

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. januar 2024 blev i sag nr. 100039:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Pensionskassen for Sygeplejersker og Lægesekretærer
V/PKA
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 28/6 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg ønsker at klage over, at jeg har fået afslag om midlertidig bidragsbetaling, samt nedsat udbetaling ved førtidspension, og død.

Jeg har fået afslag fordi PKA ikke mener jeg har været fuld arbejdsdygtig, fra da jeg meldte mig ind i juni 2021 til oktober 2021 (hvor jeg sygemeldte mig).

Dette er jeg uenig i, da jeg fra januar 2021 var medlem af en a-kasse og var fuldt jobsøgende, og det var jeg været indtil oktober 2021 hvor jeg blev fuldtidssygemeldt.

Så jeg er uenig med deres afgørelse om at jeg ikke har været fuldt arbejdsdygtig i 3 sammenhængende måneder.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at være fuldt forsikret og opnå den fulde sum ifm min førtidspension, og ved død, som jeg mener jeg er berettiget til. Da jeg har siden 2012 arbejdet som, med en kort pause.

Jeg har ikke skulle opgive nogen helbredsoplysninger forinden min indmelding, men nu bliver det brugt imod mig."

Selskabet har i brev af 23/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har fået afslag på udbetaling af midlertidig bidragsfritagelse. Tvisten drejer sig om, hvorvidt klager ikke har været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder efter sin genoptagelse, og at det er på grund af en sygdom, som også bestod ved genoptagelsen. Selskabet har gjort karensbestemmelsen gældende hvorfor Klager ikke opfylder betingelserne for at få midlertidig bidragsfritagelse.

Sagsfremstilling

Klager er omfattet af pensionsordning i Pensionskassen for Sygeplejersker og Lægesekretærer og vilkår vedlægges som **Bilag 1**.

Klager ansøger om udbetaling den 17. januar 2022 (**Bilag 2**) på grund af kroniske smerter i ryg, i lænden og svimmelhed.

Selskabet oplyser herefter sagen ved at indhente oplysninger – bl.a. fra klagers egen læge og klagers jobcenter.

Selskabet svarer på ansøgningen den 23. august 2022 (**Bilag 3**), hvor Klager meddeles at hun ikke opfylder betingelserne for udbetaling. Selskabet begrundet afslag med, at:

'Du blev genoptaget i pensionskassen 1. juni 2021, og du blev sygemeldt 15. oktober 2021 på grund af kroniske smerter i ryg og lænd samt svimmelhed, som du er kendt med fra før genoptagelsen. På baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, er det vores vurdering, at du ikke har været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder efter genoptagelsen. Dette understøttes også af oplysningen om, at du i august 2021 var nødt til at opsig din fuldtidsstilling efter 14 dage, da det var for rygbelastende, og fordi du fik tiltagende lændegener.'

Klager henvender sig den 20. januar 2023 og klager over afslaget på udbetaling (**Bilag 4**). I klagen giver Klager endvidere udtryk for at hun ikke føler sig korrekt og tilstrækkeligt vejledt.

Selskabet svarer på klagen den 2. februar 2023 (**Bilag 5**). Selskabet fastholder at afslaget skyldes at Klager på tidspunktet for genoptagelsen d. 1. juni 2021 og frem til sygemeldingen den 15. oktober 2021 ikke havde været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder på grund af bestående sygdom.

I relation til spørgsmålet om korrekt og tilstrækkelig vejledning skriver selskabet, at indbetalingen fra Klagers arbejdsgiver stoppede 31. august 2018. Da indbetalingen stoppede, bevarede Klager sine forsikringsdækninger uændret i et år frem. Selskabet skrev til Klager herom den 17. november 2018 og orienterede om dette. I brevet forklarede Selskabet om Klagers muligheder ved ophør af indbetaling.

Selskabet sendte derefter et brev til Klager den 20. juli 2019, hvor Selskabet forklarede, at Klagers forsikringer ville blive ændret om kort tid. I brevet stod der, at nogle af forsikringerne ville blive sat ned og nogle ville bortfalde, hvis ikke Klager forlængede forsikringerne inden 31. juli 2019.

Klager ringede til Selskabet den 5. august 2019, og Selskabet har noteret, at der blev talt om privat indbetaling og spørgsmål til virkemåden af den førtidspension, som pensionsordningen indeholder.

Selskabet skrev til Klager igen den 11. september 2019 og informerede om, at nu var ordningen ændret pr. 1. september 2019, idet gruppeforsikringerne var stoppet, at Klager ikke længere havde ret til bidragsbetaling, og at de øvrige forsikringer var sat ned.

Klager kontaktede derefter Selskabet to gange, men først halvandet år senere – henholdsvis den 17. marts 2021 og den 24. marts 2021 – med ønske om oplysninger om pris på forsikringsdækninger. På det tidspunkt var Klager overgået til hvilende medlemskab, dvs. forsikringerne var henholdsvis stoppet og sat ned.

Det er også Selskabets opfattelse, at Klager har modtaget korrekt og tilstrækkelig information pr. brev i forbindelse med ophør af indbetaling i 2018 og overgang til hvilende medlemskab i 2019.

Klager henvender sig igen den 19. februar 2023 og klager over afslaget på udbetaling (**Bilag 6**). Klager ønsker sagen revurderet med den begrundelse at Klager ikke er blevet rådgivet tilstrækkeligt, idet hun henvendte sig den 17. marts 2021 for at genoptage sine indbetalinger til pensionen. Hun oplevede, at hun ikke kunne få et svar på, hvad det ville koste at genoptage indbetalingerne. Klager kontaktede Selskabet igen den 24. marts 2021, hvor hun igen oplevede, at hun ikke kunne få oplyst, hvad det ville koste. Klager opgav og tænkte, at hun måtte genoptage indbetalingerne senere, når hun fik et job.

Selskabet svarer på klagen den 31. marts 2023 (**Bilag 7**). Selskabet fastholder afgørelsen af sagen, som er meddelt Klager den 2. februar 2023. Selskabet skriver bl.a. i svaret at:

'Du har igennem mange år før genoptagelsen i pensionskassen haft rygsmerter og lidt af tilbagevendende svimmelhed. Rygsmerterne havde været tiltagende i 1-2 år op til genoptagelsen, og du var blevet tilbudt operation.'

Du havde selv allerede i januar 2021 overvejelser om fleksjob, da du var i tvivl om, hvor meget du kunne holde til at arbejde. Da du fik arbejde som vikar i august 2021, måtte du opgive efter 14 dage på grund af tiltagende rygsmerter.

Det fremgår også af oplysningerne, at du allerede inden sygdommeldingen i oktober 2021, var væsentligt påvirket af dine rygsmerter og svimmelheden.'

I relation til spørgsmålet om korrekt rådgivning skriver Selskabet bl.a. at:

'Du kontaktede os to gange og fik forklaret, at størrelsen på forsikringerne hang sammen med din indbetalings størrelse. Ved anden samtale blev det noteret, at du ville vende tilbage.'

Du påbegyndte herefter indbetalingerne 1. juni 2021 via vores hjemmeside, og uden at kontakte os yderligere telefonisk.

Det har hele tiden været muligt for dig at starte med at indbetale via pka.dk. Vi har også tidligere henvist til, at du på pka.dk kunne regne på, hvor meget du kunne få i dækninger i forhold til størrelsen på indbetalingen.

På den baggrund er det vores vurdering, at der ikke var noget til hinder for, at du kunne have startet din indbetaling op tidligere. Vi vurderer, at du har modtaget korrekt rådgivning i din kontakt med os, og din genoptagelse er derfor gældende fra 1. juni 2021.'

Herefter indbringer Klager sagen for Ankenævnet.

Begrundelse

Klager er efter genoptagelsen omfattet af en pensionsordning med begrænset risikodækning.

Det følger af Pensionsvilkår for Pensionskassen for Sygeplejersker og Lægesekretærer (**Bilag 1**) § 1, stk. 5 og 6, at:

'Stk. 5. Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbreds-betinget ydelse, jf. §§ 11 og 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen.'

Stk. 6. Et medlems genoptagelse af bidragsbetaling efter en periode med hvilende medlemskab, hvor genoptagelsen sker mere end 12 måneder efter sidste bidragsbetaling, behandles som optagelse i pensionskassen, hvad angår fremtidige bidrag.'

Af Klagers journal (**Bilag 8**) fremgår det, at Klager forud for genoptagelsen 1. juni 2021 er set med rygmerter og føleforstyrrelser adskillige gange:

Side 28 af Konsultation den 10-05-2021, at

'Har fået føleforstyrrelser på ve ue lateralt og ned på 3 laterale tæer. Ingen lammelser. Klarer hæl og tågang. Har langt forløb hos rykirurger hvor man planlægger deseoperation i lænden. Har tid i slutningen af maj hos rykirurgerne. Skal kontakte dem at høre om de nye symptomer skal føre til nye us før den planlagte. Er også øm i læggen på ve side. Det lyder mere muskulært. Anbefaler udspænding x 3 dgl for at lindre denne problematik.'

Side 31 af Ambulanteoplysning fra [sygehus] af 21-05-2021, at

"Patienten henvender sig som selvbetaler for indhentning af second/third opinion. Patient med kroniske rygmerter, som omkring [teenager] alderen, adskillige gange er konservativt behandlet uden vedvarende godt resultat. Forværring af lave lumbale rygmerter i det sidste 1-2 år som er blevet mere konstant og højere i intensitet. Smerter med morgenstivhed, men også belastningsrelaterede ved at sidde eller stå og gå. Tilkommet diffuse føleforstyrrelser i venstre balde og lår, ikke dominerende. Patienten har været til forundersøgelse på VRR hvor man har konstateret overgangsvariation efter Castellvii samt discusslitage og som sidste konsekvens har man stillet spondylodese i udsigt.

Paraklinisk

Der er desværre kun MR-skanning fra september 2020, ikke foreliggende er den tidligere beskrevet CT-skanning fra 12/19 og røntgenoptagelse fra juni 19. Begge undersøgelser fra ... Sygehus. Udfra MR-skanningen alene kan man se en sakral overgangsvariation efter Castellvi formentlig og højst sandsynlig type 4 med venstresidig fusion og højresidig pseu-

doled + adjacent level discusdegeneration lumbosakralt med black disc og lidt udposning samt Modic forandringer.

Objektivt

Orienterende obj. undersøgelse med generaliserede lænderygsmarter lavt lumbalt og tydelig påvirkning af SI-led bilat. Thigh thrust test mild positiv, Faber Gaenslen's test negativ, strakt benløft med bilat. udstråling i benet, venstre mere end højre. Ikke klar positiv Laseque. Føleforstyrrelse uden dermatomalt mønster, men dog også gående til lateral fodrand på venstre side.

Konklusion

En afsluttende vurdering om hvilken form for overgangsvariation der foreligger kan ikke laves på grund af manglende CT og røntgen, men ud fra MR-skanningen vil jeg gætte på en hemilumbalisation S1/2 på højre side med stabil fusion på venstre, som svarer til Castellvi type 4, som godt kan have en korrelation til lænderygsmarter og vil være forenelig med lænderygsmarter i mange år. Tilkommet forværring af lænderygsmarter er alligevel med høj sandsynlighed opstået i forbindelse med adjacent level discus degeneration L5/S1. Generelt vil man anbefale konservativ terapi og ved udeblivelse af bedring evt. også tænke på evt. blokade, men som sidste gren kan man vælge en stivgørende operation og afhængig af om det verificeres om der er Castellvi type 4 formentlig af bisegmental spondylodese med instrumentering L5-S2. Patienten har follow-up undersøgelse på VRR og drøfter tingene yderligere.'

Side 40 Videokonsultation den 20-01-2021, at

'Er snart færdiguddannet ... og har netop været i 10 ugers praktik på ... Hospital. Her haft mange rygsmarter. Smerterne varierer, og det er forskelligt, hvilke stillinger hun har det bedst med. I perioder er det gået bedst med varierende stillinger gående og stående, i perioder er det bedst når hun sidder. Har som studerende haft behov for skånevilkår under uddannelsen, hvor hun kun har set enkelte ... dagligt.

Har været til forundersøgelser hos rykirurgerne i ... og er blevet tilbudt stivgørende operation. Overvejer fortsat. Vi har ikke modtaget status el. epikrise derfra.

Rykirurg har tilrådt hende at søge arbejde, som ikke er for rygbelastende. Hun er i tvivl om, hvor mange timer hun kan klare at arbejde og har overvejet at søge om flexjob.

Spørgsmål om dette skal rettes til sagsbehandler i ... Kommune.

Hun har i første omgang tænkt sig at søge job (evt. på nedsat tid) for at vurdere, hvordan det går.

Det lyder umiddelbart fornuftigt.'

Side 41 af Ambulantepikrise fra [sygehus] af 04-01-2021, at

'MR 210920 og tidl CT samt fkt rtg viser Bertolotti syndrom, skønnes Castellvi Type 3a med fusion mellem sacrum og stor ve proc transversus L5 og pseudoartrose på højre side. MC type 1 orandringer sv.t. endeplader omkring L5 diskus. L4 diskus er normalt udseende.

Indtryk/Vurdering:

Tiltagende lændesmerter forenelig med radiologiske fund.

Plan:

Tilbydes dese I5/S1. Informeret om operation, risici, succesrate og langt efterforløb. Er medgivet folder. Vil overveje.

Pga tiltagende smerter i svang tilrådes pt henvisning fra egen læge til fys mhp evt ortopædiske indlæg, om end smerterne givetvis er sekundære til rygproblematikken.

Alternativt kan også overvejes at få afsluttet studiet og få afprøvet ryggen i et job som ...

Der aftales 3 mdr amb kontrol, pt ringer ind før ved behov.'

Af lægeattest FP 610 (**Bilag 9**) af ... fremgår det af journalen side 5 af 11.02.21, at klager forud for genoptagelsen 1. juni 2021 er set med *tilbagevendende rotatorisk svimmelhed*:

'Henvender sig pga tilbagevendende rotatorisk svimmelhed igennem 10 år! Kommer og går. Pt. mand laver øvelser med hende og det hjælper for det meste. For 6 år siden tilset af ørelæge der mente det var øresten- Har også en kronisk ryglidelse medfødt.

obj: fri gang, upåvirket otomikroskopi naturligt bilateralt. ingen spontannystagmus BBB Dix-Hallpikes test: neg. Rolltest (lateral buegang): neg.

konklusion: D.d kan ikke udløses svimmelhed el. nystagmus. Pga det meget langvarige forløb gives pt. tid til svimmelhedsudredning. Pt accepterer ovenstående og giver samtidig accept til at egen læge må orienteres.'

Af journal fra Jobcenter ... (**Bilag 10**) fremgår det ligeledes at Klager forud for genoptagelsen 1. juni 2021 er set med langt forløb og tidlig debut af rygsmerter samt forværring af føleforstyrrelser:

Side 43 af notat af ..., Kirurg af 28.05.2021 samt 11.05.2021 at:

'De ve ben gener er betydelig mindsket for et par dage siden. Har uændret en del gener. Lavt i lænd. Har lang snak om dem. Har fået second opinion af anden ryg kirurg, blev tilrådet at se det an.

Nyuddannet, jobsøgende.

Expl. Har prøvet alt relevant i konservativt regi, jeg har ikke forslag til yderligere. Ud fra det lange forløb og tidligere debut af rygsmerterne kan der ikke forventes spontant bedring/yderligere bedring i konservativt regi aktuelt. Tilrådes rygtræning. Har ikke haft den store effekt af korset udleveret ved sidste amb. Nu også smerter sv.t.i flanken, udredt

med CT under OBS nyreproblemer i 2019. Tilrådes at henvende sig til egen læge med fortsatte symptomer.

Plan:

1. Svar på planlagt MR col.lumb. 130621 pr. tlf.
2. ny tid i amb om 6 mdr
3. Er nyuddannet og jobsøgning og tilrådes afklaring af rygsituation/niveau af rygsmerter i et forhåbentligt nyt job.'

Samt

'Pt. har ringet ind og oplyst: Forværring af føleforstyrrelser på venstre ben med smerter fra knæ og ned og ud på siden. Det snurrer helt ud i tæer bortset fra storetå.
Rp MR lumb.'

Af Klagers journal (Bilag 8) fremgår det, at Klager efter genoptagelsen 1. juni 2021 er set med rygsmerter og føleforstyrrelser adskillige gange:

Side 24 af Speciallægeepikrise fra ... Speciallæge i neurologi af 24-06- 2021, at

'Genhenvist, set her i 2019 grundet gener fra trigeminus, er nu henvist grundet svimmelhed og fordi en ortopædkirurg mente, det handlede om en Arnold-Chiari malformation.

Hun beskriver rygproblemer i lænden siden barndommen og de seneste 10 år har hun ofte haft en fornemmelse af at være på en båd, når hun vågner om morgenen og i løbet af dagen kan hun føle, at hun slingrer, når hun går. Hun har været set af optiker og øjenlæge samt af ØNH-læge og oplyser, at de alle har fundet normale forhold.

I forbindelse med vurdering af ryggen har hun fået foretaget MR af hele ryggen og med baggrund i MR af columna cervikalis, er det foreslået, at der foreligger en Arnold-Chiari

Objektivt:

Kranienerver 2-12 ia. Negativ HIT, ingen 'skew-deviation'.

OE: med normale og egale reflekser, tonus, trofik, kraft, koordination og sensibilitet.

UE: med normale og egale reflekser, tonus, trofik, kraft, koordination og sensibilitet inkl. vibrationssans.

Konklusion:

Der foreligger MR af fossa posterior fra april 2019 med normale fund, og da en Arnold-Chiari malformation er medfødt og en, der udvikler sig, finder jeg ikke mistanken underbygget.

Da BT ofte er lavt om morgenen foreslår jeg vurdering deraf.

Patienten accepterer ovenstående og at der sendes kopi af notat til egen læge og afsluttes herfra.'

Side 23 af notat fra 13-07-2021, at

'Intermitterende svimmelhed i perioder de sidste 10 år

Dengang i høj grad positionsbetinget svimmelhed, set af ØNH, som vurderede det som BPPV, lavet Epley x flere med god effekt. Tilbagevendende typisk om morgenen med bedring i løbet af dagen. De seneste måneder dog mere konsekvent med daglige gener med nautisk svimmelhed på forskellige tidspunkter af dagen, eks. skal genfinde balancen, når står af cyklen, ingen svimmelhed når siddende på cyklen og cyklet lidt.

Føler sig lidt usikker til bens., vaklende fornemmelse ved gang. Ingen besvimelser. Set af ØNH i aktuelle forløb, som ikke mente, at der længere var holdepunkt på perifer problematik, henviste til neurolog, som afsluttede pt. uden fund. Også set af øjenlæge. Neurolog luftet, at der måske kunne være tale om kardiell årsag. Har hjemme målt BT om morgenen, når svimmelhed er værst, disse angiveligt normale.

Aftaler, at vi tager det op på lægekonf. og ringer tilbage i morgen efter frokost'

Side 22 af notat fra 14-07-2021, at

'Ringes op som aftalt

Snak om, at vi efter konf. blandt lægerne i klinikken, ikke finder bestyrket mistanke om, at der skulle være en kardiell problematik til grunde for hendes svimmelhed. For for en god ordens skyld at udelukke ortostatisme rp. hj. BT, har selv apparat. Instrueres i 2 målinger liggende og 3. måling umiddelbart efter at have rejst sig op. Opfølgning efter tre dages registreringer morgen, middag og aften.

Forsøges nævnt, at såfremt dette ikke viser noget, er det ikke sikkert, at vi kan komme det nærmere i fh.t. hendes svimmelhed, men at vi i så fald med stor sikkerhed kan mene, at det ikke bunder i noget alvorligt og formentlig ikke er muligt at behandle. Pt. udtrykker lidt skepsis i fh.t. dette.

Der skal formentlig tages en snak med hende om helbredsangst, evt. ASS og evt. henv. til ... klinik."

Side 20 af notat fra E-konsultation fra 04-08-2021, at

'Svimmelhed: Hej ... Mine bt de sidste par dage har ligget på, mens jeg har ligget og det stiger når jeg rejser mig. 107/64 puls 60 105/62 puls 62 92/55 puls 66 Og når jeg sidder 118/66 110/63 Jeg er stadig ret svimmel og føler ikke, at jeg bare kan 'acceptere' det, når jeg svimler rundt på den måde.'

Side 19 af notat fra 19-08-2021, at

'[I 30'erne] kvinde, kendt med irriteret tyktarm og kroniske lænderygssmerter, henvender sig gr. Smerter i ve. flanke igennem 2 mdr. Været hos rygcenter ... 28/5, som ikke mente flankesmerter var rygreglateret. Anbefalede at søge egen læge hvis gener fortsatte. Pt angiver konstante smerter i ve. flanke 'omkring nyren'. Angiver konstant ubehag, nogle dage

slemmere intensitet end andre. Ikke anfald af smerteforværring. Oplever en fornemmelse af en 'mavepuster' nederst i maven, ondt ved dyb inspiration. Også forværring ved fyldt blære. Ingen dysuri, ingen pollakisuri. Ingen blod i urinen. I søndags debut af kvalme. Ingen opkastninger. Ingen feber. Afføring vanlig, hyppig uden blod. Tidl: Tom CT af urinveje, dec 2019 gr. flankesmerter i høj side, ingen nyresten. Normale forhold Obj. abdomen: Flad blød og uøm. Ingen patologiske udfyldninger. Høj. nyreløge uøm. Ve. Nyreløge let palationsøsm. Ryg: Palpation af m. latissimus dorsi, udløser smerter. Urin +1 leuk ellers blank. Sendes til d+r

Konklusion: Mest oplagt muskulære smerter. Vi aftaler opfølgning ved VK i næste uge.'

Side 18 af notat fra 26-08-2021, at

'VK: Opfølgning på smerter i ve. flanke. Fortsat plaget af on/off jagende smerter i ve. flanke. Derudover kvalme

Angiver smerter siden maj 2021. Har en fornemmelse af det sidder dybere ind end musklerne. Urindyrkning uden bakterier. For at udelukke nyresten rp. henv til sten CT på ... urologisk afd. obs nyresten ve. Nyre

Pt kontakter os efter undersøgelse med henblik på svar og videre plan'

Side 16 af Ambulantepikrise fra ... og ... Hospital fra 23-09-2021, at

'Objektivt:

CT viser stenfrie urinveje. Normale stental.

Plan:

Desværre er det ikke nyresten der er årsag til pt's smerter. Pt har en aftale med egen læge om videre udredning.'

Af journal fra Jobcenter ... (**Bilag 10**) fremgår det ligeledes at Klager efter genoptagelsen 1. juni 2021 er set med tiltagende lændesmerter og forværring af svimmelhed:

Side 42 af notat af ..., Kirurg af 31.08.2021, at

'Pt. opringes, har kontaktet os, flere problemstillinger:

1. tiltagende daglige smertende føleforstyrrelser under begge fodsåle, ej rodtryk på MR rp nerveledningsundersøgelse.

2. Tiltagende lændesmerter. Kan ikke tage NSAID pga tidligere mavesår. Forværring af svimmelhed – som pt i forvejen har problemer ed og udredes for i ØNH regi – ved forsøg på Garbapentin. Angiver der ikke er yderligere forslag til analgetika fra egen læge, og har ikke selv lyst til opstart af morfika. Også tiltagende svært ved at håndtere lændesmerterne psykisk. Pt er interesseret i – Rp henvisning

til smerterklinik (er indforstået med lang ventetid).

3. Spørger til mulighed for vederlagsfrit fysioterapi – det mener jeg ikke umiddelbart at pt opfylder krav til.

4. Måtte opgive i nystartet fuldtidsstilling som ... efter 2 uger pga tiltagende lændesmerter. Har god kontakt til kommunen mhp at finde mindre rygbelastende stilling evt. på nedsat tid.

5. Ryg og arbejdsmæssigt. Pt er nyuddannet ... Har ... børn. Pt. Har trods intensiv konservativ behandling haft gradvist progredierende lændesmerter siden [teenager] alderen. Aktuelle funktionsniveau må opfattes som stationært, og videre konservativ behandling kun lindrende. Der er med

sikkerhed fremover behov for arbejdsfunktioner med skånehensyn for ryggen, herunder tunge løft og mulighed for hyppige stillingskift.'

Det er på den baggrund PKA's opfattelse, at det er dokumenteret, at Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtig i en sammenhængende periode på mindst 3 måneder efter genoptagelsen.

Ligeledes er det PKA's vurdering, at det er dokumenteret, at Klagers sygemelding skyldes sygdom, der bestod på tidspunktet for klagers genoptagelsen i PKA.

Dette fører samlet set til, at det er PKA's opfattelse, at Klager er omfattet af dækningsundtagelsen i pensionsvilkårenes § 1, stk. 5, og derfor bliver omfattet af en ordning med begrænset risikodækning i medfør af pensionsvilkårenes § 7, stk. 7.

Konklusion

På denne baggrund er det samlet set PKA's opfattelse, at Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtig i tre sammenhængende måneder efter optagelsen, og at det skyldes en lidelse, der også bestod før Klager blev optaget i pensionskassen. Klager bliver derfor omfattet af en ordning med begrænset dækning. Dette fører til, at Klager ikke har krav på bidragsbetaling og kun har krav på udbetaling af løbende førtidspension beregnet ud fra de faktisk indbetalte bidrag. PKA fastholder således sin afgørelse.

Pensionskassen skal i denne sammenhæng tillige gøre opmærksom på, Klager vil opnå ret til fulde dækninger, hvis hun på et senere tidspunkt bliver fuldt arbejdsdygtig i mindst tre sammenhængende måneder."

Klageren har i brev af 31/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I brevet skriver PKA bl.a. nedenstående. 'Du har telefonisk givet udtryk for, at du ikke blev rådgivet korrekt i forbindelse med overgang til hvilende medlemskab 1. september 2019. Vi har undersøgt dette, og det er vores vurdering, at du er blevet rådgivet korrekt. Du har oplyst, at du tidligere har kontaktet os og spurgt til, hvad det ville koste at videreføre forsikringerne på din ordning. Du har videre oplyst, at du ikke kunne få et svar, og derfor foretog du dig ikke noget i forhold til at videreføre forsikringerne'.

'Du påbegyndte herefter indbetalingerne 1. juni 2021 via vores hjemmeside, og uden at kontakte os yderligere telefonisk. Det har hele tiden været muligt for dig at starte med at indbetale via pka.dk. Vi har også tidligere henvist til, at du på pka.dk kunne regne på, hvor meget du kunne få i dækninger i forhold til størrelsen på indbetalingen. På den baggrund er det vores vurdering, at der ikke var noget til hinder for, at du kunne have startet din indbetaling op tidligere. Vi vurderer, at du har modtaget korrekt rådgivning i din kontakt med os, og din genoptagelse er derfor gældende fra 1. juni 2021'.

Jeg kontaktede PKA den 17. marts 2021, for at genoptage betaling til min pension, og få oplyst om hvad det ville koste mig at genoptage mine forsikringer hos PKA, da de var udløbet, fordi jeg begyndte at studere igen, og fik udbetalt SU.

Men pension rådgiveren som jeg fik fat i, viste på ingen måde nogen villighed til at hjælpe mig, eller komme med nogen eksempler m.m. så jeg havde en ide om hvad det vil koste mig. Jeg gav til sidst op, i frustration da der ingen hjælp, var at hente fra pensionsrådgiveren. Jeg kontakter så PKA efterfølgende igen den 24. marts med samme spg. Jeg får igen at vide, at man ikke kan give mig et beløb osv., og jeg opgiver dermed og tænker, så må jeg genoptage mit medlemskab, når jeg får job.

Jeg kontakter et par andre pensionsselskaber for at starte en indbetaling hos dem, men da jeg bliver

gjort opmærksom på, at man er bundet af at indbetale til PKA pension som ..., så genoptager jeg i juni betaling til PKA, som selv betaler, da jeg føler mig bagud med min pensionsopsparing.

Jeg er derfor uenig i at jeg er blevet rådgivet korrekt, da jeg jo ikke på nogen måde er blevet rådgivet, og intet svar på mine spørgsmål har fået. Der har heller ikke været en villighed til at hjælpe mig videre, eller komme med nogen eksempler mm. og forsøgt at lave et regnestykke, så jeg har vidst hvad jeg skulle betale hver måned.

Selvom PKA påstår, at jeg er blevet henvist til dette via deres hjemmeside, er dette ikke korrekt. Og

desuden så kontakter jeg PKA's rådgivning for at få hjælp, hvis jeg ikke behøvede vejledning og hjælp, så havde det ikke været nødvendigt at kontakte PKA. Det har været afgørende for mig at vide hvad jeg skulle betale hver måned på en lille indkomst som SU, og om det kunne lade sig gøre at indbetale til min pension og gruppeforsikringer.

Jeg er desuden blevet misinformeret og fået dårlig rådgivning flere gange end ovenstående i forløbet, bl.a. at jeg ikke var dækket af forsikringer, da jeg var på dagpenge, hvor jeg så efterfølgende bliver oplyst om, at det er jeg. Hvis jeg desuden havde fået kompetent vejledning i marts måned og genoptaget mit medlemskab der, så mener jeg, at jeg havde været dækket af forsikringerne, da jeg meldte mig syg i oktober.

PKA: *'Det fremgår af de modtagne oplysninger, at du før din genoptagelse 1. juni 2021 har døjet med kroniske rygsmerter, føleforstyrrelser i venstre ben, smerter i venstre flanke og svimmelhed. Det fremgår videre, at du havde behov for skånevilkår under din uddannelse til ..., og at du havde mange rygsmerter i forbindelse med din praktik under din uddannelse'.*

Jeg har en medfødt ryglidelse, og har jeg døjet med rygsmerter siden jeg var [teenager]. Og med svimmelhed siden jeg var i tyverne (som kommer og går i intensitet) Men jeg har på trods af dette,

gået på arbejde som ..., på normale vilkår, men har været nødt til at fravælge afdelinger, hvor der har været mange forflytninger. Da jeg var i praktik i forbindelse med min uddannelse som ..., så havde jeg mulighed for at fravælge de afdelinger, hvor der var mange forflytninger, så de 'skånehensyn' der blev taget var, at jeg ikke skulle forflytte tunge ... i min praktik. Jeg har gennemført min uddannelse som ..., og passet min studie, og har på intet tidspunkt haft for meget sygefravær mm (for så havde jeg ikke kunne bestå min uddannelse), så udover mine 'skånehensyn' i min sidste praktik, har jeg ikke haft noget hensyn.

'I januar 2021 oplyste du til din læge, at du overvejede fleksjob. Har været til forundersøgelser hos ryggkirurgerne i ... og er blevet tilbudt stivgørende operation. Overvejer fortsat. Vi har ikke modta-

get status el. epikrise derfra. Rygkirurg har tilrådet hende at søge arbejde, som ikke er for rygbelastende. Hun er i tvivl om, hvor mange timer hun kan klare at arbejde og har overvejet at søge om flexjob. Spørgsmål om dette skal rettes til sagsbehandler i ... Kommune. Hun har i første omgang tænkt sig at søge job (evt. på nedsat tid) for at vurdere, hvordan det går. Det lyder umiddelbart fornuftigt'.

Da jeg blev færdiguddannet i januar, gik jeg til lægen, da mine lænderygsmerter var blevet forværret efter min praktikperiode, og jeg oplevede føleforstyrrelser i mit ben. Jeg kontaktede også rygkirurgisk ambulatorium, da jeg ville udelukke at der var tale om en diskusprolaps. Hvilket de udelukkede. Jeg fik efterfølgende noget smertestillende i en periode, og fik det efterfølgende bedre. Jeg bliver så ansat som vikar nogen måneder efter, på en afdeling, som desværre viste sig at have for mange forflytninger mm også, og jeg må derfor stoppe for at passe på min lænderyg.

Selvom jeg har en medfødt ryglidelse (samt svimmelhed) og har haft ondt i lænderyggen i mange år, så har jeg ikke haft en viden om, den ville blive så invaliderende for mig med tiden. (Lægerne har

dårligt nok vidst hvad det var jeg fejlede). Jeg har kunne mærke en forværring gennem årene, når jeg har presset min ryg for meget, og så har der også været bedring efterfølgende. Så jeg har gode og dårlige perioder. Og dermed ikke kunne gisne om hvad fremtiden ville bringe. Det er korrekt at jeg har nævnt flexjob for lægen på et tidspunkt, da jeg gerne ville vide hvad muligheder der var, hvis min ryg ikke kunne holde til pensionsalderen.

PKA: 'Du har igennem mange år før genoptagelsen i pensionskassen haft rygsmerter og lidt af tilbagevendende svimmelhed. Rygsmerterne havde været tiltagende i 1- 2 år op til genoptagelsen, og du var blevet tilbudt operation'.

Jeg er på intet tidspunkt blevet bedt om at udfylde helbredsoplysninger inden genoptagelsen i PKA,

så jeg kan ikke se hvorfor det er relevant, at jeg har haft lænderygsmerter i flere år. Jeg har haft rygsmerter i mange år, men har også arbejdet i mange år.

PKA's afslag er baseret på at de ikke mener, at jeg har været fuld arbejdsdygtig i 3 sammenhængende måneder. Som jeg er uenig i. jeg har været fuld arbejdsdygtig siden januar 2021 hvor jeg blev færdig uddannet som ..., og har været arbejdssøgende (på dagpenge), som fuldtidsforsikret medlem, indtil oktober 2021 hvor jeg blev fuldtidssygemeldt.

Jeg er også blevet gjort opmærksom på fra PKA, at jeg har haft nogen syge dage i perioden, mens jeg har været på dagpenge, men det har været almindelig sygdom som ondt i halsen mm. som intet

har med min lænderyg og svimmelhed at gøre, og der står derfor intet lægenotat om det.

I dokumenterne fra PKA er der indhentet oplysninger fra jobcentret i ..., efter min sygemelding i oktober. Da PKA's afvisning som tidligere nævnt er baseret på, om jeg har været fuldt arbejdsdygtig fra juni 2021 til oktober 2021. så mener jeg det er irrelevant for sagen. "

Selskabet har i brev af 19/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PKA har modtaget Klagers svar ... Dette giver Pensionskassen anledning til at præcisere, at det af Pensionsvilkårene (**Bilag 1**) § 1, stk. 5 ikke fremgår, at Klager ikke må have sygedage, men at det fremgår, at Klager vil være omfattet af en ordning med begrænset risikodækning, såfremt Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen.

Klager blev genoptaget i pensionskassen 1. juni 2021, og blev sygemeldt 15. oktober 2021 på grund af kroniske smerter i ryg og lænd samt svimmelhed, som Klager var kendt med før genoptagelsen. Klager var i august 2021 nødt til at opsig sin fuldtidsstilling efter 14 dage, da det var for rygbelastende, samt at Klager fik tiltagende lændegener.

På baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, er det Pensionskassens vurdering, at Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtig i mindst tre sammenhængende måneder efter genoptagelsen, og derfor er omfattet af en ordning med begrænset risikodækning.

Ud over ovennævnte præcisering mener Pensionskassen ikke at Klagers svar til ankenævnet bringer nye oplysninger til sagen, hvorfor Pensionskassen i det hele henviser til redegørelsen af 23. august 2023."

Til dette har klageren fremsendt brev af 7/10 2023, hvori det bl.a. er anført:

"§ 1, stk. 5 ikke fremgår, at Klager ikke må have sygedage, men at det fremgår, at Klager vil være omfattet af en ordning med begrænset risikodækning, såfremt Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen'.

PKA oplyser at jeg ikke må have haft sygedage i perioden på de tre måneder. Hvad omfatter sygedage? Det undrer mig meget at jeg ikke engang må være forkølet mm. så tæller dette også som syge dage? Og ville det samme gælde hvis en arbejdsgiver betalte til min pension, ville jeg så heller ikke være dækket, hvis jeg havde haft syge perioder i min arbejdsperiode? Samtidig undre det mig, at PKA ikke har nedsat min betaling for forsikringerne i perioden, hvis de mente at jeg var begrænset dækket?

Jeg har på intet tidspunkt skulle oplyse om tidligere 'sygdom' ved genoptagelsen. Og jeg har været fuldtid medlem af DSA (a-kassen) i perioden. Og der har jeg været fuld arbejdsdygtigt."

Hertil har selskabet i brev af 12/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører i sit svar til ankenævnet at Pensionskassen har oplyst, at Klager ikke 'må have haft sygedage i perioden på de tre måneder'.

Dette er ikke korrekt, idet Pensionskassen i sit svar af 19. september 2023 anførte, at det af Pensionsvilkårene (**Bilag 1**) § 1, stk. 5 ikke fremgår, at Klager ikke må have sygedage, men at det fremgår, at Klager vil være omfattet af en ordning med begrænset risikodækning, såfremt Klager ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen.

Ankenævnet for Forsikring

14.

100039

Desuden giver Klagers svar anledning til at præcisere at, der gælder de samme betingelser uanset om Klager indbetaler via en arbejdsgiver eller selv indbetaler pensionsbidraget. Ligeledes skal det præciseres, at klager betaler mindre for forsikringerne, når man har en ordning på begrænset dækning. Dette er tilrettet med tilbagevirkende kraft på Klagers ordning.

Ud over ovennævnte præciseringer mener Pensionskassen ikke at Klagers svar til ankenævnet bringer nye oplysninger til sagen, hvorfor Pensionskassen i det hele henviser til redegørelsen af 23. august 2023 samt 19. september 2023."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor.

Af journalnotat af 4/1 2021 fra rygkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Billeddiagnostik:

MR 210920 og tidl CT samt fkt rtg viser Bertolotti syndrom, skønnes Castellvi Type 3a med fusion mellem sacrum og stor ve proc transversus L5 og pseudoartrose på højre side. MC type 1 forandringer sv.t. endeplader omkring L5 diskus. L4 diskus er normalt udseende.

Indtryk/Vurdering:

Tiltagende lændesmerter forenelig med radiologiske fund.

Plan:

Tilbydes dese L5/S1. Informeret om operation, risici, succesrate og langt efterforløb. Er medgivet folder. Vil overveje.

Pga tiltagende smerter i svang tilrådes pt henvisning fra egen læge til fys mhp evt ortopædiske indlæg, om end smerterne givetvis er sekundære til rygproblematikken.

Alternativt kan også overvejes at få afsluttet studiet og få afprøvet ryggen i et job som ... Der aftales 3 mdr amb kontrol, pt ringer ind før ved behov."

Af journalnotat af 20/1 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Videokons.

Er snart færdiguddannet ... og har netop været i 10 ugers praktik på ... Her haft mange rygsmerter. Smerterne varierer, og det er forskelligt, hvilke stillinger hun har det bedst med. I perioder er det gået bedst med varierende stillinger gående og stående, i perioder er det bedst når hun sidder. Har som studerende haft behov for skånevilkår under uddannelsen, hvor hun kun har set enkelte ... dagligt.

Har været til forundersøgelser hos rygkirurgerne i ... og er blevet tilbudt stivgørende operation. Overvejer fortsat. Vi har ikke modtaget status el. epikrise derfra.

Rygkirurg har tilrådet hende at søge arbejde, som ikke er for rygbelastende. Hun er i tvivl om, hvor mange timer hun kan klare at arbejde og har overvejet at søge om flexjob. Spørgsmål om dette skal rettes til sagsbehandler i ... Kommune.

Hun har i første omgang tænkt sig at søge job (evt. på nedsat tid) for at vurdere, hvordan det går.

Ankenævnet for Forsikring

15.

100039

Det lyder umiddelbart fornuftigt."

Af journalnotat af 11/2 2021 fra øre-næse-hals-afdeling fremgår bl.a.:

"Henvender sig pga tilbagevendende rotatorisk svimmelhed igennem 10 år! kommer og går. Pt. mand laver øvelser med hende og det hjælper for det meste. For 6 år siden tilset af ørelæge der mente det var øresten-

Har også en kronisk ryglidelse medfødt.

obj: fri gang, upåvirket

otomikroskopi naturligt bilateralt.

ingen spontannystagmus BBB

Dix-Hallpikes test: neg.

Rolltest(lateral buegang): neg.

konklusion: D.d kan ikke udløses svimmelhed el. nystagmus. Pga det meget langvarige forløb gives pt. tid til svimmelhedsudredning."

Af selskabets telefonnotat af 17/3 2021 fremgår bl.a.:

"Vil have pris på forsikringerne. Oplyser de er indtægtsbestemt"... "varighed samtale 13,22".

Af selskabets telefonnotat af 24/3 2021 fremgår det bl.a.:

"Overvejer at starte som selvbetaler, vender tilbage når hun ved mere" ... "varighed samtale 7,25".

Af journalnotat af 10/5 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Har fået føleforstyrrelser på ve ue lateralt og ned på 3 laterale tæer. Ingen lammelser. Klarer hæl og tågang. Har langt forløb hos rygkirurger hvor man planlægger deseoperation i lænden. Har tid i slutningen af maj hos rygkirurgerne. Skal kontakte dem at høre om de nye symptomer skal føre til nye us før den planlagte. Er også øm i læggen på ve side. Det lyder mere muskulært. anbefaler udspænding x 3 dgl for at lindre denne problematik."

Af epikrise af 21/5 2021 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Patienten henvender sig som selvbetaler for indhentning af second/third opinion. Patient med kroniske rygsmerter, som omkring [teenager] alderen, adskillige gange er konservativt behandlet uden vedvarende godt resultat. Forværring af lave lumbale rygsmerter i det sidste 1-2 år som er blevet mere konstant og højere i intensitet. Smerter med morgenstivhed, men også belastningsrelaterede ved at sidde eller stå og gå. Tilkommet diffuse føleforstyrrelser i venstre balde og lår, ikke dominerende. Patienten har været til forundersøgelse på VRR hvor man har konstateret overgangsvariation efter Castelvii samt discusslitage og som sidste konsekvens har man stillet spondylodese i udsigt."

Af journalnotat af 28/5 2021 fra rygkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"De ve ben gener er betydelig mindsket for et par dage siden.

Har uændret en del gener. Lavt i lænd. Har lang snak om dem. Har fået second opinion af anden rygkir, blev tilrådet at se an. Nyuddannet, jobsøgende.

Expl. har prøvet alt relevant i konservativt regi, jeg har ikke forslag til yderligere. Ud fra det lange forløb og tidlige debut af rygsmerterne kan der ikke forventes spontant bedring/yderligere bedring i konservativt regi aktuelt.

Tilrådes fortsat rygtræning. Har ikke haft den store effekt af korset udleveret ved sidste amb.

Nu også ve smerter sv.t. flanken, udredt med CT under obs nyreproblemer i 2019. Tilrådes at henvende sig til egen læge ved fortsatte symptomer.

Plan:

1. Svar på planlagt MR col lumb. 130621 per tlf.

2. Ny tid i amb om 6 mdr.

3. Er nyuddannet og jobsøgende og tilrådes afklaring af rygssituation/niveau af rygsmerter i et forhåbentligt snarligt nyt job."

Af speciallægeepikrise af 24/6 2021 fra neurolog fremgår bl.a.:

"Genhenvist, set her i 2019 grundet gener fra trigeminus, er nu henvist grundet svimmelhed og fordi en ortopædkirurg mente, det handlede om en Arnold-Chiari malformation.

Hun beskriver rygproblemer i lænden siden barndommen og de seneste 10 år har hun ofte haft en fornemmelse af at være på en båd, når hun vågner om morgenen og i løbet af dagen kan hun føle, at hun slingrer, når hun går. Hun har været set af optiker og øjenlæge samt af ØNH-læge og oplyser, at de alle har fundet normale forhold.

I forbindelse med vurdering af ryggen har hun fået foretaget MR af hele ryggen og med baggrund i MR af columna cervicalis, er det foreslået, at der foreligger en Arnold-Chiari

Objektivt:

Kranienerver 2-12 ia. Negativ HIT, ingen "skew-deviation".

OE: med normale og egale reflekser, tonus, trofik, kraft, koordination og sensibilitet.

UE: med normale og egale reflekser, tonus, trofik, kraft, koordination og sensibilitet inkl. vibrationssans.

Konklusion:

Der foreligger MR af fossa posterior fra april 2019 med normale fund, og da en Arnold-Chiari-malformation er medfødt og en, der udvikler sig, finder jeg ikke mistanken underbygget."

Af journalnotat af 13/7 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Intermitterende svimmelhed i perioder de sidste 10 år

Dengang i høj grad positionsbetinget svimmelhed, set af ØNH, som vurderede det som BPPV, lavet Epley x flere med god effekt.

Tilbagevendende typisk om morgenen med bedring i løbet af dagen.

De seneste måneder dog mere konsekvent med daglige gener med nautisk svimmelhed på forskellige tidspunkter af dagen, eks. skal genfinde balancen, når står af cyklen, ingen svimmelhed når siddende på cyklen og cyklet lidt.

Føler sig lidt usikker til bens., vaklende fornemmelse ved gang.

Ingen besvimelser.

Set af ØNH i aktuelle forløb, som ikke mente, at der længere var holdepunkt på perifer problematik, henviste til neurolog, som afsluttede pt. uden fund. Også set af øjenlæge. Neurolog luftet, at der måske kunne være tale om kardiell årsag.

Har hjemme målt BT om morgenen, når svimmelhed er værst, disse angiveligt normale."

Af journalnotat af 31/8 2021 fra rygkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"1. Tiltagende daglige smertende føleforstyrrelser under begge fodsåler. Ej rodtryk på MR, rp nerve ledningsundersøgelse.

2. Tiltagende lændesmerter. Kan ikke tage NSAID pga tidl mavesår. Forværring af svimmelhed - som pt i forvejen har problemer med og udredes for i ØNH regi - ved forsøg på Gabapentin. Angiver der ikke er yderligere forslag til analgetika fra egen læge, og har ikke selv lyst til opstart af morfika. Også tiltagende svært ved at håndtere lændesmerterne psykisk. Pt er yderst interesseret i - Rp henvisning til Smerteklinik (er indforstået med lang ventetid).

3. Spørger til mulighed for vederlagsfrit fysioterapi ...

4. Måtte opgive i nystartet fuldtidsstilling som ... efter 2 uger pga tiltagende lændegener. Har god kontakt til kommunen mhp at finde mindre rygbelastende stilling, evt. på nedsat tid."

5. Ryg og arbejdsmæssigt: Pt er nu nyuddannet ... Har ... børn. Pt har trods intensiv konservativ behandling haft gradvist progredierende lændesmerter siden [teenager] alderen. Aktuelle funktionsniveau må opfattes som stationært, og videre konservativ behandling kun lindrende. Der er med sikkerhed fremover behov for arbejdsfunktioner med skånehensyn for ryggen, herunder ingen tunge løft og mulighed for hyppige stillingsskift."

Af kommunens anmodning om statusattest af 11/1 2022 fremgår bl.a.:

"[i 30'erne] kvinde sygemeldt siden d. 15.10.2021, grundet Bertolotti syndrome som blev diagnosticeret, da [klageren] var [teenager]. [Klageren] oplyser, at hun gennem tiden har oplevet forværring af sit helbred. Hun oplyser derfor, at hun på nuværende tidspunkt ikke ser sig selv tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Hun oplever udover sin diagnose også smerter i bevægeapparat flere forskellige steder, hun oplever svimmelhed som hun er under udredning for. Derudover lider hun også af hovedpine og føleforstyrrelser."

Af ansøgning om bidragsbetaling af 17/1 2022 fremgår bl.a.:

"Hvilken sygdom har du?

Kroniske smerter i ryg i lænden. Og svimmelhed

Hvornår blev du fuldt sygemeldt? 15/10/2021

Er du opsagt? Nej

...

Hvilken offentlig ydelse modtager du? Sygedagpenge

Vedlæg kopi af dokumentation.

Fra hvornår? 29/10/2021

...

Har du øvrige oplysninger til brug for ansøgningen?

Jeg har arbejdet kort tid som vikar i august 2021, men måtte opsige stillingen, da det var for ryg-belastende og måtte søge andet job, som var mindre tungt for ryggen."

Af brev af 23/8 2022 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har behandlet din ansøgning om midlertidig bidragsbetaling, og vi må meddele dig, at du ikke opfylder betingelserne.

Du blev genoptaget som selvbetalers i pensionskassen for Sygeplejersker og Lægesekretærer 1. juni 2021.

Genoptagelsen i pensionskassen sker uden afgivelse af helbredsoplysninger, og derfor er man fra genoptagelsen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning i forhold til bestående sygdom. Når man har været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder efter genoptagelsen, får man en pensionsordning på normale vilkår.

Da du er sygemeldt kort tid efter din genoptagelse i pensionskassen, skal vi i følge § 1, stk. 5 i pensionsvilkårene undersøge, om det skyldes sygdom, du allerede var kendt med ved genoptagelsen.

Til behandling af din ansøgning, har vi indhentet oplysninger fra dit jobcenter, din A-kasse, din praktiserende læge samt Øre-næse-hals-læge.

Karens

Vi har gennemgået de oplysninger, vi har modtaget, og vi har på den baggrund besluttet at gøre karensbestemmelsen i § 1, stk. 5 gældende.

I § 1, stk. 5 står følgende: Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning, jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om helbredsbe-tinget ydelse, jf. § 11 og § 14, ikke har været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af sygdom, som også bestod ved optagelsen.

Gennemgang af de indhentede oplysninger

Det fremgår af de modtagne oplysninger, at du før din genoptagelse 1. juni 2021 har døjet med kroniske rygsmerter, føleforstyrrelser i venstre ben, smerter i venstre flanke og svimmelhed. Det fremgår videre, at du havde behov for skånevilkår under din uddannelse til ..., og at du havde mange rygsmerter i forbindelse med din praktik under din uddannelse.

I januar 2021 oplyste du til din læge, at du overvejede fleksjob, og i maj 2021 har du oplyst til din egen læge, at der var forværring af dine rygsmerter, som nu var blevet mere konstante og højere i intensitet. Du kontaktede også Rygkirurgisk Ambulatorium i maj 2021 på grund af forværring af dine føleforstyrrelser og smerter i venstre ben.

Efter din genoptagelse 1. juni 2021 fremgår det, at du havde et vikararbejde i cirka 14 dage i august 2021. Det fremgår videre, at du var nødt til at opsige fuldtidsstillingen, da det var for rygbelastende og fordi du fik tiltagende lændegener.

I juli 2021 har du oplyst til din egen læge, at du gennem de seneste måneder har haft daglige gener med nautisk svimmelhed, og i august 2021 skriver du til egen læge, at du stadig er ret svimmel.

I august 2021 fremgår det af oplysninger fra Rygkirurgisk Ambulatorium, at du havde tiltagende daglige smertende føleforstyrrelser under begge fødsåler, tiltagende lændesmerter og forværring af din svimmelhed. Det fremgår videre, at der var tale om en stationær tilstand, og at der er behov for skånehensyn.

Vi gør karens gældende

Du blev genoptaget i pensionskassen 1. juni 2021, og du blev sygemeldt 15. oktober 2021 på grund af kroniske smerter i ryg og lænd samt svimmelhed, som du er kendt med fra før genoptagelsen. På

baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, er det vores vurdering, at du ikke har været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder efter genoptagelsen. Dette understøttes også af oplysningen om, at du i august 2021 var nødt til at opsige din fuldtidsstilling efter 14 dage, da det var for rygbelastende, og fordi du fik tiltagende lændegener.

Det er derfor vores vurdering, at du ikke har været fuldt arbejdsdygtig i 3 måneder efter genoptagelsen i pensionskassen, og at dette skyldes sygdom, som du har haft før genoptagelsen. Vi gør derfor karens gældende.

Begrænset dækning

Vores afgørelse betyder, at du er omfattet af en pensionsordning med begrænset risikodækning for de bidrag, der er indbetalt siden 1. juni 2021.

På en pensionsordning med begrænset dækning er det ikke muligt at få bidragsbetaling og økonomisk hjælp fra bistandsfonden, ligesom der heller ikke er sum ved ressourceforløbsydelse og sum ved førtidspension. Dine dækninger ved førtidspension og død er også mindre end på en ordning på normale vilkår.

Når du har været fuldt arbejdsdygtig i mindst 3 sammenhængende måneder, har du en pensionsordning på normale vilkår.

De forsikringer, der fremgår af dit årlige pensionsoverblik samt på pka.dk under Din pensionsordning > Dine forsikringer, træder derfor først i kraft, når du har været fuldt arbejdsdygtig i 3 sammenhængende måneder efter genoptagelsen i pensionskassen.

Vores rådgivning ved overgang til hvilende medlemskab i 2019

...

På baggrund af gennemgangen af dit sagsforløb er det vores vurdering, at du er rådgivet korrekt i

forbindelse med din overgang til hvilende medlemskab i 2019. Det er derfor også vores vurdering, at det er korrekt, at der er tale om en genoptagelse i 2021, hvor du selv genoptog indbetalingen til din pensionsordning."

Af selskabets brev af 2/2 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"I vores svar til dig gennemgik vi de indhentede helbredsoplysninger, og vi forklarede, hvorfor vi gjorde karens gældende. Da du i forbindelse med behandling af sagen havde givet udtryk for, at du ikke følte dig korrekt vejledt i forbindelse med overgang til hvilende medlemskab, indeholdt svaret også en gennemgang af vores rådgivning til dig i den forbindelse.

I din klage til os nu, giver du fortsat udtryk for, at du ikke følte dig korrekt og tilstrækkeligt vejledt. Du har også talt med en pensionsrådgiver d. 24. januar 2022 som opfølgning på din indsendte klage, og her har du ligeledes forklaret, at årsagen til, at dit medlemskab blev 'afbrudt' var, at du ikke fik tilstrækkelig rådgivning om pris for forsikringerne, og at det er den, efter din opfattelse, manglende rådgivning, du ønsker at klage over.

Jeg har nu gennemgået dit forløb i forbindelse med overgang til hvilende medlemskab i 2019 igen, og jeg må meddele, at jeg er enig med vores administration i, at du er blevet rådgivet korrekt.

Rådgivning om ophør af indbetaling

Indbetalingen fra din arbejdsgiver ... stoppede 31. august 2018. Da indbetalingen stoppede, bevarede du dine forsikringsdækninger uændret i et år frem. Vi skrev til dig d. 17. november 2018 og orienterede om dette. I brevet forklarede vi om dine muligheder ved ophør af indbetaling. Vi forklarede også, at det ville koste lidt på din pension at bevare dækningen, og at du kunne se hvor meget på pka.dk.

Vi sendte derefter et brev til dig d. 20. juli 2019, hvor vi forklarede, at dine forsikringer ville blive ændret om kort tid. I brevet stod der, at nogle af dine forsikringer ville blive sat ned og nogle ville bortfalde, hvis ikke du forlængede dem inden 31. juli 2019. Vi gav i brevet vores anbefalinger i en række situationer ('Nyt job med/uden pensionsordning' og 'Uden job') og henviste også til, at du kunne logge på pka.dk og foretage et valg om, hvad der skulle ske videre.

Du ringede til os d. 5. august 2019, og det er noteret, at der er talt om privat indbetaling og spørgsmål til virkemåden af den førtidspension, som pensionsordningen indeholder.

Vi skrev til dig igen d. 11. september 2019 og informerede om, at nu var din ordning ændret pr. 1. september 2019, idet nogle forsikringer var stoppet, og andre var sat ned. Vi skrev, at dine gruppeforsikringer var stoppet, at du ikke længere havde ret til bidragsbetaling, og at de øvrige forsikringer var sat ned.

Rådgivning om selvbetaling

Du kontaktede os derefter to gange, men først halvandet år senere – henholdsvis d. 17. marts 2021 og d. 24. marts 2021 – med ønske om oplysninger om pris på forsikringsdækninger. På det tidspunkt var du overgået til hvilende medlemskab, dvs. dine forsikringer var henholdsvis stoppet og sat ned.

I samtalen d. 17. marts 2021 forklarede vi, at prisen for forsikringerne afhænger af indbetalingens

Ankenævnet for Forsikring

21.

100039

størrelse, hvilket er korrekt. Vi har ikke mulighed for at oplyse en præcis pris for forsikringerne, hvis ikke vi kender den præcise størrelse af indbetalingen, og det skyldes, at størrelsen på forsikringerne afhænger af indbetalingens størrelse.

I samtalen d. 24. marts 2021 talte I om muligheden for at indbetale selv, og det er noteret, at du ville vende tilbage omkring dette.

Du påbegyndte herefter din aftale om selvbetaling på pensionsordningen 1. juni 2021.

Begge disse samtaler, hvor der er drøftet pris for forsikringer og mulighed for selv at indbetale, er foregået efter du er blevet hvilende medlem. Der er derfor efter min opfattelse ikke nogen sammenhæng mellem det, at du overgår til hvilende medlemskab i september 2019, og din oplevelse af, ikke at kunne få oplyst en eksakt pris for forsikringer i samtalerne i marts 2021, halvandet år senere.

Det er også min opfattelse, at du har modtaget korrekt og tilstrækkelig information pr. brev i forbindelse med ophør af indbetaling i 2018 og overgang til hvilende medlemskab i 2019. I brevene skriver vi netop, at dine forsikringer henholdsvis vil stoppe og blive sat ned – det er konsekvensen - og vi henviser til, hvad du kan gøre i en række forskellige situationer. Vi skriver også i begge breve, at du skal kontakte os, hvis du er syg.

På baggrund af ovenstående kan jeg ikke imødekomme din klage over utilstrækkelig information i forbindelse med ophør af indbetaling og overgang til hvilende medlemskab."

Af klagerens brev af 19/2 2023 fremgår bl.a.:

"Jeg kontaktede jer den 17. marts 2021, for at genoptage betaling til min pension, og få oplyst om hvad det vil koste af genoptage mine forsikringer oveni.

Som tidligere nævnt får jeg intet svar, og pensionsrådgiveren viser på ingen måde nogen villighed til, at hjælpe mig eller komme med nogen eksempler m.m. så jeg har en ide om hvad det vil koste mig. Jeg giver til sidst op, i frustration da der ingen hjælp er at hente fra ham. Jeg kontakter jer så efterfølgende igen den 24. marts. Jeg får igen at vide, at man ikke kan give mig et beløb osv., og jeg opgiver dermed og tænker, så må jeg genoptage mit medlemskab, når jeg får job.

Jeg er uenig i, at jeg er blevet rådgivet korrekt, da jeg jo ikke på nogen måde er blevet rådgivet, og intet svar på mine spørgsmål har fået. Der har heller ikke været en villighed til at hjælpe mig videre, eller komme med nogen eksempler mm. og forsøgt at lave et regnestykke, så jeg har vidst hvad jeg skulle betale hver måned."

Af selskabets brev af 31/3 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"Derfor fastholder vi, at du har modtaget korrekt rådgivning

Det er fortsat vores vurdering, at du har modtaget korrekt rådgivning i forbindelse med påbegyndelse af indbetaling for egen regning i marts 2021. Du kontaktede os to gange og fik forklaret, at

størrelsen på forsikringerne hang sammen med din indbetalings størrelse. Ved anden samtale blev det noteret, at du ville vende tilbage.

Du påbegyndte herefter indbetalingerne 1. juni 2021 via vores hjemmeside, og uden at kontakte os yderligere telefonisk.

Det har hele tiden været muligt for dig at starte med at indbetale via pka.dk. Vi har også tidligere henvist til, at du på pka.dk kunne regne på, hvor meget du kunne få i dækninger i forhold til størrelsen på indbetalingen.

På den baggrund er det vores vurdering, at der ikke var noget til hinder for, at du kunne have startet din indbetaling op tidligere. Vi vurderer, at du har modtaget korrekt rådgivning i din kontakt med os, og din genoptagelse er derfor gældende fra 1. juni 2021."

Af pensionsvilkårene fremgår bl.a.:

"I. Medlemsoptagelse

§ 1.

Som medlemmer af pensionskassen optages uden afgivelse af helbredsoplysninger sygeplejersker og radiografer, samt lægesekretærer, der er berettiget og forpligtet til medlemskab af pensionskassen i henhold til

...

Stk. 3. Medlemskabet har virkning fra ansættelsestidspunktet eller fra et senere tidspunkt, der måtte være fastsat i kollektiv overenskomst, aftale eller lignende.

...

Stk. 5. Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetings ydelse, jf. §§ 11 og 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen.

Stk. 6. Et medlems genoptagelse af bidragsbetaling efter en periode med hvilende medlemskab, hvor genoptagelsen sker mere end 12 måneder efter sidste bidragsbetaling, behandles som optagelse i pensionskassen, hvad angår fremtidige bidrag.

...

§ 5.

Medlemmer kan vælge selv at betale bidrag

- 1) ved nedgang i pensionsbidrag,
- 2) ved fratræden eller orlov fra den stilling, der gav ret til medlemskab af pensionskassen, forudsat at bidragsbetalingen påbegyndes senest 12 måneder herefter, eller
- 3) ved ophør af bidragsbetaling fra pensionskassen under sygdom, bidragsfri dækning eller lignende forhold.

...

III. Pensionskassens ydelser

§ 7.

For medlemmer, der er optaget den 1. januar 2007 eller senere, har pensionskassen følgende ydelser:

- 1) alderspension
- 2) aldersopsparing
- 3) førtidspension

- 4) børnepension
- 5) pension ved død

...

Stk. 7. Medlemmer, der optages i pensionskassen i henhold til § 1 eller § 1a, som følge af en ansættelse, der i al væsentlighed skyldes nedsat arbejdsevne, så som ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende, optages i en ordning med ingen eller meget begrænset risikodækning. Bestyrelsen fastsætter nærmere generelle regler om, hvilke ansættelsesformer der er omfattet. Tilsvarende bliver medlemmer optaget i en ordning med ingen eller meget begrænset risikodækning, hvis deres erhvervsevne på optagelsestidspunktet af det offentlige er skønnet nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, eller hvis de på optagelsestidspunktet er berettiget til offentlig førtidspension på grund af nedsat arbejdsevne.

Stk. 8. Bestyrelsen fastsætter nærmere generelle regler vedrørende den i stk. 7 nævnte ordning.

...

V. Helbredsbetingede ydelser

§ 11.

Medlemmer, som er fuldt uarbejdsdygtige, er efter ansøgning berettiget til midlertidigt at få dækket bidragsbetaling af pensionskassen, hvis

- 1) medlemmet på grund af sygdom eller ulykke ikke kan bestride sit hidtidige erhverv,
- 2) medlemmet har været fuldt uarbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder,
- 3) bidragsbetaling er ophørt, og
- 4) medlemmet ikke er nået folkepensionsalderen eller har modtaget hel eller delvis alderspension.

Stk. 2. Pensionskassen indbetaler et beløb svarende til det pensionsbidrag, der ville være blevet indbetalt, hvis der fortsat var sket bidragsindbetaling.

Stk. 3. Bidragsbetaling fra pensionskassen ophører, hvis pensionskassen skønner,

- 1) at medlemmet er i stand til at genoptage sit hidtidige erhverv, eller
- 2) at medlemmet er i stand til at påtage sig et andet arbejde, eller
- 3) at der er sket en afklaring af de fremtidige erhvervsmæssige muligheder, eller
- 4) at medlemmet ikke vil medvirke til en afklaring af de fremtidige erhvervsmæssige muligheder.

...

§ 14.

Medlemmer, som ikke er alderspensionerede eller som har modtaget hel eller delvis alderspension, og som ikke er berettiget til eller ansat i fleksjob, har efter ansøgning ret til førtidspension fra pensionskassen når bidragsbetaling er ophørt og medlemmet ikke har nået folkepensionsalderen, hvis

- 1) medlemmet er tilkendt offentlig førtidspension efter arbejdsevnekriteriet i lov om social pension § 16, eller
- 2) medlemmet er tilkendt højeste eller mellemste offentlige førtidspension, eller
- 3) medlemmet som følge af livstruende uhelbredelig sygdom har fået forlænget udbetalingen af dagpenge under sygdom, eller
- 4) medlemmet er tilkendt højeste eller mellemste offentlige førtidspension fra Færøerne eller offentlig førtidspension fra Grønland, eller
- 5) medlemmet opfylder nærmere generelle regler fastsat af bestyrelsen om tilkendelse af førtidspension fra pensionskassen for medlemmer, der ikke har fast bopæl i Danmark m.v., eller
- 6) medlemmet er tilkendt offentlig seniorpension efter reglerne i lov om socialpension § 26 a.

...

VII. Bidragsfri dækning

§ 19.

Medlemmer, som ikke:

- modtager førtidspension fra pensionskassen eller
- har modtaget delvis eller hel alderspension,

er bidragsfri dækket i 12 måneder, såfremt bidragsbetaling ophører, jf. dog stk. 6. Medlemmer kan meddele, at de ikke ønsker bidragsfri dækning efter denne bestemmelse.

Stk. 2. Ved bidragsfri dækning bevarer medlemmet sin pensionsdækning på uændrede vilkår dog således, at der efter udløbet af perioden med bidragsfri dækning sker en nedsættelse af pensions-tilsagnet til medlemmet til dækning af risiko- og administrationsomkostninger mv."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, blev den 1/6 2021 genoptaget som selvbetaler i selskabet efter hun i 2019 var overgået til hvilende medlemskab. Efter endt uddannelse i januar 2021 var klageren arbejdssøgende. I august 2021 måtte klageren opsige en fuldtidsvikarstilling efter 14 dage, da arbejdet var for rygbelastende. Hun blev herefter sygemeldt den 15. oktober 2021 på grund af kroniske smerter i lænderyggen og svimmelhed. Klageren ansøgte den 17/1 2022 om erhvervsevnetabsydelse.

Klageren har anført, at hun har været fuld arbejdsdygtig i 3 sammenhængende måneder efter genoptagelsen den 1/6 2021 og derfor er fuldt forsikret. Hun blev færdig med sin uddannelse i januar 2021 og var jobsøgende frem til oktober 2021, hvor hun blev fuldtidssygemeldt. Hun har haft gener i form af rygsmerter fra medfødt ryglidelse og svimmelhed i mange år, men har på trods af dette arbejdet på normale vilkår i mange år og gennemført sin uddannelse uden for meget sygefravær. Hun måtte opsige vikarstillingen efter 14 dage, da arbejdet var mere rygbelastende end forventet. Klageren har også anført, at hun ikke er blevet rådgivet korrekt. Hvis hun havde fået kompetent vejledning i marts 2021, havde hun genoptaget indbetalingerne på det tidspunkt. Det er hendes opfattelse, at hun så ville have været dækket af forsikringerne ved sygemeldingen i oktober 2021.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren efter genoptagelsen i pensionskassen den 1/6 2021 ikke har været fuldt arbejdsdygtig i mindst tre sammenhængende må-

neder på grund af forudbestående sygdom. Klageren er derfor omfattet af dækningsundtagelsen i pensionsvilkårenes § 1, stk. 5, og dermed omfattet af en ordning med begrænset risikodækning i medfør af § 7, stk. 7. Selskabet har henvist til, at klageren har lidt af rygsmerter og svimmelhed mange år før genoptagelsen, at generne havde været tiltagende i 1-2 år før genoptagelsen, at klageren i januar 2021 havde overvejelser om fleksjob, og at hun måtte opgive vikararbejdet i august 2021 efter 14 dage. Selskabet har også anført, at klageren modtog korrekt rådgivning fra selskabet også i marts 2021, og at der ikke var noget til hinder for, at hun kunne have startet indbetalingerne op tidligere.

Af journal af 4/1 2021 fra rygkirurgisk ambulatorium fremgår det: "MR 210920 og tidl CT samt fkt rtg viser Bertolotti syndrom, skønnes Castellvi Type 3a med fusion mellem sacrum og stor ve proc transversus L5 og pseudoartrose på højre side. MC type 1 forandringer sv.t. endeplader omkring L5 diskus. L4 diskus er normalt udseende. Indtryk/Vurdering: Tiltagende lændesmerter forenelig med radiologiske fund. Plan: Tilbydes dese L5/S1. Informeret om operation ... Vil overveje."

Af journal af 20/1 2021 fra egen læge fremgår det, at klageren "Er snart færdiguddannet ... og har netop været i 10 ugers praktik på ... Her haft mange rygsmerter. Smerterne varierer, og det er forskelligt, hvilke stillinger hun har det bedst med... Har som studerende haft behov for skånevilkår under uddannelsen, hvor hun kun har set enkelte ... dagligt. Har været til forundersøgelser hos rygkirurgerne i ... og er blevet tilbudt stivgørende operation. Overvejer fortsat... Rygkirurg har tilrådet hende at søge arbejde, som ikke er for rygbelastende. Hun er i tvivl om, hvor mange timer hun kan klare at arbejde og har overvejet at søge om flexjob... Hun har i første omgang tænkt sig at søge job (evt. på nedsat tid) for at vurdere, hvordan det går."

Af journal af 11/2 2021 fra øre-næse-hals-afdeling fremgår det, at klageren "Henvender sig pga tilbagevendende rotatorisk svimmelhed igennem 10 år! kommer og går... D.d kan ikke udløses svimmelhed el. nystagmus. Pga det meget langvarige forløb gives pt. tid til svimmelhedsudredning."

Af selskabets telefonnotat af 17/3 2021 fremgår det, at klageren "Vil have pris på forsikringerne. Oplyser de er indtægtsbestemt" ... "varighed samtale 13,22".

Af selskabets telefonnotat af 24/3 2021 fremgår det, at klageren "Overvejer at starte som selvbetaler, vender tilbage når hun ved mere" ... "varighed samtale 7,25".

Af journal af 10/5 2021 fra egen læge fremgår det, at klageren "Har fået føleforstyrrelser på venstre lateralt og ned på 3 laterale tæer."

Af epikrise af 21/5 2021 fra sygehus fremgår det, at klageren har "Forværring af lave lumbale rygsmærter i det sidste 1-2 år som er blevet mere konstant og højere i intensitet. Smerter med morgenstivhed, men også belastningsrelaterede ved at sidde eller stå og gå. Tilkommet diffuse føleforstyrrelser i venstre balde og lår, ikke dominerende."

Af journal af 28/5 2021 fra rygkirurgisk ambulatorium fremgår det, at klageren "har prøvet alt relevant i konservativt regi, jeg har ikke forslag til yderligere. Ud fra det lange forløb og tidlige debut af rygsmærterne kan der ikke forventes spontant bedring/yderligere bedring i konservativt regi aktuelt. Tilrådes fortsat rygtræning... Nu også venstre smerter sv.t. flanken"

Af journal af 13/7 2021 fra egen læge fremgår det, at klageren har "Intermitterende svimmelhed i perioder ... Tilbagevendende typisk om morgenen med bedring i løbet af dagen. De seneste måneder dog mere konsekvent med daglige gener med nautisk svimmelhed på forskellige tidspunkter af dagen ... Føler sig lidt usikker til bens., vaklende fornemmelse ved gang."

Af journal af 31/8 2021 fra rygkirurgisk ambulatorium fremgår det, at klageren har "Tiltagende daglige smertende føleforstyrrelser under begge fodsåle... Tiltagende lændesmerter... Og henvisning til Smerteklinik ... Måtte opgive i nystartet fuldtidsstilling som ... efter 2 uger pga tiltagende lændegener. Har god kontakt til kommunen mhp at finde mindre rygbelastende stilling,

evt. på nedsat tid... Pt har trods intensiv konservativ behandling haft gradvist progredierende lændesmerter siden [teenager] alderen. Aktuelle funktionsniveau må opfattes som stationært, og videre konservativ behandling kun lindrende. Der er med sikkerhed fremover behov for arbejdsfunktioner med skånehensyn for ryggen, herunder ingen tunge løft og mulighed for hyppige stillingsskift."

Af kommunens anmodning om statusattest af 11/1 2022 fremgår det, at klageren har været "sygemeldt siden d. 15.10.2021, grundet Bertolotti syndrome som blev diagnosticeret, da [klageren] var [teenager]. [Klageren] oplyser, at hun gennem tiden har oplevet forværring af sit helbred. Hun oplyser derfor, at hun på nuværende tidspunkt ikke ser sig selv tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Hun oplever udover sin diagnose også smerter i bevægeapparat flere forskellige steder, hun oplever svimmelhed som hun er under udredning for. Derudover lider hun også af hovedpine og føleforstyrrelser."

Af ansøgning om bidragsbetaling af 17/1 2022 fremgår det, at klageren har kroniske smerter i lænderyggen og svimmelhed, og at hun blev fuldt sygemeldt den 15/10 2021, samt at hun har arbejdet kort tid som vikar i august 2021, men måtte opgive stillingen, da det var for rygbelastende, og hun måtte søge andet job, som var mindre tungt for ryggen.

Af brev af 23/8 2022 fra selskabet til klageren fremgår det, at "Vi har behandlet din ansøgning om midlertidig bidragsbetaling, og vi må meddele dig, at du ikke opfylder betingelserne. Du blev genoptaget som selvbetaler i pensionskassen for Sygeplejersker og Lægesekretærer 1. juni 2021. Genoptagelsen i pensionskassen sker uden afgivelse af helbredsoplysninger, og derfor er man fra genoptagelsen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning i forhold til bestående sygdom. Når man har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst 3 sammenhængende måneder efter genoptagelsen, får man en pensionsordning på normale vilkår. Da du er sygemeldt kort tid efter din genoptagelse i pensionskassen, skal vi i følge § 1, stk. 5 i pensionsvilkårene undersøge, om det skyldes sygdom, du allerede var kendt med ved genoptagelsen."

Ankenævnet for Forsikring

28.

100039

Af klagerens brev af 19/2 2023 til selskabet fremgår det, at "Jeg kontaktede jer den 17. marts 2021, for at genoptage betaling til min pension, og få oplyst om hvad det vil koste af genoptage mine forsikringer oveni ... Jeg er uenig i at jeg er blevet rådgivet korrekt, da jeg jo ikke på nogen måde er blevet rådgivet, og intet svar på mine spørgsmål har fået. Der har heller ikke været en villighed til at hjælpe mig videre, eller komme med nogen eksempler mm. og forsøgt at lave et regnestykke, så jeg har vidst hvad jeg skulle betale hver måned."

Af selskabets brev af 31/3 2023 til klageren fremgår det, at "Det er fortsat vores vurdering, at du har modtaget korrekt rådgivning i forbindelse med påbegyndelse af indbetaling for egen regning i marts 2021. Du kontaktede os to gange og fik forklaret, at størrelsen på forsikringerne hang sammen med din indbetalings størrelse. Ved anden samtale blev det noteret, at du ville vende tilbage. Du påbegyndte herefter indbetalingerne 1. juni 2021 via vores hjemmeside, og uden at kontakte os yderligere telefonisk. Det har hele tiden været muligt for dig at starte med at indbetale via pka.dk.

Vi har også tidligere henvist til, at du på pka.dk kunne regne på, hvor meget du kunne få i dækninger i forhold til størrelsen på indbetalingen. På den baggrund er det vores vurdering, at der ikke var noget til hinder for, at du kunne have startet din indbetaling op tidligere."

Af pensionsvilkårenes § 1, stk. 5, fremgår det, at "Medlemmet er fra optagelsen i pensionskassen omfattet af en ordning med begrænset risikodækning jf. § 7, stk. 7, såfremt medlemmet ved ansøgning om en helbredsbetiget ydelse, jf. §§ 11 og 14 ikke har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som også bestod ved optagelsen."

Af § 7, stk. 7, fremgår det, at "Medlemmer, der optages i pensionskassen i henhold til § 1 eller § 1a, som følge af en ansættelse, der i al væsentlighed skyldes nedsat arbejdsevne, så som ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende, optages i en ordning med ingen eller meget begrænset risikodækning."

Ankenævnet for Forsikring

29.

100039

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af pensionsvilkårenes § 1, stk. 5, at klageren er omfattet af en ordning med begrænset risikodækning, jf. § 7, stk. 7, hvis hun ved ansøgning om helbredsbetaget ydelse ikke har været fuldt arbejdsdygtig i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen på grund af en sygdom, som bestod ved genoptagelsen i pensionskassen.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren blev genoptaget i pensionsordningen den 1/6 2021, og at hun i august 2021 måtte opsiges en vikarstilling efter 14 dage på grund af tiltagende lændegener, samt at hun blev fuldt sygemeldt den 15/10 2021 på grund af kroniske smerter i lænderyggen og svimmelhed.

Nævnet har også lagt vægt på, at det blandt andet fremgår af de lægelige akter i sagen, at klageren gennem mange år havde lidt af svimmelhed og rygsmerter. Den 21/5 2021 klagede hun over tiltagende lændesmerter de sidste 1-2 år, og den 13/7 2021 klagede hun over daglig svimmelhed de seneste måneder. Videre har nævnet lagt vægt på journalnotat af 20/1 2021, hvor det fremgår, at klageren havde haft behov for skånevilkår under sin uddannelse, og at hun havde overvejet at søge fleksjob.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har ydet mangelfuld rådgivning i forbindelse med genoptagelse i pensionsordningen. Nævnet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde erstatning på erstatningsretligt grundlag.

Nævnet har ved denne vurdering blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af sagens akter, at klageren blev rådgivet om genoptagelse i pensionskassen den 17/3 og den 24/3 2021, og at hun den 1/6 2021 selv startede indbetaling til pensionskassen via hjemmesiden uden yderligere rådgivning.

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

100039

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand