810/08

Den 30. december 2008 blev i sag nr. 73.869:

xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Kommunernes
Pensionsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
Boks 824
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har 3i1 pensionsordning i Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension samt yde præmiefritagelse som følge af hendes erhvervsevnenedsættelse.

Selskabet henviser til, at klageren på grund af klausuler i policen ikke er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1969, i 2004 tegnede en pensionsordning, der giver ret til invalidepension og præmiefritagelse, såfremt hendes erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3. Policen blev tegnet med klausuler for henholdsvis kronisk smertesyndrom med følger samt bækkenløsning med følger.

Klageren har tre børn og har fået kroniske smerter og bækkenproblemer i forbindelse med de tre graviditeter. Speciallæge i reumatologi P.H.S. anførte i speciallægeerklæring af 19/3 2002:

> "Objektivt
> Fremtræder i attituder som kronisk smertepatient. Gangen er aflastende på venstre ben med let kropsoverføring mod højre, sidder ligeledes på stol aflastende på samme måde. I stående stilling er der lige bækkenstand men en ganske let aflastningsskoliose mod venstre.

Der er perkussionsømhed over flere lumbale hvirvler, men der er alene lidt udstråling til venstre glut.region ved perkussion over L4/5. Retrofleksion med sidebøjning til venstre fremkalder smerter i venstre glut.region trækkende lidt ned på bagsiden af femur. Med sidebøjning til højre fremkaldes ligeledes venstresidige muskelsmerter. Foroverbøjning foretages kun til 30°, pt. angiver da betydelig smerteforværring i venstre side af bækkenet. Kan stå på højre ben uden bækkenfald. Står meget nødigt på venstre ben og står usikkert, men der er ingen egentlige pareser. Ved stående undersøgelse kan pt. stå på tæer på begge ben, men forsøger at aflaste venstre. Ved hælstand får hun ikke venstre laterale fodrand med op, og man har indtryk af, at der kunne være parese, men ved afledende manøvre findes der ingen elektive pareser i benet. Ved liggende undersøgelse er Lasègue negativ på højre side, på venstre side positiv ved 60° med udstråling til bagsiden af femur og forværring ved Bragard med udstråling næsten til hæl. Der er tydelig piriformissyndrom ved udspænding af piriformis, og der er betydelige myogene forandringer i både lænd og glut. på venstre side. Hofteled bevæger derimod frit.
Der er palpationsømhed over venstre sacroiliacaled, men der er ikke med sikkerhed indirekte ømhed hverken sv.t. sacroiliacaled eller symfyse. Patellar- og akillesreflekser livlige og egale. Der angives strømpeformet dyssensibilitet i hele venstre ben, men der er ikke nogen monoradikulære afgrænselige udfald.

Konklusion
Kronisk smertesyndrom, muligvis sequelae efter kompliceret fødselsforløb, men min umiddelbare vurdering er, at pt. kan have fået en diskopati (degenerative forandringer i en lændebåndskive) under 2. graviditet, der vedvarende mere sandsynligt har været smerteårsagen, også igennem den 3. graviditet.
Der er ikke ved undersøgelsen oplagte tegn på nerverodtryk i en sådan grad, at nogen yderligere undersøgelser umiddelbart er indiceret i form af skanning og der er heller ikke nogen behandlingsmulighed i form af operation eller anden specifik behandling. Smertetilstanden som helhed synes at være selvvedligeholdende i form af betydelige muskulære smerter, og som anført med billedet af et kronisk smertesyndrom, hvis årsag formentlig ofte er multifaktoriel, og en enkelt somatisk årsag næppe mulig at finde.
Der er næppe tvivl om, at pt. vil opleve ethvert tiltag på forsøg på at revalidere hende til arbejdsmarkedet som værende belastende, og med de smertereaktioner hun har ved undersøgelse af muskulaturen, vil man også kunne forvente en øget smerte ved i alt fald fysisk belastende arbejde, men jeg har egentlig ikke fundet forhold der principielt skulle forhindre en vis erhvervsudfoldelse.
Det er imidlertid almindelig kendt, at hos personer der har haft smerteoplevelse i denne grad i det antal år som pt. har, er det uhyre vanskeligt at bringe dem ind på arbejdsmarkedet. Om man ud fra disse betragtning vil vælge at give pt. en grad af pension er naturligvis alene socialforvaltningens afgørelse.
Pt. selv oplever, at hun trænger til ro omkring sig og sin situation med de 3 børn."

J.Q. fra Social- og Sundhedsforvaltningen H. anførte i oplæg til revamøde den 15/5 2003:

"Sagen omhandler B. på 34 år, som er enlig mor til 3 små børn. Hun har fået kroniske smerter af bækkenproblemer i forbindelse med de 3 graviditeter. Der er ingen behandlingsmuligheder og hendes smerter har bevirket, at hun ikke har kunnet fastholde hverken arbejde eller uddannelsesforhold gennem de sidste mange år. Hun har på det seneste været gennem et arbejdsprøvningsforløb hos Plan og Handling, hvor hun har været i praktik hos Ruko i Herlev. Hun oplever at hun kan klare at arbejde 4 timer om dagen.

Sagen medtages på møde til bevilling af fleksjob hos Ruko, som arbejder på at ville ansætte hende.
Min vurdering er at hendes smerter har været vedvarende i mange år og derfor ikke vil kunne behandles, men har udviklet sig til et kronisk smertesyndrom. Dette bekræftes at speciallæge P.H.S. og lægekonsulenten.
B. har ingen uddannelse, men har i mange år haft forskelligt ufaglært arbejde. Hun har de seneste mange år ikke haft arbejde og har heller ikke kunnet fastholde et revalideringsforløb, både pga. smerter og fordi hun ikke har vidst, hvad hun ville og kunne.
Det virker som om hun på det seneste har fået en tro på og en bevidsthed omkring, at hun kan klare arbejdsmarkedets krav i form af et fleksjob, og at hun nu har en chance for at komme ud af det sociale system.
Revalideringsmulighederne til ordinært arbejde skønnes afprøvet og ikke realistiske."

Klageren blev herefter ved skrivelse af 7/10 2003 fra H. Kommune bevilliget fleksjob pr. 1/10 2003. Hun blev ansat som kontorassistent i H. Kommune pr. 1/2 2004. Af jobbeskrivelse af 23/1 2004 fremgår:

"Det ugentlige timeantal kan max. udgøre 20 timer. Der skal tilstræbes varierende arbejdsstillinger, som tager hensyn til B.'s lænd samt ryg. Der må ikke forekomme tunge løft."

Klageren blev pr. 1/2 2004 omfattet af pensionsordningen. Efter indsendelse af helbredsoplysninger blev hun ligeledes den 1/7 2004 omfattet af pensionsordningens forsikringsdækning. Af policetillæg af 15/4 2005 fremgår:

"Fra den 01.07.2004 gælder følgende klausul:

Pensioner/udbetalinger ved erhvervsevnetab og ret til præmiefritagelse bortfalder, hvis forsikrede helt eller delvist mister sin erhvervsevne inden den 01.07.2014 på grund af den lidelse, der er omtalt i sagsakterne fra H. Kommune vedrørende kronisk smertesyndrom med følger heraf. Klausulen gælder ikke for gruppelivsforsikringen.

Fra den 01.07.2004 gælder følgende klausul:

Pensioner/udbetalinger ved erhvervsevnetab og ret til præmiefritagelse bortfalder, hvis forsikrede helt eller delvist mister sin erhvervsevne inden den 01.07.2014 på grund af den lidelse, der er omtalt på spørgeskema vedrørende gigt, led-og bløddelsgener (skader) modtaget 14.07.2004 vedrørende bækkenløsning med følger heraf. Klausulen gælder ikke for gruppelivsforsikringen."

Klageren var den 16/1 2006 udsat for et faldtraume. Af ambulantnotat af 2/2 2006 fra S. Sygehus fremgår:

"Pt. kommer iht. amb. notat fra d. 17.01.06. Kendt med rygsmerter. Efter faldtraume d. 16.01.06 har pt. haft smerter i nedre del af columna lumbalis med udstråling til ve. UE. Pt. henvist til CT og kommer til svar i dag.
CT-skanning fra 25.01.06 fra N. sygehus af columna lumbalis viser ifølge beskrivelsen ingen tegn på discusprolaps og normale forhold i øvrigt.

Objektivt:
Col. lumbalis: Der er udtalt paravertebral ømhed ud for L4/L5 på hø. side. Ingen ømhed over processus spinosi. Affladet lændelordose. Ve. UE: Der er normal sensibilitet for berøring, lidt paræstesifornemmelse i lateralsiden af fodryggen. Der er nedsat dorsal fleksion både over 1. tå og fodled. Omkredsen af crus på ve. side er ca. 1 cm større end på hø. Således ikke tegn på muskelatrofi. Gode pulsforhold i a. dors. ped. og tibialis post."

Klageren ansøgte ved skrivelse af 20/10 2006 om ydelser som følge af tabt erhvervsevne. Hun anførte i denne skrivelse:

"Efter jeg er faldet den 16. januar 2006, har jeg fået en skade i benet, hvilket der aldrig har været problemer med før, det vil sige at de klausuler I har på mig har intet med denne ulykke at gøre.

Jeg kan ikke mere selv tage tøj på og har svært ved at gå, hvilket har medført utrolig megen smerte, jeg sover 2 til 3 timer om natten. Mit liv er blevet meget forringet efter faldet, før havde jeg et liv hvor jeg kunne fungere uden fast medicin, og kun engang imellem måtte jeg tage smertestillende.

Nu ser det sådan ud:
4 Dolol retard
4 x 2 Ibuprofen 200 mg
og Panodiler.

Jeg har prøvet at lade være med at tage piller og det endte med et smertehelvede."

Af ambulantnotat af 31/10 2006 fra smerte- og palliationsklinikken på S. Sygehus fremgår:

"NUVÆRENDE:
Patienten har en langvarig smerteanamnese med rygsmerter begyndende med bækkenløsning i forbindelse med graviditet. Herefter var patienten voldsomt plaget af smerter i bækkenet og ryggen og blev behandlet på Tværfagligt Smertecenter på H. Sygehus. Her blev patienten sat i behandling med Nobligan og fik bassintræning og et par samtaler hos psykologen, uden at det egentlig havde den store effekt. Derefter har patienten selv lært at leve med sine smerter og har kunnet håndtere sin dagligdag og passe sit arbejde på kontoret i et fleksjob.

AKTUELT:
Patientens aktuelle symptomer begyndte efter et faldtraume, hvor hun faldt på ryggen på en trappe og kurrede ned ca. 4 trin og slog ryggen på trappen. Dette skete den 16.01.06. Umiddelbart kunne patienten ikke rejse sig pga. kraftig smerte og snurren i hele venstre ben. Derefter blev patienten undersøgt på Ortopædkirurgisk Ambulatorium, hvor man foretog CT-skanning, som var i.a.
Efter dette var patienten indlagt på Ortopædkirurgisk Afdeling pga. vedvarende smerter over lænden med udstråling til venstre ben. Under indlæggelsen blev der foretaget MR-skanning af lændecolumna, og dette viste normale forhold.
Patienten har konstante smerter tværs over lænden og udstråling af disse til venstre ben. På hele nederste del af venstresidige ryg og venstre ben fra lår til fod er der overfølsomhed for berøring. Patienten har også svært ved at gå, da dette øger smerterne. I øjeblikket be-

handles smerterne med tablet Dolol retard 50 mg, 2 tabletter x2 dagligt og tablet Ibuprofen 400 mg et par gange dagligt.
Patienten synes at Dolol lindrer lidt, men giver langtfra god smertedækning. Det er mere tvivlsomt, om Ibuprofen har nogen effekt. Nattesøvnen er meget dårlig, og patienten har nu i flere uger ikke sovet ordentligt en eneste nat, og dette påvirker hende meget i dagligdagen.
Patienten har været udredt på R. Rygcenter, hvor man også foretog MR-skanning af torakolumbale columna, hvilket var i.a. Konklusionen fra R. var, at patientens vedvarende smerter kan skyldes en sensitivisering af nervesystemet, hvilket giver patienten en kraftig smerteoplevelse, og man foreslog henvisning til kognitiv psykolog.
…
VURDERING:
Patientens smerter i venstre UE er højst sandsynligt neurogene. Der er brændende og sviende smerter. Der er allodyni, og der er også tegn på motorisk parese ved dorsal fleksion af venstre fod. Patienten har tidligere haft bækkenløsning og smerter i ryggen pga. skæv ryg, men aktuelle smerter er helt anderledes, end dem hun har haft tidligere, som hun havde lært at leve med.

Vi lægger følgende plan:
1) Patienten sættes i behandling med
rp. tablet Saroten 25 mg til natten i 1 uge
Derefter telefonisk kontakt hertil. Hvis dette har givet bedre nattesøvn, og der ikke er væsentlige bivirkninger, fortsættes behandlingen, og der tillægges tablet Noritren 25 mg om morgenen, og efter 1 uge, hvis dette tåles og der er behov for det, øges Noritren til 25 mg x 2.

Hvis patienten ikke kan tåle ovennævnte behandling, skal vi fortsætte med Gabapentin. Men patienten skal komme til konsultation her, hvor vi gennemgår behandlingen og mulige bivirkninger.
2) Jeg vil gennemgå skanningsbillederne med røntgenlægen og prøve at se, om der kan være tegn på rodkompression på noget niveau, for at være sikker på, at der evt. ikke kan gøres noget operativt."

Klagerens egen læge L.H. anførte i generel helbredsattest af 23/8 2007:

"2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
C. er stærkt smerteplaget af sine ryggener. Går langsomt. Har svært ved at få venstre ben med. Tidligere undersøgt ekstensivt på rygcenter og ved smertelæge. Jeg har derfor ikke undersøgt hendes ryg videre i dag. På benene ses tydeligt at hun har nedsat kraft i fodleddet, således at hun vil have svært ved at betjene pedal.
Er i øvrigt en sund og rask kvinde.
…
6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed
Tilstanden skønnes at være uden udsigt til forbedring. Håber at afklaring og hendes sociale situation gør at der kan komme mere ro på, som vi ofte ser, når afklaringen sker. Virker dog psykisk robust og stabil, så jeg tror ikke at der vil være meget smertegevinst ved en afklaring.
Prognosen vil helt klart være bedst ved invalidepension."

Klageren blev ved skrivelse af 11/12 2007 tilkendt førtidspension pr. 1/2 2008.

Selskabet anførte i skrivelse af 28/2 2008 til klageren:

"Pensionsordningen
Din pensionsordning er oprettet med en klausul, som din sygdom er omfattet af. Det betyder, at du ikke har ret til invalidepension og præmiefritagelse. Derfor bortfalder invalidepensionen.

Vi har beregnet din fremtidige pensionsdækning ud fra den opsparede værdi, der er på de enkelte pensioner. Vi vedlægger en forsikringsoversigt, der viser, hvordan du er dækket."

Selskabet anførte i senere skrivelse af 28/3 2008 til klageren:

"**Din pensionsordning**
Du blev omfattet af en pensionsordning i Kommunernes Pensionsforsikring den 1. februar 2004 som en del af din fleksjobansættelse.

Oprindeligt modtog vi ikke alle de helbredsoplysninger, som vi havde bedt om, og derfor blev pensionsordningen først oprettet med en alderspension uden ret til præmiefritagelse.

I juli 2004 indsendte du helbredsoplysningerne, og derfor overgik du den 1. juli 2004 til den almindelige pensionsordning, **3 i 1 Pension.** På baggrund af dine helbredsoplysninger blev ordningen omfattet af klausuler for kronisk smertesyndrom og for bækkenløsning med eventuelle følger.

Baggrund for klausulerne
I forbindelse med oprettelsen af din pensionsordning oplyste du, at du siden 1996 havde haft rygsmerter med udstråling til benet. Du oplyste også, at du var ansat i et fleksjob. Vi skrev derfor efter sagsakter fra fleksjobsagen fra H. Kommune.

Baggrunden for forsikringsvilkårene (klausulerne) er således dine egne oplysninger samt oplysningerne fra fleksjobsagen.

Det fremgår af kommunens sagsakter, at du første gang havde tendens til smerter i bækken og ryg i forbindelse med graviditet og fødsel i 1994. Smerterne tiltog i forbindelse med to efterfølgende fødsler i 1997 og 2000.

Ifølge lægelige statusattester fra henholdsvis november 1998 og februar 1999 klagede du over smerter nedadtil i lænderyggen og bækken med udstråling til begge ben, men især i venstre side. I en lang periode måtte du gå med stok til aflastning.

I marts 2002 blev du undersøgt af reumatolog P.H.S. Det fremgår af speciallægens erklæring, at dine smerter sad bagtil i venstre side i glutealregionen (balden) og tidvist trak ned gennem låret til læggen. Din gang var aflastende på venstre ben. Det var speciallægens konklusion, at du havde et kronisk smertesyndrom.

Din pensionsordning er oprettet med klausuler, fordi du ved optagelsen i Kommunernes Pensionsforsikring havde et kronisk smertesyndrom i form af bækken- og rygsmerter med udstråling til ben og balderegion.

Din ansøgning som følge af erhvervsevnetab

Vi modtog din ansøgning om dækning som følge af erhvervsevnetab den 24. oktober 2006. Vi har desuden modtaget sagsakter fra din pensionssag fra H. Kommune.

Det fremgår af din ansøgning, at du blev sygemeldt fra dit fleksjob den 17. januar 2006 efter at være faldet ned ad en trappe, hvor du slog ryggen.

Efter faldulykken blev smerteproblematikken forværret. Du havde svære lænderygsmerter med udstråling til venstre ben. Du var igennem et længerevarende udredningsforløb, hvor du blev CT-skannet og MR-skannet flere gange. Ingen af skanningerne påviste noget unormalt. Røntgen af bækkenet viste ligeledes normale forhold. Man har ikke kunnet finde nogen specifik forklaring på dine symptomer, men det er vurderet på R. Rygcenter, at der synes at være tale om en sensitivering af nervesystemets smertegenerering.

Efter en periode uden bedring blev du opsagt fra dit fleksjob den 1. oktober 2006. Vi har vurderet, at du opfyldte betingelserne for dækning ved erhvervsevnetab fra Kommunernes Pensionsforsikring, da du fratrådte dit job.

Vores afgørelse om klausulerne
I din ansøgning skriver du, at du efter faldulykken har fået en skade i venstre ben, hvilket der aldrig har været problemer med før. Du mener derfor, at klausulerne på pensionsordningen ikke har betydning.

I vores afgørelse har vi lagt vægt på, at der både før og efter faldulykken er beskrevet symptomer fra lænderyg, bækken, balderegion og ben, især på venstre side.

Det fremgår også af sagen, at du en overgang var under revalidering til døvetolk, men at du måtte opgive i 1999 på grund af smerter. I 2004 blev du ansat i et fleksjob på grund af det kroniske smertesyndrom. Smertesyndromet havde således allerede påvirket din erhvervsevne, da du kom ind i pensionsordningen.

Vi har gjort klausulerne gældende, fordi dit erhvervsevnetab dels skyldes det forudbestående smertesyndrom, dels en forværring af smertesyndromet.

Dit erhvervsevnetab skyldes altså den lidelse, som klausulerne vedrører. Klausulerne betyder derfor, at du ikke har ret til præmiefritagelse eller invalidepension. Gruppelivsforsikringen er derimod ikke omfattet af klausul, og derfor har du fået udbetalt invalidesummen på 200.000 kr."

Klageren har ved skrivelse af 2/5 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hun er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse. Hun har til støtte herfor anført:

"Sampension vil ikke give mig min pension da de mener at jeg ikke er berettiget til denne pga. klausuler, hvilket ikke kan passe da jeg har beskadiget en nerve i ryggen som har forårsaget at jeg ikke kunne passe mit job, og det er også hvad smerteklinikken skriver og min egen læge, at der er knækket nerver i ryggen"

Selskabet har ved skrivelse af 10/6 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Forsikrede oplyser i sin ansøgning fra oktober 2006, at hun efter faldulykken har fået en skade i benet, hvilket der aldrig har været problemer med før. I klagen fra maj 2008 anfører forsikrede, at en beskadiget nerve i ryggen har medført følelsesløshed flere steder i venstre ben, og dette har ført til, at hun ikke længere kan passe sit job.

I sagen er der dokumentation for, at forsikrede i mange år før ulykken har haft en betydelig smerteproblematik, herunder gener fra ryg og ben. Efter faldulykken i januar 2006 har man trods gentagne undersøgelser ikke kunnet påvise noget unormalt. Generne fra ryg og ben er dog forværret efter faldulykken.

På denne baggrund gør Kommunernes Pensionsforsikring gældende, at forsikredes samlede erhvervsevnetab skyldes det forudbestående smertesyndrom med forværring efter faldulykken.

Derfor må Ankenævnet for Forsikring give selskabet medhold i, at vi har været berettiget til at gøre klausulen for kronisk smertesyndrom gældende.

- Det fremgår af § 6 i pensionsregulativet, at den forsikrede skal afgive helbredsoplysninger, når pensionsordningen oprettes.

  Kan ordningen på grund af forsikredes helbredstilstand ikke oprettes på normale vilkår, bliver ordningen forsynet med en tidsbegrænset klausul.

  En klausul ved erhvervsevnetab betyder, at forsikrede ikke kan opnå invalidepension eller præmiefritagelse, hvis der i klausulperioden opstår et erhvervsevnetab med årsagssammenhæng til den lidelse, som klausulen vedrører, jf. § 6.

- Forsikrede har gennem mange år før tegning haft et kronisk smertesyndrom, herunder gener fra ryg og begge ben, men især det venstre.

- Forsikrede har ikke været tilknyttet det ordinære arbejdsmarked siden 1996, idet hun dels har været sygemeldt, dels under revalidering og endelig ansat i et 20 timers fleksjob i 2004 på baggrund af smertesyndromet.

- Forsikredes erhvervsevne var således allerede betydeligt nedsat på grund af smertesyndromet, da pensionsordningen blev etableret i 2004.

- På baggrund af helbredsoplysningerne kunne pensionsordningen ikke oprettes på normale vilkår. Ordningen er derfor omfattet af en klausul for kronisk smertesyndrom med eventuelle følger, jf. § 6 i pensionsregulativet.

- Forsikredes gener i ryg og ben blev forværret ved en faldulykke i januar 2006. Gentagne undersøgelser har ikke kunnet påvise nogen specifik årsag til symptomerne.

- Herefter har forsikrede ikke kunnet varetage sit fleksjob og er tilkendt førtidspension.

- Der er ikke dokumenteret nye lidelser, som *i sig selv* kan medføre et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 i alle erhverv.
- Forsikredes erhvervsevnetab skyldes altså det forudbestående smertesyndrom med forværring af gener i ryg og ben efter faldulykken i 2006.

- Der er således årsagssammenhæng til den lidelse, der er klausuleret for, og derfor har forsikrede ikke ret til invalidepension eller præmiefritagelse, jf. § 6 i pensionsregulativet.

Klagen bør derfor ikke tages til følge."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 30/6 2008 til nævnet:

"Jeg har virkelig fået men efter denne faldulykke, jeg har før kunnet arbejde og klare mig okay i hverdagen, nu skal jeg have hjælp til rigtig meget, og kan ikke gøre så meget med mine børn som virkelig er taberne her.

Og da jeg også er blevet følelsesløs i nogle dele af benet er også kommet efter ulykken, jeg har fået tilkendt førtidspension fra den 1 marts 2008, men det kan bare ikke være rigtigt at jeg ikke kan få min forsikring når jeg er blevet så handicappet og har fået en forringet livskvalitet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**B. Udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab**

Betingelser for udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab
Medarbejderen opnår ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, når:

- den generelle erhvervsevne* er varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, og

- erhvervsevnen i forsikringstiden er nedsat af helbredsmæssige årsager på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som ikke er fremkaldt med fortsæt, og

- medarbejderen er fratrådt sin stilling, og

- lønudbetaling er ophørt.

*) Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i ethvert erhverv.

For at opnå og fastholde retten til udbetaling/præmiefritagelse må medarbejderen efter fratrædelse ikke have større arbejdsindtægt end 1/3 af den løn, medarbejderen tjente, før erhvervsevnen blev nedsat. Evt. indtægt fra ansættelse i fleksjob, skånejob eller lignende indgår på lige fod med lønindtægt. Endvidere må medarbejderen arbejdstid efter fratrædelse som udgangspunkt heller ikke udgøre mere end 1/3 af arbejdstiden, før erhvervsevnen blev nedsat.
Det er KP, der vurderer, om betingelserne for udbetaling og/eller præmiefritagelse er opfyldt. KP er ikke forpligtet til at følge kendelser om førtidspension og tilsvarende afgivet af det offentlige.
Nedsat erhvervsevne vurderes af selskabet ud fra objektive kriterier om helbred, og ud fra medarbejderens muligheder for via omskoling, genoptræning og revaliderin at blive i stand til at udføre arbejde.
…
§ 6 Helbredsbetingelser

10. 73.869

Til vurdering af selskabets risiko kan KP kræve, at medarbejderen afgiver helbredsoplysninger.

Helbredsoplysninger kan kræves ved:

- optagelse eller genoptagelse i pensionsordningen,
- overførsel af værdi fra indslusningsordning,
- forhøjelse af præmien,
- omvalg mellem pensionerne,
- overførsel af værdi fra tidligere pensionsordning,
- udbetaling, herunder førtidsudbetaling, ophævelse mv.

Medarbejderen skal efter KP's anvisninger indsende en udfyldt og underskrevet erklæring om helbredstilstanden.
Er Helbredsoplysninger indhentet i forbindelse med optagelse eller i forbindelse med en forøgelse af selskabets risiko, kan pensionsordningen eller de supplerende pensioner oprettes på normale vilkår, hvis helbredstilstanden efter selskabets vurdering er tilfredsstillende."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne - således som dette begreb skal forstås i henhold til forsikringsbetingelserne - ikke udelukkende skyldes hendes faldtraume den 16/1 2006, men må antages i ikke uvæsentlig grad at skyldes hendes forudbestående kroniske smerter. Disse forudbestående smerter var dels årsag til, at hun ikke kunne bestride et arbejde på normale betingelser, men kun et fleksjob, og dels årsag til, at det indklagede selskab kun kunne tilbyde dækning med de nævnte klausuler. Når der bortset fra, hvad der er omfattet af klausulerne, finder nævnet, at klagerens erhvervsevnetab er mindre end 2/3.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet med henvisning til rygklausulen har afvist dækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand