758 /06

Den 11. oktober 2006 blev i sag nr. 68.691:

xxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Kommunernes Pensions-
forsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
Boks 824
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsordning i Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at bevilge helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren, som modtager dagpenge, står til rådighed for arbejdsmarkedet og derfor ikke har dokumenteret et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1960 og uddannet industrilaborant. På grund af tiltagende venstresidig skulderlidelse blev klageren sygemeldt, og hun fratrådte den pensionsgivende stilling den 1/3 2004. Klageren er flere gange blevet opereret i skulderen, første gang i marts 2003.

Efter sin fratræden blev klageren arbejdsprøvet og var bl.a. i virksomhedspraktik som lærer.

Klagerens ret til sygedagpenge udløb i april 2005, og pr. 1/5 2005 blev hun raskmeldt og har siden modtaget arbejdsløshedsdagpenge.

Af erklæring dateret 13/12 2004 fra speciallæge i reumatologi J.S. fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

44-årig kvinde med mangeårig ensformigt arbejde med tendens til overbelastning af overekstremiteterne. Gennem mere end 3 år venstresidige skuldersmerter. Opereret for 1 1/2 år siden, hvor man konstaterede forreste ledlæbelæsion samt dårlige pladsforhold subacromialt, hvilket gav impingement (afklemning). Ved operationen lykkedes det ikke at fiksere forreste ledlæbe og symptomerne forværredes med yderligere smerter og tegn på afklemning, hvorfor hun blev reopereret, hvor man synovektomerede, men var ikke i stand til at refiksere ledlæben. Siden da er smerterne aftaget noget, men der er stadig venstresidige skuldersmerter og betydelig funktionsindskrænkning, således som beskrevet.

Patienten er ikke selv indstillet på yderligere operation, hvilket er forståeligt nok. Jeg mener dog stadig, at der er gode muligheder for en vis funktionsforbedring og smededæmpning, hvis hun får mulighed for en fortsat fysioterapeutisk vejledt genoptræning over en længere periode.

Tilstanden er således næppe stationær, men på den anden side vil det ikke være realistisk, at hun vender tilbage til sit forholdsvis tunge manuelle arbejde, ligesom det i forhold til et fremtidigt arbejde ikke vil være hensigtsmæssigt, at hun arbejder med armene fremstrakt fra kroppen, og hun bør helt undgå arbejde, som betinger elevation af armene."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal bevilge helbredsbetingede ydelser. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 26/1 2006 anført:

"Jeg havde mange smerter, men i maj begyndte jeg på arbejdsprøvning hos P. og H.

Jeg kunne ikke holde til af smerter, men gennemførte med besvær.

ORTOPÆDKIRURGISK AMB. siger: 'forventes ikke umiddelbart at kunne genoptage sit tidligere erhverv, uden at der på ny opstår lignende skuldergener.' Jeg mener det samme selv.

Efter tre år er min tilstand den samme, hverken bedre eller dårligere.

Jeg står i den situation hvor jeg ikke kan finde arbejde, hvem vil have en der har konstant smerter, ingen vil have mig. Jeg blev opsagt af mit job efter lang tids sygemelding. Jeg var på samme arbejdsplads i 23 år. Nu er jeg uden arbejde og uden fremtid i min uddannelse, og jeg søger om erhvervsevnetab fordi min skulder ikke bliver bedre. Jeg må lære at leve med mine smerter og tilstand. Jeg er meget skuffet over sampensions afgørelse, eftersom de afslutter mig til ingenting. Derfor klager jeg over sampensions afgørelse. Jeg har to børn at forsøge og kan intet stille op. Jeg følger mig dårlig behandlet af sampension og mit ægteskab er også ødelagt jeg skal skilles."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 17/2 2006 til nævnet anført:

"Heroverfor gør selskabet gældende, at Ankenævnet for Forsikring må give selskabet medhold i, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for dækning fra forsikringen og i den anledning skal selskabet gøre følgende anbringender gældende:

- De relevante betingelser for at opnå dækning ved erhvervsevnetab følger af pensionsregulativets §§ 6 jf. regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse punkt 1-2 og 5.

- Det fremgår heraf, at udbetaling ved erhvervsevnetab sker, når medarbejderen er fratrådt sin stilling og erhvervsevnen varigt er nedsat med 2/3 respektive halvdelen.

- Forsikrede blev raskmeldt 1. maj 2005 og opfylder allerede derfor ikke forsikringsbetingelsernes krav om varig nedsættelse af erhvervsevnen med mindst 1/2.

- Forsikrede modtager arbejdsløshedsdagpenge og hun står fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet. Der er således ikke dokumenteret et varigt erhvervsevnetab på mindst 1/2, og forsikrede har derfor ikke krav på dækning.

- I den forbindelse skal selskabet henvise til ankenævnskendelse nr. 60.875.

- Dækningerne på gruppelivsforsikringen bortfaldt den 1. marts 2004, hvor forsikrede fratrådte den pensionsgivende stilling, og muligheden for præmiefritagelse bortfaldt på den resterende pensionsordning den 1. marts 2005, jf. pensionsregulativets § 11. Forsikrede har således kun mulighed for at søge om de resterende dækninger fremover."

Klageren har i skrivelse af 25/2 2006 til nævnet opfordret selskabet til at indhente en ny speciallægeerklæring og har endvidere anført:

"Efter kommunen afsluttede mine sygedagpenge kunne jeg modtage kontanthjælp, 3000 kr. om måneden, til to børn og mig, min mand var rejst fra mig.

Jeg havde ingen udvej end at melde mig arbejdsløs i forsøg for at forsørge mine børn.

…

Jeg var i arbejdsprøvning hos kommunen mente jeg skulle.

Jeg var syg det meste af den arbejdsprøvning.

Det har sampension ikke lagt vægt på. Ifølge kontrakten skulle jeg være der 18 timer om ugen i en måned, men jeg måtte gå før tid de fleste gange fordi jeg havde mange smerter som ikke var til at holde ud.

At være raskmeldt er ikke det samme som at være rask resten af sit liv.

Jeg har ikke selv valgt at blive syg, men en fejloperation gjorde at jeg i dag står i den situation som jeg nu gør.

Og desuden kræver jeg kun det jeg har ret til, ikke andet derudover."

Selskabet har her over for i skrivelse af 17/3 2006 til nævnet anført:

"Så længe forsikrede er raskmeldt og står til rådighed for arbejdsmarkedet, er i det ikke relevant med yderligere lægeundersøgelser, eftersom forsikrede alene af denne årsag ikke opfylder betingelserne om 1/2 varigt erhvervsevnetab indenfor ethvert erhverv.

Forsikrede oplyser, at hun nu er sygemeldt, og selskabet vil derfor indhente nye oplysninger fra kommunen med henblik på at vurdere, om forsikrede aktuelt opfylder betingelserne for dækning.

Selskabet skal dog fastholde, at forsikrede alene har mulighed for at søge om de dækninger, der foreligger aktuelt. Dækningen på gruppelivsforsikringen og muligheden for præmiefritagelse på pensionsordningen er således bortfaldet, som beskrevet i vores brev af 17. februar 2006."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6 Udbetaling ved erhvervsevnetab**

Udbetaling sker, når medarbejderen er fratrådt sin stilling og erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst 2/3 respektive halvdelen.

Pensionsordningen bliver præmiefri, når betingelserne for udbetaling af invalidepension er opfyldt.

Hvis betingelserne for udbetaling af halv invalidepension er opfyldt, bliver pensionsordningen præmiefri for så vidt angår halvdelen af forsikringen. Den anden halvdel af forsikringen behandles i overensstemmelse med reglerne i § 11 (fratrædelse)."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet af de af selskabet anførte grunde, at klageren ikke er berettiget til erstatning.

Som følge heraf, og idet selskabet har tilkendegivet at ville indhente oplysninger til afklaring af, om klageren aktuelt opfylder betingelserne for dækning,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson