smitterisiko. Hun har valgt at gøre forholdet forbi, ang. på grund af andre årsager - ifølge pt.en passede de ikke sammen. Selv om han godt kan se det, er han utrolig ked af at forholdet er slut, og har ikke sovet de sidste 4-5 nætter.
Har tidl. prøvet circadin, som han følte sig 'mærkelig' når han tog.
Vi enes derfor om at han får en lille pakke imozop 3,75 mg til brug i den akutte fase.
Desuden snak om søvnsanering; hvis hans søvnproblemer varer ved må han henvende sig igen, for i så fald er det ikke fortsat brug af sovemedicin der er løsningen. Ventilerer at han på et tidspunkt måske kunne føle behov for henv. til psykolog.
Enes om at han henvender sig på ny ved behov.
...
Tirsdag d. 15. marts 2011
...
AKTIONSDIAGNOSE:
A DB232 - HIV medf forandr i blod og immunsystem ikke klass ansted

Pt. er meget glad for den nuværende behandling. Det gik fint med skiftet til Truvada.
Ingen nyrepåvirkning.
Fortsætter med Truvada og boosted Reyataz.
.../jse
Fredag d. 25. marts 2011

Journal tekst - Psykologhenvisning
Arbejder som fundraiser hos ..., flexjob 24 timer om ugen. Gennem tre måneder tiltagende angst på arbejdet, især ved fremlæggelse i plenum og lignende. Har talt med sin nærmeste leder om problemet, men synes kun at det bliver værre.
Tidligere kendt med angstproblematik, dukkede første gang op da pt for 17 år siden fik konstateret HIV. Haft perioder med medicinering med benzodiazepiner herfor men ude af dette gennem en årrække.
Det seneste år større omrokeringer i pt's liv, er blevet skilt og fundet ny kæreste. Sidstnævnte forhold dog allerede slut, havde en episode hvor han udsatte hende for smittefare, en ting der har smertet pt meget. Nu oplever pt at alle de gamle angst symptomer dukker op på ny iblandet grundliggende bekymring for sin sygdom.
OBJ AT god, psykisk upåfaldende, formel og emotionel kontakt god, ikke psykotisk eller suicidaltruet, stemningsleje neutralt, åben og imødekommende.
Henvises psykolog efter aftale.
...
Torsdag d. 20. oktober 2011

Journal tekst - Almen
Inka trail : Peru Bolivia Brasilien
Gul feber og di-te
Mere ??
...
Tirsdag d. 27. marts 2012

Journal tekst - Almen
Pt. ringer og bestiller tid.
Har haft flere tilfælde med ildebefindende, hvor han er tæt på at besvime og bliver træt efterfølgende.
Booker første ledige tid efter påske og aftaler med pt., at han kontakter læge før i tilfælde af behov for akut tid.

...
Onsdag d. 11. april 2012

Journal tekst - Almen
haft pludselig svimmelhed i anfald 4-5 gange over nogen år.
Nærbesvimelse.
Dårlig, rød i hovedet, bleg bagefter. Ingen hjertebanken eller ubehag iøvrigt.
BT nydeligt 125/70, aftaler lab og mailsvar
...
Mandag d. 3. september 2012
...
AKTIONSDIAGNOSE:
A DB232 - HIV-sygdom m hæmatologiske og immunologiske forandr. IKA

Velbefindende. Går tilbage til Truvada, men fortsætter med uændret antiviral behandling."

Selskabet meddelte herefter i brev af 28/11 2012 klageren, at selskabet havde vurderet, at hans generelle erhvervsevne ikke længere var nedsat så meget, at han kunne få udbetalt yderligere invalidepension fra selskabet. Invalidepension fra selskabet ville derfor ophøre den 1/3 2013.

Klagerens advokat klagede den 25/2 2013 til selskabet, hvilket ikke gav selskabet anledning til at ændre afgørelsen.

Til dokumentation af sit tab af erhvervsevne sendte klageren udtalelse fra det behandlende hospitals overlæge. Af udtalelsen dateret 26/2 2013 fremgår:

"I forlængelse af statusattest af 04.06.02 ved overlæge ... kan jeg oplyse følgende:

Patienten har siden da været i antiviral behandling for HIV-infektion. Patienten følger behandlingen og har fraset let nedsat nyrefunktion ikke haft væsentlige bivirkninger af behandlingen, men har god effekt, og prognosen hvad angår HIV-infektion er fortsat god.

Derudover har patienten haft problemer med hjerteanfald, stress og angstfænomener, som har været begrænsende for hans jobmuligheder. Disse problemer er imidlertid primært blevet varetaget via patientens egen læge, hvorfor der henvises hertil."

Videre har klageren sendt udtalelse fra sin egen læge. Af udtalelsen dateret den 14/3 2013 fremgår:

"Gennem flere år haft anfald af panikangst og følges ved psykolog i ... Tidligere haft perioder med medicinering med benzodiazepiner ifm. angstlidelse, men er ude af dette forbrug i efterhånden nogle år.

Fik i 1999 konstateret HIV infektion og følges med regelmæssige kontroller ved inf.med.afd.RH. I forbindelse med antiviral HIV medicinering oplever patienten øget træthed og periodevise anfald af svimmelhed. Han har været set enkelte gange i lægehuset ifm. hjertebanken og svimmelhedsanfald. Man har ikke fundet hjertesygdom eller andre påviselige årsager og hans symptomer er tolket som udløst dels af bivirkninger til antiviral medicinering, samt underliggende angstsygdom. Endvidere er patienten kendt med let kronisk forhøjet nyretal - formodentlig i relation til HIV behandlingen...

Han er kendt med urethra striktur og kateriserer sig selv ugentligt for at undgå komplikationer hertil.

Jeg vurderer at patientens tendens til træthed, svimmelhed og underliggende angstlidelse er begrænsende for gennemførelse af fuldtidsjob, men at det samtidig vil være i alles interesse om patienten bevarer tilknytning til arbejdsmarkedet ifa. flexjob."

Desuden har klageren sendt udklip fra sin journal fra kommunen. Af udklippet fremgår:

"Udklip fra din journal, som bekræfter, at ... modtager 2/3 refusion:

09 [klageren] er blevet ansat i ... som projektleder og arbejder med fundraising, marketingsanalyse m.m. Usikkerhed vedrørende refusionssatsen, der pt er på 1/2; der vil blive fulgt op efter 1-2 mdr.
...
07 Opfølgning i ... [klagerens] bivirkninger af den medicin (7 piller dg.), han får, bevirker at han har konstante maveproblemer, samt at han sover dårligt med udtrætning til følge. Der er regelmæssige lægebesøg vedr. dette. Derudover er der tilbagevendende hospitalsundersøgelser. [Klageren] er på arbejde max. 20 t./uge, men nogle gange på nedsat 'kraft', så den effektive arbejdskraft er mindre end 18 t.
Alt dette taler for en ændring af refusionssatsen til 2/3, som træder i kraft pr 01.11."

Klagerens arbejdsgiver i fleksjobbet har i udtalelse af 25/4 2013 anført:

"Det bekræftes hermed, at [klageren] ... siden 1. september 2007 har været ansat i fleksjob som fundraiser ...

[Klagerens] arbejdsopgaver består bl.a. af at søge bidrag hos private, søge relevante virksomheder om bidrag, ansøge relevante fonde samt ansøge offentlige puljer.

Det er i samarbejde med ... Kommune aftalt, at ... Kommune yder tilskud svarende til 2/3 af lønnen. Det fremgår af den oprindelige fleksjobaftale dateret 09.07.07, at [klagerens] ugentlige arbejdstid er 20-24 timer. [Klagerens] fleksjobaftale blev imidlertid, af helbredsmæssige årsager, ændret pr. 01.11.07 efter aftale med ... Kommune, således at faktisk effektiv arbejdstid blev opgjort til 18 timer, og refusionssatsen blev samtidigt ændret fra 1/2 til 2/3.

[Klageren] blev smittet med HIV i 1998, og han er derfor i medicinsk behandling herfor. Den medicinske behandling medfører, at [klageren] bl.a. oplever træthed, svimmelhed, mavegener og omfattende angst, hvilket arbejdspladsen tager hensyn til. Særligt [klagerens] angstdiagnose begrænser ham i forhold til udadvendte situationer på arbejdspladsen ved eksempelvis møder og præsentationer, idet han ikke kan forestå dette alene. Det skal endvidere oplyses, at, som en del af fleksjobaftalen får [klageren] fri fra arbejde til alle lægelige konsultationer, psykolog konsultationer og andre relevante behandlinger, der måtte være nødvendige.

Vi er meget tilfredse med [klagerens] arbejdsindsats hos ..., og vi ønsker fortsat at tage hensyn til hans behov, samt være fleksible i planlægningen af hans arbejdstid."

Herefter har klageren ved sin advokat indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring ved klageskema dateret 12/8 2013. Vedlagt klageskema er klageskrift fra klagerens advokat, hvori han anfører:

"**PÅSTAND:**

Selskabet, AP Pension, tilpligtes at anerkende, at [klageren] fortsat er berettiget til halv invalidepension og halv bidragsfritagelse i henhold til gruppeinvaliderente, police nummer ...0205 fra 1. marts 2013 til 1. april 2031, hvor forsikringen ophører.

oo0oo

Denne sag vedrører, hvorvidt AP Pension har afgivet et bindende dækningstilsagn af udbetaling af halv invalidepension samt halv præmiefritagelse frem til 1. april 2031, hvor forsikringen ophører.

Det skal endvidere vurderes, hvorvidt [klagerens] erhvervsevne varigt er nedsat til minimum halvdelen, således at det ifølge forsikringsbetingelserne berettiger ham til invalidepension og bidragsfritagelse i henhold til hans gruppelivsforsikring, police nummer ...0205.

ANBRINGENDER:

Bindende dækningstilsagn

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at AP Pension ved deres skrivelse af 9. maj 2003 ved brug af formuleringen *'Vi kan meddele, at du er bevilget fortsat invalidepension uden yderligere kontrol indtil 1. april 2031, hvor forsikringen ophører'* har afgivet et bindende dækningstilsagn.

I den forbindelse henvises der til Dansk Forsikringsret, 9. udgave 2012, af Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard, side 444, hvoraf det fremgår, at der er tale om et løfte, hvis der er brugt udtryk eller vendinger, som giver forsikringstageren en berettiget forventning om, at skaden er dækket, og der ikke fra selskabets side er taget forbehold i tilsagnet.

Der henvises endvidere til U.2011.1750H, hvorved Højesteret fandt, at en pensionskasses meddelelse om pensionens størrelse med rette måtte opfattes som bindende tilsagn om udbetaling af den anførte pension. Det kunne ikke føre til en anden vurdering, at sagsøgte ikke udtrykkeligt anvendte ordet tilsagn eller lignende i brevene.

Det gøres derfor gældende, at AP Pension ved deres skrivelse af 9. maj 2003 har afgivet et dækningstilsagn, som har givet [klageren] en berettiget forventning om dækning. Hertil skal det bemærkes, at AP Pension ikke har taget forbehold for deres tilsagn.

[Klageren] er som følge heraf fortsat berettiget til udbetaling af halv invalidepension og halv bidragsfritagelse fra 1. marts 2013 og frem til 1. april 2031, hvor forsikringen ophører.

Betingelserne for udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse

Såfremt det ikke måtte findes, at AP Pension ved deres skrivelse af 9. maj 2003 ikke har afgivet et bindende dækningstilsagn gøres det herefter gældende, at [klageren] fortsat opfylder betingelserne for udbetaling af halv invalidepension og halv bidragsfritagelse.

I forlængelse heraf gøres det gældende, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat til mellem ½ og 1/3, idet han fortsat lider af store gener i form af nedsat nyrefunktion, træthed, periodevis anfald af svimmelhed, hjerteanfald og angstlidelse, som følge af hans diagnose, HIV.

Til støtte herfor gøres det gældende, at [klagerens] samlede ugentlige effektive arbejdstid ligger under 18 timer, idet der i de anførte 18 timer er indregnet diverse lægelige konsultationer og behandlinger. Dette understøttes blandt andet af, at [klageren] i sin fleksjobansættelse modtager tilskud fra ... Kommune svarende til 2/3.

Sammenfattende gøres det på baggrund af ovenstående gældende, at [klageren] er berettiget til fortsat udbetaling af halv invalidepension og halv bidragsfritagelse fra 1. marts 2013 og frem til 1. april 2031, hvor forsikringen ophører. Dette både under henvisning til AP Pensi-

ons bindende dækningstilsagn, men ligeledes under henvisning til hans omfattende nedsatte erhvervsevne."

Selskabet har i svarbrev af 5/9 2013 til nævnet anført:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt Klager er berettiget til fortsat udbetaling af halv invalidepension samt halv præmiefritagelse fra AP Pension.

AP Pensions holdning
Som tidligere nævnt skal det meddeles, at AP Pension frafalder kald og varsel. AP Pension skal endvidere anmode Ankenævnet om, at branchekoden ændres til gruppelivsordninger.

AP Pension gør gældende, at det fremgår af aftalegrundlaget og sagens natur, at Klager skal opfylde betingelserne for udbetaling af invalidepension i hele perioden, og at AP Pension er berettiget til at inddrage udbetalingerne, dersom betingelserne ikke er opfyldt.

AP Pension skal afvise, at selskabet ved brev til Klager af 9. maj 2003 **(Klagers bilag ...),** eller på anden måde, har afgivet bindende dækningstilsagn frem til 1. april 2013 uden mulighed for inddragelse.

AP Pension fastholder endvidere, at klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet Klagers erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv.
...
Dækningstilsagn
Klager anfører, at AP Pension ved sit brev af 9. maj 2003 **(Klagers bilag ...)** har givet Klager dækningstilsagn frem til 1. april 2031 uden mulighed for at inddrage tilkendelsen.

I AP Pensions brev fremgår følgende:

> *'Vi kan meddele, at du er bevilliget fortsat invalidepension uden yderligere kontrol indtil 1. april 2031, hvor forsikringen ophører.'*

Klager henviser i denne sammenhæng til 'Dansk Forsikringsret' side 444, hvor det fremgår, at der er: '... *tale om et løfte, hvis der er brugt udtryk eller vendinger, som giver forsikringstageren en berettiget forventning om, at skaden er dækket, og der ikke fra selskabets side er taget forbehold i tilsagnet...'.*

AP Pension skal afvise, at ovenstående fratager selskabet muligheden for at inddrage Klagers ydelse, såfremt forudsætningerne for udbetaling ikke længere er til stede.

Der er i forsikringsbetingelserne, som regulerer aftaleforholdet mellem Klager og AP Pension, taget forbehold for, at tilkendelsen kan inddrages, såfremt forudsætningerne ændrer sig. Klager kan derfor ikke have en berettiget forventning om, at tilkendelsen fortsætter uden videre, og uden risiko for inddragelse, såfremt hans helbredstilstand forbedres.

Klager henviser endvidere i sin argumentation for bindende dækningstilsagn til dommen U.2011.1750H. Dommens præmisser kan dog, efter vores opfattelse, ikke overføres på nærværende sag, da der er tale om forskellige situationer.

I sagen, der ligger til grund for dommen, er der tale om fejlskrift efter Aftalelovens § 32, hvilket ikke er tilfældet i nærværende sag.

I nærværende sag fremgår det omvendt tydeligt af forsikringsbetingelserne, at en tilkendelse af invalidepension kan inddrages, såfremt forudsætningerne for denne ændrer sig.

Sammenfattende er der i forsikringsbetingelserne taget forbehold for, at såfremt forudsætningerne for udbetalingen af invalidepension ændrer sig, kan AP Pension inddrage tilkendelsen, og AP Pensions brev til Klager af 9. maj 2003 kan ikke give Klager en berettiget forventning om, at tilkendelsen vil fortsætte uændret, selv i tilfælde hvor hans helbredstilstand forbedres.

Helbredsoplysninger
Klager gør gældende, at hans erhvervsevne er nedsat til mellem 1/3 og ½. Det er modsat AP Pensions vurdering, at Klagers erhvervsevne ikke længere er nedsat til mindst halvdelen, hvilket er baggrunden for selskabets inddragelse af Klagers tilkendelse af invalidepension.

Til grund for sin vurdering har selskabet lagt særlig vægt på ... lægelige oplysninger ...

Klager er ... generelt velbefindende, og han synes at reagere positivt på den antivirale behandling.

Han oplyser i 2009, at han forud for dette tidspunkt alene har oplevet 3 svimmelhedsanfald (rotatorisk svh.) indenfor en periode på 6 år. Der tages herefter et EKG, der er normalt, og det aftales med lægen ikke at gøre yderligere.

Det samme gør sig gældende i 2011, hvor Klager oplyser, at han alene har haft 4-5 svimmelhedsanfald over nogle år. De efterfølgende blodprøver er alle normale.

Der er intet i den fremlagte psykologhenvisning ... der tyder på, at Klagers erhvervsevne er betydeligt nedsat.

Klager har medsendt flere dokumenter fra læger og andre i sin klage. I den forbindelse skal AP Pension gøre følgende bemærkninger (fremhævninger foretaget af AP Pension):

Klager har fremlagt en skrivelse fra overlæge ... **(Klagers bilag ...),** hvori det fremgår, at Klager bl.a. har problemer med hjerteanfald, stress og angstfænomener. Det skal nævnes, at skrivelsen omhandler hele perioden fra 4. juni 2002 og frem til nu, og at det ikke fremgår hvornår disse problemer har fundet sted. AP Pension afviser da heller ikke, at Klager har haft problemer, det er netop derfor, han tidligere har været bevilliget invalidepension af selskabet. Det er dog AP Pensions vurdering, at Klager har oplevet en bedring, således at Klager ikke er berettiget til fortsat udbetaling af invalidepension. Selve HIV-diagnosen, som er oplyst velbehandlet, kan ikke begrunde nedsættelse af Klagers erhvervsevne med mindst halvdelen.

Overlæge ... henviser i sin skrivelse til Klagers egen læge, da det er denne, der har varetaget de nævnte problemer. Problemernes omfang må derfor antages at være beskrevet i Klagers generelle journal, som der er refereret fra ovenfor **(Bilag ...).** AP Pension har ikke kunnet finde dokumentation i **Bilag ...** for, at Klager skulle være berettiget til fortsat udbetaling af invalidepension.

Klager har vedlagt brev fra egen læge **(Klagers bilag ...),** hvori det oplyses, at Klager siden 2006 er set '**enkelte gange** i lægehuset ifm. hjertebanken og svimmelhedsanfald' Endvidere har man 'ikke fundet hjertesygdom eller andre påviselige årsager' til de nævnte svimmelhedsanfald, og det nævnes, at Klager alene har et **'let** kronisk **forhøjet nyretal.'**

Egen læge karakteriserer Klagers helbred som begrænsende for gennemførelsen af et fuldtidsjob, samtidig med, at han mener, at det vil være i alles interesse, at patienten bevarer tilknytning til arbejdsmarkedet.

Af **Klagers bilag ...,** der er en skrivelse fra ..., hvor Klager arbejder i fleksjob, fremgår det, at Klagers arbejdstid har været sat til 20-24 timer ugentligt, men at den faktisk effektive arbejdstid er blevet opgjort til 18 timer ugentligt. Denne opgørelse kan ikke dokumentere en erhvervsevne på under halvdelen. Således er det de lægelige oplysninger, der lægges til grund ved afgørelsen om, hvorvidt Klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, og her ses en bedring, da Klager ikke længere oplever hjerteproblemer, og kun sjældent svimmelhed. I AFK 79.471 afviste Ankenævnet således, ud fra en samlet bedømmelse af sagens oplysninger, at en klagers erhvervsevne var nedsat til mindst halvdelen, selvom klagerens effektive arbejdstid alene kunne opgøres til 12-15 timer ugentligt.

Ved gennemgang af Klagers journal ses en bemærkning vedr. '*Inka-trail : Peru Bolivia Brasilien.'* Det er uvist, om Klager har vandret denne Inka-trail, men bemærkningen kunne tyde på, at Klager har set sig selv i stand til dette, siden han har talt med sin læge om denne vandrerrute.

Konklusion
På baggrund af ovenstående skal AP Pension fastholde, at Klager ikke er berettiget til fortsat udbetaling af invalidepension.

AP Pension har ved sin skrivelse af 9. maj 2003 ikke fraskrevet sig mulighed for at inddrage tilkendelsen af invalidepensionen, som den er hjemlet i forsikringsbetingelserne., dvs. i tilfælde hvor forudsætningen for udbetaling ikke længere er til stede.

Endelig har Klager ikke dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv."

Selskabets brev har givet klagerens advokat anledning til i brev af 4/10 2013 at anføre:

"**Bindende dækningstilsagn:**
Det fastholdes, at AP Pension ved deres brev af 9. maj 2003 ved brug af formuleringen '*Vi kan meddele, at du er bevilget fortsat invalidepension uden yderligere kontrol indtil 1. april 2031, hvor forsikringen ophører'* har afgivet et bindende dækningstilsagn.

AP Pension gør gældende, at selskabet har mulighed for at inddrage klagers ydelse, såfremt forudsætningerne for udbetalingen ikke længere er til stede.

Hertil skal det understreges, at forudsætningerne for modtagelsen af invalideydelsen fortsat er til stede, idet [klageren] fortsat er HIV- smittet og i antiviral behandling herfor. [Klageren] har fortsat de samme bivirkninger ved HIV-behandlingen, som for 12 år siden i form af kronisk træthed, svimmelhed, diarre, oppustethed, søvnproblemer og nedsat nyrefunktion. Derudover er [klagerens] arbejdsevne nedsat fra 25-30 timer i 2003 til nu ugentligt 18 timer. Endvidere er fleksjobtilskuddet fra kommunen hævet fra halvdelen til 2/3. Endelig har [klageren] været i løbende psykologbehandling siden 2008 for sin angst, og han påbegyndte den 2. oktober 2013 et forløb i en angstgruppe for personer med social fobi.

Det kan derfor lægges til grund, at forudsætningerne for udbetaling af invalideydelsen fortsat er til stede, idet [klagerens] situation faktisk er forværret siden bevillingen af halv invalidepension og halv bidragsfritagelse af 9. maj 2003.

Der henvises i øvrigt til de i klageskrift af 12. august 2013 anførte anbringender.

Helbredsoplysninger:
Det må bemærkes, at AP Pension i deres brev har været meget selektive i deres uddrag af de lægelige oplysninger, og jeg skal hermed fremkomme med mine bemærkninger hertil.

Det er af AP Pension bl.a. fremhævet, at det fremgår af de lægelige akter, at patienten er velbefindende. Hertil er det vigtigt at understrege, at når [klagerens] HIV-læge skriver, at patienten er velbefindende, er det ud fra nogle helt andre forudsætninger, end hvad der er gældende for raske personer.

[Klageren] har igennem 12 år modtaget antiviral behandling for sin HIV-infektion, hvorfor der på nuværende tidspunkt ikke drøftes de allerede konstaterede kroniske og vedvarende bivirkninger i form af kronisk træthed, svimmelhed, diarre, oppustethed, søvnproblemer og nedsat nyrefunktion. Bemærkningen om, at patienten er velbefindende, skal altså ses som et udtryk for, at han til trods for de nævnte bivirkninger er velbefindende. Hertil skal bemærkes, at en konsultation typisk varer mellem 5-10 min., hvormed der typisk udelukkende bruges tid på blodprøveresultaterne.

AP Pension gør endvidere gældende, at der udelukkende har været 3 svimmelhedsanfald i 2009 og frem til 2011 har der været yderligere 4-5 svimmelhedsanfald. Det er min vurdering, at det er sagen uvedkommende i hvilket omfang svimmelhedsanfaldene opstår, idet det tydeligt fremgår af de lægelige akter, at [klageren] har oplevet gentagne tilfælde af svimmelhedsanfald og hjertebanken, hvilket han også har gennemgået omfattende undersøgelser for.

AP Pension gør ydermere gældende, at der intet er i den fremlagte psykologhenvisning, der tyder på, at klagers erhvervsevne er betydeligt nedsat. Hertil skal det bemærkes, at både [klagerens] fysiske, men ligeledes psykiske gener, i form af en angstlidelse, naturligvis har stor indflydelse på hans arbejdsevne, idet angsten har udviklet sig til social fobi. Dette besværliggøre naturligvis [klagerens] varetagelse af hans arbejde, idet der er arbejdsopgaver i form af mødedeltagelse og lignende, som han ikke kan deltage i ligesom det naturligvis er en meget svær og krævende lidelse at leve med. Som dokumentation herfor, vedlægger jeg indkaldelse til opstart i gruppe for social fobi fra psykolog ... Indkaldelsen af 29. august 2013 fremlægges som **bilag ...**

Jeg mener derfor ikke, at der kan være tvivl om, at diagnosen i form af angstlidelse og social fobi er meget indgribende for [klagerens] erhvervsevne og hans tilknytning til arbejdsmarkedet.

AP Pension gør endelig gældende, at

> *'Ved gennemgang af klagers journal ses en bemærkning vedr. 'Inka-trall: Peru Bolivia Brasilien.' det er uvist, om klager har vandret denne Inka-trail, men bemærkningen kunne tyde på, at klager har set sig selv i stand til dette, siden han har talt med sin læge om denne vandrerute'.*

Hertil må det bemærkes, at denne rejse ikke er gennemført, hvilket for så vidt også er sagen fuldstændig uvedkommende. [Klagerens] eventuelle interesser for vandreruter eller andre fe-

rieplaner har intet med nærværende sag at gøre, og jeg stiller mig noget undrende overfor AP Pensions behov for at fremhæve dette.

Afslutningsvis gøres det herefter gældende, at [klageren] fortsat opfylder betingelserne for at modtage fortsat udbetaling af halv invalidepension og halv bidragsfritagelse fra 1. marts 2013 og frem til 1. april 2031, hvor forsikringen ophører. Dette både under henvisning til AP Pensions bindende dækningstilsagn, men ligeledes under henvisning til [klagerens] opfattende nedsatte erhvervsevne.

Det er herefter vores opfattelse, at sagen kan optages til afgørelse."

Selskabet har herefter i brev af 23/10 2013 til nævnet anført:

"AP Pension fastholder, at selskabet kan inddrage Klagers invalidepension, såfremt Klager ikke længere opfylder betingelserne for fortsat udbetaling, jf. forsikringsbetingelsernes § 3 **(Klagers bilag ...).**

Vedr. Klagers erhvervsevne fastholder selskabet, at de lægelige oplysninger om Klager ikke dokumenterer en varigt nedsat erhvervsevne på mindst halvdelen.

Klager henviser i sit brev til, at der, når det i Klagers journal **(Bilag ...)** fremgår, at 'Pt. er velbefindende', skal tages højde for, at der, pga. Klagers sygdomsbivirkninger, er tale om en anden begrebsforståelse, end ordet 'velbefindende' ellers lægger op til. AP Pension har ingen grund til at opfatte citatet: 'Pt. er velbefindende' som andet end, at Klager rent faktisk er velbefindende. Dette støttes af de øvrige indførsler i Klagers journal, der beskriver Klagers helbredstilstand.

Mht. antallet af Klagers svimmelhedsanfald har AP Pension i sit tidligere brev til Ankenævnet citeret korrekt og loyalt fra de lægelige dokumenter i sagen.

Vedr. Klagers psykiske tilstand skal AP Pension fastholde, at der i de lægelige dokumenter ikke dokumentation for, at denne skulle forringe Klagers erhvervsevne i nævneværdig grad. Fremlægges af **Klagers bilag ...** ændrer ikke selskabets vurdering.

Klager anfører, at AP Pensions bemærkning om, at der er indført en notits vedr. 'Inka trail' i Klagers journal **(Bilag ...)** ikke er relevant for sagen. Selskabet er som nævnt ikke klar over, i hvilken anledning notitsen er indført i journalen, men idet 'Gul feber' endvidere anføres, kunne det tænkes, at Klager har forhørt sig om vaccinationsmuligheder før en rejse til Sydamerika. En påtænkt vandretur i Andesbjergene vil, såfremt dette er baggrunden for notitsen i journalen, tale for, at Klagers helbredstilstand, og som følge heraf Klagers erhvervsevne, må vurderes positiv.

AP Pension skal herefter fastholde sit afslag på fortsat udbetaling af invalidepension, idet selskabet ifølge forsikringsbetingelserne har ret til at inddrage Klagers bevilling af invalidepension, såfremt Klager ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling, og idet Klager ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§3. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?**

13. 84.899

Forsikringen giver ret til udbetaling af invaliderente, når den forsikredes generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat med 1/2 eller derover af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede efter AP Pensions skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end 1/2 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer på samme egn og med lignende uddannelser og alder.

Udbetaling af invaliderenten forudsætter, at forsikrede uafbrudt har mistet erhvervsevnen som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom i 3 måneder. Karenstiden regnes dog tidligst fra den første dag for lægebehandling. Er den forsikrede under revalidering, har den forsikrede ikke krav på invaliderente og præmiefritagelse.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, indtræder retten til udbetaling af invaliderenten, og såfremt erhvervsevnetabet er varigt, ophører præmiebetalingen fra første præmieforfald efter, at AP Pension har vurderet, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med 2/3 eller derover af den fulde erhvervsevne, dog tidligst fra første præmieforfald efter udløbet af karensperioden på 3 måneder.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, indtræder retten til udbetaling af halvdelen af invaliderenten, og såfremt erhvervsevnetabet er varigt, nedsættes præmiebetalingen til halvdelen fra 1. præmieforfald efter, at AP Pension har vurderet, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, dog tidligst fra første præmieforfald efter udløbet af karensperioden på 3 måneder.

...

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at ...udsætningen for udbetalingen ikke er til stede, ophører en påbegyndt udbetaling, og præmiebetalingen genoptages.

...

§7. OPHØR AF DÆKNINGEN

...

Dækningen ophører endvidere ved udgangen af det kalenderår, hvor forsikredes pensionskonto i Sparekassen udgår, eller hvor forsikrede skriftligt har opsagt ordningen, dog senest ved udgangen af det kalenderår, hvori forsikrede fylder 60 år respektive 65 år, jf. oplysning herom i forsikringsbeviset."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af selskabets brev af 9/5 2003, at klageren "*er bevilget fortsat invalidepension uden yderligere kontrol indtil 1. april 2031, hvor forsikringen ophører"* (nævnets understregning). Brevet blev yderligere vedlagt i kopi i selskabets brev af 13/9 2006, idet selskabet henviser til brevet, hvor han blev "*bevilget varige invalidepension indtil 1. april 2031.*"

14. 84.899

Nævnet finder herefter, at selskabet med den anvendte formulering "*uden yderligere kontrol*" har afveget fra forsikringsbetingelsernes bestemmelse vedrørende genvindelse af erhvervsevnen, jf. forsikringsbetingelsernes § 3 nederst, og har givet klageren et bindende tilsagn om dækning af halv invalidepension og halv præmiefritagelse indtil 1. april 2031, hvor dækningen ophører i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes § 7.

I hvert fald på det foreliggende grundlag, herunder selskabets dækningstilsagn og det forhold, at klageren ikke klart ses at have genvundet sin erhvervsevne, finder nævnet, at klageren fortsat er berettiget til at modtage helbredsbetingede ydelser fra selskabet.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at klageren er berettiget til fortsat halv præmiefritagelse og fortsat halv udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1/3 2013. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen