663/03

Den 20. januar 2003 blev i sag nr. 58.559:

xxxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Kommunernes
Pensionsforsikring A/S
Krumtappen 2
Postbox 824
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets manglende betaling af renter.

Selskabet har afvist at udbetale renter for den af klagerens advokat krævede periode fra 14 dage efter den 20/6 1997, idet selskabet finder, at der ikke er blevet dokumenteret et varigt og generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3, før selskabet modtog endelig dokumentation herfor den 23/11 2001 i form af speciallægeerklæring udfærdiget den 13/11 2001 fra speciallæge i reumatologi H.B.

Den 3/7 1996 modtog selskabet ansøgning om invalidepension fra forsikrede på grund af ryg-, led- og muskelsmerter. Det fremgik af ansøgningen, at forsikrede var opsagt til fratræden den 1/6 1996. Det fremgik endvidere af ansøgningen, at hendes erhvervsmæssige situation var uafklaret, idet hendes læge ikke fandt mulighed for at bedømme om hendes lidelse var kronisk, idet spørgsmålet, om hun helt eller delvist ville kunne genoptage arbejdet, var udfyldt med 'vides ikke'.

Den 3/9 1996 meddelte selskabet afslag på klagerens ansøgning, idet det fremgik af journaluddragene fra hendes behandlende fysiurg dateret den 6/12 1995, 17/5 1996 og 9/7 1996, at hun var i bedring.

Den 1/7 1997 modtog selskabet en anmodning fra klageren om genoptagelse af sagen vedlagt speciallægeerklæring af 20/6 1997 udfærdiget af speciallæge i intern medicin B.C.

På denne baggrund forelagde selskabet på ny sagen for selskabets lægekonsulent. På baggrund af speciallægeerklæringen af 20/6 1997, hvoraf det bl.a. fremgår: "Erhvervsevnen skønnes varigt reduceret til mindre end en trediedel i ethvert erhverv. Om end klienten ikke er forsøgt revalideret, forekommer dette urealistisk.", meddelte selskabet afslag på ansøgningen den 7/8 1997.

Den 11/11 1997 modtog selskabet supplerende oplysninger fra klageren, men disse oplysninger medførte ikke ændringer i selskabets lægekonsulents opfattelse af hendes erhvervsevnenedsættelse, hvorfor selskabet den 25/11 1997 meddelte hende afslag, idet selskabets lægekonsulent ikke mente, at hendes generelle erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller derunder.

Det fremgår af sagens akter, at klageren fik afslag på tilkendelse af mellemste førtidspension. Efter at Den Sociale Ankestyrelse havde afvist at behandle sagen, fordi den ikke havde principiel eller generel betydning, anlagde hun retssag herom. Københavns Byret frifandt for krav om tilkendelse af mellemste førtidspension, men efter anke af dommen til Østre Landsret genoptog Det Sociale Nævn sagen og traf på ny afgørelse den 30/5 2001 og fandt klageren berettiget til mellemste førtidspension fra 1/3 1997. Selskabet modtog meddelelse om denne afgørelse ved skrivelse af 6/6 2001 fra klagerens advokat.

Selskabet indhentede foruden afgørelserne i den offentlige pensionssag diverse lægelige oplysninger for at kunne vurdere om forsikrede var berettiget til dækning. Da intet nyt lægeligt materiale fremkom af det indsendte, ønskede selskabets lægekonsulent bl.a. at der blev indhentet en fornyet speciallægeerklæring.

Den 23/11 2001 modtog selskabet speciallægeerklæring udfærdiget den 13/11 2001 af reumatolog H.B. Det fremgår af denne erklæring, at klagerens tilstand er stationær, og der ikke skønnes at være mulighed for revalidering. Det fremgår endvidere, at tilstanden inden for de sidste 5-6 år har antaget en kronisk karakter.

På baggrund af denne erklæring meddelte selskabet forsikrede ved skrivelse af 5/12 2001, at selskabet nu vurderede forsikredes erhvervsevne for nedsat med mindst 2/3 fra det tidspunkt, hvor forsikrede fratrådte sit job, d.v.s. fra den 1/6 1996.

Selskabet har herefter tillagt renter fra den 7/12 til 15/12 2001.

Med hensyn til speciallægeerklæring af 13/11 2001 har klagerens advokat ved skrivelse af 24/5 2002 til nævnet bl.a. anført:

> "Erklæringens indhold giver ikke grundlag for, at der siden 1996/1997 er indtrådt nogen ændringer i Y.F. [klagerens] helbredstilstand, og erklæringen bekræfter blot det, som pensionsforsikringsselskabet allerede vidste, da de gav afslag i 1996 og igen i 1997."

Endvidere har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Jeg gør derfor gældende, at Kommunernes Pensionsforsikring A/S senest ved modtagelsen af overlæge B.C.'s speciallægeerklæring af 20. juni 1997 havde de fornødne oplysninger til at tage stilling til udbetaling af forsikringsydelsen, og at selskabet derfor er forpligtet til at udbetale rente fra 14 dage efter dette tidspunkt. Den omstændighed, at Kommunernes Pensionsforsikring A/S 'tog fejl', da der gentagne gange blev meddelt afslag, bør ikke føre til, at selskabet opnår en berigelse herved."

Selskabet fastholder ved skrivelse af 10/6 2002 til nævnet, at selskabet først den 23/11 2001 har været i besiddelse af den fornødne dokumentation til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse jf. forsikringsaftalelovens § 24.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 9/9 2002 til nævnet bl.a. anført:

"Hvis indholdet af overlæge B.C. speciallægeerklæring af 20. juni 1997, ..., og den af Kommunernes Pensionsforsikring indhentede erklæring fra H.B., ..., sammenholdes, kan det konstateres, at der er meget høj grad af overensstemmelse mellem de 2 erklæringer. Jeg skal endvidere fremhæve, at det allerede af B.C.'s erklæring fremgik, at der ikke forelå revalideringsmuligheder, og at speciallægen anså klagerens erhvervsevne nedsat med 2/3.

Indklagedes argumentation forekommer selvmodsigende. På den ene side har indklagede fundet, at klagers erhvervsevne var nedsat med virkning fra 1. juni 1996. På den anden side hævder indklagede, at dette først kunne konstateres efter modtagelsen af H.B. speciallægeerklæring af 13. november 2001. Speciallæge H.B. har for så vidt angår tidspunktet for, hvornår klagers tilstand har været kronisk stationær, alene kunne referere det hidtidige forløb og dermed konstateret - ikke overraskende - at tilstanden var uforandret i forhold til, hvad der er beskrevet i de tidligere lægelige akter, særligt B.C.'s erklæring. Hvis indklagede ved modtagelsen af B.C.'s erklæring i 1997 havde fundet, at der til brug for sagen manglede oplysninger, skulle indklagede have anmodet om yderligere undersøgelser eller lignende.

Der er efter min opfattelse ingen tvivl om, at indklagede har 'lænet sig op ad' den offentlige vurdering af klagerens ret til førtidspension. Når det er tilfældet, må indklagede også stilles i forhold hertil, og dermed betale renter fra det tidspunkt, hvor indklagede ville have udbetalt de aftalte forsikringsydelser og bevilget præmiefritagelse, hvis min klient oprindeligt var fundet berettiget til mellemste førtidspension.

Sammenfattende er det således min opfattelse, at indklagede i hele forløbet har været i stand til at indhente yderligere nødvendige oplysninger, hvis det var nødvendigt og da indklagede har accepteret, at betingelserne er opfyldt med tilbagevirkende kraft, må konsekvensen være, at der skal betales rente af de udbetalte forsikringsydelser, som krævet i klageskrivelsen."

I selskabets skrivelse af 2/10 2002 til nævnet hedder det bl.a.:

"Det skal indledningsvis bemærkes, at selskabets vurdering af erhvervsevnenedsættelsen foretages på baggrund af en samlet vurdering af samtlige lægelige oplysninger om forsikredes helbredsmæssige forhold.

Advokat K.H. bemærker i sit brev, at såfremt selskabet havde fundet, at der efter modtagelsen af B.C.'s erklæring i 1997 manglede oplysninger, skulle selskabet have anmodet om yderligere undersøgelser eller lignende.

Det skal hertil bemærkes, at selskabet ikke fandt det nødvendigt at indhente yderligere oplysninger, idet selskabet ikke på daværende tidspunkt vurderede forsikredes erhvervsevne for nedsat med 2/3, hvilket bl.a. fremgår af selskabets brev af 02.10. 1997. Forsikrede fik stillet diagnosen fibromyalgi, men der er kun begrænset dokumentation for forsikredes omfattende helbredsklager.

Det fremgår af advokat K.H.'s brev, at det er hans opfattelse at speciallæge H.B. særligt har lagt vægt på speciallæge B.C..'s erklæring, ved beskrivelse af hvornår forsikredes tilstand har været blivende kronisk. Selskabet har gennemgået speciallæge H.B.'s erklæring og har ikke fundet holdepunkter for, at der skulle være lagt særligt vægt på speciallægeerklæringen fra B.C.

Advokat K.H. konstaterer efter at have sammenholdt B.C..'s og H.B.'s erklæringer, at der i meget høj grad er overensstemmelse mellem de 2 erklæringer.

Selskabet er uenig i denne vurdering, idet det bl.a. fremgår af B.C.'s erklæring at forsikrede ved den objektive undersøgelse har 'diffust lettere nedsat kraft' og 'diffus ømhed svarende til sacroiliacaled og symfyse ved palpation dér'. Det fremgår endvidere af erklæringen, at forsikrede har det lidt bedre når hun cykler.

I speciallægeerklæringen fra H.B. findes ved den objektive undersøgelse 'tydelige smertereaktioner ved undersøgelse af led og muskulatur'. Det fremgår endvidere, at forsikrede har måttet opgive fysiske aktiviteter cykle etc.

Det ses således ikke af H.B.'s erklæring, at der skulle være lagt særlig vægt på B.C.'s erklæring når H.B. i konklusionen skriver, at tilstanden nu er af kronisk stationær karakter og behandling ikke har hjulpet.

Derudover er det advokat K.H.'s opfattelse, at selskabet har 'lænet sig op ad' den offentlige vurdering af forsikredes ret til førtidspension.

Som det fremgår af selskabets brev af 18.06.2001 har selskabet efter modtagelsen af kendelsen fra Det Sociale Nævn, anmodet om en speciallægeerklæring, idet der ikke i forbindelse med fremsendelse af sagsakter fra advokat K.H., fremkom nye lægelige oplysninger. Som det fremgår af selskabets brev udløser en kendelse om mellemste førtidspension i sig selv ikke automatisk dækning fra pensionsordningen.

Det skal endvidere bemærkes, at hverken Kommunen, Det Sociale Nævn eller Københavns Byret fandt forsikredes erhvervsevne for varigt nedsat med 2/3 på baggrund af erklæringen fra B.C.

Under byretssagen er Det Sociale Nævn ikke enig i speciallæge B.C.'s vurdering af forsikredes erhvervsevne i erklæring af 20.06.1997, sådan som forsikredes helbredsforhold er beskrevet. Det fremgår af Det Sociale Nævns afgørelse af 30.05-2001, at de har genoptaget sagen på grund af den ændrede praksis på grund af Højesteretsdommen af 12.01.2001, og de bl.a. har lagt vægt på, at der ikke i forbindelse med pensionstilkendelsen i 1998 blev iværksat revalideringsmæssige tiltag.

Selskabet er ikke bundet af, at andre instanser ændrer praksis men er stadig berettiget til at foretage en selvstændig vurdering af sagens akter og skal fastholde, at først med modtagelsen af H.B.'s erklæring den 23.11.2001 havde selskabet den fornødne dokumentation til bedømmelse af forsikringsbegivenheden."

Pensionsregulativet indeholder bl.a. følgende bestemmelse:

"**§ 6 Udbetaling ved invaliditet.**

Udbetaling ved invaliditet sker, når medarbejderen er fratrådt sin stilling og erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst 2/3."

Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Definition af invaliditet**

1. Ret til invalideydelse og /eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og det skal være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse er og fortsat må anses at være nedsat til 1/3 eller derunder.
2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og /eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Anmeldelse af invaliditet

3. Anmeldelse af invaliditet sker på en særlig blanket, der fås ved henvendelse til KP. Blanketten udfyldes af forsikrede og den behandlende læge. PK er berettiget til at kræve supplerende oplysninger, der skønnes relevante for bedømmelsen af erhvervsevnen m.v.

Dokumentation

4. KP kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. KP kan forlange de oplysninger, der anses for nødvendige for bedømmelse heraf."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at selskabet efter modtagelsen af klagerens advokats brev af 6/6 2001, der var vedlagt Det Sociale Nævns afgørelse af 30/5 2001, havde det fornødne grundlag for at vurdere, om selskabet ville udbetale forsikringsydelsen til klageren.

Som tidligere afgjort af nævnet - jf. herved nævnets kendelse af 16/12 2002 i sag nr. 58.342 - er selskabet naturligvis, således som selskabet har hævdet det, berettiget til at foretage egne undersøgelser som sket. Men selskabet bør betale renter, når disse undersøgelser blot bekræfter klagerens rettigheder over for selskabet som overensstemmende med afgørelsen i den offentlige pensionssag.

Herefter, og idet bemærkes, at nævnet ikke finder noget grundlag for at pålægge selskabet nogen renteforpligtelse for tiden forud for afgørelsen i den offentlige pensionssag,

b e s t e m m e s :

Selskabet, Kommunernes Pensionsforsikring A/S, skal i henhold til forsikringsaftalelovens § 24 forrente forsikringsydelsen fra 14 dage efter modtagelsen af klagerens advokats brev af 6/6 2001.

Poul Sørensen