868/11

Den 16. maj 2011 blev i sag nr. 78.370:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Sampension KP
Livsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der i forbindelse med en tidligere ansættelse blev omfattet af en arbejdsmarkedspensionsordning med dækning for tab af erhvervsevne, klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum, invalidepension og yde præmiefritagelse i forbindelse med et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist kravet og henvist til, at klageren allerede ved optagelse i pensionsordningen havde et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Pensionsordningen giver ret til invalideydelser, såfremt den generelle erhvervsevne varigt er nedsat med mindst 2/3 på grund af sygdom eller ulykke. Ret til invalidesummen opnås, såfremt betingelserne for udbetaling ved erhvervsevnetab er opfyldt før udgangen af den måned, hvor medarbejderen fylder 60 år. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1956, kom sammen med sin mand og to børn til Danmark som flygtninge fra Bosnien i 1992. Hun har fra det tidligere Jugoslavien 12 års skolegang afsluttende med gymnasiet. Efterfølgende har hun en 2-årig universitetsuddannelse som statistiker. I perioden 1978 - 1992 var hun herefter ansat som fordelingsleder på et kraftværk.

I tiden efter flugten fra Jugoslavien oplevede hun angst, og herudover blev hun diagnosticeret med astma, men som senere viste sig at være angstrelateret. I kommunalt regi fremgår det bl.a. af statusattest af 9/6 2000:

> "01-05-00 var [klageren] i kons. her og fortæller, at hun har været i arb. prøve i børneinstitution, men måtte standse pga. angst og astma.
>
> Der er ingen tvivl om at hun meget gerne vil arbejde, men hun har givetvis mange psykiske mén fra hendes tid i krigszonen i Bosnien.
>
> Jeg mener at det er vigtigt at hun får relevant psykologhjælp via kommunen. I øvrigt kan en pensionsansøgning komme på tale senere, hvis hendes angst fortsætter.
>
> Pt. finder at pension er den bedste løsning for hende."

Kommunen foranledigede senere i perioden 1/10 2002 - 31/12 2004, at hun blev revalideret til et uddannelsesforløb på handelsskole med specialet administration, som hun afsluttede med et fint resultat.

I forbindelse med ansættelse i tidsbegrænset stilling i offentligt regi pr. 1/6 2006 blev hun optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen pr. 1/9 2006. Der blev ifølge det oplyste i sagen ikke afkrævet helbredsoplysninger i forbindelse med optagelsen, og der blev heller ikke oprettet ordning med klausul. Arbejdet bestod i journalisering, sortering ordning, pakning, kassation. Klageren var meget glad for arbejdet, og der var tale om en fuldtidsstilling med en arbejdstid på 37 timer om ugen, men som var tidsbegrænset til den 31/12 2007.

Af det lægelige sygehus journalmateriale fra perioden omkring optagelsen i ordningen fremgår bl.a.:

> "**2006-11-21** **Slutdato: 2007-03-01** **Ansv.: FM** **Klinik: p01**
> Formular Klinisk biokemi - Blodanalyser …
>
> **2006-12-11** **Ansv.: APX** **Klinik: p01**
> AMB: Gynækologisk ambulatorium Y, Sygehus …
> Kontrolundersøgelse efter operation af andre tilstande
>
> Første besøg: 2002.06.07 11:00
> Sidste besøg: 2006.12.11 12:30
>
> Diagnoser:
> Aktion: DZ090 Kontrolundersøgelse efter operation af andre tilstande
> Tillæg: DC569 Neoplasma malignum ovarii
> …

Kontrol:
11.12.06
Kommer til kontrol, tidl. op. for Borderline ovarie-cancer.
Er i velbefindende bortset fra en lille kløende fornemmelse omkring vulva og anus.
…
AMBULANT NOTAT:
17.12.07
Pt. kommer til kontrol. Er i velbef.
CA-125 ligger på 17.
Ved gyn. unders.
insp. ses vulva, vagina i.a. Vaginaltoppen normalt udseende, velsuspenderet.
Expl. vag.: Der findes normale forhold."

Af egen læges journal fremgår omkring optagelsestidspunktet:

"**2006-08-01 Ansv.: FM Klinik: p01 Type: 0**
Notat oprettet i forbindelse med Ordinationer
Ordinationer:
B Seroxat Tabfilm 20 mg, 100 1 tablet daglig/mod angst og uro."

I maj 2007 begyndte hun at få spændingshovedpine og lænderygsmerter.

31/12 2007 ophørte den tidsbegrænsede stilling, og hun var arbejdsledig pr. 1/1 2008.

Grundet tiltagende psykiske symptomer og smerter i ryggen blev hun sygemeldt den 2/10 2008.

I ansøgning ved erhvervsevnetab modtaget i selskabet den 2/7 2009 har hun anført, at hun lider af rygproblemer, stress og hovedpine. Hun har anført, at rygproblemerne begyndte i maj 2007, og at hun gik til læge grundet symptomerne den 7/11 2007. Hun har endelig anført, at der er ansøgt om førtidspension den 29/5 2009.

Selskabet rekvirerede det lægelige og kommunale materiale.

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 6/3 2009 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
Debut af rygsmerter i begyndelsen af maj 2007, hvor hun under arbejde med flytning af arkiv får lette lænderygsmerter, som ikke har betydning for hendes hverdag.
I starten af november 2007 får hun pludselig svær lænderyghold efter en arbejdsdag. Går med stærke smerter foroverbøjet og kan ingenting.

Er sygemeldt 6 dage.
Siden da haft kroniske lænderygsmerter af vekslende karakter og har perioder hvor hun i flere dage har svære smerter.
Lænderygsmerterne beskrives som brændende og med udstråling til balder, men ikke ud i selve benene.
Smerterne forværres ved længere gåture, foroverbøjet arbejde og især løft.
Der er smerter om aftenen, men hun sover fint uden at være smertepåvirket.
Om morgenen oplever hun lænderygsmerter og smerter ved hø. hæl.
Har fint kunnet holde på luft og afføring.
Har almindeligvis styr på vandladning, men oplever inkontinens i perioder, hvor hun har svære lænderygsmerter. I gode perioder har hun fint styr over vandladningen.

Øvrige organsystemer
CNS: Kendt med tilbagevendende hovedpine, men uden den store betydning. Derudover igennem længere tid haft smerteanfald i ve. øre. Er ikke udredt hos ØNH-læge, men har planlagt dette.
CP: Ingen hjertebanken, brystsmerter, hoste, åndenød eller opspyt.
GI: Kendt med galdesten, men giver sjældent problemer. Ingen diaré, forstoppelse, blod, pus eller slim i afføringen. Ingen dyspepsi eller kvalme.
UG: Ingen klager.
Hud: Ingen klager.
Desuden klager over træthed og nattesved, men stabil.
…
Kommer til svar på MR. Der ses diskusdegenerationer og let facetled's artrose, men ikke noget som umiddelbart ikke skulle kunne gå i sig selv specielt ikke ved træning og fysioterapi. Hun oplever smerter i sin dagligdag lokaliseret til ryg og engang imellem strålende ned i benet. Vi kan ikke finde holdepunkter for nogen nerverodsaffektion ved MR. Tilrådes et forløb i specialiseret fysioterapi, der skrives henvisning til … Sygehus evt. intermitterende korset."

Af neuropsykologisk erklæring af 10/8 2009 fremgår bl.a.:

"**Undersøgelsesresultater:**

Indlæring (umiddelbar- og arbejdshukommelse):
Visuelle gestalter: Der er massive opmærksomheds- og indlæringsdeficit med 10 fejl straks og 24 fejl i alt.
Ordserie am Luria: Indprentning af 10 (danske) ord afløber med 1-3-3-4-2/10, svært utilfredsstillende.
Objektgenkendelse: Med blot 5/30 genstande straks efter præsentationen er der tale om en svært kompromitteret umiddelbar hukommelse.

Hukommelse (genkaldelse):
Visuelle gestalter: Middelsvære til svære hukommelsesvanskeligheder med 12 fejl straks og 20 fejl i genindlæringen.
Ordserie: 4/4/10 er derimod intakt.
Objektgenkaldelse: 5/5/30, ligeledes intakt.

Opmærksomhed og koncentration:
Pasat I: 10 fejl på 128 sek., svært kompromitteret.

Visuo motorisk tempo:
Trailmaking A: 165 sek. og et par fejl, svært kompromitteret.

Igangsætning og styring:
5-punkts Test: På 3 minutter udføres 15 mønstre med 4 fejl, hvilket er både middelsvært færre mønstre end det normale og middelsvært flere fejl end det normale.

Problemløsning og abstraktion:
Sekvensforståelse: Meget omstændelig og uformående oplægning af tematiske billedsekvenser fra Wais, hvor kun de 3 korte lette klares.
Figurklassifikation: Uendelig langsom og tidvis helt svigtende fremdrift, og med 14/30 rigtige er der tale om en svært reduceret præstation.

Sammenfatning og konklusion:
Det drejer sig om en 53-årig kvinde, der som led i afklaring af helbredstilstand, arbejdsevne, evt. skånehensyn eller behandlingsmuligheder ønskes neuropsykologisk udredt.
Iflg. sagsakter er der tale om en kompleks helbredsproblematik indbefattende sociale, psykiske og somatiske aspekter. Således diffuse ryggener, tidligere underlivsoperationer, depression og angstsymptomer.

[Klager] født og opvokset i Bosnien, hvorfra hun flygtede til Danmark i 1992. Var de første år efter ankomsten til Danmark stressbelastet og angstplaget af krigstraumer m.v. Hun, og også ægtefællen, har haft store vanskeligheder med at blive integreret i det danske arbejdsmarked trods god vilje.
…
Undersøgelsen i dag af [klagerens] kognitive funktioner viser globale uspecifikke vanskeligheder med svære koncentrations-, overbliks-, indlærings- og tempomæssige problemer. Som tilstanden har udviklet sig over en del år, må der forventes at være tale om blivende kognitive vanskeligheder som udtryk for en kronisk belastningstilstand. Det er på denne baggrund ikke muligt at pege på tilgængelige ressourcer i forhold til en normal arbejdsfunktion, aktuelt heller ikke til støttet arbejde.
Jeg har ikke forslag til yderligere behandlingsmuligheder."

I en speciallægeerklæring af 30/9 2009 fra overlæge i reumatologi og intern medicin hedder det bl.a.:

"**ØVRIGE ORGANSYSTEMER:**
CNS: Ingen klager. Gennem flere år lidt af angst og lettere depressive symptomer og via egen læge i flere år behandlet med SSRI aktuelt ciprelex.
Kardiopulmonalt: Ingen gener.
Gastrointestinalt: Ingen klager.
Urogenitalt: Ingen klager. Tidligere hysterect- og oopherectomeret, som anført."

I en psykiatrisk speciallægeerklæring af 14/10 2010 hedder det bl.a.:

"Har i forbindelse med krigen i Kroatien været udsat for exceptionel svær belastning. Har tilbagevendende genoplevelser af traumerne i form af flash back og mareridt. Har stærkt ubehag når hun udsættes for omstændigheder der minder om traumerne. Hun har vedvarende symptomer på psykisk overfølsomhed i form af ind- og gennemsovningsbesvær, koncentrationsbesvær og tilbøjelighed til sammenfaren.

Har en personlighedsændring efter katastrofeoplevelsen med følgende symptomer: tomheds- og håbløshedsfølelse, kronisk anspændthed og vagtsomhed, følelse af fremmedgjorthed.

Har i mere end seks måneder haft anspændthed og bekymringstendens og ængstelighed med følgende symptomer: hjertebanken, sveden, kvælningsfornemmelser, trykken i brystet, kvalme og uro i maven, svimmelhed, varme/kuldefølelse, muskelspændinger, rastløshed, psykisk bindingsfølelse, tendens til sammenfaren, koncentrationsbesvær, irritabilitet og indsovningsbesvær.

Har en kronisk forstemningstilstand af depressiv art med følgende symptomer: nedsat aktivitet og energi, søvnbesvær, interessesvigtelse, uoverkommelighedsfølelse.

Har tegn til depression med tristhed, træthedsfølelse og nedsat energi. Nedsat selvtillid og skyldfølelse. Har sovebesvær."

Selskabet har i brev af 5/5 2010 afvist kravet med henvisning til, at klageren allerede ved optagelsen i ordningen havde mistet mindst 2/3 af den generelle erhvervsevne. Det hedder bl.a.:

"**Baggrund for vores vurdering**
Vi har lagt vægt på, at du har været angstpræget gennem rigtig mange år inden du indtrådte i pensionsordningen. I juni 2000 fremgår det af statusattest fra læge …, at du har mange psykiske mén og du bør have psykologhjælp. I august 2000 beskriver psykolog …, at du er psykisk uligevægtig og belastet i den grad, der leder tanken hen på post traumatisk stress syndrom. Du behandles løbende med seroxat fra 2000 og fremefter også efter indtræden i pensionsordningen. Trods denne løbende behandling, henvender du dig flere gange til både vagtlægen og egen læge på grund af angst.

Både læge … og psykolog … nævner i 2000 førtidspension som en mulighed.

Din arbejdsprøvning i april 2000 i vuggestuen må du opgive efter 2 dage og derefter henvender du dig til kommunen, da du ikke mener, du kan arbejde mere. Efterfølgende ønsker du førtidspension. Der er beskrevet i akterne, at du flere gange henvender dig til kommunen med ønske om førtidspension. Du ombestemmer dig dog, da der skal indhentes speciallægeerklæring, hvis der skal søges pension.

Du starter på uddannelse på handelsskolen 1. august 2001. Praktikken, som er en del af uddannelsen, må du sygemeldes fra på grund af panikangst. Derudover må dit forløb på handelsskolen forlænges med 3 måneder på grund af højt fravær og afsluttes først 31. december 2004.

Dine ryggener, der er opstået efter indtræden i ordningen, beskrives som psykosomatiske, og gør dig i øvrigt ikke 2/3 erhvervsudygtig. Kæbehovedpinen du også beskriver som et problem, er nævnt flere gange inden indtræden i pensionsordningen. … konstaterer blot at den er kronisk i 2008, hvilket ikke ændrer på, at du havde generne inden indtræden i ordningen.

Samlet er det derfor forsat vores vurdering, at din erhvervsevne allerede var nedsat med 2/3 af *helbredsmæssige* årsager, da din pensionsordning blev oprettet i 2006. Dit erhvervsevnetab bliver således omfattet af den generelle begrænsning på pensionsordningen, og du har derfor ikke ret til udbetaling."

Over for nævnet har klageren indbragt klage den 28/5 2010 med krav om udbetaling af invalidesum, præmiefritagelse og invalidepensionsydelser. Til støtte for sit krav har hun bl.a. i supplerende redegørelse anført:

> "Jeres begrundelse bygger på at min erhvervsevne var varigt nedsat med 2/3 i alle erhverv, allerede da jeg blev optaget i pensionsordningen. Dette er fuldstændigt forkert. Inden jeg blev optaget i jeres pensionsordning var jeg ansat hos ... Her arbejdede jeg 29 timer om ugen i de første 6 måneder og herefter 3 måneder fuldtid dvs. 37 timer om ugen. Dvs. i alt 9 måneder UDEN EN ENESTE FRAVÆRSDAG inden jeg blev optaget hos jer. Herefter arbejdede jeg 15 måneder mere på … på fuldtid og var til rådighed på arbejdsmarkedet på fuldtid i endnu 9 måneder før min sygemelding.
> Disse fakta gør det klart, at min arbejdsevne ikke kunne have været reduceret med 2/3, eftersom det ganske enkelt er umuligt at gennemføre alt det krævende arbejde med 1/3 af arbejdsevnen.
>
> I skriver ud fra jeres vurdering af speciallægeerklæring fra speciallæge i neuropsykologi … følgende: 'Heraf fremgår det, at du siden du kom til Danmark i 1992 har lidt af stress og angst, som du har været i medicinsk behandling for i 2001 og igen i 2005 og fremefter. I samme periode beskrives hukommelses- og koncentrationsbesvær.
> Her skriver I direkte usande påstande for i 'samme periode' som i henviser til, er der ikke beskrevet hukommelses- og koncentrationsbesvær. … lavede undersøgelsen d. 10. august 2009 og først her blev det klarlagt, at jeg havde hukommelses- og koncentrationsbesvær. Undersøgelsen blev lavet eftersom arbejdsevneafklaringen på '…' i juni 2009 viste følgende: '[Klagerens] nedsatte hukommelse og opmærksomhed på f.eks. tal skal ses i sammenhæng med hendes baggrund som statistiker og kontoruddannet. [Klageren] fortalte, at hun aldrig tidligere har haft problemer med at håndtere tal.' Der foreligger ingen ekspertfaglig udtalelse/dokumentation på, at jeg havde hukommelses- og koncentrationsbesvær inden jeg blev optaget i jeres pensionsordning. Desuden kunne det ikke have ladet sig gøre at gennemføre en handelsskoleuddannelse, praktikophold og fuldtidsarbejde som kontorassistent, hvis jeg havde lidt af hukommelses- og koncentrationsbesvær, som det blev konstateret af …, men altså først 10.08.2009.
> Det at I indirekte prøver at forbinde min stress og angst fra 1992 til …'s udtalelser om hukommelses og koncentrationsbesvær i 2009 er absurd. …'s udtalelser er baseret udelukkende på den nuværende tilstand og er en test for indlæring, hukommelse, opmærksomhed og koncentration og har intet med min stress og angst fra 1992 at gøre.
> Som I skriver fik jeg medicinsk behandling for min stress og angst, hvilket har hjulpet mig, og jeg har kunne klare kravene på arbejdsmarkedet, hvilket jeg som sagt også har bevist.
>
> Reduktionen af min arbejdsevne kom først i slutningen af 2007 og startede med rygsmerter. En MRscanning i marts 2009 og undersøgelse hos reumatologen … i oktober 2009, viste at jeg lider af kroniske rygsmerter med 'degenerative forandringer med discus degeneration og spondylose forandringer(slidgigt)', samt 'myogene gener med ømhed og stramning af ryg og balle muskulaturen bilateralt'.
> I oktober 2008 konstaterede øre-næse-hals-lægen …, at jeg lider af en kronisk tilstand af kæbe-hovedpine.
> Endelig blev det i august 2009 efter en neuropsykologisk undersøgelse af … konstateret, at jeg lider af blivende kognitive vanskeligheder: svære koncentrations-, overbliks-, indlærings- og tempomæssige problemer.
> De nyopståede kroniske smerter og presset fra arbejdsmarkedet kulminerede i en forværring af min psykiske tilstand og medførte stress, som jeg gik i samtaleterapi for i slutningen af 2008, samtidig med at jeg fik stærkere medicinsk behandling.

I skriver at jeg ifølge sagsakterne i år 2000 ønskede førtidspension, og at psykolog … vurderede, at det var en god ide. Jeg forstår ikke, hvor I vil hen med dette, for jeg har aldrig tidligere søgt om pension. Som det fremgår af sagsakterne så var det er forslag fra ... Det forslag overvejede jeg, men endte med at afvise det eftersom jeg ikke ønskede førtidspension! Hvis I læser videre i sagsakterne kommer resultatet af overvejelserne:
.. har efter egen læges opfattelse ændret holdning til hendes egne fremtidsmuligheder og har overfor lægen oplyst, at hun har besluttet sig for ikke at søge yderligere psykologisk bistand til at klare det traumatiske oplevelser hun har haft, men i stedet forsøge at se fremad. Hun ønsker derfor ikke at deltage i yderligere undersøgelser, endsige en psykiatrisk speciallægeundersøgelse, da hun er kommet frem til den konklusion at hun bør arbejde på at finde fodfæste igen på arbejdsmarkedet. Klienten har overfor lægen givet udtryk for et ønske om at starte et forrevalideringsforløb hvor hun deltager i undervisning på VUC, vistnok primært i dansk og engelsk med henblik på at forbedre sine muligheder for erhvervsmæssig beskæftigelse'. Endvidere fra sagsakterne i år 2000 står der: '[Klageren] har tilmeldt sig dansk på VUC for at ruste sig bedst muligt til uddannelsen. Hun fortæller, at hun siden hun tog beslutningen ikke har haft sygdomssymptomer. Pgl. oplyser at egen læge (…) støtter hende i uddannelsesplanerne.' For at gentage det igen, så har jeg ALDRIG søgt om pension før. Det var i overvejelserne efter forslag fra … men blev hurtigt afvist af mig selv. Da I sætter spørgsmålstegn ved mit helbred dengang, så lad mig igen minde jer om at jeg efter år 2000 gennemførte en handelsskoleuddannelse, praktikophold og var ansat på fuldtid i … Dette bør fjerne al tvivl om at min arbejdsevne var varigt reduceret med 2/3 allerede før jeg blev optaget hos jer.

Min erhvervsevne var ikke varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv ud fra helbredsmæssige kriterier, før min pensionsordning blev oprettet. Dette modbevises ved at jeg tog en handelsskoleuddannelse, praktikophold og fuldtidsarbejde før jeg blev meldt ind i pensionsordningen.
Reduktionen af arbejdsevnen kom først efter oprettelsen af pensionsordningen, hvor det blev konstateret at jeg lider af kroniske rygproblemer, kronisk kæbehovedpine, blivende koncentrations-, overbliks-, hukommelses-, indlærings- og tempoproblemer samt af en alvorlig forværring af min stresstilstand."

Selskabet har over for nævnet i brev af 28/6 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"For at opnå dækning skal erhvervsevnen være varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, jf. § 4 B.

Generel begrænsning

Den forsikrede har dog ikke ret til dækning, hvis erhvervsevnen allerede var nedsat med 2/3 ud fra helbredsmæssige kriterier på tidspunktet for optagelse i pensionsordningen, jf. § 6 om generel begrænsning. Erhvervsmæssige forhold har derfor ingen selvstændig betydning for vurderingen.
…
Selskabet gør gældende, at kæbehovedpinen er opstået inden tegning, men blot bliver diagnosticeret som kronisk i 2008, hvilket ikke ændrer på at generne er opstået inden tegning.

Ryggenerne er beskrevet som psykosomatiske. De har således direkte sammenhæng med den psykiske lidelse, som forsikrede led af inden tegning

Ifølge de lægelige oplysninger er tale om, at forsikrede inden optagelsen i pensionsordningen havde en psykisk lidelse, der i sig selv medførte et erhvervsevnetab på 2/3 ud fra helbredsmæssige kriterier. Den psykiske lidelse var allerede inden indtræden i ordningen af sådan en karakter, at den var behandlingskrævende, og betød blandt andet at forsikrede ikke kunne klare en arbejdsprøvning samt måtte forlænge sit handelsskoleforløb.

Der er således ikke efter optagelse i pensionsordningen tilkommet nye helbredsmæssige gener, der kan begrunde et selvstændigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 i alle erhverv ud fra rent helbredsmæssige kriterier.

Ankenævnet bør derfor ikke kritisere StK:Pensions afgørelse om, at forsikredes erhvervsevnetab er omfattet af den generelle begrænsning.

- Forsikrede er indtrådt i pensionsordningen den 1. september 2006.
- Forsikrede har siden 1992 haft psykiske symptomer, og er siden år 2000 blevet behandlet med psykofarmaka, ligesom der har været løbende lægekontakter.
- Ifølge de lægelige akter er forsikredes ryggener psykosomatiske med baggrund i angst og depression. Kæbehovedpinen opstod allerede inden optagelse i pensionsordningen.
- Der er ikke tilkommet nye lidelser efter forsikredes optagelse i pensionsordningen.
- Der er dermed direkte årsagssammenhæng mellem det erhvervsevnetab på 2/3, som forsikrede havde ved optagelse i pensionsordningen, og det nuværende erhvervsevnetab.
- Derfor er forsikredes erhvervsevnetab omfattet af den generelle begrænsning, vurderet alene ud fra rent helbredsmæssige kriterier.
- Det betyder, at forsikrede ikke har ret til dækning som følge af erhvervsevnetab, jf. § 6

Klagen bør således ikke tages til følge."

Klageren har hertil i brev modtaget i nævnet den 10/8 2010 bl.a. anført:

" '*Der blev ikke afgivet helbredsoplysninger ved indtrædelse i pensionsordningen'*

Jeg er aldrig blevet afkrævet helbredsoplysninger af StK:Pension tidligere. Hverken ved indmeldelse i ordningen eller andet. Der blev ikke lavet klausuler eller lignende.

'Ifølge de lægelige akter er forsikredes ryggener psykosomatiske med baggrund i angst og depression'

Ryggenerne er ikke psykosomatiske, men blot min praktiserende læges første vurdering. En MR-scanning har senere vist, at der er forandringer i min ryg der forårsager generne.

'Kæbehovedpinen, som forsikrede også nævner i sin ansøgning, er opstået inden optagelse i pensionsordningen, men blev først diagnosticeret som kronisk i 2008'

Nej. Jeg fik mit første anfald med kæbehovedpine efter indmeldelsen i pensionsordningen. Sagen er ikke afsluttet endnu, og jeg skal til røntgenundersøgelse af min kæbe d. 1. september i år. Se det vedlagte bilag ...

'Dette uddannelsesforløb måtte forlænges med 3 måneder pga. højt fravær, der skyldes sygdom. I praktikperioden, som også var en del af forløbet, blev forsikrede sygemeldt pga. panikangst. Revalideringen afsluttedes 31. december 2004.'

Forkert. Jeg har aldrig været sygemeldt pga. panikangst under uddannelsesforløbet. Forlængelsen af forløbet skyldes galdesten, mavekatar og menopause, som min læge også skriver. Se bilag … og ... Selvom revalideringen blev afsluttet den 31. december 2004, så bestod jeg alle mine eksaminer til tiden med et godt resultat. Se bilag ..."

Afslutningsvis har selskabet fastholdt sin afgørelse i brev af 25/8 2010.

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

…
Udbetaling til medarbejderen sker fra den 1. i måneden efter den dag nedsættelsen af den generelle erhvervsevne har varet uafbrudt i 3 måneder, dog tidligst fra den dag medarbejderen er fratrådt og lønudbetalingen er ophørt. Ret til præmiefritagelse indtræder fra samme tidspunkt.
…
Invalidesum fra gruppelivsforsikringen
skattekode 5: (Basispension)
Invalidesum fra gruppelivsforsikringen udbetales som et engangsbeløb, hvis betingelserne for udbetaling ved erhvervsevnetab er opfyldt før udgangen af den måned, hvor medarbejderen fylder 60 år.
…
§ 6 Helbredsbetingelser

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

Helbredsoplysninger kan kræves ved

- optagelse eller genoptagelse i pensionsordningen

…
Klausul
Hvis selskabet i forbindelse med oprettelse af pensionsordningen eller i forbindelse med en senere ændring af pensionsordningen vurderer, at der er en forhøjet risiko for erhvervsevne-

tab og/eller en forhøjet risiko for død, kan pensionsordningen eller visse pensioner oprettes med en klausul. Det betyder, at der ikke opnås ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab og/eller ret til udbetaling ved død i klausulperioden, hvis erhvervsevnetab eller død skyldes den eller de lidelser, som har været årsag til klausulen.
…
For medarbejdere, som er optaget i pensionsordningen den 1. april 2004 eller senere, gælder:

Der er ikke ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, udbetaling ved kritisk sygdom eller udbetaling ved død, hvis medarbejderen ved optagelse i pensionsordningen efter KP's vurdering har en erhvervsevne, der ud fra helbredsmæssige kriterier varigt er nedsat med 2/3 eller mere.
Begrænsningen gælder ikke ved erhvervsevnetab, ved kritisk sygdom eller ved død som følge af lidelser, ulykkestilfælde eller lignende, der er opstået efter medarbejderens optagelse i pensionsordningen. De lidelser mv., der er opstået efter medarbejderens optagelse i pensionsordningen må hverken direkte eller indirekte have nogen sammenhæng med det erhvervsevnetab, som medarbejderen havde ved optagelse i pensionsordningen."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at selskabet ikke har godtgjort, at klageren inden optagelse i pensionsordningen allerede havde et erhvervsevnetab på 2/3, men selskabet har også forbeholdt sig ansvarsfrihed for lidelser, der har sammenhæng med lidelser, som klageren havde allerede ved optagelse i ordningen. Nævnet finder at måtte lægge til grund, at de angstsymptomer, klageren havde inden optagelse i ordningen, har udviklet sig yderligere og er årsag til en væsentlig del af hendes erhvervsevnetab. Nævnet finder derfor ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand