880/11

Den 28. november 2011 blev i sag nr. 79.732:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx x

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S. Hun klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte invalidepension samt over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum.

For så vidt angår spørgsmålet om invalidepension har selskabet anerkendt at udbetale denne med 48.000 kr. årligt. Det er dog klagerens opfattelse, at hun er berettiget til en invalidepension på 60.000 kr. årligt, da det er dette beløb, der fremgår af hendes dækningsoversigt pr. 1/4 2009. Selskabet har derimod henvist til, at skadetidspunktet må fastsættes til den 3/3 2008, og at pensionsordningen på dette tidspunkt alene gav ret til en årlig ydelse på 48.000 kr.

For så vidt angår spørgsmålet om invalidesum havde selskabet oprindeligt afvist at udbetale denne med henvisning til, at kravet var forældet. Efter sagens indbringelse har selskabet imidlertid anerkendt at udbetale denne.

Klageren er uddannet pædagog, men har siden 1999 arbejdet som ufaglært bogholder i ægtefællens virksomhed. I 2003 fik hun fjernet livmoderen og udviklede herefter smerter i og omkring bækkenet samt smerter i andre led. Hun blev i efteråret 2006 arbejdsprøvet med det resultat, at hun ikke var i stand til at arbejde mere end 3,5 timer dagligt.

Hun blev pr. 1/12 2006 visiteret til fleksjob med 2/3 løntilskud og en faktisk ugentlig arbejdstid på 15-17 timer.

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 21/10 2006 fremgår bl.a.:

"Diagnose:
fibroma operata seq.
lumbago
hypermobilitas
luxatio humero scapularis seq.
adipositas
depressio mentis antea

Konklusion:
Har siden barndommen været hypermobil i leddene, uden at dette har givet væsentlige gener.

Problemerne opstod efter transvaginal hysterectorni (fjernelse af livmoder) i okt. 2003.

Straks efter operationen udtalte smerter ved symfysen og disse gener har bestået siden. Efterhånden desuden højresidige lændesmerter og paræstesier lateralt i højre femur.

Også tiltagende ledsmerter ved belastning - især venstre skulder.

Er fortsat med fysioterapi med nogen effekt. Anvender stor dosis antireumaticum (voltaren 100 mg. x 2). Føler sig endvidere meget træt og kan som bogholder kun klare 3-4 timers dagligt arbejdsfunktion. Og dette fordi hun kan holde hvilepauser, da arbejdet foregår i virksomheden.

Jeg mener fortsat at der må være skånende arbejdsfunktion, f.eks. som bogholder.

Vil ikke kunne klare anden arbejdsfunktion.

Jeg har givet xylocainblokade og akupunktur, som patienten telefonisk oplyser havde nogen effekt. Kan evt. gentages.

Tilstanden må anses for ret stationær."

Selskabet har begrundet fastsættelsen af skadetidspunktet til den 3/3 2008 med den reumatologiske speciallægeerklæring af denne dato. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

"**Nuværende**
Patientens hovedproblem er smerte lavt i lænden og højst i bækkenet. Smerten er værre på højre side end på venstre side. Smerten forværres ved belastning af ryg/bækken og forbedres i hvile. Smerten er værst om morgenen, og morgenstivheden varer af 1-2 timer. Hun får desuden ondt i skambenet, hvis hun fx går på ujævnt underlag. Hun bliver hurtigt træt og har behov for mange pauser. Smerteintensiteten varierer meget fra dag til dag.

Desuden har patienten problemer med venstre skulder ved fx svømning. Hun oplever at hun altid 'skal passe på venstre skulder'. Hun har også en fornemmelse af at et led i højre fod går ud af led, hvis hun fx danser, så det kan hun ikke gøre længere. Generne fra skulderen og foden er dog af underordnet betydning sammenlignet med rygbækken-smerterne.

Nattesøvnen er forstyrret. Hun sover dybt de første par timer, herefter uroligt i yderligere nogle timer. Efter 5-6 timers søvn er hun nød til at stå op pga. smerter i ryg, venstre skulder og nakke.

Problemerne med ryg/bækken begyndte umiddelbart efter, at livmoderen i 2003 blev fjernet gennem skeden ved en operation i narkose. Hun havde primært smerte og udtalt ømhed over skambenet og i højre lyske i 1-2 år. Herefter fik hun gradvis tiltagende smerter i lænden og bagdelen af bækkenet. Smerterne i venstre skulder er kommet senere.

Der er lavet MR-scanning, som stort set var normal, men der var måske lidt skævhed i skambenet (ifølge ortopædkirurg …). Hun er undersøgt af reumatolog ... Ved en speciallægeundersøgelse i 2006 diagnosticerede reumatolog … 'lumbago', 'hypermobilitet' og 'luxatio humeroscapuaris seq.'.

Patienten har fået behandling ved fysioterapeut, hovedsagelig træning af styrke og koordination i bækkenmuskulaturen. Hun får epiduralblokade hver 14. dag ved smertelæge … med god effekt.

På trods af behandlingen oplever patienten en gradvis forringelse af hendes arbejdsevne siden september 2007. Hun arbejder langsomt og har behov for mange pauser. Hendes 3 timers arbejde strækkes ud over hele dagen, og hun har alligevel svært ved at nå opgaverne.
…
Objektiv undersøgelse

Almentilstand: Orienteret. Upåvirket almentilstand. Psykisk upåfaldende. Let andeagtig gang fra venteværelset men i pænt tempo. Ingen problemer med af- og påklædning. Sidder ned under hele konsultationen. Puls 64/minut. Blodtryk 154/91.
Øjne: Normale pupiller.
Hjerte: Regelmæssig rytme 64 slag pr. minut. Ingen hørlige mislyde.
Lunger: Normale lungelyde.
Mave: Blød og uøm. Ingen unormale udfyldninger.
Ryg og bækken: Lige bækkenstand. Øget lændesvaj. Ellers normale krumninger. Normal bevægelighed i nakken og lænden. Modificeret Schobers test 15-21 cm. Finger-gulv-afstand 0 cm. Sidefleksion 20 cm til hver side. Symmetrisk bevægelse i bækkenet, når hun bøjer forover. Distinkt ømhed over begge sacroiliacaled (korsbensled), mest udtalt på højre side. Strakt benløft klares 100 grader på begge sider. Ved fjedringstest er der distinkt ømhed lavt i lænden (niveau L5/S1). Patienten kan i maveleje fint løfte overkroppen og højre/venstre ben fra lejet. Trendelenburgs test negativ. Normal tågang og hælgang. Normal stortåekstension
Arme: Normal bevægelighed i skuldre, albuer og håndled. Der ses hypermobilitet svarende til tommelfingre og lillefingre, men ikke i albuerne. Ingen hævede eller ømme led. Tinnels og Phalens tests er negative.
Ben: Normal bevægelighed i hofter, knæ og fodled. Overstrækker i begge knæ. Ingen hævede eller ømme led. Patellar- og akillesreflekser er normalstærke og ens på begge sider.
Fibromyalgitest: Ømhed af 10 af de 18 triggerpunkter, fortrinsvis fra bækkenniveau og nedad.

Diagnose:

- **Bækkenløshed (bækkendysfunktion med ustabile korsbensled).**
- **Uspecifikke rygsmerter.**
- **Træthed**

Konklusion
Patienten opfylder kriterierne for generaliseret hypermobilitet. Efter fjernelse af livmoderen gennem skeden ved en operation i narkose udviklede hun smerter først i skambenet og herefter til højre i bækkenet og lavt i lænden. Hendes symptomer og de objektive fund, herunder andegang og ømhed over korsbensleddene, er forenelige med såkaldt bækkenløshed, som en form for bækkendysfunktion med ustabilitet i korsbensleddene. Man kan godt tænke sig, at der er sket en lille forskubning i bækkenet i forbindelse med operationen.

Patienten har fået god fysioterapeutisk behandling med stabiliserende øvelser og træning af styrke og koordination i bækkenet. Hendes bækkendysfunktion var ved dagens undersøgelse ikke udtalt. Der var således lige bækkenstand, symmetriske bevægelser i bækkenet ved foroverbøjning og normal bevægelighed i lænden.

Rygsmerterne lavt i lænden er uspecifikke og formentlig sekundære til bækkensmerterne. Hun har også sekundært udviklet en søvnforstyrrelse, udtalt træthed og formentlig et kronisk smertesyndrom, som nu er delvis uafhængigt af bækkenløsheden. Måske er det disse følgevirkninger, som forklarer, hvorfor patientens arbejdsevne nu tilsyneladende er blevet yderligere nedsat, så hun ikke længere mener, at hun kan klare det nuværende fleksjob. Jeg har ikke fundet nogen anden oplagt forklaring. Det var ved samtalen med patienten svært at få greb om, hvilke symptomer, der forårsager arbejdsevnenedsættelsen.

Tilstanden må på nuværende tidspunkt opfattes som varig og forholdsvis stationær. Arbejdsevnen kan bedst vurderes ved arbejdsprøvning.

Hvis det ikke tidligere er gjort, bør D-vitaminmangel og stofskiftesygdom udelukkes. Det kan foregå ved blodprøver ved egen læge (25-OH-D-vitamin, TSH). (Patienten mener dog, at disse blodprøver tidligere er kontrolleret og fundet normale).

Behandlingsmæssigt vil jeg foreslå fortsat fysioterapi. Jeg vil også foreslå, at man afprøver, om patienten kan have gavn af et støttende bækkenbælte.

Der er følgende skånebehov: Tunge løft, vrid i ryggen, arbejde i foroverbøjet stilling og megen trappegang bør undgås. Hun bør have mulighed for hyppigt at skifte arbejdsstilling mellem siddende og stående/gående.

Den her slags symptomer kan godt forekomme uden objektive fund. Der er ikke fundet tegn på, at patienten skulle simulere."

Klageren blev opsagt i fleksjobbet pr. 30/4 2009, da ægtefællens virksomhed gik konkurs. Hun modtog herefter ledighedsydelse.

I attest af 4/11 2009 udfærdiget af speciallæge i anæstesiologi hedder det bl.a.:

"Patienten er kendt med ganske svære smerter i bækkenet dels pga en sacroilitis dels adipositas. Hun har fået en række epiduralblokader her som er i stand til at dæmpe smerterne signifikant i 10-15 dage ad gangen.

Tilstanden må betragtes som kronisk uden andre muligheder for behandling end symptomlindring. Hun har en let vraltende gang pga smerter/instabilitet i bækkenet, og smerter relateret til såvel gangfunktion som siddende stilling. er meget realistisk mht fremtid med begrænsninger i såvel arbejds- som socialt liv. Ægteskabet fungerer godt, selv om hun trækker veksler på forholdet. Socialt skønner jeg ikke hun bliver tilgængelig for arbejdsmarkedet. Hun har meget begrænset gang distance og hun vil ikke være i stand til at anvende offentlige transportmidler, da hun kun kan klare trappegang med meget stor vanskelighed og vedvarende smerteforværring.
Det er kun med vanskelighed hun klarer dele af den personlige hygiejne og påklædning. Dette pga dels funktionsbegrænsning dels pga vedvarende smerter.

Der er ang via reumatolog lavet diverse us så malignitet er udelukket. Jeg har derfor ikke foranlediget yderligere undersøgelser. Tilstanden må vurderes som stationær og uden behandlingsmæssige muligheder."

Af vurdering af 18/8 2010 fra den kommunale lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Der foreligger til lægelig vurdering:
Statusattest fra speciallæge i smertebehandling, …, …Smertecenter, dateret den 15.6.2010.

Det konkluderes derfra, at pgl. har været i et behandlingsforløb under diagnosen, kronisk nonmalign kompleks smertetilstand, at pgl. har udvist stabilt fremmøde, og at der har været nogen effekt af behandlingen, således at livskvaliteten er bedret, men funktionsniveau/aktivitetsniveau er uændret.

Det konkluderes, at pgl.s funktionsevne vil være nedsat til det ubetydelige for resten af livet.

Lægekonsulenten har ikke yderligere forslag. Pgl. har gennemgået talrige behandlingsforløb, herunder epiduralblokader, behandlinger, som er forbundet med et umiddelbart betydeligt ubehag.

Det må konkluderes, at behandlingsmulighederne er udtømte."

I arbejdsevnevurderingsjournalen udarbejdet i forbindelse med den kommunale sag hedder det bl.a.:

"Vurderinger
Sagsbehandlers konklusion
06-09-2010
Indstilling til førtidspension jf. Lov om Social Pension § 18.

Godkendt
Indstilling til pension jf. § 18 I lov om social pension
…, …
Konklusion:
Det drejer sig om en 50 årig gift kvinde, der er visiteret til fleksjob d. 1.12.06.
[Klageren] er uddannet pædagog men har efter visiteringen til fleksjob arbejdet i fleksjob som kontorassistent i mandens eget firma fra d. 1.12.2006 - 30.4.2009. Alle skånehensyn har været tilgodeset i dette fleksjob, da firma og bopæl lå sammen, hvorfor [klageren] har kunnet gå

til og fra arbejdet. Ligeledes har hun selv kunnet tilrettelægge sin arbejdsdag og har haft hjælpemidler så som hæve-/sænkebord og stol.
[Klageren] opsiges i fleksjobbet d. 30.4.2009, da mandens firma går konkurs og [klageren] har derfor været på ledighedsydelse siden d. 1.5.2009.

[Klageren] henvises til forløb på Job konsortiet fra d. 10.9.09 - 27.8.2010, hvorunder der har indgået praktik fra d. 14.1.2010 - 30.7.2010 ved Tv … i … som kontorassistent.
Det har under hele praktikperioden ikke lykkedes at øge arbejdstiden til mere end 1½ time dagligt. Dvs. [Klageren] har i et halvt år kun formået at udnytte sin arbejdsevne 7½ time ugentligt.
[Klageren] beskrives af kollegaerne fra praktikpladsen meget positivt, men det bemærkes også, at de tydeligt kan mærke på [klageren], at hun efter 1½ time er meget smerteplaget når hun tager hjem.
Hun har på det halve år haft 9 sygedage.

Anden aktørs (Job konsortiets) samlede vurdering er, at det ikke skønnes sandsynligt, at [klageren] vil kunne varetage et fleksjob, ej heller på de mest skånsomme vilkår.

[Klageren] har haft yderst skånsomme arbejdsopgaver i praktikken og med en meget lav arbejdstid pr. uge vurderes det udtømt at finde et fleksjob til [klageren].

Det indstilles derfor, at der påbegyndes sag om førtidspension jf. § 18 i Lov om Social Pension."

Klageren blev tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/10 2010.

Klageren ansøgte den 6/10 2010 selskabet om udbetaling som følge af varig nedsat erhvervsevne.

Ved brev af 15/11 2010 afviste selskabet at udbetale invalidesummen med henvisning til, at kravet var forældet. For så vidt angik krav om invalidepension anførte selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne havde været varigt nedsat med 2/3 siden den 3/3 2008, og at den årlige udbetaling udgjorde 48.000 kr. Da klagerens arbejdsgiver havde indbetalt pensionsbidrag for klageren til og med april 2009, var der først ret til invalidepension fra den 1/5 2009.

Sagen er indbragt for nævnet den 7/1 2011. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
[Klageren] bliver den 1.12.2006 tilkendt fleksjob og den 1. oktober 2010 tilkendt førtidspension fra Jobcenter ... I forbindelse med tilkendelse af førtidspension anmoder [klageren] om udbetaling af Invalide sum/pension fra Industriens pension. [Klageren] får udbetalt Invalidepension dog kun årligt 48.000 kr. og ikke 60.000 kr. som er oplyst i Pensionsbevis for 1. april 2009.Tilmed får [klageren] afslag på udbetaling af invalidesum på 100.000 kr., med den be-

grundelse, at kravet på udbetalingen var forældet Jf. forsikringsbetingelserne § 30 (henviser til brev dateret den 15.11.2010 fra IP) De begrunder afgørelsen med, at [klageren] i forbindelse med tilkendelsen af fleksjob d. 01.12.2006 skulle have søgt om invalidesum/at [klagerens] arbejdsevne var nedsat med 50 % på det tidspunkt. Det er her vi ikke er enige, [klageren] har i forbindelse med tilkendelse af fleksjob tilsendt afgørelsen til IP i dec. 2006, Vi mener så, at IP i den forbindelse helt automatisk skulle tilsende [klagerens] invalidesum til hende, når IP mener at tilkendelse af fleksjob er ensbetydende med, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %., Vi ved at der skal en erhvervsnedsættelse til for at få tilkendt fleksjob, men i 2006 (eller nu) stod der ikke skrevet helt konkret, at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst 50 % for at blive tilkendt et fleksjob, Vi mener derfor, at IP ikke kan bruge forsikringsbetingelsernes § 30, at [klageren] har søgt for sent om invalidesum, fordi indtrædelsen af hendes erhvervsnedsættelse til mindst 50 % først er sket langt senere og at [klageren] derfor den 5. oktober 2010 ved hendes ansøgning af invalidesum ikke var for sent ude med at søge.

[Klageren] har telefonisk talt med IP vedr. invalidepensions størrelse, fra 60.000 kr. og til kun at få udbetalt 48.000 kr. årligt, selvom der i sidste pensionsbevis hun har fået tilsendt 1. april 2009 står at invalidepension er 60.000 kr.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
[Klageren] vil opnå, at få udbetalt hendes Invalidesum på 100.000 kr. fra IP og ønsker hendes Invalidepension sat til 60.000 kr. årligt og ikke kun 48.000 kr. som hun får nu."

Selskabet har i brev af 28/1 2011 til nævnet bl.a. anført:

"På baggrund af en ny gennemgang af sagen har vi besluttet at udbetale invalidesum på 100.000 kr. til [klageren]. Summen vil blive udbetalt hurtigst muligt. Se begrundelse straks nedenfor.

Vi fastholder fortsat, at [klageren] ikke har ret til en løbende invalidepension på mere end 48.000 kr. om året.

Ad invalidesummen:

Vi vurderer fortsat, at [klageren] har en lægelig dokumenteret nedsat erhvervsvene svarende til mindst halvdelen i ethvert erhverv den 21. oktober 2006.

Nedsættelsen i erhvervsvenen er dokumenteret i reumatologisk speciallægeundersøgelse af 21. oktober 2006 ved reumatolog … (bilag …).

Som oplyst i vores afgørelser af 15. november 2010 (bilag …) og 7. december 2010 (bilag …) vurderede vi imidlertid, at kravet var forældet den 1. december 2009, jf. den 3-årige forældelsesfrist i vores forsikringsbetingelser § 30.

Ved en ny gennemgang af sagen kan vi konstatere, at [klageren] ved brev af 11. maj 2006 (bilag …) oplyste os om sit fleksjob, og vi bekræftede herefter ved brev af 25. oktober 2007 (bilag …) til [klageren] modtagelse af oplysningerne om hendes fleksjob og oplyste, at hendes dækninger fortsatte uændret.

Samlet set vurderer vi, at de oplysninger [klageren] sendte os i 2006 indikerede, at hun kunne have et generelt erhvervsevnetab. Derfor har vi besluttet, at vi ikke vil gøre forældelse gældende.

Ad invalidepension:

For at få ret til invalidepension, bidragsfritagelse og evt. børnepension er det en betingelse, at erhvervsevnen er varigt nedsat med mindst 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i alle erhverv, jf. dagældende forsikringsbetingelser § 7, stk. 1.

Det er den invalidepension, medlemmet har ret til på skadestidspunktet, der bliver udbetalt, jf. den dagældende medlemspjece, side 15. Medlemspjecen er en del af aftalegrundlaget. Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor der er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab, jf. dagældende forsikringsbetingelser § 7, stk. 1 in fine. Skadestidspunktet er fastsat til 3. marts 2008.

Størrelsen af invalidepensionen afhænger af medlemmets alder ved optagelse i pensionsordningen og af bidragsprocenten, jf. skemaet på side 16 og 17 i medlemspjecen:

Årlig invalidepension

			Bidragsprocent		
Din alder da du blev medlem i Industriens Pension	Fra 4,5 % til 6,6 %	Fra og med 6,6 %	Fra og med 9 %	Fra og med 12 %	Fra og med 15 %
19-34 år	12.000 kr.	48.000 kr.	60.000 kr.	72.000 kr.	84.000 kr.
35-44 år	12.000 kr.	36.000 kr.	48.000 kr.	60.000 kr.	72.000 kr.
45-50 år	12.000 kr.	24.000 kr.	36.000 kr.	48.000 kr.	48.000 kr.
51-54 år	12.000 kr.	18.000 kr.	24.000 kr.	30.000 kr.	36.000 kr.
55-59 år	12.000 kr.	12.000 kr.	12.000 kr.	24.000 kr.	36.000 kr.

[Klagerens] arbejdsgiver indbetalte mindre end 12 % af hendes løn frem til 1. april 2009, hvorefter der blev indbetalt 12 %
…
[Klageren] blev optaget i pensionsordningen den 20. september 1999, som 39-årig, og hendes bidragsprocent var indtil 4. april 2009 under 12 %. Derfor er [klagerens] invalidepensionsdækning 48.000 kr. om året, indtil den pr. 1. april 2009 steg til 60.000 kr. om året, fordi bidragsprocenten steg til 12 %.

Vi har den 21. juli 2009 sendt et pensionsbevis (bilag …) til [klageren], der viser hendes dækninger efter bidragsstigningen. Det fremgår af følgebrevet, at pensionsbeviset viser de dækninger, [klageren] kunne 'få ret til fra 1. april', ligesom det i beviset er angivet, at det er dækningerne pr. 1. april 2009 og frem, der er vist.

Hvis [klageren] skal få ret til en invalidepension på 60.000 kr., er det derfor et krav, at skadestidspunktet er 1. april 2009 eller senere. Vi henviser også til kendelsen i sag nr. 60.991, der omhandlede en lignende problemstilling i forbindelse med en klage over Industriens Pension. I kendelsen gav nævnet os medhold i, at det i henhold til aftalegrundlaget er forsikringsdækningerne på skadestidspunktet, der er ret til.

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til det pågældende helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering, jf. de dagældende forsikringsbetingelsers § 7, stk. 2.

Erhvervsevnen anses først for varigt nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet), jf. dagældende forsikringsbetingelser § 7, stk.1 in fine. Vi henviser desuden til medlemspjecen side 14 og 15.

Vi har ved afgørelse af 15. november 2010 vurderet, at der er lægelig dokumentation for, at [klagerens] erhvervsvene var varigt nedsat med 2/3 i ethvert erhverv den 3. marts 2008 (skadestidspunktet).

Fastsættelsen af skadestidspunktet var begrundet i speciallægeerklæring af 3. marts 2008, udarbejdet af speciallæge i intern medicin og reumatologi, … (bilag …).

Som det fremgår af erklæringen vurderer …, at tilstanden er varig. Han kan alene pege på fysioterapi og brug af bækkenbælte. Disse behandlinger er ikke helbredende, kun lindrende. Til sidst i erklæringen skriver han, at han ikke har mistanke om, at [klageren] simulerer.

Der er dermed dokumentation for, at tilstanden på dette tidspunkt var varig, og at den betød, at [klageren] af helbredsmæssige årsager ikke længere kunne arbejde 15 timer om ugen i sit fleksjob. Det efterfølgende forløb har også bekræftet, at tilstanden var varig. Der er ikke sket nogen forbedringer, der har medført en øget erhvervsevne, og [klageren] har ikke på noget tidspunkt efter den 3. marts 2008 været i stand til at passe et job med en ugentlig arbejdstid på mindst 1/3 af 37 timer. Der har heller ikke været iværksat helbredende behandlinger, der med rimelighed kunne forventes at medføre en markant bedring af [klagerens] erhvervsevne.

Vi fastholder derfor, at …'s erklæring af 3. marts 2008 dokumenterer, at [klageren] på det tidspunkt havde et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Det betyder, at skadestidspunktet ligger før det tidspunkt, hvor invalidedækningen steg fra 48.000 kr. om året til 60.000 kr. om året, og vi fastholder derfor, at [klageren] har ret til en årlig pension på 48.000 kr. om året."

Af medlemspjecen fremgår bl.a.:

"**Invalidepension**
Invalidepensionen udbetales ved en invaliditet, der medfører en varig nedsættelse på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, når nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager.

Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være indtrådt og dokumenteret, mens du var omfattet af dækningen ved invaliditet i Industriens Pension.

Det er den invalidepension, du havde ret til på skadestidspunktet, der vil blive udbetalt. Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, fordi der ikke er udsigt til, at helbredstilstanden kan forbedres ved behandling eller genoptræning.
…
Invalidepensionen udbetales efter bidragsophør som en månedlig ydelse og beskattes som personlig indkomst. Det er en betingelse for at få ret til invalidepension, bidragsfritagelse og eventuel børnepension, at du ikke er ansat i et fleksjob."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Invalidepension og bidragsfritagelse**

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).

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

Retten til invalidepension og/eller bidragsfritagelse suspenderes, hvis der bliver indbetalt bidrag i henhold til § 1, stk. 1, eller den forsikrede er ansat i et fleksjob."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det på grundlag af de foreliggende lægelige oplysninger sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne var varigt nedsat med 2/3 den 3/3 2008. Nævnet finder derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har anvendt den 3/3 2008 som skadetidspunkt. Herefter og henset til, at pensionsbidraget på dette tidspunkt udgjorde 10,8 % svarende til en årlig invalidepension på 48.000 kr.,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand