907/13

Den 21. januar 2013 blev i sag nr. 82.656:

xxxx xxxxx
xxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx
xxxxx xxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Boet efter forsikringstageren, der har haft en arbejdsmarkedspensionsordning i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved advokat over, at selskabet har afvist at anerkende et dækningsberettigende erhvervsevnetab helt tilbage til 2005.

Selskabet har afvist kravet med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at nu afdødes erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 50 %, mens der var dækning på forsikringen.

Forsikringen giver ret til udbetaling af en invalidesum på 100.000 kr. ved et helbredsbetinget varigt erhvervsevne på mindst 50 %. Endvidere giver forsikringen ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen varigt nedsættes med 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Nu afdøde, der blev født i 1971 og uddannet værktøjsmager, ansøgte 1. gang om helbredsbetingede ydelser den 11/10 2004. Af ansøgningen fremgik, at han havde været syg siden 18/5 2004, og at han ikke vidste, hvornår/om han ville blive i stand til at arbej-

de igen. Han havde vedlagt udskrift fra patientjournal fra sygehus. Det fremgik bl.a. heraf:

> *"Da: 22 06 2004 …*
> …
> EPIKRISE:
> Indlægges akut p.g.a. mavesmerter efter flere dages alkoholforbrug.
> Man finder at pt. har svær pancreatit.
> Da pt. bliver abstinenspræget, aggressiv samt sengeflygtig, ser man sig nødsaget til at sedere ham.
> Pt. overflyttes til intensiv afd. i … den 1.6. med henblik på evt. operation.
> Lab.tal fra den 1.6.: Afvigende værdier er alb. 21, carbamid: 6,9 calcium total: 1,98, bilirubin: 111, bas. fosfataser: 141, LD: 407 Hgb: 5,7, EVF: 0,28, thrombocytter: 467, leucocytter: 16,1, koagulationsfaktor II, VII, X: 0,59, Fibrinogen: 32. Anti-trombin 3: 0,54. CRP: 186.
> CT-scanning fra den 28.5. viser bilat. moderat stor basal atelektaser, pancreatitis acuta m.gr. store peripancreatiske ansamlinger. samt ødematøse nyrer.
> …
> *Da: 08 10 2004 …*
> …
> EPIKRISE:
> Pt. indlægges pga. voldsomme smerter gennem 1 uges tid, har forsøgt at behandle smerterne med 10 mg Morfin stikpiller uden effekt.
> Pt. har bemærket en begyndende udfyldning.
> Objektivt finder man på abdomen en ca. 1 x 1 cm stor udfyldning i venstre side, som er øm.
> Der tages blodprøver: Hb 5,7. Albumin 19. Koagulationsfaktorer 2,7,10: 0,54. Basisk fosfatase 1301. CRP 31.
> Pt. har yderligere behov for smertestillende, der gives Pinex 500 mg samt Morfin 5 mg p.n.
> CT-skanning har vist følger efter akut pankreatit, måske med antydning af retention og lidt intrahepatisk galdestase, dette kan dog ikke genfindes i blodprøvesvarene, som viser faldende infektions- og lever-galdetal.
> Pt. udskrives velbefindende, man sætter i første omgang HIDA-skanning i bero.
> Såfremt der ses stigende lever-galdetal, skal der foretages ambulant HIDA-skanning."

Selskabet afviste i brev af 15/11 2004 at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. blev anført:

> "Ved vurderingen af din erhvervsevne har vi lagt vægt på, at du trods et svært forløb med blandt andet vægttab og mavesmerter som følge af bugspytkirtelbetændelse er i bedring, idet undersøgelser på … Sygehus i september 2004 har vist, at betændelsen og påvirkningen af leveren er faldende."

Efter det oplyste i sagen har forsikringstageren anmodet om revurdering af sagen i marts 2005, men da hans egen læge på det tidspunkt vurderede, at han ville genvinde erhvervsevnen inden for det næste 3/4 år, afviste selskabet dækning.

I maj 2005 skrev selskabet til forsikringstageren, at han ville overgå til hvilende medlemskab den 1/6 2005, og oplyste om konsekvenserne heraf.

3. 82.656

Forsikringstagerens arbejdsgiver påbegyndte på ny bidragsindbetalinger i maj 2006, og forsikringstageren blev derfor igen omfattet af forsikringen og dermed dækning ved tab af erhvervsevne.

Bidragsindbetalingerne ophørte igen den 1/7 2007. Selskabet har som følge heraf skrevet til forsikringstageren henholdsvis den 9/5 2008 og den 12/7 2008, at han ville blive hvilende medlem pr. 1/7 2008, såfremt han ikke valgte selv at foretage bidragsindbetalinger.

Forsikringstageren kontaktede ikke selskabet, hvorfor selskabet i brev af 8/10 2008 til ham meddelte, at han blev hvilende medlem den 1/7 2008, og at nogle af dækningerne var bortfaldet, medens andre var nedsat.

Forsikringstageren har herefter på ny ansøgt om helbredsbetingede ydelser den 22/10 2009, idet han har oplyst, at han er blevet tilkendt førtidspension pr. 1/10 2009. Om sine sygdomme har han anført:

> "Hvilke sygdomme lider du af?
> Ernæringsbetinget anæmi
> Kronisk bygspytkirtelbetændelse
> Nedsat leverfunktion og leversvigt.
> abnormt plasmaprotein."

Af statusattest fra egen læge af 11/6 2008 fremgår:

> "20.11.2007 fraktur af ve. underarm over håndleddet.
> Ved den efterfølgende operation, blev der isat skinne.
> Den sidste kontrol, der er foretaget på røntgen afd. var i jan. 2008, hvor der fortsat fandtes dårlig opheling, med nogle millimeters afstand mellem knogleender.
> Der var planlagt nyt røntgenkontrol, for at sikre ophelingen, men den er pga. konflikt ikke blevet effektueret.
> Da der fortsat er klikkende fornemmelse og fornemmelse af dårlig heling, ved forsøg på at tage hård fat, kan jeg ikke på nuværende tidspunkt raskmelde [forsikringstager].
> Jeg vil foreslå at sagen tages op igen om et par måneder.
> Forhåbentlig er der til den tid taget røntgenbilleder, som tager stilling til, om han kan belaste maksi eller der skal laves nyt indgreb.
> [Forsikringstager] forventes at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på samme betingelser, som før han blev sygemeldt pga. håndledsbruddet.

4. 82.656

Selskabet har i brev af 6/11 2009 afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. er anført:

> "Vi har vurderet, at din erhvervsevne i alle erhverv ikke har været varigt nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, mens du var aktivt medlem af Industriens Pension, se § 6, stk. 1 og 2, i de almindelige forsikringsbetingelser.
>
> Du har været aktivt medlem af Industriens Pension fra den 18. marts 1994 til den 18. maj 2004 og igen fra den 1. juli 1999 til den 1. juli 2008. Du blev hvilende medlem fra den 1. august 2008. Det betyder, at du fra denne dato ikke længere har ret til helbredsbetingede ydelser, jf. forsikringsbetingelsernes § 6, stk. 1.
>
> Det fremgår af sagens oplysninger, at du lider af kronisk bugspytkirtelbetændelse og skrumpelever.
>
> Vi har lagt vægt på, at din læge … i statusattest den 11. juni 2008 oplyste, at du var sygemeldt på grund af brud på din venstre underarm.
> Han vurderede, at du at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på samme betingelser som hidtil, når håndledsbruddet var helet.
>
> Det er på den baggrund vi har vurderet, at der ikke er lægelig dokumentation for, at din lidelse var stationær, inden du blev hvilende medlem af Industriens Pension den 1. august 2008, og dermed mistede retten til helbredsbetingede ydelser. Begrundelsen er, at der inden du blev hvilende medlem var en forventning om, at du kunne genoptage et arbejde på ordinære betingelser, når dit håndledsbrud var helet."

Forsikringstageren anmodede efterfølgende selskabet om at genoptage sagen, idet han henviste til et sygehusnotat af 6/8 2009, hvoraf det fremgår:

> "PROGNOSE FOR TILBAGEVENDEN TIL ARBEJDSMARKEDET:
> Patientens sygdomsforløb har ikke helt svaret til vores forestilling for 1 år siden, idet patientens tilstand betragtes mere kronisk på nuværende tidspunkt. Man må derfor betragte patientens leverlidelse som varig og behandlingsmulighederne udtømte.
> Vores formodning for 1 år siden, var at tilstanden blev bedre og bedre, men tilstanden på nuværende tidspunkt er dårligere end for 1/2 år siden. Jeg mener derfor, at prognosen for patienten er, at mulighederne for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, ikke længere er tilstede."

Selskabet har som reaktion herpå i brev af 11/12 2009 fastholdt sit afslag, idet selskabet har henvist til, at notatet netop henviser til en forværring af forsikringstagerens helbredstilstand **efter** overgangen til hvilende medlemskab den 1/7 2008.

Forsikringstageren afgik ved døden den 4/2 2012, og advokaten indtrådte herefter i sagen på vegne af boet.

5. 82.656

I brev af 2/4 2012 til selskabet har advokaten klaget over selskabets afgørelser i november og december 2009, idet hun bl.a. har anført:

"Allerede tilbage i 2004 stillede lægen diagnosen Pancreatitis acuta, jf. vedlagte lægeattest af den 28. juni 2004.

Ganske tidligt i forløbet blev det konstateret, at [klagers] erhvervsevne i fremtiden var påvirket i væsentlig grad, og at der skulle tages hensyn, jf. vedlagte Lægeattest af den 15. februar 2005.

Videre fremgår det af samme lægeattest, at det ikke på daværende tidspunkt var muligt at udtale sig om i hvilken grad erhvervsevnen ville udvikle sig. [Forsikringstagers] erhvervsevne udviklede sig desværre ikke en så positiv grad, at han bibeholdt sin erhvervsevne.

Yderligere fremgår det, at de vedlagte lægeattester fra henholdsvis den 8. september og 20. oktober 2008 utvivlsomt, at [forsikringstager] forinden han blev passiv medlem havde krav på udbetaling af ydelser fra selskabet.

Der står bl.a. af lægeattesten af den 20. oktober 2008 under punkt 1, 3. afsnit, at [forsikringstager] siden 2005 havde været sygemeldt, og ikke havde kunnet passe et arbejde grundet sin lidelse. Altså var [forsikringstager] berettiget til udbetaling af ydelser allerede tilbage fra 2005."

At statusattest af 8/9 2008 fremgår bl.a.:

"36 årig mand uddannet værktøjsmager der i 2004 havde meget svær bugspytkirtelbetændelse med senere leversvigt.

Er kommet sig rimelig vel over den medicinske sygdom. Må fortsat tage hensyn til dette i sin livsførelse og spise supplerende medicin for at omsætte føden.

Hans aktuelle problem var brud på venstre håndled i november 2007. Er fortsat sygemeldt, selv om røntgenundersøgelse har vist opheling af fracturen ved kontrolrøntgen juli 2008.

[Forsikringstager] har været i flere ansættelsesforløb efter sin alvorlige sygdom, men har haft svært ved at klare arbejdsbelastningerne.

Min vurdering er, at hans erhvervsevne er væsentlig reduceret i forhold til andre, og at han ikke skønnes at kunne opretholde normal arbejdsstatus fremover. - Mit forslag er at man vurderer [forsikringstagers] erhvervsevne ud fra en samlet både medicinsk - og social synsvinkel.

Af generel helbredsattest af 20/10 2008 fremgår bl.a.:

"**5. Beskrivelse af funktionsevnen**

…

Det største problem er de tilbagevendende perioder med opblussen af de kroniske lidelser med deraf sygemelding.

Vil således ikke kunne stå til rådighed på arbejdsmarkedet på baggrund af tilbagevendende sygdomsmæssige problemer.

Jeg ser en uoverensstemmelse mellem [forsikringstagerens] opfattelse af situationen og min egen vurdering som er pessimistisk med hensyn til såvel omskoling som fastholdelse i arbejdsfunktioner.

6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Prognosen for ovenstående medicinske lidelser er dårlig med hyppige og langvarige sygemeldinger og øget risiko for tidlig død."

Af statusattest af 5/12 2008 fremgår bl.a.:

"**Diagnose**
Alkoholisk levercirrose (begyndende skrumpelever)
Pancreasinsufficiens (nedsat bugspytkirtelfunktion)
…
Forventes det at [forsikringstager] vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår eller vil der være tale om skånehensyn?
Under forudsætning af fortsat sund livsstil forventes det, at patienten opnår arbejdsevne på samme niveau som før sygemelding.

Hvornår forventes [forsikringstager] at kunne raskmeldes?
På grund af behov for yderligere rekreation og vægtstabilisering tilrådes fra medicinsk side sygemelding til og med januar 2009."

Selskabet har i brev af 3/5 2012 til advokaten fastholdt afgørelsen.

Advokaten har indsendt klageskema til nævnet den 21/6 2012 med krav om dækning i henhold til tidligere fremsendt redegørelse af 30/5 2012 til nævnet. Advokaten kræver her, at selskabet bliver pålagt at udbetale ydelser og præmiefritagelse fra 2005. Til støtte herfor har advokaten bl.a. anført:

"Allerede tilbage i 2004 stillede lægen diagnosen Pancreatitis acuta, jf. vedlagte lægeattest af den 28. juni 2004.

Ganske tidligt i forløbet blev det konstateret, at [forsikringstagers] erhvervsevne i fremtiden var påvirket i væsentlig grad, og at der skulle tages hensyn, jf. vedlagte lægeattest af den 15. februar 2005.

Videre fremgår det af samme lægeattest, at det ikke på daværende tidspunkt var muligt at udtale sig om i hvilken grad erhvervsevnen ville udvikle sig. [Forsikringstagers] erhvervsevne udviklede sig desværre ikke en så positiv grad, at han bibeholdt sin erhvervsevne.

Yderligere fremgår det, at de vedlagte lægeattester fra henholdsvis den 8. september og 20. oktober 2008 utvivlsomt, at [forsikringstager] forinden han blev passiv medlem hos Industriens Pension havde krav på udbetaling af ydelser fra selskabet.

Der står bl.a. af lægeattesten af den 20. oktober 2008 under punkt 1, 3. afsnit, at [forsikringstager] siden 2005 havde været sygemeldt, og ikke havde kunnet passe et arbejde grundet sin lidelse. Altså var [forsikringstager] berettiget til udbetaling af ydelser allerede tilbage fra 2005.

På baggrund af ovenstående og de vedlagte bilag skal jeg hermed anmode nævnet om at behandle nærværende klage."

Selskabet har over for nævnet i brev af 2/8 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"• Principalt gør vi gældende, at [forsikringstager] ikke havde ret til udbetaling af invalidesum, da der ikke inden 1. juli 2008, hvor [forsikringstager] blev hvilende medlem, var lægelig dokumentation for, at [forsikringstager] 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 dagældende forsikringsbetingelser, 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. januar 2007 til 31. august 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 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 [forsikringstagers] erhvervsevne i alle erhverv ikke var varigt sat ned med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager inden 1. juli 2008 jf. § 6, stk. 1 og stk. 2 i dagældende forsikringsbetingelser.

…

- Det fremgår af statusattest af 5. december 2008, det vil sige efter forsikringstidens ophør, fra overlæge … ved Sygehus … (Bilag …), at [forsikringstager] var i relevant behandling, og at tilstanden var stabiliseret. Overlæge … skrev, at [forsikringstager] formentlig kunne raskmeldes i januar 2009.

- Overlægen skrev endvidere, at han forventede en god prognose uden restriktioner under forudsætning af, at [forsikringstager] overholdt en sund livsstil.

8. 82.656

…

- I forbindelse med [forsikringstagers] overgang til hvilende medlemskab skrev vi til ham og tilbød, at han kunne indbetale til sine forsikringer for egen regning og derved bevare sin forsikring ved tab af erhvervsevnen. Således skrev vi til ham i maj 2008 og igen i juli 2008 (Bilag …). Vi mener derfor, at vi behørigt, tydeligt og konkret har oplyst [forsikringstager] om konsekvenserne ved at blive hvilende medlem. [Forsikringstager] kontaktede os ikke i anledning af vores breve, hvorfor han med virkning fra den 1. juli 2008 blev hvilende medlem, og hans forsikring ved tab af erhvervsevne bortfaldt.

- Vi er opmærksomme på, at [forsikringstager] blev tilkendt førtidspension fra den 1. oktober 2009. Industriens Pension er ikke bundet af afgørelser fra fx offentlige myndigheder, da deres afgørelsesgrundlag er forskelligt fra vores. Endvidere er [forsikringstager] tilkendt førtidspension mere end 1 år efter, hans forsikring ved tab af erhvervsevnen ophørte i Industriens Pension.

- Vi er klar over, at [forsikringstager] er afgået ved døden den 4. februar 2012. På det tidspunkt havde [forsikringstager] været hvilende medlem og uden forsikring ved tab af erhvervsevnen i Industriens Pension i næsten 4 år.

- Opsummerende gør vi gældende, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen i alle erhverv i forsikringstiden, hvilket er et krav, for at der kan ske udbetaling."

Af medlemspjece gældende fra 1/1 2007 til 31/8 2008 fremgår bl.a.:

"**Invalidepension**

…

Det er den invalidepension, du havde ret til på skadestidspunktet, der vil blive udbetalt. 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.

Dækningen falder bort, når du fylder 60 år, eller hvis du inden da bliver hvilende medlem."

Af forsikringsbetingelserne gældende fra 1/1 2008 til 30/6 2009 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.

…

§ 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 sydom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor er-

hvervsevnen 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, at konsekvenserne ved ophøret af pensionsbidraget ville være, at forsikrede ikke længere havde ret til helbredsbetingede ydelser, men at han havde mulighed for at blive selvbetaler og dermed opretholde forsikringsdækningerne.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at nu afdøde inden bortfald af retten til helbredsbetingede ydelser varigt havde mistet erhvervsevnen i dækningsberettigende grad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen