Den 2. april 2012 blev i sag nr. 80.811:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Sampension KP
Livsforsikring A/S
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Sampension KP Livsforsikring A/S. Hun klager ved sin faglige organisation over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har over for nævnet gjort gældende, at klageren ikke er berettiget til helbredsbetingede ydelser, da hendes erhvervsevne pr. 1/9 2005, hvor hun blev optaget i ordningen, varigt var nedsat med 2/3 eller derover.

Klageren er født i 1964 og arbejdede som postbud frem til, hun blev sygemeldt den 16/2 2006. Hun fratrådte sin stilling pr. 30/6 2006. Pr. 1/2 2010 er hun tilkendt førtidspension.

Klagerens faglige organisation har i brev til selskabet af 27/6 2011 bl.a. anført:

> "Vort medlem har fået flere afslag fra jer vedr. dækning ved erhvervsevnetab.
>
> Begrundelsen for afslagene er, at pensionsordningen vurderer at hendes erhvervsevnetab er opstået før hun blev optaget i pensionsordningen.
>
> Vi er imidlertid uenig i denne vurdering, og mener at der er tale om en urimelig afgørelse i sagen.
>
> Vi har læst sagen igennem og kan se, at de forudbestående gener der er tale om inden optagelse i Sampension, ikke har været så omfattende at man kan tale om erhvervsevnetab.

Samtidig skal vi påpege at Sampension jf. egne kriterier, hvis man er i tvivl om helbredet ved optagelse, kan indhente lægelige oplysninger inden optagelse i pensionsordningen.

Vi må derfor mene at allerede inden optagelsen, hvis påstanden om daværende erhvervsevnetab holder stik, skulle pensionsordningen have sat spørgsmålstegn ved at optage hende i ordningen hvilket ikke skete.

Det skal bemærkes, at den generelle begrænsning i den ovenfor angivne erhvervsevnetab, jf. forsikringsbetingelserne, alene finder anvendelse, hvis erhvervsevnen *varigt* er nedsat med mindst 2/3 på optagelsestidspunktet.

Vort medlem blev optaget i pensionsordningen pr. 1/1 2006, som led i et ansættelsesforhold, og dette har Sampension ikke bestridt. Efter det foreliggende var der ikke tale om en særlig ansættelse på nedsat tid eller andre vilkår.

Vi må derfor antage at vort medlem, ved optagelsen i Sampension, var ansat i et almindeligt ansættelsesforhold, hvor hun udnyttede mere end 1/3 af normal arbejdsevne.

Derfor mener vi at Sampension bør anerkende, at vort medlems erhvervsevne ikke var varigt nedsat med 2/3 på optagelsestidspunktet, hvorfor der bør være dækning på det ansøgte.

Vi skal henvise til sag fra afgørelse fra forsikringsankenævnet sag nr. 77.638, som er sammenlignelig med vort medlems sag."

Ved brev af 13/7 2011 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Reglerne for at opnå dækning ved erhvervsevnetab fremgår af pensionsregulativets § 4B.

For at opnå dækning skal erhvervsevnen være varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv på grund af sygdom, ud fra såvel *helbredsmæssige* som *erhvervsmæssige* kriterier.

Det betyder, at der for det første skal foreligge en lidelse, der i sig selv vil kunne medføre et dækningsberettiget erhvervsevnetab, og for det andet skal lidelsen rent faktisk have medført et sådan erhvervsevnetab.

Uanset om den forsikrede opfylder de helbredsmæssige kriterier, skal sygdommen altså varigt have påvirket erhvervsevnen i et omfang, så den forsikrede kun er i stand til at udnytte en resterhvervsevne på 1/3 eller mindre.

Generel begrænsning
Reglerne om generel begrænsning findes i regulativets § 6.

Den generelle begrænsning indebærer, at den forsikrede ikke har ret til dækning, hvis erhvervsevnen allerede på optagelsestidspunktet er varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, vurderet ud fra rent *helbredsmæssige* kriterier.

Vurderingen af den generelle begrænsning adskiller sig dermed fra tilkendelseskriterierne, da der ved vurderingen af den generelle begrænsning alene indgår helbredsmæssige kriterier, mens der i tilkendelseskriterierne også indgår erhvervsmæssige forhold.

Vurderingen foretages først, når forsikrede søger om dækning ved erhvervsevnetab.

Pensionsordningen i SAMPENSION
Forsikredes pensionsordning blev oprettet den 1. september 2005 i forbindelse med ansættelse hos ... Der er ikke afgivet helbredsoplysninger ved optagelse i pensionsordningen.

[Klager] blev sygemeldt den 16. februar 2006 på grund af smerter i knæ, fødder, hænder og arme, der medførte hun næsten ikke kunne gå. Hun fratrådte den pensionsgivende stilling på grund af sygdom den 30. juni 2006.

Den 1. december 2006 modtog vi forsikredes ansøgning om dækning ved erhvervsevnetab. Vi indhentede derefter akter … Kommune, journal fra speciallæge i fysiurgi og reumatologi …, journal fra … Hospital, journal fra Lægerne … og oplysninger fra arbejdsgiver.

Sagsfremstilling
Det fremgår af akterne at [klager] gennem de sidste 10 år har haft funktionsbegrænsende smerter i bevægeapparatet.

Det fremgår også, at [klager] allerede i 1997 havde vridtraume af højre håndled og er blevet opereret fire gange.

I 1998 fremgår det, at hun har hævet ankel og smerter i højre skulder med udstråling til nakke og arm. På grund af smerter måtte hun opgive uddannelsen til pædagog.

I 2000-2002 fremgår det igen, at hun har smerter i håndled og hun får diagnosen slidgigt i tomlens rodled.

Siden 2003 har smerterne i ryg, arme, hænder, knæ og fødder været tiltagende.

I 2004 er hun sygemeldt i en længere periode, da hun ikke kan bestride et deltidsjob på grund af smerterne.

I november 2004 får [klager] job som … men får allerede efter en måned smerter.

Forsikrede bliver senest sygemeldt 16. februar 2006 og som det fremgår tidligere, fratræder forsikrede den pensionsgivende stilling den 1. juli 2006 på grund af sygdom. Vi har fået oplyst fra arbejdsgiver, at forsikrede i perioden fra optagelsen i pensionsordningen den 1. september 2005 til den sidste sygemelding 16. februar 2006 har haft 28 sygedage.

I den følgende periode er forsikrede i flere praktikker og arbejdsprøvninger som måtte opgives, da hun ikke kunne magte det på grund af de fysiske smerter.

Den 1. februar 2010 blev forsikrede tilkendt førtidspension. Sagen har været forelagt vores lægekonsulenter.

Det er vores vurdering, at [klager] allerede ved optagelse i pensionsordningen den 1. september 2005 havde et varigt erhvervsevnetab på 2/3 i alle erhverv ud fra rent helbredsmæssige kriterier.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på [klagers] mangeårige omfattende smerter i knæ, fødder, ankler, hænder og arme og det medfølgende faldende funktionsniveau forud for optagelse i pensionsordningen.

Der er direkte årsagssammenhæng mellem det helbredsmæssige erhvervsevnetab på 2/3 som [klager] havde ved indtræden i pensionsordningen, og det erhvervsevnetab, som hun har søgt om dækning for.

De erhvervsmæssige forhold har ingen selvstændig betydning for vurderingen af den generelle begrænsning. SAMPENSIONS vurdering af det helbredsmæssige erhvervsevnetab ses dog at være understøttet af [klagers] erhvervsmæssige forløb, der er præget af mange sygedage og opgivelse af uddannelse og arbejde på grund af smerter. Det pensionsgivende job kom heller ikke til at fungere for hende.

Den 3. februar 2010 meddeler vi forsikrede, at hendes erhvervsevnetab omfattes af den generelle begrænsning.

Den 2. marts 2010 modtager vi forsikredes klage. Forsikrede mener, hun er berettiget til dækning ved erhvervsevnetab, da hun først har fået diagnosen fibromyalgi efter indtræden i pensionsordningen.

Ved brev af 22. marts 2010 skriver vi til forsikrede, at det ikke er diagnosedatoen, der er det afgørende, men hvornår smerterne i bevægeapparatet er opstået. Vi fastholder dermed, at forsikredes erhvervsevnetab allerede var nedsat med 2/3 ved indtræden i pensionsordningen og hun omfattes af den generelle begrænsning.

Selskabets stillingtagen til klagen, jf. vedtægter for Ankenævnet for Forsikring, 5, stk. 1
Sammenfattende gør vi følgende gældende:

- [Klager] blev optaget i pensionsordningen den 1. september 2005.
- Hun havde allerede inden tegning svære smerter, der medførte sygedage, problemer med at klare arbejdet og opgivelse af uddannelse.
- Der er ikke beskrevet nogen væsentlig forværring i perioden, hvor hun er med i pensionsordningen.
- Det er SAMPENSIONS vurdering, at [klagers] erhvervsevne på grund af smerterne var nedsat med 2/3 i alle erhverv ud fra helbredsmæssige kriterier, allerede da hun blev optaget i pensionsordningen.
- På denne baggrund har [klager] ikke ret til udbetaling som følge af erhvervsevnetab."

Ved brev af 10/8 2011 til nævnet har klagerens faglige organisation hertil bl.a. anført:

"Vi har læst sagen igennem og kan se, at de forudbestående gener der er tale om inden optagelse i Sampension, ikke har været så omfattende at man kan tale om et egentligt erhvervsevnetab inden indtræden i pensionsordningen.

Samtidig skal vi kraftig påpege at Sampension jf. egne kriterier, hvis man er i tvivl om helbredet ved optagelse, kan indhente lægelige oplysninger inden optagelse i pensionsordningen.
Vi må derfor mene at allerede inden optagelsen, hvis påstanden om daværende erhvervsevnetab holder stik, skulle pensionsordningen have sat spørgsmålstegn ved at optage hende i ordningen hvilket ikke skete.

Det skal bemærkes, at den generelle begrænsning i den ovenfor angivne erhvervsevnetab, jf. forsikringsbetingelserne, alene finder anvendelse, hvis erhvervsevnen *varigt* er nedsat med mindst 2/3 på optagelsestidspunktet.

Vort medlem blev optaget i pensionsordningen pr. 1/1 2006, som led i et ansættelsesforhold, og dette har Sampension ikke bestridt. Efter det foreliggende var der ikke tale om en særlig ansættelse på nedsat tid eller andre vilkår.

Vi må derfor antage at vort medlem, ved optagelsen i Sampension, var ansat i et almindeligt ansættelsesforhold, hvor hun udnyttede mere end 1/3 af normal arbejdsevne.

Derfor mener vi at Sampension bør anerkende, at vort medlems erhvervsevne ikke var varigt nedsat med 2/3 på optagelsestidspunktet, hvorfor der bør være dækning på det ansøgte."

Ved brev af 7/9 2011 til nævnet har selskabet hertil bl.a. anført:

"Der ikke er nogen indbyrdes sammenhæng mellem pensionsregulativets regler om generel begrænsning og reglerne om klausuler.

Klausul
Klausulering af en pensionsordning foretages på grundlag af helbredsoplysninger afgivet i forbindelse med oprettelse af ordningen.

Den pensionsordning, som [klager] er omfattet af, er oprettet uden afgivelse af helbredsoplysninger.

Generel begrænsning
Den generelle begrænsning er uafhængig af hvorvidt der afgives helbredsoplysninger ved oprettelsen af pensionsordningen eller ej, og vurderingen foretages først, når selskabet modtager en ansøgning om dækning som følge af erhvervsevnetab.

Den generelle begrænsning vurderes alene ud fra helbredsmæssige kriterier, erhvervsmæssige forhold har ingen selvstændig betydning.

Det fastholdes således, at [klagers] erhvervsevne var nedsat med 2/3 ud fra helbredsmæssige kriterier, da hun blev optaget i pensionsordningen.

Kendelse nr. 77.638
Som det fremgår af vores brev af 13.juli 2011, har SAMPENSION valgt ikke at følge kendelsen."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 1/3 2007 fremgår bl.a.:

"**Uddannelses- og erhvervsanamnese**
[Klager] har gået i folkeskole til 8. klasse. Gennemgik næsten hele pædagoguddannelsen men måtte afbryde denne under den afsluttende praktikdel på grund af smertefulde håndoperationer. Der har været et par ansættelser i butik, men [klager] har hurtigt hver gang måttet opgive grundet smerter. Det er især knæsmerter i forbindelse med det stående arbejde som angives som det begrænsende problem. Har sidst arbejdet som postbud indtil sygemelding og afskedigelse grundet aktuelle tilstand, denne gang med fokus på fodsmerter. Er nu i aktivering på … hospital men har haft flere sygeperioder på grund af smerter.

Sygehistorie
[Klager] har haft funktionsbegrænsende smerter i bevægeapparatet i mere end 10 år. Der har i perioder været fokalt smertemaximum i hænder, fødder og knæ og dette har udløst artroskopi og flere operationer i hænderne alt uden effekt på tilstanden. Man har tilbudt [klager] yderligere håndoperationer men hun har afslået, da hun ikke tror på nytten heraf. Der er nu universelle smerter i muskler og led uden maximum. Der er udtalt tendens til belastningsaggravation af døgns varighed. Der er tale om svær belastningsintolerans, og [klager] nævner aktuelt universelle smerter udløst af at bære termokander i forbindelse med aktiveringsforløbet på … hospital. Er udredt somatisk i flere tempi i primærsektoren og sidst på reumatologisk afdeling ... Man har diagnosticeret D-vitaminmangel og cobalaminmangel, men korrektion heraf har ikke haft nogen effekt på smertetilstanden. Prednisolonbehandling har også været resultatløst NSAID er forsøgt men har vist sig uden virkning.
…
Vurdering
[Klager] har D-vitamin og B-vitaminmangel hvilket kan tyde på malarbsorption. Hun er ikke udredt for dette. Korrektion af a-vitaminoserne har ikke haft effekt på symptomerne. Derudover er fundet let artrose. [Klagers] massive funktionsbegrænsning og smertetilstand står ikke i proportion hertil og er ikke forklaret ved ovenstående, men har baggrund i [klagers] kroniske smertesyndrom og hun opfylder kriterierne for diagnosen fibromyalgi. Der er depresssive symptomer i form af somatisering og søvnforstyrrelser. Der er ingen tegn på aggravation eller simulation.
Målrettet terapi bør tage udgangspunkt i en psykiatrisk vurdering med specielt fokus på somatiseringstilstanden. Det bør tilstræbes at [klager] bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet og hun opfordres til at søge et ikke fysisk belastende arbejde."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 26/3 2009 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

Diagnostisk
Der er ikke fundet holdepunkter for nogen depressiv tilstand, realitetsforstyrrelse, angstlidelse eller organisk-farvet psykiatrisk sygdom.

Personlighedsmæssigt ej heller nogen udtalt somatiseringstendens eller hypokondertræk i personligheden.

Hun udviser tegn på neurasteni sammen med somatopsykiske symptomer, som må ses i sammenhæng med led- og muskelsmerter.

ICD10 diagnoser:
- ***F48.0 Neurasteni***

Behandlingsmæssigt
Der findes ikke indikation for psykiatrisk behandling, specielt ingen former for medicinsk behandling med psykofarmaka. Hun er ikke motiveret for psykoterapeutisk tilgang og jeg tro heller ikke, at hun ville kunne profitere heraf.

Helbredsforhold og erhvervsfunktion
[Klager] udviser primært tegn på neurasteni-lignende træk med øget psykisk trætbarhed, muskelsmerter og søvnbesvær. Denne tilstand må betragtes som varig, uden at man kan forvente nogen væsentlig bedring gennem psykiatrisk behandling. Denne tilstand vil kunne ses som

en følgetilstand efter langvarig smertepåvirkning og vil medvirke til at begrænse erhvervsfunktionen sekundært. Der skønnes således ikke at være nogen grundlæggende psykiatrisk lidelse, som kan forklare de somatiske symptomer. Snarere må man se de fysiske symptomer og lidelser som hovedårsagen ved en sekundær psykologisk reaktion hos en patient, der ikke umiddelbart har tegn på somatisering eller hypokondre træk i øvrigt.

På det foreliggende må vurderingen af patientens pensionsforhold primært baseres på den primære lidelse, men neurastenien kan medvirke til, at rest-erhvervsfunktionen bliver minimal og desværre uden udsigt til, at psykiatrisk behandling vil kunne udbedre tilstanden."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 8/9 2009 fremgår bl.a.:

"**Vurdering og konklusion**
44-årig kvinde med mangeårig bevægeapparatsanamnese, hvor initialt ledrelaterede klager førende til operative indgreb i hånd- og knæled. Efterfølgende progression af bevægeapparatsymptomerne til et efterhånden generaliseret, funktionsbegrænsende kronisk smertesyndrom. Patienten er således i 2007, i forbindelse med speciallægeerklæring, diagnosticeret med fibromyalgi og let slidgigt i finger og knæled.
Foreneligt med fibromyalgidiagnosen beskrives der aktuelt klassiske symptomer i form af generaliserede smerter med hurtig udtrætning af muskulatur og smerteforværring i forbindelse med selv let fysisk aktivitet samt ledsagende kognitive forstyrrelser, søvnforstyrrelser, og unaturlig træthed. Herudover karakteristiske ledsagesymptomer fra flere organsystemer. Ved objektiv undersøgelse findes signifikant smertereaktion i 18 af 18 tender points, og patienten opfylder således klassifikationskriterierne for diagnosen fibromyalgi.

Patienten fremtræder reel i sin symptompræsentation og med neutralt stemningsleje. Er tidligere evalueret ved både psykiater og psykolog uden påvisning af komplicerende, psykiske problemstillinger.

Fibromyalgi er et kronisk smertesyndrom med en formodet tilgrundliggende abnorm bearbejdning af smerteimpulser i det centrale nervesystem og ses ofte forudgået af en langvarig regional smertetilstand. Behandlingsmulighederne er begrænset til symptomlindrende foranstaltninger, herunder smertestillende medicin med effekt på centrale smertebaner, optimering af søvnkvaliteten og regelmæssig, gradueret fysisk træning mhp. fastholdelse af funktionsniveauet. Der findes ikke behandlingsmuligheder herudover. Ad farmakologisk smertebehandling anbefales primært behandling med sekundære analgetika (antidepressiva og antiepileptika). Et realistisk behandlingsmål vil være reduceret smerteniveau og ikke symptomfrihed under hensyntagen til de anvendte stoffers bivirkningsprofil og det drejer sig således om en intervention, der væsentligst har til formål at bedre patientens livskvalitet og vil ikke få indflydelse på erhvervsevnen.
Som følge af den kroniske smertetilstand og dennes ledsagesymptomer er det generelle funktionsniveau betydelig nedsat. Patienten har fysiske funktionsbegrænsninger i forbindelse med udførelse af selv lettere dagligdags aktiviteter i hjemmet og begrænsede psykiske ressourcer, der medfører hurtig udtrætning og symptomforværring i pressede situationer. Tilstanden vurderes på nuværende tidspunkt at være stationær."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Generelle begrænsninger**
Der er ikke ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, udbetaling ved kritisk sygdom eller udbetaling ved død, hvis medarbejderen ved optagelse i pensionsordningen ef-

ter 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, herunder de lægelige oplysninger, at selskabet har godtgjort, at klagerens erhvervsevne som følge af massive smerter i ryg, arme, hænder, fødder og knæ var betydeligt nedsat ved optagelsen i pensionsordningen pr. 1/5 2005. Klageren blev sygemeldt den 16/2 2006 på grund af en udvikling i de samme lidelser, som udgør hovedårsagen til hendes erhvervsevnetab, og hun havde i perioden forinden et betydeligt antal sygedage.

På denne baggrund finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at afslå dækning under henvisning til undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelserne, hvorefter de lidelser, der er opstået efter optagelsen i pensionsordningen ikke må have sammenhæng med det erhvervsevnetab, som der var ved optagelsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand