760/06

Den 20. november 2006 blev i sag nr. 68.415:

xxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

PMF-Pension A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
Boks 282
3520 Farum

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har arbejdsmarkedspension i PMF-Pension A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevnetab skyldes følger af en sygdom, der blev konstateret forud for det tidspunkt, hvor hun indtrådte i pensionsordningen.

Det fremgår af det gældende pensionsregulativ, at så længe præmien er mindre end otte procent af den indberettede løn, er forsikrede omfattet af en indslusningsordning, der alene omfatter livsvarig alderspension med ret til præmiefritagelse ved erhvervsevnetab. Ved optagelse i indslusningsordningen skal der ikke afgives helbredsoplysninger. Indslusningsordningen giver ikke ret til præmiefritagelse, hvis forsikrede mister sin erhvervsevne på grund af en konkret lidelse, der er diagnosticeret før optagelsen.

Klageren, der er født i 1971, blev optaget i indslusningsordningen den 1/2 2003 uden afgivelse af helbredsoplysninger.

Den 1/12 2003 fratrådte klageren den pensionsgivende stilling som pædagogmedhjælper uden at opfylde betingelserne for overgang til hovedordningen.
Klageren ansøgte i marts 2005 om forsikringsdækning ved erhvervsevnetab. I forbindelse hermed oplyste hun, at hun havde mistet erhvervsevnen på grund af morbus Crohn (kronisk betændelsestilstand i mave-tarm-kanalen) og hvirvelsøjlegigt. Endvidere oplyste hun, at hun havde fået bevilget førtidspension pr. 1/4 2005.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter diverse lægelige og kommunale oplysninger.

Af journaludskrift fra G. gigthospital fremgår bl.a., at klageren i december 2002 fik konstateret morbus Crohn på Aa. sygehus. Efterfølgende blev klageren af egen læge akut henvist til gigthospitalet på grund af mistanke om morbus Bechterew (betændelsestilstand i hvirvelsøjlens og bækkenets led samt ligamenter). Hun blev undersøgt på gigthospitalet i september 2003. Der blev i forbindelse hermed påvist gigt i ryghvirvelsøjlen.

Det fremgår bl.a. af statusattest af 4/5 2004, at klageren har ”hvirvelsøjlegigt (spondylitis) i forbindelse med betændelsespræget tarmsygdom (morbus Crohn)”.

Efterfølgende indhentede selskabet speciallægeerklæring fra overlæge L.A., speciallæge i intern medicin og reumatologi. I erklæringen, der er dateret 30/6 2005, hedder det bl.a.:

"**Vurdering og konklusion**

Patienten har en svært behandlelig hvirvelsøjlegigt sygdom (spondylitis), som har relation til den betændelsespræget tarmsygdom (morbus Crohn). Spondylitaktiviteten er mindsket betydeligt med Remicade. De belastningsrelaterede trætheds- og smertegener i brystrygraden kan tilskrives muskulær overbelastning på grund af den thoracolumblae kyfose samt ekstra belastning af ryggen grundet tunge mammae. Patientens funktionsevne strækker sig ikke til at klare mere end dagen og vejen med almindelige daglige gøremål. Patienten har store begrænsninger i funktionsevnen, idet der er behov for mange hyppige pauser, svag arbejdsbelastning og mindst 1½

times hvil dagligt. Den aktuelle funktionsformåen anses som værende stationær. Sygdommen er optimalt behandlet. Der er god overensstemmelse med de objektive fund og subjektive klager af sygdommens karakter. Patienten anses varigt uden nogen resterhvervsevne i noget erhverv.
Supplerende kan det oplyses, at patienten opfylder kriterierne til hypermobilitet, men denne anses ikke som symptomgivende. Patienten har ikke klassisk morbus Bechterew, men som sagt en hvirvelsøjlegigt sygdom, som man ser ved patienter med Crohn's sygdom.

DIAGNOSER
/Crohn' sygdom i tyndtarmen (betændelsespræget tarmsygdom i tyndtarmen)/
/Spondylit anden specificeret form (hvirvelsøjlegigt relateret til Crohn's sygdom)/
/Kyphoscoliosis thoracolumbalis/"

På baggrund af de indhentede oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 25/10 2005.

Det fremgår af skrivelse af 9/12 2005 fra overlæge L.A. til klageren, at 5-20 % af patienterne med morbus Crohn får hvirvelsøjlegigt.

Den 20/12 2005 blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.** ...
… Det er ikke p.g.a. Crohn jeg søger erstatning, men fordi jeg i 2003 har fået hvirvelsøjlegigt som har medført at jeg ikke mere har nogen erhvervsevne. Der er ikke blevet krævet lægeerklæring før jeg automatisk kom i ordningen, via mit arbejde som pæd. medhjælper. Der er ikke noget der viser at Crohn er invaliderende og at den automatisk medfører at man før hvirvelsøjlegigt, jf. udtalelse fra overlæge L.A. Derfor kan jeg ikke acceptere afslaget.
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
Erstatning for tab af erhvervsevne (100 %)."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 16/1 2006 til nævnet bl.a. gjort følgende anbringender gældende:

"• Ved optagelse i indslusningsordningen skal der ikke afgives helbredsoplysninger. Der er dog ikke ret til præmiefritagelse, hvis medarbejderen mister sin erhvervsevne på baggrund af en konkret lidelse, der er diagnosticeret før optagelsen. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen, jf. pensionsregulativet § 6.

- Forsikrede fik diagnosen morbus Crohn i december 2002 på Aa. Sygehus og blev først optaget i indslusningsordningen den 1. februar 2003.

- Speciallægeerklæringen fra overlæge L.S.A. konkluderer, at forsikredes hvirvelsøjlegigt er en direkte følge af morbus Crohn.

- Forsikredes aktuelle erhvervsevnetab skyldes således en lidelse, der var diagnosticeret på optagelsestidspunktet, og hun har ikke derfor ikke ret til præmiefritagelse.

- At ikke alle patienter med morbus Crohn udvikler hvirvelsøjlegigt, kan ikke føre til andet resultat."

Klageren og selskabet er efterfølgende fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser til nævnet.

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**§ 1 Indmeldelse**

…

Indslusningsordning

Så længe præmien er mindre end 8 % af den indberettede løn, er medarbejderen ikke omfattet af **3 i 1 pension** men derimod af en indslusningsordning, som alene omfatter en livsvarig alderspension med ret til præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, jf. § 4 A og B.

Når medarbejderen opfylder lønoverenskomstens betingelser om alder og anciennitet for optagelse i hovedordningen, eller når den obligatoriske præmie kommer op på 8 % eller mere af den pensionsgivende løn, optages medarbejderen i **3 i 1 Pension,** hvortil opsparingen overføres.

Ved overgang til **3 i 1 Pension** skal der afgives helbredsoplysninger i overensstemmelse med § 6.

…

§ 6 Helbredsbetingelser

…

Ved optagelse i indslusningsordningen skal der ikke afgives helbredsoplysninger. Der er dog ikke ret til præmiefritagelse, hvis medarbejderen mister sin erhvervsevne på baggrund af en konkret lidelse, der er diagnosticeret før optagelsen. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt medarbejderen får kendskab til diagnosen."

Nævnet udtaler:

Det lægges som ubestridt til grund, at klageren har været omfattet af indslusningsordningen.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder den fremlagte speciallægeerklæring, finder nævnet, at klagerens erhvervsevnetab skyldes følger af en lidelse, der var diagnosticeret på det tidspunkt, hvor hun blev optaget i indslusningsordningen. Nævnet

kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning (præmiefritagelse) som sket.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand