Ankenævnet for Forsikring

905/12

Den 17. december 2012 blev i sag nr. 82.498:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxx xxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har en arbejdsmarkedspensionsordning i Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen, inden han den 1/6 2009 overgik til hvilende medlemskab.

Forsikringen gav ret til udbetaling af invalidesum, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke varigt blev nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Forsikringen gav endvidere ret til udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke varigt blev nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

Klageren blev optaget i ordningen i juli 1993. Han er født i 1966 og er uddannet maskinarbejder og maskintekniker. Forud for sin sygemelding havde han i en årrække arbejdet som produktudvikler. Han fik pr. 1/5 2008 arbejde i en anden virksomhed, hvor han var ansat indtil 1/7 2008. Herefter var han uden arbejde, idet han ifølge det oplyste forberedte sig på at blive selvstændig inden for produktudvikling.

2. 82.498

Den 4/10 2008 var klageren involveret i et færdselsuheld, hvor han blev påkørt på sin motorcykel af en bilist, der ikke overholdt sin vigepligt. Ved uheldet pådrog han sig en åben venstresidig crusfraktur med påvirkning af knæled, ligesom han fik en kompliceret fraktur af venstre lårben og mistede to tænder.

Selskabet orienterede ved brev af 29/5 2009 klageren om, at han pr. 1/6 2009 overgik til hvilende medlemskab. Af brevet fremgår bl.a.:

> "Du bliver hvilende medlem den 1. juni 2009, fordi din bidragsfri dækning ophører på det tidspunkt.
>
> Det betyder, at nogle af dine forsikringer bortfalder, og dine forventede pensioner bliver nedsat, fordi der ikke længere bliver betalt pensionsbidrag. Du er velkommen til at kontakte os, hvis du ønsker yderligere information om dine forsikringer.
>
> Du vil snart modtage en pensionsoversigt, hvor du kan se dine forsikringer og dine forventede pensioner som hvilende medlem.
>
> Du kan vælge at betale pensionsbidrag for egen regning. På den måde kan du bevare retten til dine forsikringer og fortsætte opsparingen til din alderspension.
>
> Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, skal du underskrive og sende aftalen inden 14 dage.
>
> Hvis din pensionsopsparing efter et års hvilende medlemskab er under 5.000,00 kr., udbetaler vi beløbet til dig. Der bliver trukket afgift til staten af beløbet.
>
> Du er velkommen til at ringe til os på telefon 70 33 70 70, hvis du har spørgsmål."

Selskabet hørte ikke fra klageren, hvorfor det den 28/6 2009 sendte ham en årsoversigt, der viste hans pensions- og forsikringsdækninger som hvilende medlem pr. 1/7 2009. Selskabet sendte endvidere et brev af 31/7 2009 med meddelelse om, at han pr. 1/6 2009 var overgået til hvilende medlemskab.

Den 15/11 2011 ansøgte klageren om dækning ved tab af erhvervsevne.

Til brug for vurderingen af klagerens erhvervsevne har selskabet modtaget diverse oplysninger, herunder bl.a. lægelige og kommunale sagsakter. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor.

3. 82.498

Af journalnotat af 19/12 2008 fremgår bl.a.:

"Der er nu gået 3 mdr., men det går egentlig ganske pænt med gangfunktionen, men må dog fortsat bruge to krykker det meste af tiden, men kan dog godt gå med en krykke.
Bevægeligheden er imidlertid minimal, bevæger kun 0/30 og man har fornemmelse af et klart stop. På forsiden af femur sv.t, frakturen er quadricepsmuskulaturen ganske hård og man har mistanke om at musklen er låst her. Samtidig er der ganske sparsom indheling i frakturen, specielt denne knoglemæssige betydelige defekt der er her, og jeg tror ikke, at vi kommer uden om knogletransplantat med bankknogle dette sted. Ved samme lejlighed vil vi så forsøge at lave en løsning af quadricepsmuskulaturen for at se, om vi kan få en bedre bev."

Klageren blev opereret i knæet den 27/1 2009.

I journalnotat af 27/4 2009 hedder det bl.a.:

"Det går fremad. Knæbevægeligheden er nu oppe på 80 gr. og med lidt ekstra pres kan den komme op på 90. Føler sig generet af osteosyntesematerialet især på femur, men også på tibia.
Rtg. i dag viser tiltagende konsolidering i femurfraktur, og der er således god heling her og nu.
Jeg synes imidlertid det endnu er for tidligt til egentlig at lave brisement, også i og med, at der er fremgang ved konservativ behandling."

Af journalnotat af 27/7 2009 fremgår bl.a.:

"Det går egentlig fortsat lidt fremad. Er oppe på 90 gr. fleksion. Det er endnu for tidligt til brisement. På femurfrakturen kan man se fremadskridende heling, men endnu for spinkel til at vi kan fjerne osteosyntesematerialet."

I journalnotat af 30/10 2009 hedder det bl.a.:

"Der er nu gået 9 mdr. Ikke den helt store ændring fra den sidste kontrol. Der er fortsat belastningsrelaterede smerter og nedsat bevægelighed. Rtg. i dag viser heller ikke den helt store forandring sammenlignet med sidst, men der er jo også egentlig pæn callusdannelse.

Dog synes jeg endnu det er for tidligt at fjerne osteosyntesematerialet.
Afventer situationen yderligere 3 mdr., og ses til kontrol med rtg. af ve. femur.
Her skal formentligt planlægges fjernelse af osteosyntesematerialet, brisement af knæet samt korrektion af muskelhernie ved gastrocneminuslappen."

Den 22/3 2010 blev klageren opereret igen.

Af statusattest af 1/6 2010 fremgår bl.a.:

"1. Diagnose/prognose:
Multitraumatiseret.

2. Får [klager] behandling, som forventes at kunne forbedre funktionsevnen:

[Klager] er senest opereret i marts 2010, hvor det tidligere beskrevne brud på venstre lårben desværre havde vist sig ikke at være groet sammen. Der er nu foretaget supplerende operation med knogletransplantation og yderligere stabilisering af bruddet.

3. Muliggør helbredstilstanden, at [klager] kan påbegynde en hensyntagen arbejdsprøvning:
[Klager] er sidst set til kontrol 6 uger efter operationen, hvor der fortsat var en del smerter og nedsat funktion. Der er imidlertid givet tilladelse til fuld belastning på benet.
Der er således i princippet ikke noget til hinder for en arbejdsprøvning, dog skal være forberedt på, at [klagers] niveau for udtrætning er betydeligt lavere end så mange andre, og det anbefales ikke at påbegynde en arbejdsprøvning på fuld tid."

I statusattest af 29/10 2010 hedder det bl.a.:

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
…
Det drejer sig om en 44-årig, mand som var udsat for motorcykelulykke i oktober 2008. Pådrog sig herved flere brud i venstre ben. Der har været et længerevarende og kompliceret behandlingsforløb med flere operationer i denne sammenhæng. Patienten er sidst blevet opereret i marts måned 2010, hvor der blev foretaget fornyet operation pga. manglende heling i brud nedadtil i lårbenet tæt på knæet.
Dette brud er efterfølgende ophelet, og skadelidte er nu helet i samtlige brud.

Skadelidte er således startet i arbejdsprøvning med et udlæg på 20 timer ugentligt, men man har været nødsaget til at nedsætte arbejdstiden til 16 timer pga. udtrætning og smerter.

Der forespørges nu om diagnose/prognose.

Diagnose: Sequela fractura femoris et cruris sin. (følger efter brud i lårben og skinneben).

Prognose: Skadelidte har kun i relativt kort tid været i egentlig arbejdsprøvning. Det må tages i betragtning, at skadelidte har et usædvanlig kompliceret efterforløb med helingsproblemer og flere operationer. Benet er således både knoglemæssigt, men også muskulært, særdeles medtaget af denne behandling.
…
Der er forventeligt en langvarig genoptræningsperiode efter et sådan langvarigt forløb. Der er således fortsat mulighed for, med målrettet og motiveret indsats, dels fra patienten og dels fra omgivelserne, at kunne bedre funktionsevnen, men dette kræver tålmodighed.
De nuværende problemer med hurtig udtrætning vil utvivlsomt fortsætte i en periode, som strækker sig over 3-6 måneder, om end aftagende.
Det er fortsat ikke muligt med sikkerhed at sige noget om det endelige funktionsniveau, men umiddelbart synes det ikke urimeligt at forvente en arbejdstid på 20 timer ugentligt på længere sigt. Der vil være varige skånehensyn i form af fleksible arbejdsstillinger, mulighed for aflastning både ved stillestående og arbejde i bevægelse, ligesom det på sigt er helt udelukket, at patienten kan foretage fysisk belastende arbejde i væsentligt omfang.
Helbredstilstanden er således ikke varig eller stationær ud fra en funktionsmæssig betragtning på nuværende tidspunkt, og umiddelbart skønnes det at der kan opnås bedring i funktionen over de næste 5-6 måneder, og at man først der bør tage endelig beslutning om evt. varige og stationære skånehensyn og begrænsninger."

Af statusattest af 6/1 2011 fremgår bl.a.:

5. 82.498

"**1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.**
…
Skadelidte er aktuelt i arbejdsprøvning ca. 16 timer om ugen, hvilket umiddelbart er den belastning han kan klare, inden han udtrættes eller får for mange smerter.
I betragtning af at han har haft flere komplicerede brud i venstre ben, og derfor også svær muskulær skade, er det forventeligt med både hurtigere udtrætning og belastningsrelaterede smerter.
Tilstanden må betegnes som tæt på stationær.
Den eneste behandlingsmulighed der umiddelbart ligger i nærmeste fremtid, er fjernelse af metalplader og skrue. Dette forventes at kunne give patienten lidt færre smerter, men vil næppe kunne øge hans arbejdsfunktion væsentligt.
Der vil således være skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, mulighed for fleksibel arbejdsbelastning i arbejdstid, herunder mulighed for at stå og sidde efter behov og endelig kan patienten ikke udføre arbejde, der medfører belastninger af venstre ben i betydeligt omfang. Den nuværende belastning i arbejdsprøvning forekommer således rimelig, også på lang sigt."

I generel helbredsattest af 15/2 2011 hedder det bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
…
Efter flere operationer er tilstanden efterhånden acceptabel.

Tilbage står at pt. har ca. 2/3-funktionsnedsættelse af ve. UE, dels i form af udtrætning, der forekommer relativt hurtigt, samt smerter ved belastninger.

Pt. kan flektere 90 gr. i ve. knæled og der er ca. 5 graders ekstensionsdefekt.
…
P.g.a. generne fra ve. UE, og især udtrætningsproblemerne og det almene ubehag i ekstremiteten har pt. brug for hyppige stillingsskift.
…
4. Behandlingsmuligheder
Behandlingsmulighederne er udtømte. Pt. træner så meget, som tilstanden nu tillader.
…
6. Prognose
…
Tilstanden er stationær."

Af ressourceprofilen fremgår bl.a.:

"**Arbejdsmarkedserfaringer:**
Dato:
KLADDE 07/04/11

Beskrivelse:
Arbejdsprøvning 1
Arbejdsgiver: …
Periode: 05.01.10-19.03.10
Arbejdstid: 20 timer fordelt på 4 dage
Arbejdsopgaver: produktudvikling af emballage
Skånehensyn: ingen fysisk belastende opgaver og mulighed for varierende arbejdsstillinger

6. 82.498

Arbejdsprøvning 2
Arbejdsgiver: …
Periode: 14.09.10-20.01.11
Arbejdstid: Startede med 20 timer (5 dage ugentligt), men arbejdstiden blev af helbredsmæssige årsager nedsat til 16 timer ugentligt fordelt på 4 dage.
Arbejdsopgaver: primært haft administrative funktioner,
Skånehensyn: ingen tunge løft, ikke gå længere strækninger, behov for varierende arbejdsstillinger

[Klager] oplyser at det var den sidste arbejdsprøvning der var mest realistisk.
1. arbejdsprøvning var han på arbejdspladsen 20 timer ugentligt. Han skulle selv 'forme' sin arbejdsdag. Reelt arbejdede han ca. 12-14 timer ugentligt. Arbejdspladsen var hensigtsmæssigt indrettet.

2. arbejdsprøvning startede med 20 timer men af helbredsmæssigt årsager blev arbejdstiden nedsat til 16 timer. Var meget koncentreret om arbejdet og skønner at han arbejdede effektivt i alle 16 timer. Arbejdspladsen var indrettet med god stol, hæve/sænkebord og skammel til benet. Fik bevilget el-løbehjul så han kunne færdes rundt i virksomheden.
…
Samlet vurdering
…
Ressourceudvikling
[Klager] har deltaget aktivt og positivt i 2 forskellige arbejdsprøvninger. Det skønnes at der har været tale om realistiske arbejdsprøvninger med de mest optimale skånehensyn og indenfor områder, som har [klager] store interesse.
På trods af muligheden for varierende arbejdsstillinger, ingen fysisk belastende opgaver og benyttelse af hjælpemidler formåede [klager] ikke at arbejde mere end 14-16 timer ugentligt. Når arbejdstiden øges udtrættes han hurtigere og får tiltagende gener i benet. Funktionsevnen vil næppe kunne øges ud over det, der er præsteret i arbejdsprøvningerne.
Det vurderes ikke muligt at udvikle arbejdsevnen yderligere ved virksomhedsrevalidering eller andre relevante tiltag. Revalidering skønnes ligeledes urealistisk og udelukket. Uanset hvilke funktioner [klager] skal varetage, vil han grundet smerter udtrættes meget hurtigt, og har derfor behov for reduceret tid.

I forhold til de helbredsmæssige begrænsninger vurderes det, at behandlingsmulighederne er udtømte.
…
Samlet vurdering
Samlet konkluderes det, at [klager] primært har barrierer i forhold til arbejdsmarkedet på grund af de helbredsmæssige begrænsninger som følge af alvorlig trafikulykke.

På baggrund af de lægelige oplysninger og forløbet af 2 arbejdsprøvninger vurderes det, at [klager] ikke kan klare et ordinært arbejde og han vil have behov for varige skånehensyn, herunder behov for reduceret tid.

Der skønnes ikke mulighed for, at han genopnår eller kan fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Derudover vurderes det, at behandlingsmulighederne er udtømte.

På baggrund heraf indstilles til godkendelse til fleksjob i henhold til Lov om Aktiv Beskæftigelse."

7. 82.498

Klageren blev med virkning fra 1/5 2011 godkendt til fleksjob. Han blev pr. 14/11 2011 ansat i en fleksjobstilling med 2/3 kommunalt løntilskud og en aftalt arbejdstid på 20 timer om ugen.

Ved brev af 15/11 2011 afviste selskabet at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke var varigt nedsat med mindst halvdelen inden overgangen til hvilende medlemskab den 1/6 2009.

Efter indsigelse over for selskabet har klagerens advokat indbragt sagen for nævnet ved brev af 30/4 2012. Heraf fremgår bl.a.:

> "Den 4. oktober 2008 kom [klager] alvorligt til skade ved en trafikulykke, hvor en ældre dame kører lige ud foran min klient, der kørte på en gammel veteranmotorcykel med sin 14-årige søn bagpå.
>
> Min klient kom alvorligt til skade, og blev straks indbragt til … hospital, hvor man konstaterede, at venstre knæ var flækket på langs, således at korsbåndet var blotlagt. Derudover havde min klient skrabet nogle fortænder løs og fået læderet sit ansigt, ligesom skinnebenet var alvorligt kvæstet.
>
> Både lårbensknogle og skinnebensknogle var således flækket på langs.
>
> På grund af sygeforløbet har min klient ikke været i stand til at arbejde på ordinære vilkår siden skaden.
>
> Forud for skaden havde min klient i en årrække arbejdet som produktudvikler hos ... I foråret 2008 skiftede min klient til en anden virksomhed, hvor han dog kun arbejdede i perioden fra 1. maj 2008 til 1. juli 2008 til en månedsløn svarende til kr. 29.000,00 pr. måned.
>
> I forbindelse med denne ansættelse besluttede min klient, at han i stedet ønskede at være selvstændig produktudvikler, da han gennem sine mange års erfaring havde et omfattende netværk, der gjorde, at han kunne påregne en væsentlig højere indtægt som produktudvikler for arkitekter og udviklere af messe inventar.
>
> I efteråret 2008 var min klient således i gang med at forberede opstarten af den selvstændige virksomhed, idet han formelt var ledig på skadestidspunktet.
>
> Som følge af det langvarige sygeforløb og på grund af manglende indtægt overgik min klient som hvilende medlem hos Industriens Pension den 1. juni 2009.
>
> Industriens Pension har vedvarende fastholdt, at min klients erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen inden 1. juni 2009, og at min klients erhvervsevne fortsat ikke er nedsat med mindst halvdelen."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 1/6 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Til støtte for vores afgørelse gøres gældende:**

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

- Det fremgår af § 6, stk. 1 og § 7, stk. 1 i Industriens Pensions forsikringsbetingelser gældende fra 1. januar 2008 til 30. juni 2009, at retten til invalidesum og/eller invalidepension, bidragsfritagelse og børnepension indtræder, når 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). 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 14-15 i medlemspjecen gældende i perioden 1. september 2008 til 30. juni 2009.

- 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 dokumenteret, 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'.*

- Vi har vurderet, at [klagers] erhvervsevne i alle erhverv ikke var varigt sat ned med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager inden 1. juni 2009 jf. § 6, stk. 1 og stk. 2 i dagældende forsikringsbetingelser.

- Det fremgår af journalnotaterne fra … hospital fra perioden 4. oktober 2008 til 20. december 2010 (Bilag …), at [klager] blev opereret flere gange i forløbet. Hans tilstand har således ikke på noget tidspunkt i forsikringstiden været stationær, fordi alle behandlingsmuligheder ikke har været udtømte.

- Det fremgår af statusattest af 1. juni 2010, det vil sige 1 år efter forsikringstidens ophør, fra overlæge ved … hospital, ortopædkirurgisk afdeling, … (Bilag …), at [klager] sidst var set til kontrol 6 uger efter operationen, hvor der fortsat var en delsmerter og nedsat funktion, men der var imidlertid givet tilladelse til fuld belastning på benet. Overlæge … skriver endvidere, at der i princippet ikke er noget til hinder for en arbejdsprøvning. Det anbefales dog, at der ikke startes op på fuld tid på grund af [klagers] niveau for udtrætning.

- Overlægen skriver endvidere, at det ikke kan forventes, at [klager] vil kunne udføre fysisk belastende arbejde uden skånehensyn. Det vil formentlig være en fordel med mulighed for varierende arbejdsstillinger og ikke muligt med fysiske belastninger i noget særligt omfang.

- Efter forsikringstidens ophør er der således en vis lægelig optimisme at spore i forhold til [klager]s eventuelle tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det støtter, at [klager] ikke i forsikringstiden kan have haft en varig nedsat erhvervsevne på mindst halvdelen i ethvert erhverv.

- Det fremgår af generel helbredsattest af 15. februar 2011, det vil sige godt 2 år efter, forsikringen ved tab af erhvervsevnen er ophørt, ved praktiserende læge …, at man nu lægeligt betragter [klagers] tilstand som stationær.

- Industriens Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent, … ledende overlæge, ortopædkirurgisk afdeling, … Hospital, (Bilag …), har vurderet de lægelige oplysninger i sagen. Hans konklusion er, at der kun er påvirket erhvervsevne i benbelastende erhverv. Det vil sige stående og gående. Hvis [klager] i en stor del af arbejdsdagen undgår disse, er der ikke dokumenteret et erhvervsevnetab på halvdelen i alle erhverv i forsikringstiden. [Lægekonsulent] har desuden vurderet, at tilstanden først kan betragtes som stationær i forbindelse med generel helbredsattest af 15. februar 2011.

- [Klager] har været og gennemgår fortsat afklaringsforløb i kommunalt regi. Senest har han i perioden 26. oktober 2011 til 15. november 2011 været i en arbejdsprøvning, hvor han præsterede at arbejde 20 timer om ugen. (Bilag …).

- Vi mener, at vi udtrykkeligt har vejledt [klager] om muligheden for at bevare sin forsikring ved tab af erhvervsevnen efter 1. juni 2009. Industriens Pension bliver ikke informeret om grunden til, at vore medlemmer ikke længere får indbetalt bidrag, og vi kunne derfor ikke vide, at [klager] var syg. Efter fast praksis skriver vi som minimum et vejledningsbrev til medlemmet i forbindelse med ophør af pensionsindbetalingerne, hvor vi oplyser om hvilende medlemskab, og hvad medlemmet skal gøre for at undgå det.

- I [klagers] situation skrev vi til ham ved brev af 29. maj 2009, (Bilag …), hvor vi bl.a. vejledte ham om, at han ville blive hvilende medlem den 1. juni 2009, hvilket betød, at nogle af hans forsikringer bortfaldt.

- I brevet skrev vi tydeligt, at [klager] skulle kontakte os, hvis han havde spørgsmål. [Klager] kontaktede os ikke, og han indsendte ikke nogen accept på vores tilbud om, at han kunne bevare bl.a. sin forsikring ved tab af erhvervsevnen som selvbetaler. Derfor blev [klager] med virkning fra den 1. juni 2009 hvilende medlem, og hans forsikring ved tab af erhvervsevnen bortfaldt.

- Vi fastholder, at [klager] ikke har ret til udbetaling af invalidesum ved tab af erhvervsevnen, fordi der ikke er tilstrækkelig lægelig dokumentation for, at han varigt havde mistet sin generelle erhvervsevne med mindst halvdelen i alle erhverv, før han blev hvilende medlem den 1. juni 2009. Tværtimod finder vi, at der fortsat var behandlingsmuligheder, således at tilstanden ikke var stationær, før han blev hvilende medlem."

Hertil har klagerens advokat i brev af 27/6 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fremgår af de medsendte bilag, at Industriens Pension den 29. maj 2009 skrev til min klient, at han med virkning fra 1. juni 2009, (det vil sige 2 dage senere), ville blive hvilende medlem, fordi hans bidragsfri dækning ophørte. Det er anført i brevet, at min klients forsikringer ville bortfalde.

Derudover var der vedlagt en aftale om egenbetaling af pensionsbidrag for egen regning med angivelse af betingelser for betaling af pensionsbidrag.

I det vedlagte materiale er der ingen vejledning overhovedet om, at hvis årsagen til, at der ikke længere betales pensionsbidrag, er, at pensionskunden er uarbejdsdygtig, så kan der søges om yderligere bidragsfri dækning. Det er efter min opfattelse klart i strid med god rådgivningsskik for pensionsselskaber.

Det tages til følge, at det er tidspunktet, hvor erhvervsevnen var varigt nedsat, der skal foreligge inden for dækningstidspunktet.

Ud fra en retrospektiv vurdering, som oftest iagttages ved fastsættelse af stationærtidspunkt, må det imidlertid lægges til grund, at min klients erhvervsevnetab ud fra en helbredsmæssig betragtning allerede fra kort efter ulykken var meget nedsat med mindst halvdelen, uanset at man forsøgte yderligere operationer og behandlinger.

Disse har imidlertid ikke medført en væsentlig ændring af erhvervsevnen, og når disse forhold sammenholdes med den efter min opfattelse ringe vejledning og rådgivning fra selskabet, er det min opfattelse, at Industriens Pension bør tilpligtes at betale erstatning for varigt nedsat erhvervsevne svarende til mindst halvdelen.

Det bemærkes i den forbindelse, at det fremgår af de vedlagte akter, at min klients erhvervsevne er nedsat til mellem 16 og 20 timer pr. uge i gennemsnit med diverse skånehensyn.

Angivelsen af, at lægekonsulenten fra Industriens Pension skulle vurdere, at min klients erhvervsevne kun er nedsat i relation til gående/stående arbejde, er ikke korrekt.

Skaderne i knæet og de omkringliggende muskler og sener er så store, at min klient ikke er i stand til at sidde mere end kortvarigt på en almindelig stol, da denne stilling indebærer bøjning af knæet svarende til det absolut maksimale, hvilket er forbundet med store gener, såfremt det er mange minutter ad gangen.

Erhvervsevnen er derfor nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv.

Forsikringsselskabets behandling af min klient, og sandsynligvis mange andre pensionskunder, på den måde medfører, at forsikringsselskaberne på det tidspunkt, hvor pensionskunderne netop får brug for deres pensions- og forsikringsordninger, får mulighed for at sætte disse i bero og dermed undslippe erstatningsudbetaling.

Det forekommer helt urimeligt, hvis Ankenævnet for Forsikring fastslår, at det er tilstrækkeligt at give en så overfladisk rådgivning, som tilfældet er i nærværende sag, 2 dage før forsikringsdækningerne ophører, efter at disse har været i kraft i næsten 16 år."

Herefter har selskabet i brev af 1/8 2012 til nævnet bl.a. anført:

"[Klagers advokat] skriver, at det er klart i strid med god rådgivningsskik for pensionsselskaber, at vi ikke i vores brev af 29. maj 2009 vedlagde vejledning om muligheden for at søge

yderligere bidragsfri dækning hvis årsagen til, at der ikke længere betales pensionsbidrag er, at kunden er uarbejdsdygtig.

Vi gør opmærksom på, at muligheden med forlængelse af den bidragsfri dækning ikke var en del af vores produktsammensætning i 2009. Vi kunne derfor ikke vejlede om et produkt, som vi på daværende tidspunkt ikke tilbød. Vi må derfor afvise, at vi har handlet i strid med god rådgivningsskik. Derimod tilbød vi, at [klager] kunne blive selvbetaler og på denne måde bevare sine forsikringsdækninger.

[Klagers advokat] mener, at der skal ske en retrospektiv vurdering i sagen, fordi det sammen med vores efter [klagers advokats] opfattelse ringe vejledning, bør føre til, at vi skal tilpligtes at udbetale forsikringsydelser.

For det første må vi, jf. det ovenfor anførte, afvise, at der er sket dårlig rådgivning i sagen. For det andet så er den vurdering, vi foretager, ikke knyttet op på retrospektive betragtninger eller andre 'set i bakspejlet' vurderinger. Det afgørende er tidspunktet, hvor den lægelige dokumentation foreligger. Det princip fremgår tydeligt af vores forsikringsbetingelser, og vi har redegjort nærmere for det i vores svarskrift til Ankenævnet af 1. juni 2012.

[Klagers advokat] skriver, at [klagers] erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen med henvisning til hans arbejde i fleksjob.

Som vi tidligere har redegjort for, så er den vurdering, vi foretager, en ren lægelig vurdering. Det vil sige, det er ikke afgørende om og i givet fald hvor mange timer, et medlem fungerer i et fleksjob.

[Klagers advokat] mener, at udtalelsen fra vores lægekonsulent om, at [klagers] erhvervsevne kun er nedsat i forhold til gående og stående arbejde, ikke er korrekt.

Vores ortopædkirurgiske lægekonsulent, … ledende overlæge ved ortopædkirurgisk afdeling …, … og … Hospital, har set de lægelige akter i sagen flere gange. Hans vurdering har hele tiden været, at [klagers] følger efter brud i venstre lår og underben med muskelskader medfører en nedsat erhvervsevne i stående og ben belastende erhverv, men ikke i andre funktioner som for eksempel i siddende erhverv.

Endelig rejser [klagers advokat] en kritik af, at forsikringsdækningen ophører, netop når medlemmerne får brug for den, og at vores vejledning har været overfladisk.

En forudsætning for forsikringsdækning er, at der sker en indbetaling. [Klager] fik konkret tilbudt at fortsætte med at indbetale til sine forsikringer for egen regning og derved undgå at blive hvilende medlem. Han blev også klart og tydeligt vejledt om konsekvenserne ved at blive hvilende medlem. Dette til trods valgte [klager] ikke at tage imod vores tilbud og fortsætte forsikringsdækningen for egen regning. Derfor blev hans police omskrevet til hvilende. Hvis [klager] derimod have takket ja til vores tilbud og indbetalt rettidigt, så havde han fortsat haft en forsikring ved tab af erhvervsevnen.

Vi må derfor afvise [klagers advokats] påstand om, at vi har forsøgt at undslippe erstatningsudbetaling og ydet en overfladisk rådgivning.

Vores svar til nævnet af 1. juni 2012 fastholdes."

12. 82.498

Ved brev af 2/11 2012 har klagerens advokat oplyst, at Arbejdsskadestyrelsen i henhold til erstatningsansvarsloven ved afgørelse af 12/10 2012 har fastsat klagerens méngrad til 15 % og erhvervsevnetabet til 50 %.

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 heldbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).
…
§ 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)."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at selskabet på behørig vis har orienteret klageren om konsekvenserne af overgang til hvilende medlemskab. Nævnet henviser herved til dom afsagt af Københavns Byret den 15/8 2011 i sag nr. BS 27B-2952/2010. Klageren må således anses for overgået til hvilende medlemskab pr. 1/6 2009.

Efter en samlet bedømmelse af sagens oplysninger finder nævnet, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen inden den 1/6 2009. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

13. 82.498

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson