Ankenævnet for Forsikring

895/12

Den 25. juni 2012 blev i sag nr. 81.549:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Industriens Pensions-
forsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har via et tidligere arbejde haft en arbejdsmarkedspensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Industriens Pensionsforsikring A/S. Hun klager ved sit fagforbund over, at selskabet har afvist udbetaling af invalidesum og løbende ydelser.

Selskabet har afvist udbetaling af invalidesum og løbende ydelser med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, inden hun blev hvilende medlem den 1/12 2008.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum, såfremt forsikrede inden det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykke varigt mister mindst halvdelen af erhvervsevnen, ligesom erhvervsevnenedsættelsen skal være lægeligt dokumenteret, og at helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre. Såfremt der foreligger et varigt tab af erhvervsevnen på mindst 2/3, er der ret til invalideydelser og bidragsfritagelse samt børnepension til hjemmeboende børn under 21.

Klageren, der er født i 1968, har afsluttet sin skolegang med 10. klasse. Hun har ikke fået en uddannelse og har alene været beskæftiget som ufaglært på systue og slagteri, senest var hun ansat som specialarbejder på en fabrik i 12 år. Grundet omstændighe-

der i privatlivet blev hun stadigt mere psykisk belastet, og hun begyndte at opleve angstanfald. Hun blev angiveligt sygemeldt på fuld tid i 2005 og afskediget pr. november 2007 på grund af meget sygemelding.

Hun var i en periode tilknyttet distriktspsykiatrien, og det fremgår bl.a. af journalnotat herfra af 19/10 2006:

> "38-årig kvinde som har været deprimeret siden december 2005, i starten formentlig af svær grad, men der har været nogen effekt af antidepressiv behandling, så hun nu er deprimeret af moderat grad med nedtrykthed, nedsat lyst, manglende energi, selvbebrejdelser, tænke- og koncentrationsbesvær, appetit- og vægtændring. Har haft vægtøgning på Mirtaza, som heller ikke har haft tilstrækkelig effekt. Omstilles derfor til Cymbalta. Vil blive fulgt til der har vist sig effekt af den medicinske behandling."

Af generel helbredsattest af 22/3 2010 fremgår bl.a.:

> "Der er anmodet om GHU mhp vurdering fysisk/psykosoc funktionsevne. sygemeldt s. sept 2005 grundet depression, (med komponenter panikangst, socialfobi.)
> 42 årig kvinde med en lang svær psykosoc belastet anamnese, og recidiverende depressioner.
> Pt er gift. m jævnaldrende rask ægtefælle som hun lærte at kende som 15 årig, parret har 4 børn, født 88, 90, 97 og 2002. (… fra 97 var tvilling. Den anden tvilling døde 7 dg gammel kongenit hydrocephalus/rygmarvsbrok). [Klager] har været udsat for sexuelle overgreb som henholdsvis 11 og 13 årig. [Klager] var ordblind som barn, har 10 kl. Har arbejdet samlet 12 år på …, fyret pr nov 07.
> Afklaringsforløb henholdsvis … og A… har ikke ledt til beskæftigelse
> Psykisk: recidiverende depressioner siden 2001.- moderat til svær - tidvis med komponenter svære angst/panik anfald. Har generelt svært ved at være i soc. sammenhænge, yderst lav selvfølelse, indre tristhed/tomhed.
> Har været fulgt i distriktspyk … i perioden 2006 til juni 2007 med vekslende antidepressiv behandling og støttende samtaler, herefter fulgt af speciallæge i psykiatri … siden februar 08 og efterfølgende her i klinikken.
> Øvrige belastninger:
> a) 1997: mistede barn 7 dg gammel, tvilling
> b) 2006-2008: datter … depression, suicidalforsøg, cutting - fulgt i ungdomspsyk regi. Baggrund bl.a. at hun stod meget alene med pasning /ansvar for mindre søskende
> c) 2005. Dreng … - har taget stoffer, familien truet
> d) 2007: … soloulykke i bil. svært traumatiseret, lam i begge ben fra TH 9 og nedefter. Har været genindlagt talrige gange i paraplegifunktionen og i … pga svære infektioner udgået fra liggesår involverende knogle. (83 epikriser).
> e) datter … har haft problemer - recidiverende mavesmerter mm familien har haft tilknytning til familiehuset s 20067
> f) 2008: bror fundet død i lejlighed - suicidium?
> g) 2006? ægtefælle konkurs med eget firma. arbejdede en længere periode i …
> siden 2001 s.a recidiverende depressioner tidvis med suicidale impulser. I perioder hvor hun har det skidt oplever hun svære angstsymptomer og mareridt, hvor hun ser døde mennesker omkring sig, tidvise forfølgelsesforestillinger, angst for kræft, miste familiemedlemmer mv. I perioder har hun været hørehallucineret. Der er udtalt søvnforstyrrelse, skyldfølelse og selvbebrejdelser, samt rastløshed og hukommelsesdysfunktion irritabilitet og isolationstendens.

Ved selv små belastninger præges hun af kaotisk tænkning - mister overblik og magter ikke selv små gøremål i hjemmet. - I disse perioder har hun ikke haft overskud til børnene, - hvilket børnenes problemer afspejler. I perioder hvor hun har forsøgt udtapning af antidepressiva - f.eks når hun ikke syntes hun havde råd til medicinen - bryder symptomer igennem og de suicidale impulser vender tilbage. Hun bruger mange psykiske ressourcer på blot at holde sammen på sig selv og magter ikke sociale/arbejdsmæssige sammenhænge. Får ofte her udtalt svedtendens , kvalme tillige hyperventilationsanfald ."

En speciallæge i psykiatri har i journal fra perioden 19/2 2008 - 20/5 2008 bl.a. anført:

"Der har været skiftende sagsbehandlere på pt. efter kommunesammenlægningen, men der har været tale om, at hun skulle i begyndende aktivering, hvad hun slet ikke kan magte for tiden på grund af at hendes søn … kørte galt med en soloulykke for 1/2 år siden, hvor han brækkede ryggen og er lam og følelsesløs fra navlen og ned. Han har været meget indlagt på paraplegien og er det i øjeblikket i forbindelse med revision af et meget stort tryksår på venstre sæderegion og hoftekam, hvor der skal flere reoperationer til, og sandsynligvis skal der flyttes muskelvæv fra benene til sæderegionen, for at han kan sidde i kørestol.
Han bor hjemme og er dermed en stor belastning, da han jo er inkontinent med aff. og vandladning og skal således have hjælp til en del.
Med hensyn til at komme tilbage på arbejdsmarkedet på et tidspunkt, kunne hun tænke sig, når hun blev klar til det, at starte med at få noget voksenundervisning, dansk, psykologi eller lignende, men hun har ikke overskud aktuelt.
…
Udover … på 19 har hun så …, der igennem de sidste 2 år har haft problemer og været indlagt gennem flere måneder på ungdomspsykiatrisk afdeling med selvmordshandlinger, cutting m.v., sandsynligvis i forbindelse med at hun havde fået overladt for meget ansvar for de 2 mindre søskende.
… på 10 år var tvilling, og hun mistede den anden tvilling, en dreng, 7 dage gammel, og den gang fik hun så en slags fødselsdepression, hvor hun ikke ville vide af …, og har aldrig rigtig fået sørget over tabet af drengen.
… har selv problemer, og i øjeblikket får hun hjælp i familiehuset i …, hvor de dog imidlertid ikke mener, hun er alvorligt skadet.
De har så en efternøler … der ikke var planlagt, på 5 år.
Æf. … er 45 år gammel og han er mureruddannet og har i en periode haft selvstændig firma, men han var ikke god til at få pengene hjem, så han gik konkurs for et par år siden og søger stadig gældssanering, men er ikke kommet videre med det.
…
25.3.08
Får afbudstid i dag. Møder som aftalt. Det hjalp, da hun kun tog 1 Seroquel til natten, men hun føler, der mangler dels noget livsgnist og humør i forhold til, da hun fik 2 Cymbalta, dels er der indimellem problemer med nattesøvnen, således også lige netop i de sidste dage, nok fordi hun går og bekymrer sig meget for …, der har store nekroser og bakterier af stafylokoktypen i kroppen, og han skal muligvis have amputeret et ben på grund af vedvarende tryksår.
Ellers er han rimelig selvhjulpen, og der er tale om, at han skal have egen lejlighed med hjemmehjælp, og er også udadvendt med kammerater, og der var tale om, at han skulle ud og holde foredrag for unge mennesker om trafikforhold.
I den forbindelse skulle han så på kursus, men alt det må udskydes til efter infektionen og sårproblemerne.
De øvrige børn klarer sig nogenlunde, og der er nu tale om, at hun skal have lavet ressourceprofil og måske i arbejdsprøve på …, og det kunne jo meget vel blive relevant med flexjob på grund af hendes kombination af tilbagevendende depressioner og panikangst og socialfobi m.v.

> Hun har meget adrenalinrelateret symptomatologi med voldsom hjertebanke og rysten på hænderne m.v., så til den ende får hun Propranolol a 40 mg med sædvanlig instruktion. Dernæst tilføjer jeg nu Fluanxol 0,5 mg om morgenen, og hvis ikke det hjælper hende, skal hun nok prøve 10 mg Cipralex oveni Cymbalta. Ringer om et par uger desang. og ny tid 26.5.
>
> 15.4.08
> … Har haft det rigtig dårligt, fordi det måske ikke kommer til at gå med …, de har skåret nekroser væk gang på gang og kan ikke få bugt med bakterierne, så det er muligt, han ikke overlever, og det har hun del selvfølgelig meget svært med, selvom han har et elendigt liv.
> …
> Nuværende psykiske lidelse:
> …
> Aktuelt virker pt. ikke umiddelbart deprimeret, men nævner selv, at hun er en god distanceblænder, hvor hun skjuler, hvor dårligt hun har det. Hun sover ofte meget afbrudt og har selvfølgelig mange bekymringer vedr. … lammelse og hans fremtidsproblemer. Hertil har der jo været problemer med flere af de øvrige børn og der er stadig problemer.
> Har dog som nævnt ovenfor allerede nu begyndt at overveje lyst til noget undervisning, før hun evt. skal tilbage på arbejdsmarkedet. Dette synes at kunne være en rimelig ide, da hun fortsat er meget belastet af familiens behov i hjemmet, og på sigt kunne det vel være meget rimeligt med flexjob, efter at hun selv har haft psykiske problemer i en årrække."

Specialteamet i kommunen har i arbejdsevnevurderingsjournalen fra maj 2008 bl.a. anført:

> "Vurdering af ressourcer, arbejdsmæssige muligheder og barrierer:
> Min vurdering er, at [klager] har store psykiske problemstillinger som hindre hende i at komme videre jobmæssigt, men også socialt. [Klager] er meget alene i hverdagen, hvilket gør at hun står meget alene med de beslutninger der skal tages.
> [Klager] har i en årrække været i behandling for depression og er det stadigvæk. Den ene 'ulykke'/familiære problemer har afløst den anden, hvilket har gjort at [klager] på ingen tidspunkt har fået bearbejdet den ene problemstilling før en ny kom."

I kommunalt regi deltog klageren i et erhvervsafklarende kursus 20 timer om ugen i perioden fra 30/6 til 24/10 2008. Klageren havde meget fravær grundet sine lidelser og yderligere dødsfald i familien m.v., ligesom hun endvidere brækkede det ene ben i forløbet.

Klageren var via kommunen i virksomhedspraktik i perioden 2/3 2009 - 31/5 2009. Arbejdstiden var dagligt 3 timer. Om konsulentens vurdering af forløbet fremgår bl.a.:

> "[Klager] har nu været syg siden september 2005. Det har ikke været muligt at nå til en afgørelse i sagen, idet der hele tiden er stødt nye ting til.
>
> Der er nu så meget ro i [klagers] liv, men hun har stadigvæk svært ved at klare et arbejdsliv og har ikke kunnet komme over 3 timer dagligt - og selv med 3 timer dagligt har hun meget fravær.

[Klager] virker glad og er meget humoristisk i de samtaler vi har haft over det sidste år. Alligevel er det min opfattelse, at det er en mekanisme [klager] har brugt mange gange for at 'overleve' de mange tragedier der har været i hendes liv de sidste mange år.
Ved en samtale med praktiserende læge, hvor hun tilkendegiver at [klager] aldrig vil blive rask, og at hun kan have en kortere periode, hvor hun kan, mobilisere noget energi, for herefter at 'falde sammen' og ikke være i stand til at komme på arbejde i længere tid.

Lidelsen er efter 14 års psykiske lidelser og tragiske hændelser i familien, stationær - og der vil være så store begrænsninger i arbejdsevnen, at praktiserende læge mener der skal gives en pension.

Min hensigt var at få [klager] motiveret og trænet til at kunne klare et fleksjob, idet hun er så ung og idet hun ville have godt af at komme fra hjemmet og samle lidt energi til det kaotiske privatliv hun har.
Det må nu konstateres, at dette ikke har været muligt, og at det med den ringe mødestabilitet der har været igennem afprøvningen på …, ikke er muligt at lave et fleksjob til [klager]."

Kommunen foranledigede udfærdiget en neuropsykologisk erklæring den 1/7 2009. Det fremgår bl.a. heraf:

"**Tidligere fysisk og psykisk sygdom:**
Angiver at hun i 2008 brækkede sit venstre ben og at hun blev opereret i oktober 2008.
Klienten begyndte i 2003 at have depressive symptomer. Hun har fået diagnosen langvarig svær depression med tilbagevendende panikangst og socialfobi. For nærmere oplysninger henvises venligst til relevante lægelige akter.
Klienten har modtaget behandling hos flere psykologer samt en psykiater. Angiver at hun aldrig rigtig har fået snakket alle sine oplevelser igennem og at hun med egne ord 'har været god til at snyde' i behandlingssammenhænge for at undgå traumerne.
Klienten vil gerne i fornyet behandling men har ingen penge. Der foreligger en henvisning i psykiater men denne har først tid i 2010.
…
Konklusion:
På baggrund af den foretagne undersøgelse, kan det konkluderes til de stillede spørgsmål side 1, at klientens tilstand i neuropsykologisk henseende må ses som testmæssigt stationær. Der er tale om en varig kognitiv funktionsnedsættelse grundet langvarig psykisk stressbelastning.
Der ses endvidere mistanke om at klientens personlighedsstruktur ligeledes bidrager til det nedsatte funktionsniveau.
Der ses varige kognitive skånehensyn primært med hensyn til den nedsatte koncentrations- og hukommelsesevne. Klienten har endvidere brug for nedsat arbejdstid og tempo samt hjælp til at skabe struktur i sine arbejdsopgaver. Hun skal undgå stressbelastninger.
Det vurderes at klientens arbejdsevne er svært påvirket af det nedsatte funktionsniveau. Såfremt hun ikke modtager behandling, fx et længerevarende samtaleforløb ved kvalificeret psykolog, vurderes det tvivlsomt at hun vil kunne varetage et arbejde. Det vurderes at klienten uanset behandling ikke vil kunne arbejde på ordinære vilkår."

Klageren blev bevilget førtidspension fra kommunen pr. 1/10 2010.

6. 81.549

Over for selskabet har klageren ansøgt om helbredsbetingede ydelser den 26/6 2009. Hun anfører i ansøgningen, at hun har en psykisk lidelse, og at hun har været i arbejdsprøvning, hvor hun arbejdede 3 timer dagligt.

Selskabet har i brev af 21/9 2009 afvist dækning med henvisning til, at klageren blev hvilende medlem pr. 1/12 2008, og at det ikke inden dette tidspunkt findes lægeligt dokumenteret, at hun varigt har mistet mindst halvdelen af erhvervsevnen.

Klageren kritiserede flere gange selskabets afgørelse og søgte på ny om helbredsbetingede ydelser den 12/11 2010. Hun har endvidere anført, at hun er tilkendt førtidspension pr. 1/10 2010.

Selskabet har i brev af 18/11 2010 til klageren på ny afvist dækning. Selskabet har fejlagtigt i begrundelsen henvist til, at hun blev hvilende medlem den 1/1 2008.

Klagerens fagforbund er herefter indtrådt i sagen, og forbundet har i brev af 14/1 2010 til selskabet bl.a. anført:

> "[Klager] har været sygemeldt og uarbejdsdygtig siden 2005. Det er korrekt, at behandlingen af periodisk depression afsluttedes i 2006 i regionalpsykiatrien, men behandlingen blev ikke afbrudt men blev fortsat hos egen læge og [klager] var fortsat sygemeldt. Hun blev tilknyttet speciallæge i Psykiatri … i februar 2008 på grund af en forværring af symptomerne. Behandlingen hos ham ophørte ikke på grund af bivirkninger og manglende økonomi, men fordi han gik på pension. Blev i stedet henvist til en anden psykiater, hvor der imidlertid var ventetid. [Klager] har været sygemeldt i hele perioden fra 2005 til tilkendelsen af førtidspension den 1.10.2010.
>
> I den psykiatriske speciallægeerklæring af … af 19.2.2008 oplyses det, at [klager] har haft depressionstendens siden 1997. Lægen nævner, at det kan være rimeligt med fleksjob, efter hun har haft psykiske problemer i en årrække. Fleksjob forudsætter, at arbejdsevnen er varigt nedsat med mindst halvdelen. Vi anser det således som lægeligt dokumenteret, at lidelsen på det tidspunkt er stationær."

I brev af 25/1 2011 har selskabet på ny afvist dækning, idet selskabet fastholder, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at klageren varigt havde mistet mindst halvdelen af erhvervsevnen inden den 1/12 2008.

Klagerens læge har ved telefonisk kontakt til selskabet bl.a. oplyst:

"Hun giver udtryk for, at medlems tilstand har været varig og væsentlig nedsat gennem mange år, hvilket hun gerne vil skrive og bekræfte. Ligeledes, at medlem har været gennem et langvarigt udredningsforløb, som bl.a. har trukket ud i kommunen, men uden bedring i tilstanden. Oplyst og pointeret, at det er tidspunktet for hvornår der er lægelig dokumentation for varighed og ingen udsigt til bedring, der er afgørende for forsikringsdækning. En evt. erklæring fra lægen nu, om at medlem har været dårlig gennem mange år, vil ikke være tilstrækkelig, idet den først foreligger nu. Lægen vil overveje om hun vil bistå medlem med endnu en klage

På vegne af klageren har fagforbundet indsendt klageskema den 15/11 2011 med krav om pensionsudbetaling og har til støtte herfor henvist til bilagene i sagen.

Selskabet har over for nævnet i brev af 6/12 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Ved afgørelse af 25. januar 2011 (Bilag …) fastholdt vi vores tidligere afgørelser, da vi fortsat vurderede, at der ikke er lægelig dokumentation for en varig nedsat erhvervsvene på mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, inden [klager] blev hvilende medlem den 1. december 2008.

…

Den 15. november 2011 har [klager] kontaktet os og oplyst, at hun denne sommer har fået modermærkekræft. I den forbindelse har hun spurgt til muligheden for udbetaling af forsikringen ved visse kritiske sygdomme. Vi har oplyst, at hun ikke efter overgangen til hvilende medlemskab, den 1. december 2008, har haft forsikring ved visse kritiske sygdomme. (Bilag …).

Vi har nu via Ankenævnet modtaget en klage. Det er oplyst, at der fra Industriens Pension ønskes 'pensionsudbetaling'. I bilagene er der alene henvist til vores tidligere afgørelser med afslag på udbetaling af forsikringen ved tab af erhvervsevnen. Vi har derfor lagt til grund, at klagen alene går på vores afvisning af at betale invalideydelser. Hvis dette ikke er tilfældet, tager vi forbehold for ret til at fremkomme yderligere bemærkninger i sagen.

…

- Principalt gør vi gældende, at [klager] ikke har ret til udbetaling af invalidesum, da der ikke inden 1. december 2008, hvor [klager] blev hvilende medlem, er lægelig dokumentation for, at [klagers] generelle erhvervsevne var varigt sat ned med mindst halvdelen i ethvert erhverv, jf. § 6, stk. 1 og stk. 2 i vores forsikringsbetingelser, gældende for perioden 1. januar 2008 til 30. juni 2009.

…

- Det fremgår af notatet ved psykiater … (Bilag …) af februar 2008, at [klager] aktuelt ikke umiddelbart virker deprimeret, og at [klager] grundet en del tragedier og problemer i familien, herunder med børnene, ikke har det nemt. Hun overvejer undervisning, før eventuel tilbagevenden på arbejdsmarkedet. Alternativt kan fleksjob være en mulighed. Samlet vurderer vi, at der på baggrund af disse udtalelser er en vis lægelig optimisme i forhold til [klagers] tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Derudover fremgår det, at der fortsat sker behandling, og derfor er mulighed for bedring til stede.

- Det fremgår af speciallægeerklæring af 1. juli 2009 ved neuropsykolog …, (Bilag …) at [klagers] tilstand rent neuropsykologisk er stationær. Der er tale om en varig kognitiv funktionsnedsættelse på grund af langvarig psykisk stressbelastning. Der er også mistanke om, at [klagers] personlighedsstruktur bidrager til det nedsatte funktionsniveau. Samlet

vurderer …, at arbejdsevnen er svært påvirket, såfremt [klager] ikke modtager behandling for eksempel i form af længerevarende samtaleforløb ved kvalificeret psykolog. Arbejdsevnen kan således påvirkes alt afhængig af, hvorvidt der vil ske behandling i form af samtaleterapi ved psykolog eller ej.

…

- Det er på den baggrund, vi fortsat vurderer, at der ikke er tilstrækkelig lægelig dokumentation for, at [klagers] generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen eller mere inden 1. december 2008, hvor [klager] blev hvilende medlem, og hendes eventuelle ret til invalidesum, invalidepension og bidragsfritagelse bortfaldt.

…

- Såfremt Ankenævnet ikke er enig og mener, der er ret til invalidesum, gøres det sekundært gældende, at der ikke er ret til invalidepension og bidragsfritagelse, fordi der ikke inden 1. december 2008, hvor [klager] blev hvilende medlem, er lægelig dokumentation for, at [klagers] erhvervsevne er varigt nedsat med 2/3 i ethvert erhverv, jf. § 7, stik. 1 og 2 i vores forsikringsbetingelser, gældende for perioden 1. januar 2008 til 30. juni 2009.

- Det gøres yderligere sekundært gældende, at [klager] heller ikke har ret til udbetaling af børnepension, da der ikke i perioden 1. december 2008 til 1. juli 2009 er lægelig dokumentation for, at [klager]s generelle erhvervsevne var varigt sat ned med 2/3 i ethvert erhverv i perioden 1. december 2008 til 1. juli 2009, hvor retten til børnepension ophørte. Vi henviser til § 8, stk. 1 i vores forsikringsbetingelser, gældende for perioden 1. januar 2008 til 30. juni 2009."

Klagerens fagforbund har som reaktion herpå i brev af 22/12 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Industriens Pension har talt med egen læge, som har kendt [klager] i en lang årrække. Egen læge har anført, at helbredstilstanden har været stationær fra 2005, og at hun er villig til at dokumentere det. Dette har Industriens Pension fuldstændig afvist. Vi mener, at dokumentation fra egen læge er lægelig dokumentation uanset om dokumentationen er skrevet før eller efter hun blev hvilende medlem den 1.12.2008.

Endvidere fremhæver Industriens Pension, at nedsættelsen af erhvervsevnen først er varig, når der ikke er udsigt til at helbredstilstanden kan forbedres ved behandling ener genoptræning. Psykiater … skulle i februar 2008 have udtrykt en 'vis lægelig optimisme' i forhold til at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Det mener vi ikke, tværtimod anbefalede psykiateren fleksjob, som forudsætter en varig nedsættelse af arbejdsevnen med mindst halvdelen. Neuropsykolog … har ganske vist i juli 2009 anbefalet længerevarende samtaleforløb hos en kvalificeret psykolog men har samtidig erklæret hende for neuropsykologisk stationær. Arbejdsevnen er ikke forbedret og [klager] er tilkendt førtidspension. At det først skete 1. oktober 2010 skyldes en kommunal fejl."

Selskabet har afslutningsvis i brev af 5/1 2012 til nævnet fastholdt det tidligere fremførte, og har i den forbindelse særligt henvist til, at udtalelsen fra egen læge, efter at klageren er overgået til hvilende medlem, ikke tjener noget formål og kan derfor ikke tillægges betydning.

9. 81.549

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 4 Bidragsbetalingens indstilling/genoptagelse**
Indstilles bidragsbetalingen i henhold til § 1, stk. 1, inden den forsikrede er fyldt 65 år eller har fået ret til invalidepension eller livsvarig alderspension, jf. § 12, opretholdes forsikringsdækningen i fuldt omfang i 12 måneder (bidragsfri dækning) dog ikke udover den periode, der kan dækkes af den opsparede værdi, medmindre andet aftales, jf. stk. 2 og 4. Efter udløb af perioden med bidragsfri dækning overgår forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning, medmindre andet aftales, jf. stk. 2. Nedsættelse af forsikringsdækningen som følge af manglende bidragsbetaling sker efter meddelelse til forsikrede.
…
§ 6 Invalidesum
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.
…
§ 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).
…
§ 8 Børnepension
Børn og stedbørn under 21 år, som var optaget til forsørgelse i forsikredes hjem på tidspunktet for forsikredes pensionering eller dødsfald, er berettiget til den i pensionsbeviset fastsatte børnepension. For børnepension, der udbetales ved forsikredes invaliditet, gælder bestemmelsen i § 7."

Nævnet udtaler:

Nævnets flertal finder, at det samlet set er lægeligt dokumenteret, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra maj 2008, hvor specialteamet har gjort notat om ressourcer og arbejdsmæssige muligheder. Klagerens erhvervsevne var således nedsat til mindst halvdelen på tidspunktet for overgang til hvilende medlemskab den 1/12 2008. Flertallet finder imidlertid, at der på dette tidspunkt var grund til at forvente en helbredsmæssig forbedring af klagerens erhvervsevne, når henses til lidelsens ka-

rakter og baggrund. Klageren var da også i erhvervspraktik i 2009. Det kan derfor ikke lægges til grund, at nedsættelsen var varig.

Nævnets mindretal finder, at der når henses til forløbet fra 2005 til 1/12 2008 og videre frem til førtidspensioneringen i oktober 2010, ikke er sket nogen helbredsmæssig forbedring, der ville have kunnet afstedkomme et erhvervsevnetab på mindre end 1/2. Mindretallet finder herefter, at nedsættelsen var varig på tidspunktet for overgang til hvilende medlemskab og mener, at klageren er berettiget til invalidesum.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand