868/11

Den 16. maj 2011 blev i sag nr. 78.712:

xxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxx x

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 kollektiv overenskomstbaseret arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, inden han den 1/6 2007 overgik til hvilende medlemskab (fripolice).

Den omhandlede pensionsordning giver ret til invalidepension og bidragsfritagelse, hvis den generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde varigt nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Pensionsordningen giver ret til invalidesum, hvis den generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde varigt nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Ydelserne er betinget af aktivt medlemskab.

Klageren, der er født i 1952, kom til Danmark fra Bosnien i 1998. Han har gennemført 8 års skolegang og arbejdet 15 år i Bosnien på en skofabrik med manuelt maskinelt arbejde. Efter ankomsten til Danmark har han deltaget i sprogskole og blev i 2002 ansat

på en skofabrik, som han i 2003 blev afskediget fra på grund af for meget sygefravær. Han blev i november 2003 visiteret til fleksjob med 50 % kommunalt løntilskud og arbejdede herefter på den samme skofabrik, indtil han i 2006 på ny blev afskediget grundet sygefravær. Klagerens tidligere arbejdsgiver indbetalte for sidste gang pensionsbidrag for klageren i maj 2006. Selskabet kontaktede herefter klageren ved brev af 5/3 2007, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Hvilende medlem**

Du bliver hvilende medlem den 1. juni 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 fortsætte opsparingen til din alderspension.

Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, skal du underskrive og sende aftalen inden den 1. juni 2007."

Klageren reagerede ikke på henvendelsen, hvorfor selskabet igen i juli 2007 rettede henvendelse til ham. I dette brev hedder det:

"**Hvilende medlem**

Du blev hvilende medlem den 1. juni 2007, fordi din bidragsfri dækning ophørte 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 fortsætte opsparingen til din alderspension.

Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, skal du underskrive og sende aftalen inden 14 dage."

Klageren reagerede heller ikke på dette brev, hvorfor han med virkning fra 1/6 2007 overgik til hvilende medlemskab.

Klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/7 2009.

Den 14/8 2009 modtog selskabet en af klageren underskrevet ansøgning om helbredsbetingede ydelser. Af ansøgningsskemaet fremgik, at klageren led af epilepsi, hyperkolesterolæmi, paroksystisk atrieflimmer samt posttraumatisk stress syndrom.

Ved brev af 30/9 2009 meddelte selskabet klageren afslag på helbredsbetingede ydelser. Selskabet henviste til, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagerens erhvervsevne havde været varigt nedsat i alle erhverv med mindst halvdelen, inden klageren var overgået til hvilende medlemskab.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor han fremsendte flere klager til selskabet. Dette resulterede dog ikke i tilkendelse af helbredsbetingede ydelser.

I vurderingen af klagerens erhvervsevnetab indgik diverse lægelige akter, som selskabet løbende modtog i forbindelse med sagens behandling. Sagen blev desuden forelagt selskabets lægekonsulenter.

Af statusattest af 22/5 2006 fremgår bl.a.:

> "54-årig mand kendt af os siden 2000.
> I 2002 blev han henvist til kardiologisk udredning p.g.a brystsmerter.
> Alle undersøgelser var da normale, men han havde fortsat hyppige tilfælde af trykken i brystet og hurtig hjertebanken. Påny henvist til kardiol. udredning i 2005. (henvendte sig igen med problemet 6/9-05).
> Pt'en fik foretaget Holtermonitorering hvor det viste sig at han havde anfaldsvis atrie-flimmer.
> Blev sat i relevant behandling, men der har været problemer med at få behandlingen effektiv nok, ligesom der også er forståelsesmæssige problemer fra pt'ens side.
> Han er øget i medicin men har fortsat hyppige tilfælde med hjertebanken og dertil har han formentlig bivirkninger af beta-blokker-medicin i form af træthed.
> Det er således p.g.a hjertelidelse, at han har haft øget fravær.
> Tilstanden er ikke bedret og jeg har idag været nødsaget til at henvise ham påny til kardiol. afd. for revurdering. (dette efter akut fremmøde af pt'en).
> Videre behandlingstiltag er således i kardiol. afd's regi."

I generel helbredsattest af 28/4 2008 hedder det bl.a.:

"1. Sygehistorie
…
Han beskriver dèjá-vu fænomener ledsaget af ubehagelig følelse i hele kroppen, står på i 30-60 sekunder Efterfølgende bliver pt. bleg og gul i ansigtet, og meget træt.
Efter debuten af symptomerne var pt. i en årrække i behandling med det der formentlig er Fenytoin, behandlingen ophørte omkring det tidspunkt, hvor krigen i Jugoslavien startede. Herefter længerevarende periode, hvor pt. ikke fik medicinsk behandling, og i øvrigt ikke havde anfald. Har efter ankomsten her til Danmark igen haft anfald, og har aktuelt i gennemsnit 1-2 gange ugentligt enten anfald i dagtiden eller om natten.
…
Har angst, mareridt, ringer hyppigt om natten til en kammerat fordi han har det dårligt.
Har dårlig hukommelse, Oplever hyppigt pludseligt at glemme alt omkring sig og være fordybet i sit indre tankemylder. koncentrationsbesværet. Glemmer hyppigt aftaler.
Kunne således have symptomer på PTSD. Jeg mener ikke han tidligere er udredt herfor.
Siden 2002 hyppigt klaget over intermitterende brystsmerter. Fik foretaget KAG og ekkokardiografi der var normal. Fik konstateret hyperkolesterolæmi og er i beh. med statin.
I 2005 fandt man intermitterende atrieflimmer, som pt'en kom i behandling for.
Imidlertid fortsat meget generet af daglige tilfælde med hjertebanken, bliver herunder svimmel, forpustet og må hvile sig i op til 1/2 time, hvorpå tilfældet aftager. Ifølge kardiologer er han i tilstrækkelig medicinsk behandling.
…
5. Beskrivelse af funktionsevnen

Har svært ved at sove p.g.a. mange tanker, angst og mareridt.
…
Da han er meget træt og har udtalt koncentrationsbesvær samt hukommelsesbesvær glemmer han meget ofte. Han er derfor bekymret for at påtage sig ansvar.
…
6. Prognose
…
Pt'ens problemer med intermitterende hjerterytmeforstyrrelse må antages at være vedvarende, kan evt forværres.
M.h.t. de psykiske problemer er det mere vanskeligt at udtale sig idet der ikke foreligger en speciallæge- vurdering. Min vurdering er at pt'en meget vel kan have PTSD. Det må være op til en spec.læge i psykiatri at vurdere om han kan have gavn af psyk. behandling."

Af udtalelse fra Center for Ludomani af 5/11 2008 fremgår bl.a.:

"Det kan oplyses, at ovennævnte går i behandling her på Center for Ludomani for sin spilafhængighed.
Hans problem består i at han føler trang til at spille på spilleautomater for at opnå spænding, ro og fred for problemerne.
… har spillet i mange år.
…
Overordnet set passer han sine aftaler her på centret og giver udtryk for at disse er hjælpsomme for ham.
Der er intet til hinder for, at han ift spillet kan passe et arbejde."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 15/12 2008 hedder det bl.a.:

"**KONKLUSION**
Det drejer sig om en 56-årig bosnisk mand indvandret 1998, der allerede fra pubertetsårene har lidt af epilepsi med tilfælde af fjernhedsanfald, og som lider af en generende anfaldsvis uregelmæssig hjerterytme. Endvidere er der rejst mistanke om PTSD. Han har ikke kunnet fungere på arbejdspladsen de sidste 2 år på trods af fleksjobordning og vurderes nu, hvad angår psykiske symptomers betydning for funktionsevnen i en pensionssag.
Han havde allerede før flugten til DK en patologisk spillelidenskab, som er forværret med tiltagende genoplevelser af tidligere krigsoplevelser, da spilleriet beroliger patienten. Symptomerne beskrives dog under bedre kontrol efter, at patienten er begyndt relevant behandling.
Man finder patienten lidende af en **posttraumatisk belastningsreaktion,** af kognitive forstyrrelser (koncentrations- og hukommelsesbesvær) og en vis **mental træghed, der tilskrives epilepsien.**
Han vurderes træt på grund af dårlig nattesøvn forårsaget af natlige epilepsianfald og hyppige mareridt fra PTSD-syndromet. Der er endvidere en generel ængstelighed for ikke at slå til eller blive overvældet af de anfaldsprægede somatiske sygdomme og er derfor også **bærer af en blandet angsttilstand.**
Der foreslås behandlingsforsøg overfor angsten med et antiepileptisk middel, der muligvis også kan mindske anfaldshyppigheden.
…
Da patienten har vist at kunne profitere af psykologisk behandling foreslås en regulær traumefokuseret psykoterapeutisk behandling af det posttraumatiske stresssyndrom, der muligvis kan mindske mareridt og bedre nattesøvnen. Alternativt (eller sideløbende) at støtte patienten med et ikke-sløvende antipsykotisk middel i forsigtig dosering, der muligvis kan dæmpe mareridtsfrekvensen.
Funktionsevnen vil dog uanset effekten af behandling fortsat fremover være svært begrænset på grund af de psykiske symptomer, og således er der skånehensyn, både hvad angår jobmæssig kompleksitet på grund af de begrænsede kognitive funktioner og ufarligt arbejde på grund af risiko for epileptiske fjernhedsanfald. Endvidere må der være respekt for, at patienten kan have behov for sygemeldinger, og at han kun vil kunne klare en svært timebegrænset ugentlig indsats på grund af trætheden."

Af udtalelse afgivet på baggrund af psykologisk undersøgelse den 26/3 2009 fremgår bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion.**
…
Undersøgelsen peger på følgende kognitive vanskeligheder/ reduktion:

- Nedsat hukommelsesspændvidde
- Nedsat psykomotorisk tempo
- Nedsat koncentrationsevne
- Nedsat indlæringsevne og indlæringskapacitet
- Væsentligt nedsat hukommelse i forhold til både auditivt som visuelt materiale

På baggrund af undersøgelsesresultaterne må det konkluderes, at der er reducerede kognitive / intellektuelle evner på ovenstående områder.

Desuden ses væsentligt nedsat energi og stor udtrætbarhedstendens.
Grundet ovenstående vanskeligheder må det anses for særdeles tvivlsomt om [klageren] vil være i stand til at klare en tilknytning til arbejdsmarkedet. Han vil have brug for massive skå-

nehensyn i en sådan grad, at det vil være vanskeligt at finde en hensigtsmæssig arbejdsplads. Hans funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet er derfor væsentligt nedsat.

Idet hans kognitive vanskeligheder har været til stede gennem længere tid, må det anses for tvivlsomt, om hans funktionsniveau kan bedres."

I udtalelse af 9/11 2009 har klagerens egen læge bl.a. anført:

"Det vurderes, at han ikke er i stand til at passe et arbejde. Han bliver nemt forpustet og får urolig hjerterytme (hjertelidelsen), kan ikke huske, bliver hurtigt indadvendt, sover dårligt, kan ikke koncentrere sig om arbejdsopgaver eller tilegne sig ny viden p.g.a. PTSD."

I udtalelse af 13/1 2010 fra klagerens egen læge hedder det bl.a.:

"Denne patient er kendt af u.t. siden 2000.
Han har fået afslag på udbetaling af Industriens Pension.
Han har i alle årene haft symptomer på PTSD. Denne tilstand har efter min overbevisning været uforandret igennem årene.
Da patienten ikke taler dansk har han ikke været henvist til psykiatrisk afdeling. Ville ikke kunne profitere af dagbehandlingstilbud p.g.a sprogproblemer.
Blev i 2006 henvist til psykolog. Men kunne ikke profitere heraf
Der har ikke været nogen ændring i hans tilstand. Den har påvirket hans erhvervsevne i betydelig grad. Således været sygemeldt siden 2006.
Vurderingen ved speciallæge i psykiatri … i 2008, var foranlediget af … Kommune i forbindelse med pensionsvurdering. Således ikke m.h.p. behandling.
Dertil har pt'en siden 2006 lidt af paroksysmatisk atrieflimmer. Har været ved kardiologer flere gange. Trods omstilling af medicin har han uændret hyppige anfald, som er svært generende for ham."

Selskabets lægekonsulenter har afgivet følgende vurderinger:

"Psykiatrisk lægeskøn 15.02.2010
…
Undertegnedes vurdering: Egen læges aktuelle supplerende udtalelse sandsynliggør ikke at der har været iværksat relevant intensiv behandling inden 01.06.2007 af de nævnte psykiske lidelser. Der var således som også psykiatrisk speciallægeerklæring senere sandsynliggør, endnu på daværende tidspunkt behandlingsmuligheder og derfor ikke dokumenteret varig psykisk lidelse medførende varig psykisk betinget funktionsevnenedsættelse.
Der foreligger behandling af hjertelidelse hvorfor sagen foreslås vurderet af vor interne medicinske lægekonsulent.
…
17.02.2010

<u>Kardiologisk:</u>

I flere år haft anfald af forkammerflimmer, der forsøges anfaldsreduceret med medicin. Medlem angiver, at han får svimmelhed ved anfald, der kan komme daglig. Der er dog ikke vedlagt friske kardiologiske notater, men han er formentlig blevet afsluttet.
Desuden i 2002 undersøgt for hjertesymptomer, hvor EKKO og KAG var normale.
Konklusion:

Der er ingen somatisk tilstand, der hverken før eller efter 01.06.2007 medfører EET på 50% i et hvert erhverv."

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 12/7 2010, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Jeg har fået afslag på udb. fra Industriens Pension, idet de anfører, at jeg ikke oppebærer (har) ret til helbredsbetingede ydelser pga. de mener, at jeg først blev sygemeldt i maj 2008. Dette er ikke korrekt argumentation, jf. brev fra egen læge, …, af 9/11-2009. Her anføres, at jeg har været sygemeldt siden 2006.

Ligeledes vedl. brev af 13/01-2010 fra samme læge, hvori anføres at jeg siden min ankomst til DK har lidt af PTSD - uforandret gennem årene.

I 2006 blev jeg henvist til psykolog, desværre kunne jeg ikke profitere heraf.

Der har ikke været nogen ændring i min tilstand, og beh. hos psykolog har ikke bevirket en forøget erhvervsevne i betydelig grad.

Således har jeg været sygemeldt siden 2006 (Maj).

Jf. - desuden vurdering v. speciallæge i psykiatri … var foranlediget af … Kommune mhp. pensionsvurdering, således ikke mhp. behandling.

Desuden har jeg siden 2006 lidt af patoksysmatisk hjerteflimmer."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 27/7 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Kravene i forsikringsbetingelserne**

[Klageren] blev hvilende medlem den 1. juni 2007 da han ikke tog imod vores to tilsendte tilbud om at blive selvbetaler.

[Klageren] skal derfor opfylde kravene i forsikringsbetingelserne om et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen eller 2/3 i alle erhverv <u>inden den 1. juni 2007,</u> for at have ret til udbetaling af helbredsbetingede ydelser.

…

Det er … tidspunktet, hvor der er lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen er varig nedsat med mindst halvdelen eller 2/3 i alle erhverv, der er afgørende for om der er ret til udbetaling. Hertil fastslår forsikringsbetingelserne, at erhvervsevnenedsættelsen først er varig, når der er lægelig dokumentation for, at erhvervsevnetabet er varigt og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.

Det gøres herefter gældende, at [klagerens] ret til udbetaling af helbredsbetingede ydelser, er betinget af, at der foreligger et lægeligt dokumenteret erhvervsevnetab i ethvert erhverv på mindst halvdelen eller 2/3, inden han blev hvilende medlem den 1. juni 2007.

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til [klagerens] helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering, jf. § 7, stk. 2 og § 8 stk. 2 i forsikringsbetingelserne

Den lægelige dokumentation:
…
Det er vores opfattelse, at der derfor ikke er lægelig dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevnetab er varigt, inden den 1. juni 2007, da behandlingsmulighederne på daværende tidspunkt ikke var udtømte, og [klagerens] helbredstilstand ikke var stationær.

Det er samtidig vores opfattelse, at der ej heller er lægelig dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevnetab er på mindst halvdelen eller 2/3 i ethvert erhverv inden den 1. juni 2007.

Vi fastholder herefter, at [klageren] ikke har ret til udbetaling fra forsikringen.
…

Yderligere bemærkninger:

[Klageren] skriver til Nævnet, at '*Jeg har fået afslag på udbetaling fra Industriens Pension, idet de anfører at jeg ikke har ret til helbredsbetingede ydelser pga. de mener, at jeg først blev sygemeldt i maj 2008'*

[Klageren] skriver videre, at det ikke er korrekt, at han blev sygemeldt i maj 2008. Han henviser til udtalelse af 9. november 2009 fra læge …, hvori hun anfører, at [klageren] har været sygemeldt siden 2006.

Til det vil vi bemærke, at Industriens Pension ved en fejl i vores afgørelse den 30. september 2009 skriver til [klageren], at han blev sygemeldt maj 2008.

Ved vores afgørelse den 11. december 2009 retter vi fejlen og vi informerer samtidig [klageren] om, at det ikke er tidspunktet, hvorfra en skade er sket eller en sygdom er opstået, der er afgørende for om han har ret til udbetaling, men tidspunktet hvorfra der er lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen er varigt nedsat med mindst det halve eller 2/3 i ethvert erhverv, jf. forsikringsbetingelserne § 7 og § 8.

Vi er derfor ikke enige med [klageren], når han til Nævnet skriver, at Industriens Pension mener, han ikke har ret til udbetaling, fordi han blev sygemeldt i maj 2008."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 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. 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.
…

§ 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:

Som forsikringsbetingelserne er affattet, skal den fornødne invaliditet være lægeligt dokumenteret inden overgangen til hvilende medlemskab. Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder sagens omfattende lægelige oplysninger, finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne var dokumenteret varigt nedsat med mindst halvdelen inden overgangen til hvilende medlemskab. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand