Ankenævnet for Forsikring

895/12

Den 25. juni 2012 blev i sag nr. 81.412:

xxxx xxxxx
xxxxxx xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx x

mod

PBU Pædagogernes
Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede havde gruppelivsforsikring i PBU Pædagogernes Pensionskasse. Boet efter nu afdøde forsikrede klager over selskabets afvisning af at udbetale dødsfaldssum.

Selskabet har afvist at udbetale dødsfaldssummen med henvisning til, at forsikrede døde af en sygdom, der var diagnosticeret og ydet behandling for, inden han blev optaget som medlem i selskabet, hvorfor dækning er afskåret som følge af pensionsregulativets karensbestemmelse.

Klageren, der er født i 1972, blev optaget som medlem i selskabet pr. 1/4 2009. Han afgik ved døden den 23/10 2010.

Selskabet har ved brev af 24/6 2011 afvist at udbetale dødsfaldssummen med henvisning til pensionsregulativets karensbestemmelse. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

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

...
Som det fremgår af ... udtalelse 14. februar 2011 foreligger der ikke oplysninger om dødsårsagen, som kom helt uventet. I juni afstår PBU fra at udbetale gruppelivsforsikring, med den begrundelse at dødsårsagen havde sammenhæng med ...'s hjertelidelse.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Udbetaling af grubbelivsforsikring idet jeg ikke mener at der er direkte eller indirekte sammenhæng mellem ...'s hjertelidelse og dødsfald."

Selskabet har i brev af 22/11 2011 til nævnet redegjort for sagen således:

"**Sagsfremstilling**
Klager blev optaget som medlem i Pædagogernes Pensionskasse pr. 1. april 2009. Det fremgår af sygejournalerne **(Bilag ...),** at ... (herefter medlemmet/afdøde) siden 6 års alderen var blevet fulgt af sundhedsvæsenet på grund af bradykardi (hjerterytmeforstyrrelser). I november 2003 havde medlemmet en synkope (kortvarigt bevidsthedstab med hurtig og fuldstændig remission) i forbindelse med alkoholindtag samt endnu en synkope i forbindelse med et toiletbesøg natten til den 21. februar 2004. Han led ikke af svimmelhed eller brystsmerter udover de oplevede synkoper, men oplevede indimellem dyspnø (åndenød) ved trappegang. Han havde ikke et højt fysisk aktionsniveau. Medlemmet fik den 23. februar 2004 implanteret en permanent DDD-pacemaker. I juni s.å. fik han tillige konstateret en svær stenose på vena cava superior (forsnævring på den store blodåre, som fører blodet fra hovedet og armene tilbage til hjertet), som blev behandlet med stentning.

Medlemmet har siden implantation af pacemaker løbende gået til kontrol af denne. I august - september 2010 berettede han om tiltagende tendens til anstrengelsessymptomer i form af åndenød og smerter i halsen. Natten til den 23. oktober 2010 vågnede medlemmet og var meget dårlig. Han blev hentet af ambulance og forsøgt hjertestopbehandlet af flere omgange, men afgik ved døden tidligt om morgenen. Der blev ikke foretaget obduktion. Ifølge dødsattesten **(Bilag ...)** var den umiddelbare dødsårsag 'Morbi alii et non specificati systematis circulationis' (andre ikke specificerede sygdomme i cirkulationssystemet), som igen var en følge af (den tilgrundliggende lidelse) 'incompensatio cordis sinistri'. (incompensation af venstre side af hjertet)

I forbindelse med vores undersøgelse af, om medlemmet var omfattet af en karensperiode på 36 måneder, anmodede vi den 11. februar 2011 afdødes praktiserende læge om en udtalelse på baggrund af lægens journal og kendskab til afdøde **(Bilag ...).**

Læge ... fremsendte den 14. februar 2011 **(Bilag ...)** journalnotater, idet han tilkendegav følgende:

'Spørgsmålet er vel om vi nogensinde kan få et helt klart svar på dødsårsagen. I mine øjne er det næppe hjerteinsufficiensen som udgør dødsårsagen. Efter det oplyste er der tale om akut opstået sygdom som i løbet af ganske kort tid (inden han når sygehus) medfører døden. Der er her flere sandsynlige forklaringer herunder fx akut blodprop i hjertets kranspulsårer el fx blodprop i lungekredsløb el fx i cava superior hvori han havde stent som det fremgår af journalen. Endelig kunne pacemakerelektrodesvigt være en mulig forkl. Under alle omstændigheder et helt uventet dødsfald. Havde man ment han var i så høj risiko som han åbenbart var havde man formentlig handlet anderledes.'

Inden vi foretog en endelig vurdering af karensspørgsmålet, forelagde vi sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring, der den 22. juni 2011 vurderede, at medlemmet døde af en lidelse, som var lægeligt diagnosticeret og behandlet før optagelse i pensionskassen den 1. april 2009 **(Bilag ...).**

Baggrunden for videncentrets vurdering var oplysningen om, at afdøde i 2003 fik diagnosticeret 2. grads AV-blok (ledningsforstyrrelser i hjertets impulser), som førte til implantation af pacemaker i 2004. Samme år blev der konstateret stenose på vena cava sup, som herefter blev behandlet med stentning. Videncentret konkluderede derfor, at medlemmet var kendt hjertesyg og i behandling herfor fra 2003, og døde som følge af hjertestop i oktober 2010.

Herefter meddelte vi klager den 24. juni 2011, at betingelserne for at få udbetalt sum ved død desværre ikke var opfyldt, fordi 'Det fremgår af sagens akter, at ...'s tilgrundliggende dødsårsag havde sammenhæng med en lidelse, som var diagnosticeret før optagelsen den 1. april 2009.' **(Bilag ...).**

Klager anmodede om aktindsigt den 20. august 2011. Hun anførte, at hun forgæves ved telefoniske henvendelser havde forsøgt at få en uddybende begrundelse for afslag på udbetaling af sum ved død fra gruppeforsikringen **(Bilag ...).** Vi sendte klager sagens akter den 24. august 2011.

Klager indbragte herefter sagen for ankenævnet, idet hun mener, at der ikke er direkte eller indirekte sammenhæng mellem afdødes hjertelidelse og dødsfald.

Begrundelse
Reglerne om karens følger af PBU's Regulativ 0 pr. 01-01-2009 **(Bilag ...),** § 3, stk. 2, hvoraf det fremgår: 'Medlemmet er fra optagelsen omfattet af en karensbestemmelse. Bliver medlemmet i karensperioden syg eller dør af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er medlemmet ikke omfattet af bestemmelserne om

- Gruppeinvalidesum
- Gruppeinvalidepension
- Gruppeforsikringssum ved død
- Gruppebørnepension
- Bidragsfritagelse

Ifølge regulativ 0 pr. 01-01-2010 **(Bilag ...)** § 3, stk. 2, ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 36 måneder uden perioder med hvilende medlemskab, ved død eller invaliditet efter den 31. december 2009.

Medlemmet fik ultimo 2003 diagnosticeret 2. grads AV-blok, som førte til implantation af pacemaker i 2004. Samme år blev der konstateret stenose på vena cava sup., som herefter blev behandlet med stentning.

Som også vurderet af Videncenter for Helbred og Forsikring i bilag ..., var medlemmet således kendt hjertesyg og i behandling herfor fra 2003.

Af dødsattesten fremgår det, at den tilgrundliggende dødsårsag er incompensatio cordis sinistri (incompensation af venstre side af hjertet). Det er således efter vores opfattelse ingen usikkerhed om, at medlemmet døde af et hjertestop, og at det er medlemmets grundlæggende hjertetilstand, som er den direkte årsag til, at han den 24. oktober 2010 afgår ved dø-

den. Medlemmets dødsfald er derfor omfattet af PBU's karensbestemmelse i Regulativ 0, § 3, stk. 2.

Det er PBUs vurdering, at læge ... bemærkninger om, at vi nok aldrig får et helt klart svar på dødsårsagen, idet han ikke tror, at det er hjerteinsufficiensen, der udgør dødsårsagen, ikke ændrer på dette udgangspunkt.

Lægen opremser en række sandsynlige forklaringer på dødsfaldet, som alle netop kan henføres til hans hjertelidelse, som har bestået længe før optagelsen i PBU. At der kan være flere forklaringer på dødsfaldet ændrer ikke på, at medlemmet var kendt hjertesyg og døde af et hjertestop.

Konklusion

Medlemmet blev optaget i PBU 1. april 2009. Det følger af PBU's Regulativ 0 § 2, at pensionsordningen oprettes på normale vilkår, uden at medlemmet afgiver helbredsoplysninger. Der gælder dog en karensbestemmelse i § 3, stk. 2, på 36 måneder - i medlemmets tilfælde for sygdom eller dødsfald efter 31. december 2009. Da det må konstateres på baggrund af ovenstående, herunder den utvetydige konklusion fra Helbred og Forsikring, at medlemmet den 23. oktober 2010 døde af en sygdom, der var diagnosticeret og ydet behandling for inden optagelsen, er medlemmets dødsfald omfattet af karensbestemmelsen. PBU skal derfor fastholde sin afgørelse."

Hertil har klageren i brev af 20/12 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Efter endnu engang at have talt med læge ... har jeg fået bekræftet, at han jf. hans journalnotat af 14. februar 2011 ikke mener, at der nogen sinde findes svar på årsagen til ...'s død.

Ifølge ... fejlede ... ikke noget inden dødsfaldet. Han har holdt sine kontroller og ikke haft nogen sygedage siden sin operation i 2004 og dødsfaldet kom derfor helt uventet.

Jeg mener derfor ikke at pædagogernes pensionskasse har ret i, at det er godtgjort, at ... døde af sin hjertelidelse, da denne var under fuld kontrol . Endvidere døde ... mens han sov og ikke under aktivitet, hvor pacemakerens funktion ville have været mere sårbar.

På baggrund heraf anmoder jeg om, at gruppeforsikringen skal komme til udbetaling."

Af regulativ 0 fremgår bl.a.:

"**§ 3 Begrænsning i ret til ydelser som følge af forhold på optagelses/genoptagelsestidspunktet**

...

Stk. 2 Medlemmet er fra optagelsen omfattet af en karensperiode. Bliver medlemmet i karensperioden syg eller dør af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er medlemmet ikke omfattet af bestemmelserne om:

- Gruppeinvalidesum
- Gruppeinvalidepension
- Gruppeforsikringssum ved død
- Gruppebørnepension

5. 81.412

- Bidragsfritagelse

Ved død eller invaliditet indtil den 31. december 2007 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 60 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Ved død eller invaliditet efter den 31. december 2007 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 48 måneder uden perioder med hvilende medlemskab."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder dødsattesten og udtalelsen fra Helbred og Forsikring, finder nævnet at måtte lægge til grund, at det er overvejende sandsynligt, at forsikrede døde af en sygdom, der var diagnosticeret og ydet behandling for, inden han blev optaget i selskabet. Da dødsfaldet skete inden udløbet af pensionsregulativets karensperiode, kan nævnet herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale dødsfaldssummen som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand