Ankenævnet for Forsikring

905/12

Den 17. december 2012 blev i sag nr. 82.467:

xxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har i forbindelse med sit ansættelsesforhold pensionsordning i Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist at udbetale med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad, inden pensionsordningen blev omskrevet til hvilende medlemskab.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum ved en varig nedsat erhvervsevne på mindst halvdelen. Ved en varig nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 giver forsikringen ret til invalidepension.

Det fremgår af sagen, at klageren, som er født i 1964, blev optaget i pensionsordningen den 23/1 2006 via sit arbejde som plastmager.

Den 3/3 2007 kom klageren til skade med sin skulder under en skiferie i Østrig. Klageren blev sendt hjem til Danmark med henblik på operation, men på skadestuen i Danmark blev det besluttet, at skaden primært skulle behandles konservativt.
Af skadestuejournalen fremgår bl.a.:

"Patienten har for 3 dage siden lukseret sit venstre AC-led påskeferie i Østrig. Bliver sendt akut hjem mhp. operation. Patienten har dernede fået anlagt slyngebandage om venstre skulder og arm. Patienten vurderes her i skadestuen af undertegnede og bagvagt …
Der er normal sensibilitet på venstre overekstremitet for letberøring. God puls i arteria radialis.
PLAN
Patienten får anlagt Collar'n Cuff. Denne skal foreløbig ligge i 3 uger. Patienten henvises til klinisk kontrol + rtg om ca. 1 uges tid
Det skal foregå i mellemvagts- eller skulderamb.
Patienten medgives smertestillende tablet, Panodil, og tablet Tramadol. …
Reservelæge
06.03.07 - TILFØJELSE
Det er ved morgenkonference besluttet, at patientens AC-luksation skal primært behandles konservativt. Patienten skal følge den planlagte kontrol i ambulatoriet.
…
Mandag d. 19. Marts 2007
…
AMBULANT: Kommer til kontrol af luxatio articuli acromioclavicularis.
Den 03.03. pådraget sig en luksation af acromioklavikularleddet i forbindelse med skiferie i Østrig. Har siden d. 05.03. været behandlet konservativt med en collar'n cuff. Kommer i dag med forudgående rtg.optagelser, som viser en positiv udvikling i luksationen, clavicula er stort set i niveau medacromion. Der er fortsat smerter.
Minimal hævelse.
…
Mandag d. 26. Marts 2007
Journal tekst - Henvisning
Kl. 11:34
For 3 uger siden skistyrt. Pådraget sig en 3. grads AC-luksation på ve side. Konservativt beh. Nu betydelige muskelsmerter i nakke og skulder. Der ønskes genoptræning af skulder mhp at undgå operation, samt løsne op i muskulaturen i nakke mm.
Det er gået frem af siden sidst og han bruger nu ikke smertestillende mere. Fri bevægelighed. Om 1/2 år skal vi tage stilling til evt op. …

Onsdag d. 12. December 2007
…
Haft skuldertraume d. 3/3 07, efter han faldt på ski i Østrig og pådrog sig en 3. grads AC luxation sin. Set ÅS, hvor besluttet at behandle konservativt med efterfølgende fysioterapi. Har fortsat gener fra skulder i form af smerter, primært når han ligger på denne, udfører specielle bevægelser og når han løfter tungt. Har fortsat behov for svag smertestillende 2-3 gange ugnt. Skiftet arb, så han undgår tunge løft til dgl.
Obj: Ses fortsat betydelig fejlstilling svt AC leddet, ingen smerter ved palp. Norm bevægelighed uden indskrænkning. Smerter ved max abduktion/udadrotation. Norm neurovask forhold.
Ønsker henv mhp indikation for operativ behandling. Øjensynligt blevet stillet dette i udsigt af læge fra Østrig."

Klageren var i forbindelse med skaden sygemeldt fra 5/3 2007 til den 6/5 2007 og har igen været fuldt sygemeldt siden 4/3 2008. I den mellemliggende periode arbejdede han som salgskonsulent på fuld tid.

Den 26/4 2008 meddelte selskabet, at klagerens bidragsfri dækning var ophørt den 1/2 2008 og oplyste samtidig klageren, at han kunne vælge at betale pensionsbidrag for egen regning og således bevare retten til forsikringsdækninger og fortsætte opsparingen til sin alderspension.

I brev af 2/5 2008 meddelte selskabet på ny klageren, at han blev hvilende medlem den 1/2 2008, fordi hans bidragsfri dækning ophørte på det tidspunkt. Han blev på ny tilbudt at betale for egen regning, så han bevarede retten til sine forsikringsdækninger.

Da klageren ikke kontaktede selskabet inden acceptfristen, sendte selskabet den 14/7 2008 pensionsbevis til klageren, der viste hans dækninger som hvilende medlem fra den 1/2 2008. Endvidere oplyste selskabet, at nogle af hans forsikringsdækninger bortfaldt, mens andre ville blive nedsat.

Klageren har herefter været i kontakt med adskillige læger, og selskabet har til brug for sagen indhentet diverse oplysninger herom, herunder erklæring fra egen læge dateret den 15/9 2008, hvoraf fremgår:

> "Genopr. 12/9 - med fjernelse af indsat materiale, og nu forventeligt behov for udtalt skån for skulder de næste to måneder. Kan derfor fortsat ikke varetage sit arbejde. I attest FP 401 fra juni måned blev forud påregnet 4-5 måneders sygemelding.
>
> Aktuelle sygemelding er fra 3/3-08.
>
> Efter skaden i 2007 - 3/3-2007 har han forsøgsvis prøvet at arbejde, men med fortsat tilbagegang hvad angår skulderens funktionsevne. - Der er et tidsrum fra 26/3-07 til 12/12-07, hvor der ikke har været kontakt til lægehuset hér, men hvor han med henvisning herfra har gået til behandling ved fysioterapeut. Trods dennes og egens indsats ender forløbet alligevel med genhenvisning til ortopædkirurgisk speciale, - og derefter opr. x 2 for at korrigere for de ledbånd, som originalt blev overrevet, - og ikke som først antaget blot flænset.
> …
> Det er min vurdering, at der ikke har været grundlag for at der kunne komme en spontan bedring, - men dette ses jo selvfølgelig i bakspejlet efter den endelige diagnosticering i ortopædkirurgisk regi."

I speciallægeerklæring dateret 15/3 2009 er noteret:

> "**KONKLUSION:**
> Der er god overensstemmelse mellem de klager, patienten har fremført og de objektive fund, blandt andet dokumenteret med MR-skanning fra den 03.01.09.
> Der spørges i undersøgelsesrekvisitionen om patienten har behandlingsmuligheder: ja det mener jeg.

Beskrivelsen vedrørende MR-skanning tyder på en kikkertundersøgelse, hvor man vurderer omfanget af seneskaden og fjerner irritationsvæv i skulderleddet er indiceret.
Man kan såvel før operationen som efter operationen være nødt til at injicere med binyrebarkhormon.
Der kan blive behov for at sy senen svarende til skulderen.
Der vil være efterfølgende genoptræning og forløbet til stationær tilstand fra operationstidspunktet kan være 6-12 måneder.
Der vil være varige skånehensyn.
Patienten vil ikke kunne varetage tungt arbejde som tømrerarbejde eller plastmagerarbejde.
Han vil have svært ved at køre meget lange distance.
Han vil kunne klare en kortere kørselsafstand.
Skulderfunktionen må ventes at blive dårlig, når venstre arm køres ud fra kroppen og skal føres frem foran kroppen eller indgå i tunge løft..
Patienten kan ikke have repitative belastninger af venstre arm.
Plan: jeg har opfordret patienten til at søge kontakt til … Sygehus med henblik på at træffe … for at afklare, om der skal artroskoperes eller om hun vil følge med yderligere injektioner."

I speciallægeerklæring dateret den 16/3 2010 er desuden noteret:

"***Konklusion***
…
Ved den kliniske undersøgelse findes på venstre side atrofi af supraspinatus- og deltoideusmusiden og let muskulær atrofi af armen i øvrigt. Der er let prominens af laterale clavikelende, og der er palpationsømhed omkring skulderen. Der er næsten normal bevægelighed i skulderen, men svære smerter ved udad- og fremadføring af armen. Diffus nedsat kraft over skulderen. Tegn til lettere irritation af venstre nervus ulnaris ved albue med let følepåvirkning af ulnare fingre til følge.

MR-scanning venstre skulder vidner om svær irritativ tilstand af sener og slidgigt i led mellem kraveben og skulderblad, og artroskopi viser slimsæksirritation, arvævsforandringer og dårlige pladsforhold.
…
Punkt 2
Der vil være varige skånebehov svarende til venstre skulder.

- Patienten bør ikke fremover udføre tunge løft med venstre arm, og specielt bør han ikke udføre tunge løft, som foretages under udadføring eller opadføring af armen.

- Patienten bør ikke og kan formentlig heller ikke fremover udføre aktiviteter, der medfører, at venstre arm skal udadføres eller fremadføres, specielt lirke, hvis armen føres op over horisontalt niveau.

- Patienten bør lirke fremover udføre aktiviteter, som indebærer monotone og repitative arbejdsmomenter.

- Som følge af ovenstående bør patienten fremover undgå som fører af bil at køre lange distancer.

Et arbejde som tømrer eller plastmager eller et arbejde som sælger med megen kørselsfunktion er i henhold til ovenstående ikke hensigtsmæssigt / ikke muligt.
…

Punkt 4
Tilstanden kan nok aktuelt betragtes som nogenlunde stationær. Det er ikke sandsynligt, at der indenfor en overskuelig fremtid kommer en væsentlig forværring eller væsentlig forbedring."

I erklæring fra egen læge dateret 29/7 2011 er endvidere noteret:

"Der er udfærdiget begyndelsesattest 14/5-2007, og allerede da forudser jeg, at der kan blive tale om senere operativt indgreb,
…
Det er min overordnede vurdering at patienten fra skadestidspunkt og frem har haft kun ubetydelig arbejdsevne i sit daværende erhverv, og forløbet som sådan har umuliggjort at han har kunnet skifte til andet erhverv med succes. Således må jeg betragte ham som havende været med svært reduceret erhvervsevne i hele den omtalte periode."

Den 26/4 2010 modtog selskabet Ansøgning om helbredsbetingede ydelser. I afgørelse af 18/5 2010 afviste selskabet at udbetale ydelser med henvisning til, at klageren ikke opfyldte betingelserne for udbetaling af forsikring ved tab af erhvervsevne.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor han ved sin advokat gentagne gange har anmodet selskabet om at revurdere sagen. Da henvendelserne ikke har resulteret i en ændring af selskabets afgørelse, har klageren ved sin advokat ved brev af 30/5 2012 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring og her til anført:

"Min klient kom til skade med sin skulder den 3. marts 2007 på en skiferie.

Efter skaden forsøgte min klient periodevis at arbejde, men med fortsat tilbagegang hvad angår skulderens funktionsevne. Således var min klient sygemeldt i perioden 5. marts 2007 til 6. maj 2007.

Min klient blev endeligt sygemeldt den 3. marts 2008 hvilken dato min klient blev opereret med såkaldt Weaver-Dunn plastik. Min klient gennemgik efterfølgende flere operationer, da den første operation ikke hjalp på hverken smerter eller nedsat funktion i skulderen. Min klient har ikke siden 3. marts 2008 været i arbejde. Min klient er nu under revalidering og er i færd med at uddanne sig til bygningskonstruktør.

I første omgang blev skaden diagnosticeret som 'blot' rivninger i ledbåndet. Senere - og i tid efter min klient overgik til hvilende medlemskab i selskabet - den 1. februar 2008 - blev det lægeligt erkendt, at der rettelig var tale om en overrivning af ledbånd.
…
På vegne min klient gør jeg gældende, at der er lægelig dokumentation for, at min klients erhvervsevne var varigt sat ned med mindst halvdelen i alle erhverv både før og efter den 1. februar 2008, og at min klient således har ret til invalidesum i medfør af forsikringsbetingelsernes § 6.
…
Det bestrides, at det forhold at min klient har arbejdede i perioder på almindelige vilkår indtil sygemeldingen i marts 2008 - jfr. overlæge … erklæring af 16. marts 2010 - skulle dokumen-

tere, at min klients erhvervsevne ikke var varigt sat ned med mindst halvdelen i alle erhverv på daværende tidspunkt. Det forhold, at min klient arbejdede på almindelige vilkår på daværende tidspunkt skyldes alene, at det på dette tidspunkt ikke var lægeligt erkendt, at der rettelig var tale om en overrivning af ledbånd - og ikke som først diagnosticeret 'blot' tale om rivninger i ledbåndet.

Det fremgår også direkte af **bilag …,** udtalelse af 29. juni 2011 fra speciallæge … 'Han har således ikke kunne varetage sit erhverv, hverken før eller efter den primære operation den 3/3 2008'....'Det er min overordnede vurdering, at patienten fra skadetidspunktet og frem har haft kun ubetydelig erhvervsevne i sit daværende erhverv, og forløbet som sådan har umuliggjort at han har kunnet skifte til andet erhverv med succes. Således må jeg betragte ham som havende været med svært reduceret erhvervsevne i hele den omtalte periode'.

Det gøres gældende, at min klient var stationær før 1. februar 2008. Dette var blot ikke lægeligt erkendt på daværende tidspunkt, men det skal selvsagt ikke komme min klient til skade."

Selskabet har i svarbrev af 18/6 2012 til nævnet anført, at det fastholder afgørelsen, da det fortsat vurderer, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagerens erhvervsevne i alle erhverv var nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, inden han overgik til hvilende medlem. Til støtte herfor gør selskabet gældende:

"• Principalt gør vi gældende, at [klager] ikke har ret til invalidesum, idet der ikke er lægelig dokumentation for, at [klager]s generelle erhvervsevne var varigt sat ned med mindst halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, inden han blev hvilende medlem den 1. februar 2008.

- Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 6, stk. 1, gældende fra 1. januar 2008 til 30. juni 2009, at retten til invalidesum indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt sat ned med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.

- Forringelsen af erhvervsevnen skal være lægeligt dokumenteret, og bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering, jf. § 6, stk. 2 i forsikringsbetingelserne.

- 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). Ifølge Industriens Pensions medlemspjece, som er en del af aftalegrundlaget, er det den dækning, forsikrede har på skadestidspunktet, forsikrede i givet fald har ret til, jf. side 14 i medlemspjecen gældende i perioden 1. januar 2007 til 1. september 2008.

- Endvidere fremgår det, *at: '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'.*

- Der henvises til Ankenævnets kendelse nr. 63.669 (Bilag …), der i præmisserne siger, at: *'Nævnet har gennemgået sagen og finder, at det af bestemmelsen i medlemspjecen tilstrækkeligt tydeligt fremgår, at det er tidspunktet, hvor erhvervsevnetabet er dokumen-*

teret, og ikke tidspunktet hvor det er indtrådt, der er afgørende for selskabets dækningsforpligtelse. Da medlemspjecen er en del af aftalen, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse'.

- [Klager] fungerede i et fuldtidsarbejde ved … som salgskonsulent i perioden 6. maj 2007 og frem til sygemelding den 4. marts 2008. Allerede som følge heraf mener vi ikke, at vores forsikringsbetingelser og dermed betingelserne for udbetaling kan være opfyldte.

- Der er samtidig ingen lægelige oplysninger før den 1. februar 2008, hvor [klagers] forsikring ved tab af erhvervsevnen ophørte, der dokumenterer eller bekræfter, at [klager] havde et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen i alle erhverv eller mere.

- Det fremgår af skadejournal af 5. marts 2007 fra Sygehus … (Bilag …), at [klager] tre dage tidligere var kommet til skade med sit venstre skulderled på en skiferie i Østrig. Det blev besluttet, at hans skulderskade primært skulle behandles konservativt.

- Efter forsikringstidens ophør fremgår det af erklæring fra Læge … af 15. september 2008 (Bilag …), at [klager] i perioden efter skaden den 2. marts 2007 prøvede at arbejde men med fortsat tilbagegang med skulderens funktionsevne. I tidsrummet fra 26. marts 2007 - 12. december 2007 var [klager] ikke i kontakt med lægehuset men gik til behandling ved fysioterapeut. Han blev genhenvist til ortopædkirurgisk speciale og derefter opereret to gange for at korrigere for de ledbånd, som oprindeligt var blevet overrevet og ikke som først antaget blot flænset.

- I erklæring fra egen læge … af 29. juli 2011 (Bilag …) fremgår det, at det er lægens overordnede vurdering, at [klager] fra skadestidspunktet og frem kun har haft ubetydelig arbejdsevne i sit daværende erhverv, og forløbet som sådan har umuliggjort, at han har kunnet skifte til andet erhverv med succes.

- Ankenævnets opmærksomhed henledes på, at denne udtalelse sker retrospektivt, og er dateret flere år efter forsikringstidens ophør, ligesom den sker i forhold til [klagers] daværende erhverv. Udtalelsen kan derfor ikke sidestilles med, at der er lægelig dokumentation for en varig nedsat erhvervsevne i ethvert erhverv i forsikringstiden.

- Industriens Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent, …, ledende overlæge, ortopædkirurgisk afdeling, … Hospital, har vurderet de lægelige oplysninger i sagen. Hans konklusion er, der på ingen måde er dokumenteret et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen i alle erhverv. Kun i skulderbelastende erhverv, og der er ingen dokumentation af, at han ikke kan tåle dette.

- Vi fastholder, at [klager] ikke har ret til udbetaling af invalidesum, fordi vores forsikringsbetingelser ikke er opfyldte. Der er ikke lægelig dokumentation for, at [klager] varigt havde mistet sin generelle erhvervsevne med mindst halvdelen i alle erhverv, før han blev hvilende medlem den 1. februar 2008.

- Vi er opmærksomme på, at Danica har tilkendt [klager] en årlig udbetaling på 256.000 af helbredsmæssige årsager med stationærtidspunkt den 3. marts 2007.

- Ankenævnets opmærksomhed henledes på, at udbetalingen er midlertidig. Industriens Pension udbetaler alene forsikringsydelser ved en varig nedsat erhvervsevne. Derfor kan udbetalingen fra Danica på inden måder si stilles med, at Industriens Pensions forsikringsbetingelser også er opfyldte (Bilag …).

- [Klager] har to gange, den 26. april 2008 og den 2. maj 2008, fået tilsendt breve med tilbud om at blive selvbetaler, så han kunne bevare sin forsikring ved tab af erhvervsevnen efter 1. februar 2008. [klager] valgte ikke at tage imod vores tilbud, hvorfor hans police blev omskrevet til hvilende med virkning fra den 1. februar 2008. Vi mener, at vi med vores breve behørigt, konkret og tydeligt har vejledt [klager] om konsekvenserne ved at blive hvilede medlem jf. bl.a. Ankenævnets kendelse nr. 80.669 (Bilag …)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**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."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at selskabet med fornøden tydelighed har redegjort for konsekvenserne ved ophøret af pensionsbidraget, herunder om muligheden for at blive selvbetaler og dermed opretholde forsikringsdækningerne.

Det er nævnets opfattelse, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne den 1. februar 2008 varigt var nedsat med halvdelen eller mere.

9. 82.467

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson