861/11

Den 14. februar 2011 blev i sag nr. 78.086:

xxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum.

Selskabet har afvist at udbetale invalidesum med henvisning til, at forsikringsdækningen er bortfaldet ved klagerens overgang til hvilende medlemskab den 1/1 2007. Det er selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen inden den 1/1 2007.

Klageren er født i 1964 og ufaglært. Han har grundlæggende to lidelser: en medfødt og sjælden kredsløbssygdom samt astma. Sidstnævnte udviklede han i perioden 1999 til 2001, hvor han i forbindelse med sit arbejde på en fabrik var udsat for forskellige kemikalier. I november 2001 blev han sygemeldt på grund af luftvejslidelsen. Lidelsen blev desuden anmeldt som en arbejdsskade. I forlængelse heraf fulgte et længere kommunalt afklaringsforløb, hvor han bl.a. gennemgik flere arbejdsprøvninger og virksomhedspraktikker. Han blev første gang ansat i fleksjob den 24/10 2005 med en ugentlig arbejdstid på 17,5 timer. Den 1/10 2006 blev han ansat i sit nuværende fleksjob som pedelmedhjælper ligeledes med en ugentlig arbejdstid på 17,5 timer. Løntilskuddet udgør 2/3.

I april 2006skrev selskabet til klageren. Af dette brev fremgår bl.a.:

"**Du er bidragsfrit dækket**

Vi har ikke modtaget pensionsbidrag fra A.R.M. A/S i 3 måneder. Du er derfor bidragsfrit dækket i Industriens Pension fra den 1. januar 2006. Den bidragsfri dækning ophører senest den 31. december 2006.

Bidragsfri dækning betyder, at du bevarer din ret til eventuelle forsikringsdækninger, selvom din arbejdsgiver ikke længere indbetaler pensionsbidrag til Industriens Pension. Betalingen for den bidragsfri dækning tages fra dit opsparede beløb, således at dine alderspensionsydelser bliver mindre.

Det fremgår af dit pensionsbevis, hvilke forsikringsdækninger du kan få ret til."

I november 2006 skrev selskabet igen til klageren. Af dette brev fremgår bl.a.:

"**Hvilende medlem**

Du bliver hvilende medlem den 1. januar 2007, fordi din bidragsfri dækning ophører på det tidspunkt.

Det betyder, at nogle af dine forsikringsdækninger bortfalder, mens andre bliver nedsat, fordi der ikke længere bliver betalt pensionsbidrag. Du er velkommen til at kontakte os, hvis du ønsker yderligere information om dine dækninger.

Du får et pensionsbevis, hvor du kan se de forsikringsdækninger, du kan få ret til som hvilende medlem.

Du kan vælge at betale pensionsbidrag for egen regning. På den måde kan du bevare retten til dine forsikringsdækninger og fortsætteopsparingen til din alderspension.

Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, får du her en blanket, som vi beder dig sende til os inden den 31. december 2006."

Klageren reagerede ikke på henvendelsen i november 2006. Han overgik derfor til hvilende medlemskab den 1/1 2007. Dette medførte, at invaliditetsdækningerne - bortset fra børnepension - bortfaldt ved udgangen af 2006.

I april 2008 ansøgte klageren om helbredsbetingede ydelser fra selskabet. Som begrundelse angav han lidelsen astma. Han oplyste desuden, at han på grund af denne lidelse var blevet ansat i fleksjob.

Til brug for sin bedømmelse af klagerens erhvervsevnetab indhentede selskabet løbende diverse lægelige og kommunale oplysninger. Nogle af disse oplysninger gengives her:

Af statusattest af 29/8 2002 fra klagerens egen læge fremgår:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagte/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen.

Pt. har igennem de sidste par år haft tiltagende lungeproblemer i form af vejrtrækningsbesvær og åndenød. Han blev henvist til lungemedicinsk afdeling på … sygehus og fik konstateret asthma bronchiale. Dec. 2001 foretog jeg blodprøveundersøgelse, som viste forhøjede levertal og efter overflytning til … sygehus primo marts 2002 finder man ved ekkokardiografi lille mitralinsufficiens, lille central aortainsufficiens samt dilateret ve. ventrikel og venstre atrium. Tillige lille trikuspidalinsufficiens samt stor dilateret interhepatisk vene med abnormt flow. Juni 2002 konstaterer, man han har haft en vena portatrombose, hvorfor han opstartes i Marevanbehandling. På nuværende tidspunkt er der planlagt 2 yderligere undersøgelser på dels … Universitetshospital og hvor man planlægger en levervenekateterisation samt en undersøgelse på … sygehus, hvor man planlægger trykmåling af blodkarrene gennem lungen for at få en forklaring på den dårlige lungestatus.
Vi har således ikke noget endegyldigt svar på patientens tilstand, men i hvert fald er han syg og på nuværende tidspunkt har jeg svært ved at se nogle jobmuligheder, han skal kunne klare lige nu."

Af kommunens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**Faglige og praktiske kompetencer**
…
Uddannelser

Dato
08-08-2005

Beskrivelser
Udgået af … Skole, 9. klasse. [Klageren] oplyser, at skolen ikke var noget for ham, så der er et begrænset udbytte. Kunne ikke holde sig i ro. [Klageren] har i 1980-81 taget dansk og matematik på VUC i … og oplyser, at der fik han bedre resultat. Der har i sygedagpengeperioden været arbejdet meget med forsøg på at planlægge fremtidig beskæftigelse med [klageren], herunder drøftelse af uddannelse. Dette har været meget vanskeligt, dels på grund af den langvarige helbredsmæssige udredning, dels på grund af [klagerens] vanskeligheder ved at medvirke. Der har ved de forskellige drøftelser været en eller anden forhindring, som herfra har været vanskelig at gennemskue. Der blev imidlertid iværksat revalideringsplan med uddannelse til kørelærer fra januar 2004. Imidlertid blev læreren syg, og [klageren] kunne først starte på hold juni 2004. Det blev besluttet, at han i tiden fra januar - juni skulle tage fag på VUC med henblik på at træne skolegang og få en fornemmelse af, hvad han magtede. I marts måned kom der meldinger fra VUC, at [klageren] stort set ikke mødte. [Klageren] forklarede, at han ikke så noget formål med at gå der. Følte det var spild af tid, uanset aftale om, at formålet dels var en vurdering af hans boglige evner. [Klageren] ønskede ikke at fortsætte, og revalideringsplanen blev herefter afbrudt. Der foreligger udtalelse fra VUC, hvor

man beskriver fravær i et omfang, der har gjort det vanskeligt for skolen at give en vurdering. Endvidere, at indtrykket er, at [klageren] er venlig og positiv, men fagligt svag samt, at han forsøger at skjule svagheder i stedet for at arbejde med dem."

I speciallægeerklæring af 23/6 2008, der er udfærdiget af overlæge, speciallæge i allergiske sygdomme, interne medicin samt arbejdsmedicinske sygdomme, hedder det bl.a.:

"**Aktuel status**
Efter ophør på den aktuelle glasfibervirksomhed november 2001 angiver patienten bedring i tilstanden, men der er dog fortsat optræk til anfald næsten hver aften samt dyspnøproblemer med pibende vejrtrækning bl.a. i forbindelse med fysisk aktivitet, udsættelse for unødig støv eller diverse irritanter som eksempelvis tobaksrøg, mados, osen fra stearinlys, diverse parfumer herunder sæbe og deodoranter samt også en vis afhængighed af klimaet. Således forværring i forbindelse med kulde, særligt i kombination med blæst.
I den daglige nuværende beskæftigelse som pedel går det nogenlunde, men ved fysisk aktivitet som f.eks. at flytte borde og stole i forbindelse med eksamen samt ved for lang tids cykling eller hvis det er for koldt og for blæsende fortsat problemer med pibende dyspnø. De nævnte optræk til anfald svinder normalt i ro.
…
Konklusion:
44-årig ufaglært, ikke atopisk disponeret, altid ikke rygende mand, med klassisk græspollenhøfeber siden ungdommen, de senere år dog betydeligt aftagende. Benægter kategorisk tidligere astmatisk dyspnoe, ej heller i tilslutning til tidligere fysisk belastning som taekwondo, fitness og dgl. 5-15 km løbeture.
Et årstid efter start på glasfibervirksomhed med udsættelse for polyæsterdampe, men hvor kun direkte, håndtering medførte åndedrætsværn i form af friskluftsudstyr, gradvis tiltagende, pibende bronchospastik dyspnoe, i starten tydeligt arbejdsrelateret, men efterhånden mere permanent tilstede, også efter ophør nov. 2001 på nævnte virksomhed. Undersøgelserne her afslører multiallergisk tilstand, med påvist allergi overfor både pollen, dyrehår, støvmider og skimmelsvampe.
Patogenetisk er patientens latente allergi utvivlsomt fremprovokeret af den non-allergene irritant polyæster på arbejdspladsen, hvilket er en velkendt mekanisme. At patientens astma desværre fortsat er tilstede, også efter ophør på nævnte virksomhed, er også en velkendt mekanisme.
Når astma ændrer sig fra latent til manifest tilstedeværelse er det således ofte svært efterfølgende at opnå normalisering i tilstanden, trods miljøsanering og medicinsk behandling.

Diagnose
Astma bronchiale, prof.forværret (græs, birk, kat, hest, hund, støvmider, svampepanel og non-allergene irritanter, herunder polyæster)
Febris æstivalis [høfeber]."

I erklæring af 24/2 2009, der er udfærdiget af overlæge på hjertemedicinsk afdeling, hedder det bl.a.:

"På foranledning af Arbejdsskadestyrelsen har jeg i dag foretaget en gennemgang af de i sagen foreliggende akter, optaget sygehistorie og gennemført objektiv undersøgelse og supplerende ultralydskanning af hjertet fra spiserøret (ekkokardiografi) og cykelarbejdsbelastningstest med henblik på at beskrive og vurdere hvor stor en del af hans nuværende symptomer og funktionsnedsættelse, der skyldes følgerne af hans hjertekarlidelse.

…

Aktuelle

1. Asthma bronchiale. Der henvises her til erklæring fra overlæge, speciallæge i allergiske sygdomme, intern medicin og arbejdsmedicin I.H., …, fra ekspositioner anført.

2. Hjertekredsløb (og øvre abdominalorganer). Pt. har habituelt haft et højt funktionsniveau blandt andet med taekwondo og intensiv fysisk træning op til 2½ time hver dag. Funktionsevnen beskrives som aftagende fra år 2000. I år 2002 bliver han p.g.a. abnorme levertal undersøgt på levermedicinsk afdeling V, … Kommunehospital og viderehenvist til kardiologisk vurdering p.g.a. dyspnøtendens og intermitterende væskeansamling i fødderne. Dette førte til en højresidig hjertekateterisation hvor der påvistes et normalt pulmonaltryk uden synlige arterio-venøse misdannelser i lungerne, et åbent foramen ovale og et hurtigt kontrastgennemløb gennem visse abdominalarterier, specielt miltarterien med hurtig fyldning af ductus venosus og tilbagestrømning til højre atrium. Ultralydskanning af spiserøret påviste tendens til højre til venstre shunt gennem foramen ovale med arteriel desaturation til følge. Behandlingen bestod i første omgang af kateterbaseret lukning af miltarterien, hvilket gav nogen bedring. Egentlig lukning af ductus venosus fandtes ikke mulig p.g.a. excessiv trykstigning ved ballonokklusion. I stedet valgtes at foretage kateterbaseret lukning af foramen ovale for at mindske overløbet af 'blåt blod' til hjertets venstre side. Pt. opnåede herved en vis funktionsforbedring, men skuffende nok fortsat med tendens til arteriel desaturation under arbejde, især ved løb på trapper. Fornyede grundige undersøgelser påviste ikke længere højre-venstre shunt i hjertet. Den tentative forklaring blev herefter, at han i sammenhæng med leverlidelsen havde udviklet multiple små arterio-venøse fistler i lungerne til forklaring af dette forhold. Seneste arbejdsbelastning fra maj 2006, hvor han evner at cykle til en belastning på 250 watt med adækvat puls- og blodtryksstigning, men igen med desaturation fra 99 % til 88 % under arbejde.

Tilstanden har indenfor de seneste par år været ganske stabil. Han har genoptaget træningsprogram, hvor han cykler og styrketræner en lille times tid 3-4 gange ugentligt, og han er fuldt i stand til at passe fleksjob som pedel 3½ time dagligt. Det er sværere for ham at klare trapper, i roligt tempo kan han gå til 5. sal, hvis han skynder sig for meget, bliver han svimmel. Han har ingen svimmelhed i hvile og oplever ingen besvimelser, har ingen fornemmelse af hjertearytmi og ingen brystsmerter.

…

Konklusion

Pt. har persisterende ductus venosus, en overordentlig sjælden tilstand, som kun er dårligt beskrevet i litteraturen. Denne ductus venosus repræsenterer en kortslutning af kredsløbet fra porta gebetet til højre atrium. Der er lav modstand i denne kortslutning, hvilket har medført en øget blodcirkulation i blodkarrene til abdominalorganer, især milten. Sidstnævnte er standset ved kateterbaseret lukning af miltarterien, men der er utvivlsomt fortsat et højt flow til andre abdominalorganer, hvilket forklarer den generelt lette volumenbelastning af hjertet, som ses ved ekkokardiografi og også de deraf følgende lette utætheder af de venstresidige hjerteklapper.

Oprindelig var der overløb af blåt blod fra hjertets højre til venstre side gennem foramen ovale, men dette er lukket ved kateterindsættelse af en occluder. Han udviser dog stadig faldende iltmætning under arbejdsbelastning, hvilket i lyset af anden god forklaring må tilskrives multiple små arterio-venøse fistler i lungerne, subsidiært den noget reducerede lungefunktion, som er påvist ved lungemedicinsk undersøgelse.

Sammenfattende er hans arbejdskapacitet særdeles god, og hans periodiske funktionsbegrænsninger med hoste og dyspnø, kan ikke tilskrives hans hjerte-karlidelse, men må ses i sammenhæng med hans asthma bronchiale."

Arbejdsskadestyrelsen fastsatte ved afgørelse af 20/4 2009 klagerens erhvervsevnetab til 50 %. Arbejdsskadestyrelsen begrundede afgørelsen således:

> "Vi har lagt vægt på, at du er blevet tilkendt fleksjob på grund af arbejdsskaden. Du begyndte i dit første fleksjob ved … den 24. oktober 2005. Med virkning fra den 1. oktober 2006 er du blevet tilkendt fleksjob ved … Gymnasieforberedende Efterskole.
>
> Inden du fik din arbejdsskade arbejdede du ved …, hvor du i året inden skaden oppebar en ganske høj indtægt på 293.000 kroner inklusiv ATP og pension.
>
> Du er 45 år gammel, og har haft forskellige ufaglærte jobs.
>
> Vi har vurderet dine muligheder for at tjene penge ved arbejde før arbejdsskaden i forhold til mulighederne efter skaden.
>
> Vi har lagt vægt på; at vi tidligere har vurderet dit varige mén til 10 procent for en arbejdsbetinget astma. Du har på grund af erhvervssygdommen et omfattende skånebehov i forhold til varetagelse af fysisk belastende arbejde, da du har problemer med vejrtrækningen. Du kan heller ikke arbejde med kemikalier og lignende.
>
> Vi mener, at dette er en begrænsning i forhold til en lang række erhverv og brancher, og især som ufaglært.
>
> Ud fra en samlet bedømmelse af skadens art og omfang, sammenholdt med din tidligere indtægt som var relativ høj, alder, evner. og uddannelse vurderer vi, at din erhvervsevne efter overgang til fleksjob er nedsat med halvdelen.
>
> Vi vurderer derfor, at du som følge af arbejdsskaden vil have svært ved at tjene det samme som før arbejdsskaden.
>
> Vi vurderer, at der heller ikke skal være fradrag i din erstatning som følge af hjertekarlidelsen, da dine funktionsbegrænsninger ikke skyldes denne.
>
> Da du ikke har haft astma før du blev ansat på … mener vi ikke at du har haft en forudbestående astma. Din astma skyldes derfor udelukkende dit arbejde, hvorfor der ikke er grundlag for fradrag for dette.
>
> Det er konstateret, at du tidligere har haft høfeber samt allergi overfor både dyrehår, støvmider og skimmelsvampe, men disse forhold har ikke haft nogen indflydelse på din aktuelle funktionsnedsættelse.
>
> Da din erhvervsevne er nedsat med halvdelen har vi vurderet dit tab af erhvervsevne til 50 procent."

På baggrund af sagens materiale afviste selskabet at yde forsikringsdækning. Trods indvendinger fra klagerens advokat fastholdt selskabet afgørelsen.

Den 30/3 2010 har klageren indbragt sagen for nævnet. Klagerens advokat har i klagebrevet bl.a. anført:

"Problemstillingen:
Baggrunden for nærværende klage er, at [klagerens] erhvervsevne efter min opfattelse er nedsat med mindst 50 %, og at han således opfylder betingelserne for udbetaling af helbredsbetingede ydelser fra Industriens Pension.

Formålet med klagen er således at opnå selskabets anerkendelse af, at betingelserne for udbetaling af invalidesum, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, er opfyldt.
…
Opsummering:
Det kan lægges til grund, at [klageren] gennem sit arbejde har pådraget sig en alvorlig luftvejslidelse, som påvirker hans erhvervsevne i betydeligt omfang.

Af speciallægeerklæringen af 24. februar 2009 fra … kan udledes, at [klagerens] hjertekarlidelse ikke - efter den er blevet behandlet - påvirker hans erhvervsevne.

Denne speciallægeerklæring belyser imidlertid ikke [klagerens] erhvervsevne i forhold til hans luftvejslidelse. Dette er da også bekræftet af … i brev af 8. december 2009, hvor … angiver direkte, at luftvejslidelsen ligger uden for hans speciale.

Derimod er det speciallægeerklæring [dateret 23/6 2008] fra … af der belyser [klagerens] luftvejslidelse. Heraf fremgår, at der er tendens til dyspnø og pibende vejrtrækning ved fysisk aktivitet, ligesom en række stoffer, som er almindeligt forekommende i dagligdagen, skal undgås. Luftvejslidelsen er også afhængig af vejret, idet der er tendens til opblussen i koldt og/eller blæsende vejr.

Det gøres gældende, at det ovennævnte udgør alvorlige begrænsninger i et arbejde som ufaglært.

[Klageren] har været igennem et længere kommunalt forløb med flere arbejdsprøvninger inden for det ufaglærte område. Det viste sig imidlertid at hans erhvervsmuligheder inden for dette område var særdeles begrænsede.

Boglig uddannelse blev også forsøgt, og viste sig ikke at være en mulighed.

De 3½ time, [klageren] arbejder som pedelmedhjælper, må således anses for at være et reelt udtryk for hans generelle erhvervsevne.

Dette er da også understøttet af afgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen, som har vurderet at hans erhvervsevnetab er 50 % i ethvert erhverv.

Særligt med støtte i det lægelige materiale, det kommunale forløb, samt Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i sagen gøres det således sammenfattende gældende, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med minimum 50 %, og at han således opfylder betingelserne for udbetaling af invalidesum, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 8."

Selskabet har i brev af 20/4 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder vores afslag på udbetaling af invalidesum, da der ikke er dokumentation for, at [klagerens] generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, inden han pr. 1. januar 2007 overgik til hvilende medlemskab, jf. bilag …
…
Til støtte for vores afgørelse gøres gældende

- Efter forsikringsbetingelserne er det et krav for retten til udbetaling af invalidesum, at den forsikredes generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen, af helbredsmæssige årsager, jf. forsikringsbetingelsernes § 8

- Med erklæringen [dateret 24/2 2009] fra overlæge, dr.med. … (bilag …) er det dokumenteret, at hjertekarlidelsen ikke varigt har nedsat [klagerens] generelle erhvervsevne. ... skriver således i sin konklusion, at [klagerens] 'arbejdskapacitet [er] særdeles god, og hans periodiske funktionsbegrænsninger med hoste og dyspnø kan ikke tilskrives hans hjertekarlidelse, men må ses i sammenhæng med hans asthma bronchiale.'

- Arbejdsskadestyrelsen har også i deres afgørelse af 20. april 2009 (bilag …) skrevet: 'Vi vurderer, at der heller ikke skal være fradrag i din erstatning som følge af hjertekarlidelsen, da dine funktionsbegrænsninger ikke skyldes denne.' Det støtter vores vurdering af, at lidelsen ikke har nedsat [klagerens] generelle erhvervsevne.

- Speciallæge i allergiske sygdomme … har i erklæring af 23. juni 2008 (bilag …) anført, at [klageren] lider af astma og høfeber. [Klageren] har en multiallergisk tilstand, hvor støv, dyrehår, pollen og forurening samt kulde og blæst kan forværre astmaen og fremkalde kraftig åndenød (dyspnø). Trods sine gener kan [klageren] klare sit job som pedel 3½ time om dagen, og han kan styrketræne og cykle 3-4 gange om ugen, en lille time pr. gang.

- Vi er enige i, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat i forhold til fysisk belastende arbejde, arbejde i forurenede omgivelser og udendørs arbejde. Det synes også at være det Arbejdsskadestyrelsen har lagt vægt på i deres afgørelse af 20. april 2009.

…

- [Klageren] har … ikke haft lyst - og måske heller ikke evner - til at videreuddanne sig til en beskæftigelse, der bedre ville kunne forenes med hans skånebehov, f.eks. kontorarbejde.

- Efter en yderligere afklaring af [klagerens] arbejdsevne og forsøg med forskellig beskæftigelse, blev [klageren] ansat i et fleksjob som pedelmedhjælper med en ugentlig arbejdstid på 17½ time (bilag …). Som det fremgår af speciallægeerklæringen [dateret 23/6 2008] fra I.H. (bilag …), er der tale om lettere fysisk belastende arbejde, som [klageren] dog klarer ved at holde hvil, når han har fået anstrengt sig for meget.

- Vi kan herefter konkludere, at [klagerens] erhvervsevne er varigt nedsat i forhold til fysisk belastende arbejde, og særligt i forhold til arbejde i forurenede omgivelser og arbejde udendørs i kulde og blæst. [Klageren] har ikke lyst/evner til omskoling til f.eks. kontorarbejde. Derfor har [klageren] ikke længere mulighed for at tjene det samme som før, og han kan kun arbejde 17½ time om ugen med lettere fysisk belastende arbejde.

  Det betyder imidlertid ikke, at [klagerens] <u>generelle</u> erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. Det er vores vurdering, at [klagerens]

allergi og astma ikke ville forhindre ham i at arbejde 37 timer om ugen med kontorarbejde. Der er ikke i hverken de to speciallægeerklæringer (bilag … og …) eller i andre af de lægelige beskrivelser anført noget om, at [klageren] har problemer med at opholde sig indendørs og/eller problemer med at sidde ned længere tid ad gangen ved en computer. [Klageren] har derfor ikke et erhvervsevnetab i alle erhverv, hvilket efter forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 1, er en betingelse for ret til udbetaling af invalidesummen.

- At Arbejdsskadestyrelsen, ved også at se på [klagerens] alder, uddannelsesmæssige baggrund, mulighed for omskoling og indtjeningsmuligheder kommer frem til, at han har mistet halvdelen af sin erhvervsevne, stemmer helt overens med vores vurdering af, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, når der alene sker en vurdering af de helbredsmæssige begrænsninger.

- Vi fastholder herefter vores afslag på udbetaling af invalidesummen med henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at [klagerens] generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 1, inden hans forsikringsdækninger pr. 1. januar 2007 bortfaldt på grund af overgangen til hvilende medlemskab, jf. bilag B."

Efterfølgende er klagerens advokat og selskabet kommet med yderligere bemærkninger i breve til nævnet.

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 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. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren i april og november 2006 har modtaget selskabets breve om overgang til henholdsvis bidragsfri

dækning og hvilende medlemskab. Klageren ses da heller ikke at have bestridt, at han er overgået til hvilende medlemskab den 1/1 2007, og at invaliditetsdækningerne - bortset fra børnepension - er bortfaldet som følge heraf.

Efter en samlet bedømmelse af sagens oplysninger finder nævnet, at det ikke er dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen - hverken før eller efter den 1/1 2007. På den baggrund kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Poul Sørensen