780/07

Den 1. oktober 2007 blev i sag nr. 70.799:

xxxxx xxxxx xxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xxx xxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en pensionsordning i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabet afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser og over selskabets sagsbehandling, herunder manglende vejledning i forbindelse med ændring af forsikringsbetingelserne.

Selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser under henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad inden forsikringstiden ophørte den 30/9 2003. Desuden er det selskabets opfattelse, at det behørigt har informeret om ændringen af forsikringsbetingelserne.

Forsikringen giver ret til udbetaling af helbredsbetingede ydelser ved varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne med 2/3. Forsikringen giver desuden ret til invalidesum ved varig nedsættelse af erhvervsevne til halvdelen.

Klageren, der er født i 1954, ansøgte den 12/9 2005 om helbredsbetingede ydelser, idet han efter en arbejdsulykke den 11/9 2002 måtte ophøre med sit arbejde som maskinarbejder som følge af problemer med lænden, ryggen og nakken.

Klageren genoptog ikke sit arbejde efter ulykken den 11/9 2002, men blev pr. 1/6 2005 tilkendt førtidspension.

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

Af generel helbredsattest udfyldt af klagerens egen læge den 1/9 2003 til brug for kommunens vurdering af sagen fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
…
Fik foretaget røntgenundersøgelse den 13.11.2002 af columna, og det har vist diskusdegenerationer i nakken og følge efter Scheuermannforandringer på den thorcolumbale overgang med artrose ved os sacrum, og der er lidt spondylosisk columna thorcolumbalis.
I er også bekendt med, at han har været udsat for en arbejdsulykke, hvilket jeg ikke er bekendt med.
S. [klageren] medbringer forsiden af Anmeldelse af Arbejdsulykke anmeldt af arbejdsgiveren den 6.10.02. Jeg har intet noteret, der bevidner, at han har været udsat for denne ulykke, men det, der tilsyneladende skete dengang var, ifølge arbejdsgiverens anmeldelse, at S. kom i klemme mellem 1,5 tons glas, der stod på højkant, og som væltede over mod en væg af sejldug, og siden angiver han, at han har haft rygproblemer.
…
3. Diagnoser
…
Degeneration disco intervertebralis servicalis.
Morbus Scheuermann thorcolumbalis seq.
Spondylosis thorcolumbalis.
…
4. Behandlingsmuligheder
I stillede spørgsmål, om han er henvist til det sekundære sundhedsvæsen. Det er han ikke, og det fremgår da også, hvorfor han ikke er, og for øvrigt vil vi da heller ikke få noget ud af det. Hvad skal de stille op med ham, han har jo hverken tegn på discusprolaps eller andre ting, der kan behandles udover almindelige fysioterapi.
…
6. Prognose
…
Stationær tilstand, men med risiko for forværring af ryggener."

Resultat fra MR-skanning af nakkeryggen foretaget den 7/4 2004 viste:

"KONKLUSION
Discusdegeneration.

MR-SKANNING AF COLUMNA LUMBALIS
Sigittal og aksial T1 og T2-vægtede serier samt nyelografiserie. Der ses en hemisacralisation af L5. Mellem L4 og L5 ses der kraftig facetledsartrose medførende en svær spinalstenose i dette niveau med næsten fuldstændig afklemning af durasækken. På

dette niveau er der overhovedet ingen synlig cerebrospinalvæske. I niveauet over og under er der mere moderat spinalstenose. Ingen mistanke om prolaps."

Klagerens egen læge har på ny udfyldt generel helbredsattest, som er dateret den 29/6 2004, hvor af fremgår:

"**RYGPROBLEMER:** Begynder så småt i nakken fra midten af 90-erne. Han får flere gange fysioterapi med god effekt gennem årene indtil nu. lænderyggen har kun været let drilagtig. Med hensyn til nakken er den blevet kraftig forværret siden arbejdsskade i sep. 2002, hvor han fik angiveligt 1½ ton glas ned over sig. MR-skanning 04 vider discus degeneration mellem C 4-5 og C6, men kun ganske let discus projektion bagtil med minimal påvirkning af durasækken.
Det er fra nakken, at han har sine største problemer med smerter.
Han angiver, at begge hænders ulnare 2 fingre sover. Dette noget nyt. Han kan indimellem få meget skarpe smerter fra nakken.
…
Mht. LÆNDERYGGEN burde den egentlig være det største problem, idet der er næsten fuldttændig afklemning af durasækken."

S. Sygehus har i epikrise fra ortopædisk ambulatorium ved besøg den 18/5 2004 noteret:

"MR-Skanning har vist degeneration svarende til C4/C5, C5/C6, C6/C7, og desværre degeneration i facetleddene lumbalt også og med svær spinalstenose L4/L5.
Da pt. er så svært degenereret i både cervical columna og lumbal columna mener jeg ikke, det vil hjælpe ham at dekomprimere l4/L5.
Som tilstanden er nu, mener jeg, at han vil have bedre chancer for bedring ved træning og svømning, da hans symptomer ikke er typiske for spinalstenoser.
Hvis der skulle komme svære gener fra benene, kan vi tilbyde ham dekompression."

På kommunens foranledning er udarbejdet speciallægeerklæring fra speciallæge i rheumatologi og fysiurgi E.M.G. dateret den 16/3 2005, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Konklusion:** de væsentligste smerteområder hos AA er nakken og lænden. Der er ingen tvivl om at de degenerative forandringer i nakken er væsentlige og udtalte og smerterne kommer især ved stillingsændring og ved belastning af OE (som giver en belastning af halsrygsjlen).
I lænden er der udtalte degenerative forandringer med facetledsartrose, som ubetinget er det som er den væsentligste årsag til hans smerter både statisk og dynamisk. Hertil kommer, at AA inden for det sidste ½ år er begyndt at få smerteudstråling til benene formentlig fra spinalstenosen (forsnævring af rygmarvskanalen).
Som han har det nu, har han ikke nogen væsentlig restarbejdsevne, men jeg vil foreslå at man øger Gabapentindosis for at se om det ikke kan afhjælpe smerterne i nakke og lænd og herigennem give ham en bedre dagligdag og måske således, at han kan få et flexjob med varierede arbejdsstillinger og uden nakke-lændebelastning.
Gabapentindosis kan øges til adskillige hundrede mg i døgnet, men bør følges af læge som er vant til at arbejde med dette stof. 100 mg Gababentin som døgndosis er ingen ting.

> Såfremt der ikke er den forventede effekt af Gabapentin vil jeg anbefale, at man endnu engang overvejer dekompressionsoperation i lænden evt. suppleret med deseoperation til afhjælpning af AA's symptomer.
> I givet fald må man afvente stillingtagen til bedømmelse af arbejdsevnen og -muligheder til dette tidspunkt. Som han har det i dag, ser jeg ingen mulighed for at optræning vil bedre hans situation væsentligt."

Overlæge og speciallæge i fysiurgi og rheumatologi P.O.N. har i udtalelse af 20/4 2006 anført:

> "Vedrørende denne pt. kan jeg oplyse, at jeg ikke har lavet speciallægeerklæring på ham, men at han har været her til en almindelig undersøgelse. Som det fremgår, sendte jeg ham til scanning, der viste ganske betydelige degenerative forandringer. Der spørges, om hans erhvervsevne også var betydelig reduceret til under 1/3 af det normale d. 20/09-2003, altså knap 4 mdr. før jeg så ham. Det må den have været, da de forandringer, han har, kun ændrer sig langsomt. De påviste forandringer er kroniske. Ortopædkirurgerne har vurderet på ham, men har ikke fundet anledning til at operere på ham på nuværende tidspunkt, men udelukker det på den anden side heller ikke senere. En sådan operation vil muligvis kunne hjælpe ham af med nogle af smerterne, men næppe gøre ham væsentlig mere arbejdsfør."

Af indklagede selskabs elektroniske sagsbehandlingssystem fremgår, at selskabet den 19/11 2002 har fremsendt skrivelse med bl.a. følgende ordlyd:

> "Du er bidragsfrit dækket
> Vi har ikke modtaget pensionsbidrag for dig. Derfor er du bidragsfrit dækket i Industriens Pension fra d. 01.02.2002.
>
> Det betyder, at du kan bevare din ret til forsikringsdækninger, selv om din arbejdsgiver ikke længere indbetaler pensionsbidrag til Industriens Pension.
>
> Det fremgår af dit Pensionsbevis, hvilke forsikringsdækninger, du kan få ret til.
>
> Din bidragsfri dækning ophører senest d. 30.09.2003."

Selskabet har endvidere i skrivelsen orienteret klageren om hans valgmuligheder i forbindelse med ophør af bidrag, herunder muligheden for opretholdelse af forsikringsdækningen.

Den 20/8 2003 er i selskabets sagsbehandlingssystem registeret følgende ordlyd i skrivelse sendt til klageren:

> "Hvilende medlem
> Du bliver hvilende medlem, fordi din bidragsfri dækning ophører 30.09.2003.
>
> Det betyder, at nogle af dine forsikringsdækninger bortfalder, mens andre bliver nedsat, fordi der ikke længere indbetales pensionsbidrag.

Du er velkommen til at kontakte os, hvis du ønsker yderligere information om dine dækninger."

Klageren har ved sin advokat den 1/12 2006 indbragt sagen for nævnet med påstand om udbetaling af ydelser og bl.a. til støtte herfor anført:

"Indklagede henholder sig nu til, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at klager allerede inden den 30. september 2003, hvor forsikringsdækningen ophørte, havde pådraget sig de kvalificerende erhvervsevnetab.

Klager har ikke været opmærksom på, at betingelserne var ændrede, og der er således ikke indhentet lægelige vurderinger, der særligt forholder sig til, hvilke mén klager havde pådraget sig inden den 30. september 2003. Dog skal det bemærkes, at klager ikke har været i arbejde siden, skaden indtraf, og at klagers situation dermed fuldstændig kan tilskrives arbejdsulykken den 11. september 2002.

På denne baggrund er det min opfattelse, at klagers erhvervsevnetab reelt har været til stede siden skadens tidspunkt, hvilket speciallæge P.O.N. reelt bekræfter mig i.

Det gøres således for det første gældende, at det kvalificerende erhvervsevnetab var til stede, inden forsikringsdækningen ophørte, hvorfor klager allerede af denne grund havde krav på udbetaling af ydelser fra indklagede.

For det andet er det min opfattelse, at den meget væsentlige praksisændring, som indklagede har gennemført, stiller særlige krav til vejledning, hvilke krav ikke er opfyldt overfor klager.

Således burde indklagede have sikret sig, at klager til fulde var klar over konsekvensen af praksisændringen, herunder at han skulle blive ved med at betale til forsikringen, indtil der forelå en lægelig vurdering af ménet."

Selskabet har over for nævnet i skrivelse af 22/12 2006 fastholdt afgørelsen og til støtte herfor anført:

"**Til støtte for vores afgørelse gøres gældende**

Ad retten til helbredsbetingede ydelser

- Efter de forsikringsbetingelser der var gældende, da forsikringstiden for A.A. ophørte, er betingelsen for ret til ydelser ved invaliditet formuleret således: Retten til invalidesum / invalidepension indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen / 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, jf. § 8 stk. 1, og § 7, stk. 1. Industriens Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for erhvervsevnenedsættelsen, der vurderes af Industriens Pension ud fra rent helbredsmæssige kriterier, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 2 og 3, og § 7, stk. 2 og 4. Det er således et krav for dækning, at det kan dokumenteres, at A.A.s erhvervsevne var varigt nedsat, inden forsikringstiden sluttede. Det er således ikke tilstrækkeligt, at ulykken indtraf i forsikringstiden, da det tillige er et krav, at tidspunktet for den varige erhvervsevnenedsættelse også ligger i forsikringstiden.

- A.A. egen læge skriver den 1. september 2003 - dvs. kun 1 måned før forsikringstidens udløb: I betragtning af, at han er lille og spinkel, og at han har den ryg, han har, så mener jeg fortsat, at det arbejde, S.G. kan tilbyde ham, er et arbejde, han er uegnet til. Man må dog kunne udnytte hans uddannelse som ingeniør og maskintekniker på en mere positiv måde, hvor man har mulighed for bedre at kunne tilgodese hans ryggener. Han har selv søgt ind på G., men ikke fået tilbudt noget arbejde endnu. (bilag .., side 27f1). Det må med denne erklæring anses for dokumenteret, at A.A. netop ikke havde et varigt erhvervsevnetab, da forsikringstiden sluttede pr. 30. september 2003.

- Tidligst med speciallægeerklæringen af 16. marts 2005 fra E.M.G., der er speciallæge i reumatologi og fysiurgi (bilag .., side 17ff), men nok snarere med statusattest af 15. juli 2005 kan man fastslå, at der er dokumentation for, at A.A.s erhvervsevne er varigt nedsat, idet E.M.G. peger på behandlingsmuligheder, der viser sig allerede at have været prøvet, men uden positiv effekt, jf. statusattest af 15. juli 2005 (bilag .., side 70).

Vi fastholder derfor, at A.A. ikke opfyldte retten til udbetaling af helbredsbetingede ydelser, inden forsikringstiden ophørte den 30. september 2003, jf. forsikringsbetingelserne § 6, stk. 1.

Ad forsikringsbetingelser

- Det fremgår af de vedlagte, forsikringsbetingelser § 18, at de trådte i kraft den 1. januar 2003 og erstattede de tidligere gældende forsikringsbetingelser. Det er herefter vores opfattelse, at de vedlagte forsikringsbetingelser er gældende.

- Vi bemærker, at medlemmerne i oktober 2002 blev orienteret om den kommende ændring af forsikringsbetingelserne med nyhedsbrevet Kort Sagt (bilag M).

- Vi er af den opfattelse, at vi behørigt har informeret og rådgivet om de fra den 1. januar 2003 gældende aftalevilkår.

- Vi bemærker videre, at Industriens Pension efter de forsikringsbetingelser H.T. har fremlagt som bilag .., kunne stille som betingelse for retten til ydelser, at A.A. var bevilget mindst forhøjet almindelig førtidspension, jf. § 8, stk. 3, eller mellemste eller højeste førtidspension, jf. § 7, stk. 5. Hvis disse forsikringsbetingelser havde været gældende, ville Industriens Pension have gjort betingelserne om bevilling af førtidspension i forsikringstiden gældende, og A.A. ville således heller ikke bedømt på dette grundlag have ret til ydelser.

I øvrigt

- Forsikringstiden for dækningerne i form af invalidesum og invalidepension sluttede den 30. september 2003, da A.A. ikke ønskede at tage imod tilbuddet om forlængelse af forsikringsdækningen, jf. bilag .. Begge breve indeholder efter vor opfattelse behørig rådgivning om konsekvenserne af ikke at tage imod tilbuddet om at fortsætte med at betale for egen regning."

Af Medlemspjecen om Arbejdsmarkedspension fremgår bl.a.:

"Når du indtræder i Arbejdsmarkedspensionen, får du en Medlemspjece og en pjece med forsikringsbetingelser. Disse to pjecer bedes du gemme. Pensionsbidraget, Medlemspjecen

og pjecen med forsikringsbetingelser udgør tilsammen aftalegrundlaget for din pensionsordning."

Af forsikringsbetingelserne gældende fra den 1/1 2003 fremgår bl.a.:

"**§ 6 Bidragsbetalingens indstilling/genoptagelse**
Indstilles bidragsbetalingen før det i pensionsbeviset fastsatte ophørstidspunkt, opretholdes forsikringsdækningen i fuldt omfang i 12 måneder (bidragsfri dækning) dog ikke udover den periode, der er dækket af den opsparede værdi, medmindre andet aftales, jf. stk. 2 og 4. Efter udløb af perioden med bidragsfri dækning overgår forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning, medmindre andet aftales, jf. stk. 2. Nedsættelse af forsikringsdækningen som følge af manglende bidragsbetaling sker efter meddelelse med mindst en uges varsel til forsikringstageren.
…
§ 7 Invalidepension og bidragsfritagelse
Den i pensionsbeviset fastsatte ret til invalidepension 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.

Stk. 3
Industriens Pension kan kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere og kan forlange de oplysninger, som Industriens Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf.
…
§ 18 Ikrafttræden
Disse forsikringsbetingelser er vedtaget af Industriens Pensions bestyrelse den 18. september 2002 og træder i kraft den 1. januar 2003.

De erstatter de tidligere gældende forsikringsbetingelser af
28. maj 2002 og er gældende for alle forsikringstagere, indtil bestyrelsen beslutter andet."

Nævnet udtaler:
Efter indholdet af de lægelige erklæringer finder nævnet det ubetænkeligt at fastslå, at et erhvervsevnetab på 50 % var indtrådt inden den 30/9 2003. Efter nævnets opfattelse er selskabet derfor forpligtet til at udbetale invalidesum til klageren.

Med hensyn til kravet på invalidepension og bidragsfritagelse kræves et erhvervsevnetab på 2/3. Om et sådant erhvervsevnetab var til stede den 30/9 2003, finder nævnet må bero på en nærmere bevisførelse, idet det fremgår, at klagerens lidelse er forværret over tid, bl.a. med hensyn til spinalstenose. En sådan bevisførelse kan ikke finde sted for nævnet, men bør i givet fald foregå ved domstolene. Nævnet må derfor med henvisning til § 4 i nævnets vedtægter afvise denne del af sagen.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, Industriens Pensionsforsikring A/S, skal anerkende, at klageren inden omskrivningen til fripolice opfyldte kravet til udbetaling af invalidesum, og herefter udbetale denne med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Spørgsmålet, om klageren opfyldte kravet til udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse, kan ikke afgøres af nævnet.

Marianne Højgaard Pedersen