747/06

Den 1. maj 2006 blev i sag nr. 66.649:

xxxxx xxxx
xxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S, påstår selskabet tilpligtet at udbetale løbende invalidepension samt yde bidragsfritagelse.

Selskabet har afvist udbetaling af helbredsbetingede ydelser og bevilling af bidragsfritagelse under henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 2/3 før den 1/10 2004, hvor han overgik til hvilende medlemskab.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1960, blev optaget i pensionsordningen første gang den 27/6 1994. Arbejdsgiverens bidragsindbetalinger ophørte pr. 1/10 2003, idet klageren som følge af sin langvarige sygdom pr. 16/9 2003 var blevet opsagt. Klageren var herefter bidragsfrit dækket frem 30/9 2004, i hvilken periode klagerens helbredsmæssige forsikringsydelser omfattede gruppeinvalidesum, invalidepension, børnepension samt bidragsfritagelse. Da selskabet trods rykkerskrivelse fortsat ikke modtog pensionsbidrag, overgik klageren med virkning fra den 30/9 2004 til hvilende medlem. I den forbindelse bortfaldt retten til gruppeinvalidesum, invalidepension og bidragsfritagelse, hvorimod retten til udbetaling af børnepension fortsat eksisterede efter omskrivningen til fripolice.

Den 10/9 2003 ansøgte klageren om udbetaling af helbredsbetingede ydelser, idet han siden den 23/2 2003 havde været uarbejdsdygtig som følge af hepatitis C. Til brug for vurdering af ansøgningen rekvirerede selskabet de lægelige og kommunale akter i sagen. Da det heraf fremgik, at yderligere behandling formentlig ville forbedre hans tilstand, meddelte selskabet ved skrivelse af 17/11 2003, at det ikke på daværende tidspunkt fandt hans generelle erhvervsevne varigt nedsat med mindst 50 %.

Den 31/1 2005 ansøgte klageren på ny om udbetaling af helbredsbetingede ydelser. I ansøgningen angav klageren, at han - foruden hepatitis C - også havde haft en hjerneblødning, som bl.a. havde medført, at han pr. 16/11 2004 havde været nødsaget til at ophøre med behandlingen for sin hepatitis C.

Til brug for vurdering af ansøgningen rekvirerede selskabet yderligere lægelige og kommunale akter i sagen.

Af notat fra H. Sygehus, fremgår det, at det den 8/5 2003 på baggrund af en blodprøve blev konstateret, at klageren lider af leverbetændelse (hepatitis C). Af notatet fremgår det desuden, at klageren lider af Morbus Reiter.

Af notat af 9/2 2004 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "Den 5.1.04. skriver man fra O., at pt. objektivt er mager og virker kronisk noget medtaget. Der er foretaget såkaldt MR-skanning af ryggen, som viser stort set normale forhold, ingen påvirkning af nervestrukturer. Man finder videre ved objektiv undersøgelse, at der er let nedsat kraft i underekstremiteterne på begge sider og lette følemæssige forstyrrelser. Den samlede vurdering er således på nuværende tidspunkt fra O., at han har en mulig neuropati, nervepåvirkning på baggrund af hans hepatitis C. Den 9.1. skriver man, at man endnu ikke har nogen sikker diagnose, men at man hælder til ovenstående. Han er pga. sine smerter i ryg og ben sat i behandling med endnu et medikament. Det ser ud til at have en vis effekt, men det er endnu usikkert. … Som sagt mener jeg ikke, at han aktuelt er klar til at gå på arbejde, ligesom jeg heller ikke kan oplyse om, hvornår han bliver det, da man som sagt

ikke har en sikker diagnose mht. hans lænde-, bensmerter og da man endnu er usikker på, hvornår eller om han overhovedet skal behandles for sin hepatitis C."

Af ambulant notat af 17/2 2004 og ligeledes i statusattest til kommunen fra O. Universitetshospital, Medicinsk afdeling C, fremgår bl.a.:

"Subjektivt klager patienten over betydelig træthed, rygsmerter og neuropati/nervebetændelse. Patientens klager kan forklares af hans hepatitis C, men kan på den anden side også have andre årsager.

Det er besluttet at forsøge behandling af patientens hepatitis C i håbet af eradikation af hans hepatitis vil afhjælpe de øvrige symptomer. Behandlingen består af pegyleret Interferon-injektioner og Ribaverintabletter, som patienten skal have i 48 uger. Behandlingen er stærkt bivirkningsfyldt og det er sandsynligt at patientens arbejdsevne vil være stærkt nedsat og muligvis helt ophævet under hele behandlingsforløbet.

Med hensyn til prognose vil der være ca. 50 % chance for at blive helbredt hans hepatitis C.

Der er aktuelt ikke aktivitet i hans morbus Reiter."

Af statusbedømmelse af 24/9 2004 fra O. Universitetshospital, Medicinsk afdeling C, fremgår bl.a.:

"Patienten er i behandlingsforløb for kronisk hepatitis C, hvoraf der resterer 6 måneders behandling. Principielt forhindrer dette ikke arbejdsprøvning i den udstrækning, at patienten ikke har betydende bivirkninger til behandlingen (træthed, influenzasymptomer m.v.). Imidlertid har patienten udviklet en seneskedehindelignende betændelse i den ene ankel, formentlig forårsaget af behandlingen. Jeg har derfor tilrådet ham 4 ugers aflastning, det vil sige undgå gang og bilkørsel i vidt muligt omfang. I den udstrækning patienten kan aktiveres med stillesiddende arbejde ville der være intet til hindre herfor.

Når patientens symptomer fra benet er gået i ro, er der intet i vejen for, at han kan starte almindelig arbejdsprøvning."

Af notat af 17/12 2004 fra O. Universitetshospital, Medicinsk afdeling C, fremgår det, at klageren har reageret positivt på behandlingen for hepatitis C, men at behandlingen er stillet i bero i seks måneder, idet klageren - efter seks måneders behandling - fik en hjerneblødning.

Af neuropsykologisk undersøgelse den 21/12 2004 fremgår bl.a.:

> "Af journalen fremgår, at pt. indlægges den 18.10.04 på Aa. Sygehus og akut overflyttes til OUH med subarachnoidalblødning (a. communicans anterior aneurisme på højre side). Akut CT-skanning viser hydrocephalus og lidt blod i højre baghorn. Aneurysmet coiles og der anlægges shunt.
>
> …
>
> Ved gennemgangen af det anvendte testmateriale findes kognitive dysfunktioner i form af let nedsat psykomotorisk tempo samt let nedsat auditiv hukommelsesspændvidde for sætninger. Indlæringsevnen og hukommelsen for visuelt præsenteret materiale findes let til middelsvært reduceret. Indlæringsevnen for verbalt præsenteret materiale findes let reduceret. Der ses en afficeret evne til at opfatte form, dybde og tredimensionalitet samt en nedsat evne til visuel integration. Den ikkesproglige abstrations- og problemløsningsevne i struktureret situationer findes nedsat.
>
> **Konklusionen** er, at pt. har nogle kognitive dysfunktioner, emotionelle problemstillinger samt nogle fysiske gener.
> De neuropsykologiske fund er forenelige med en skade i højre fronto-temoprale del af hjernen og centrerer sig især om visuelle perceptionsforstyrrelser samt indprentningsvanskeligheder.
>
> Der er kun gået 2½ måned siden skadesdebut, hvorfor tilstanden ikke kan betegnes som stationær. Det er derfor ikke muligt på nuværende tidspunkt at vurdere omfanget af varige mén."

Af notat af 22/2 2005 fra Neurologisk Ambulatorium fremgår bl.a., at klageren som følge af hjerneblødningen bl.a. har store hukommelses- og koncentrationsproblemer. Af sta-

tusattest til kommunen, udarbejdet af samme overlæge fra neurologisk afdeling på S. Sygehus fremgår bl.a.:

> "Det skønnes at patienten ikke har nogen rest erhvervsevne overfor ethvert erhverv og heller ikke vil genvinde den, hvorfor arbejdsprøvning ikke kommer på tale. Det må anbefales at A.W. får pension, idet han ikke 'kun' har en erhvervet hjerneskade, men også lider af en kronisk svær leverbetændelse."

Ved skrivelse af 23/3 2005 meddelte selskabet, at det havde fundet klagerens generelle erhvervsevne varigt nedsat med mindst 50 % fra den 15/3 2004, hvor hans almentilstand i en statusattest fra O. Universitetshospital, Medicinsk afdeling C, blev beskrevet som dårlig med betydelig træthed, rygsmerter, nervebetændelse i benene, og hvor hans arbejdsevne ville være stærkt påvirket i den periode, hvor han modtog behandling for sin kroniske leverbetændelse. At klagerens erhvervsevne var nedsat med 50 % på dette tidspunkt udløste retten til udbetaling af invalidesummen på 100.000 kr. Af selskabets skrivelse fremgår desuden, at det - på baggrund af statusattesten af 24/2 2005 fra neurologisk afdeling på S. Sygehus - havde fundet klagerens generelle erhvervsevne varigt nedsat med mindst 2/3 fra den 24/2 2005. Da klageren overgik til hvilende medlem pr. 1/10 2004, udløste erhvervsevnetabet imidlertid kun udbetaling af børnepension, som var den eneste ret til udbetaling, som fortsat eksisterede efter omskrivningen til fripolice.

Den 6/4 2005 traf klagerens kommune afgørelse om, at klageren med virkning fra den 1/5 2005 var berettiget til førtidspension.

Klageren har over for selskabet og over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad allerede i 2003, da han blev syg af hepatitis C. Til støtte for kravet om udbetaling af løbende invalidepension og bidragsfritagelse anfører klageren bl.a., at hans egen læge er enig i, at erhvervsevnen forsvandt allerede, da han blev sygemeldt fra sit arbejde i 2003.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor anfører selskabet i skrivelse af 8/6 2005 bl.a.:

"• at erhvervsevnen varigt er nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre, jf. Industriens Pensions medlemspjece side 16, som er en del af aftalegrundlaget for arbejdsmarkedspensionen, jf. pjecens side 3. Der henvises ligeledes til kendelse 63.669

• at Industriens Pensions vurdering af medlemmets erhvervsevne sker under hensyn til de helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering, jf. forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 2, og § 8, stk. 2,

• at det først i marts 2004 er lægeligt dokumenteret, at A.W.'s erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv, idet det fra lægelig side vurderes, at der er en del følger efter leverbetændelsen, og at der på den givne behandling formentlig kun vil være 50 % chance for helbredelse

• at der i perioden frem til hjerneblødning den 18. oktober 2004 ikke er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 i ethvert erhverv, jf. statusattest fra medicinsk afdeling, O. Universitetshospital fra den 24. september 2004, hvoraf det fremgår, at behandlingen for leverbetændelse ikke forhindrer arbejdsprøvning. Fra lægelig side vurderes det således, at såfremt Al.W. kan aktiveres i stillesiddende arbejde vil der ikke være noget til hinder herfor. Det vurderes ligeledes fra lægelig side, at når seneskedehindebetændelsen i anklen er gået i ro, så vil der intet være i vejen for, at A.W. kan starte almindelig arbejdsprøvning

• at der først i forbindelse med hjerneblødning den 18. oktober 2004 - og dermed efter overgang til hvilende medlemskab pr. 1. oktober 2004 - er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på 2/3 i ethvert erhverv, jf. således vurdering fra overlæge A.W., neurologisk afdeling, S. Sygehus, hvor det konkluderes, at A.W. på grund af følger efter hjerneblødning ikke har noget erhvervsevne tilbage. Yderligere neuropsykologisk behandling/genoptræning vil alene være for at bedre A.W.'s livskvalitet

- at Industriens Pensions vurdering understøttes af Aa. Kommune, hvor fra udbetaling af sygedagpenge er forlænget 2 gange i 2004 på grund af dels en formodning om at behandling for leverbetændelse inden for kortere tid ville kunne genskabe A.W.'s arbejdsdygtighed og dels en forventning om at der skulle iværksættes revalidering. Først på baggrund af hjerneblødning den 18. oktober 2004 vurderes det, at der ikke er muligheder for at A.W. kan blive selvforsørgende, og der opstartes pensionssag i marts 2005"

Heroverfor anfører klageren bl.a., at der hverken i statusattesten eller de øvrige akter er belæg for at antage, at hans erhvervsevne kun var nedsat med 50 % i 2004. Til støtte herfor henviser klageren til skrivelse af 24/6 2005 fra overlæge, professor, dr. med C.P., hvoraf bl.a. fremgår:

"P.B.C.'s bemærkning om, at du var virus negativ efter 3 måneders behandling er rigtig, men dette kan ikke tages som udtryk for, at du på daværende tidspunkt på nogen måde var helbredt for den kroniske hepatitis C. Det kan først afgøres efter, at man har været ude af behandling i 6 måneder, hvilket generelt betyder, at det endelige resultat først kan vurderes 18 måneder efter behandlingsstart. Jeg kan forstå på dig, at hepatitis C virus atter kan påvises i blodet og det betyder selvfølgelig, at du ikke er helbredt med den behandling, som [du] fik. I de attester, som jeg kan finde, er der ikke taget stilling til din fremtidige erhvervsevne."

Klageren har desuden fremsendt materiale om sygdommen hepatitis C.

Af medlemspjecen fremgår bl.a.:

"**Invalidepension**

Invalidepensionen udbetales ved varig invaliditet på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, når invaliditeten skyldes helbredsmæssige årsager.

…

Det er den invalidepension, du har ret til på skadestidspunktet, der vil komme til udbetaling. Det er Industriens Pension, der fastsætter skadestidspunktet, som er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6 Bidragsbetalingens indstilling/genoptagelse**

… Efter udløb af perioden med bidragsfri dækning overgår forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning, medmindre andet aftales, jf. stk. 2. …

Stk. 2

Forsikringstageren kan efter fratræden og senest inden overgang til hvilende forsikring (fripolice) indgå aftale med Industriens Pension om at opretholde forsikringsdækningen ved indbetaling af bidrag for egen regning.

…

§ 7 Invalidepension og bidragsfritagelse

Den i pensionsbeviset fastsatte ret til invalidpension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

…

§ 8 Invalidesum

Den i pensionsbeviset fastsatte ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 18/10 2004 en hjerneblødning. På dette tidspunkt var klageren den 1/10 2004 overgået til hvilende medlemskab. Nævnet finder, at de lidelser, klageren havde forud for dette tidspunkt, ikke var af en sådan karakter, at klagerens erhvervsevne varigt var nedsat til 2/3.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen