914/13

Den 22. april 2013 blev i sag nr. 83.464:

xxxx xxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring i Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevnetab ikke forud for forsikringens ophør den 1/5 2012 var under halvdelen.

Klagerens forsikring berettiger til udbetaling af invalidesum ved en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne med mindst halvdelen. Endvidere giver forsikringen ret til præmiefritagelse og løbende ydelser ved en varigt nedsat erhvervsevne på 2/3 eller derover.

Klageren, der er højrehåndet, kom alvorligt til skade med sin venstre arm i 1986. Han er født i 1952 og har frem til sin sygemelding den 7/11 2011 arbejdet som automekaniker i den samme virksomhed.

I sin klage til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Blev sygemeldt 7/11-11 i forbindelse med operation af albueprotese. Der er oprindelig tale om en arbejdsulykke i 1986, hvor jeg fik min protese. Jeg er siden opereret i 1995 (da protesen gik løs) og igen 2002 (løs igen). Senest 7/11-11, men denne gang gik protesen løs allerede 1 måned efter operationen.

Overarmsknoglen er tyndslidt og protesen løsner sig efterhånden. Protesen varer normalt 10 år for en overarmsknogle i fuld længde. Min overarmsknogle er kun ½ længde og bliver derfor mere belastet.

Som det fremgår af overlæge … seneste erklæring af 18/9-12 har tilstanden været stationær siden december 11, hvor protesen løsnede sig. Der er ikke flere behandlingsmuligheder.

I IPs seneste afgørelse er anført, at jeg selv har raskmeldt mig og har valgt at gå på efterløn. Dette er ikke korrekt. Jeg vedlægger kopi af mailkorrespondance med … kommunes sagsbehandler, hvoraf det fremgår at det er kommunen, som har raskmeldt mig.

Min arbejdsgiver igennem 34 år indvilgede i at tage mig ind på fuld tid efter raskmeldingen, således at jeg var berettiget til at gå på efterløn. Jeg havde ikke planer om at gå på efterløn som 60 årig, men da armen kun bliver ringere har jeg valgt at skåne den mest muligt ved at gå på efterløn, da der netop ikke er flere behandlingsmuligheder."

Ved brev af 3/12 2012 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Vi fastholder vores afslag på udbetaling, da vi fortsat vurderer, at der ikke er lægelig dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv, inden [klageren] fyldte 60 år den 3. april 2012, og hans forsikring ved tab af erhvervsevnen ophørte den 1. maj 2012.

…

I november 2011 blev [klageren] sygemeldt, da protesen i hans venstre albue igen skulle skiftes. (Bilag …, side 12). [Klageren] havde siden arbejdsulykken været i stand til at bevare sit job hos ... på almindelige vilkår. Dog med skånehensyn til sin venstre arm. (Bilag …, side 2).

…

Til støtte for vores afgørelse gøres gældende:

forsikringstiden:

Af erklæring fra speciallæge i ortopædisk kirurgi … af den 16. juli 2003 (bilag …, side 1-6) fremgår det:

'Patienten er således betydeligt påvirket af den nu 17 år gamle arbejdsskade. På grund af den indskrænkede bevægelighed og manglende muskelfunktion over skulder/albue og håndregion har han begrænsede funktionsmuligheder, ligesom han på baggrund af den pålagte reduktion i max. belastning har begrænset funktionsområde arbejds- og fritidsmæssigt. (..)
Så længe han kan bevare arbejde i hans nuværende funktioner, og proteserne er velfikserede, kan han med en vis sandsynlighed fortsætte i et job med en belastning som det aktuelle. Hans erhvervsevne er således aktuelt skønnet til udelukkende at være betinget af arbejdsgiverens fleksibilitet, og man stiller sig tvivlende overfor, at han kan erhverve sig lignende arbejde hos anden arbejdsgiver, såfremt han måtte blive afskediget.'

Af journaludskrift af den 5. juli 2011 fra ortopædkirurgisk afdeling, … Universitetshospital ved overlæge …(Bilag …, side 13) fremgår:

'Samtlige røntgen er gennemgået. Der er på de seneste begyndende fragmentering af bagkanten på humerus, og i øvrigt tegn på progredierende løsning. Det er i overensstemmelse med hans fornemmelse. Jeg har talt med ham telefonisk, og han vil vende tilbage med et passende operationstidspunkt.'

Af epikrise af den 8. november 2011 (Bilag …, side 11) ved overlæge … fremgår:

'Postoperativ røntgenkontrol viser velplacerede protesekomponenter forholdene i orden. (..) Der er anlagt en letvægtsbandage at bære til suturfjernelse. Herefter kan den skiftes til en aftagelig letvægtsbandage i 90 graders fleksion fra håndled til højt på overarmen. Kontrol her med røntgen om 6 uger.'

Af journalnotat af den 24. november 2011(Bilag …, side 10) ved overlæge … fremgår:

'Rimeligt roligt forløb. (..). Der kan anlægges en letvægts aftagelig bandage at bære til næste kontroltid med røntgen, som er den 22.12.11. Han forespørger om, hvornår han vil kunne begynde på arbejde. Det er foreslået, at han starter med nogle timer dagligt efter nytår. Det burde der ikke være noget til hinder for. Dog næppe længere end de i starten.'

Af journalnotat af den 22. december 2011 (Bilagt …, side 10) ved overlæge … fremgår det:

'Har på det seneste fået smerter i armen. Specielt kan der komme smertejag, når han hoster eller nyser. Er forståeligt lidt foruroliget herover. Der er lidt 'slør' i protesen. Det er svært at afgøre, om det er mere end vanligt. Der er ikke nogen sikker rotationsinstabilitet. Røntgenologisk er der sammenlignet med de seneste optagelser let tiltagende opklaringszoner, specielt distalt. Vi enes om, at han kontakter os, såfremt generne bliver værre, og ellers ses til kontrol om 3 måneder med røntgen. Minimerer belastninger, hvor han kan.'

Af journalnotat af den 22. marts 2012 (Bilag …, side 8) ved overlæge … fremgår det:

'Smertemæssigt går det nogenlunde nok lidt tiltagende smerter alt i alt. Fornemmer den ikke helt stabil, og det er i god overensstemmelse med røntgen, hvor der er nogle tydelige opklaringszoner distalt, og stillingsændring proksimalt. Indskærpes udtalt forsigtighed, vi diskuterer forskellige behandlingsmuligheder, der alle sammen er behæftet med risici. Han har forsøgt en ekstern bandage, det var han bestemt ikke glad for, og han syntes den generede mere end den gavnede. Jeg har lovet at undersøge tumor protese (...) Kontrol her om 3 måneder med røntgen.'

Efter forsikringstiden:

Af journalnotat af den 2. august 2012 (Bilag …, side 7) ved overlæge H…, Ortopædkirurgisk afdeling, … universitetshospital fremgår:

Nærmest lidt aftagende smerter. Muligvis fordi han er blevet bedre til at undgå smerte provokerende aktiviteter. Hvad angår løsningstegn, er der uændrede forhold sammenlignet med undersøgelsen i marts. Der er således ingen sikker progression. Minimerer sine belastninger. Råd og vejledning. Jeg har diskuteret behandlingsmulighederne - de er få og vanskelige. Tumorproteser er ingen løsning på hans funktionsniveau på det nuværende udviklingsstadie. Kontrol om 1 år inkl. røntgen.

Skrivelse af den 12. september 2012 (Bilag …, side 6) ved overlæge …, Skuldersektionen, … Universitetshospital fremgår:

'Det kan bekræftes, at den nedsatte funktionsevne i armen, har været til stede siden protesen løsnede, december 2011. Det kan bekræftes, at nuværende tilstand har været stationær siden, og at der ikke er realistiske behandlingsmuligheder, der kan forbedre funktionsevnen.

Der er varige, og ganske væsentlige skånehensyn, for at minimere risikoen for yderligere løsning af protesen, der vil medføre et stort knogletab, og i høj grad vanskeliggøre fornyet operation.'

Lægekonsulent i Industriens Pension …, ledende overlæge, ortopædkirurgisk afdeling … Hospital vurderede den 21. februar 2012 (Bilag …, side 1):

'Det ser ud til, at der et par gange har været indsat en albueprotese. Senest opereret i slutningen af 2011. Tilstanden er ikke stationær endnu. Der skal gå ½ år efter operationen, men under alle omstændigheder finder jeg, at dette medfører en nedsat EE i albuebelastende funktioner. Der er rigelig god støttefunktion i armen og en velfungerende modsat arm. Der er således mulighed for at fungere i ikke albuebelastende funktioner og ud fra det foreliggende, er der ikke dokumenteret et EET på 1/2 i alle erhverv.'

Lægekonsulent … vurderede den 7. mai 2012 (Bilag …, side 2):

'Har smerter og nedsat funktion af venstre arm. Har dog støttefunktion. Der er en i øvrigt velfungerende modsat arm. Der er således mulighed for at fungere i ikke albuebelastende funktioner. Det at være enarmet medfører ikke, at EE er nedsat med 1/2 i alle erhverv. Seneste notat ændrer ikke ved dette. Tværtimod anføres det, at man evt. vil udbedre med en tumorprotese. Således ikke stationær.'

Lægekonsulent … vurderede igen den 27. september 2012 (Bilag …, side 3) i forbindelse med skrivelsen fra overlæge … af den 12. september 2012 (Bilag …, side 6):

'Jeg mener ikke, at dette ændrer noget. Speciallægen beskriver, at tilstanden med nedsat funktionsevne har været til stede siden protesen løsnede sig i december 2011.
Der beskrives dog ved kontrol den 22/3 2012, er der er lidt tiltagende smerter (dvs. en forværring i forhold til i dec. 2011). Er stationær, idet man ikke vil reoperere. Der er dog fortsat ikke i de foreliggende akter dokumenteret, at der var et EET på 1/2 i alle erhverv før 3. april 2012. EE er nedsat med ½ i armbelastende funktioner. Jeg kan ikke finde andre akter, men er der eventuelt akter fra kontrolbesøg i 2011, synes jeg, at vi skal indhente disse.'

I nyt lægeskøn den 7. oktober 2012 vurderede lægekonsulent … (Bilag …, side 4):

'24/11 går det godt, den 22/12 er der lidt smerter og slør, men ikke noget der ændrer ved de tidligere vurderinger, idet der er en yderligere forværring i marts.'

I lægeskøn den 23. november 2012 vurderede lægekonsulent … (Bilag …, side 5):

'Ud fra de fremsendte kopi af røntgenbillederne (Bilag …) er det ikke muligt at vurdere noget som helst (de er for dårlige), men der foreligger gode relevante røntgenbeskrivelser. Det fremgår heraf, at der 22/12/2011 beskrives velsiddende protesekomponenter. I beskrivelse af 22.03.12 beskrives, at der er mistanke om løshed af den ene komponent (i overarmen) men ikke af den i albuebenet. I august 2012 er der mistanke om yderligere løshed af overarmskomponenten. Dette ændrer ikke ved det tidligere. Det afgørende på afgørelsestidspunktet er ikke, om der er mistanke om løshed, men om de kliniske fund og disse er jo ikke ændrede af det fremsendte.'

Til støtte for vores afgørelse gøres gældende:

- Vi gør gældende, at [klageren] ikke har ret til udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevnen, da der ikke er lægelig dokumentation for, at [klagerens] generelle er-

hvervsevne var varigt sat ned med mindst halvdelen eller mere af helbredsmæssige årsager, inden den 1. maj 2012, hvor hans forsikring ved tab af erhvervsevnen ophørte, fordi han fyldte 60 år.

- Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 1 og § 8, stk. 1, at retten til invalidesum, invalidepension og bidragsfritagelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt sat ned med mindst halvdelen eller 2/3 af den fulde erhvervsevne før det fyldte 60. år, 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. § 7, stk. 2 og § 8, stk. 2 i forsikringsbetingelserne.

- [Klagerens] fysiske gener udgør ikke en nedsættelse af erhvervsevnen med halvdelen eller mere i ethvert erhverv, men alene i fysisk og armbelastende erhverv. Derfor vurderer vi, at [klagerens] erhvervsevne i alle erhverv ikke var varigt sat ned med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, før han blev 60 år den 3. april 2012, jf. § 7, stk. 1 og stk. 2 i forsikringsbetingelserne.

- [Klageren] har haft gener i sin venstre ikke dominante arm (efter det oplyste er han højrehåndet) siden 1986, hvor han fik indsat en kunstig albueprotese. [Klageren] har indtil november 2011 været i stand til at fungere på arbejdsmarkedet på almindelige vilkår, men med skånehensyn i forhold til sine helbredsmæssige begrænsninger.

- Det fremgår af journalnotaterne af 24. november 2011 fra ortopædkirurgisk afdeling, … Universitetshospital (Bilag …, side 10) at [klageren] i november 2011 fik udskiftet protesen i sin venstre albue. Forløbet gik godt, og det blev fra lægelig side anbefalet, at [klageren] genoptog sit arbejde delvis efter nytår (2012).

- Af journalnotat 22. marts 2012, ortopædkirurgisk afdeling, … Universitetshospital (Bilag …, side 8) fremgår, at [klageren] havde lidt af tiltagende smerter og havde en fornemmelse af, at albueprotesen ikke var helt stabil, hvilket blev bekræftet via røntgenundersøgelse. [Klageren] var tidligere anbefalet en ekstern bandage (armslynge) og blev også indskærpet udtalt forsigtighed.

- Af journalnotat 2. august 2012 (Bilag …, side 7) - efter forsikringens ophør - fremgår, at [klageren] nu havde let aftagende smerter, formentlig fordi han var blevet bedre til at undgå smerteprovokerende funktioner. Forholdende var i øvrigt uændrede og der blev planlagt kontrol efter 1 år.

- Af skrivelse fra overlæge … af den 12. september 2012 (Bilag …, side 6) fremgår, at [klageren] havde en nedsat funktion i sin venstre arm, som havde været til stede siden december 2011. Overlægen skrev, at der ikke var flere behandlingsmuligheder, og at [klageren] havde væsentlige skånehensyn. Datoen for denne udtalelse er efter forsikringstidens ophør, hvorfor der med andre ord er tale om en retrospektiv vurdering, som ikke er det samme som lægelig dokumentation i forsikringstiden.

- Hverken før eller efter forsikringstidens ophør, den 1. maj 2012, er der lægelige oplysninger om, at [klagerens] erhvervsevne er varigt sat ned med mindst halvdelen eller mere i ethvert erhverv.

- Industriens Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent …, ledende overlæge ved … Hospital har vurderet sagen flere gange. Hans konklusion er, at der ikke er lægelig dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevne er sat varigt ned med mindst halvdelen i alle erhverv. Han vurderer, at [klageren] har et varigt erhvervsevnetab i armbelastende erhverv, men ikke i ethvert erhverv.

- [Klageren] blev sygemeldt i november 2011 på grund af udskiftning af albueprotesen i hans venstre arm (Bilag …, side 12). [Klageren] har oplyst, at han genoptog sit tidligere arbejde med 3 timer dagligt i februar 2012 (Bilag …, side 1), hvorefter han raskmeldte sig fuldt ud den 9. september 2012 (Bilag …, side 5). Ankenævnets opmærksomhed henledes på, at såfremt [Klageren] ikke havde raskmeldt sig, ville … Kommune have iværksat en arbejdsprøvning indenfor et andet erhverv. (Bilag …, side 5). Det støtter, at [Klageren] således havde sin fulde erhvervsevne i behold den 3. april 2012, hvor han fyldte 60 år, og hans forsikring ved tab af erhvervsevne efterfølgende ophørte den 1. maj 2012.

- Det er i sagen bl.a. gjort gældende, at vi i maj 2012 (Bilag …, side 3) burde have indhentet yderligere oplysninger fra overlæge …, ortopædkirurgisk afdeling, … Universitetshospital i forbindelse med kontrollen den 22. marts 2012. Hertil bemærker vi, at [Klageren] på daværende tidspunkt uanset behandlingsmuligheder stadig var i et kontrolforløb efter operationen i november 2011, hvorfor der kunne ske en bedring af helbredsforholdene. Derfor var der ikke behov for yderligere lægelige oplysninger på tidspunktet, hvor han fyldte 60 år.

- I forbindelse med behandlingen af sagen har vi indhentet beskrivelse af røntgenbilleder fra radiologisk afdeling. … Sygehus i perioden fra 29. oktober 2002 til 2. august 2012 (Bilag …). Industriens Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent … har igen vurderet de lægelige oplysninger. … udtaler, at der i marts 2012, og så sent som i august 2012, var beskrevet mistanke om løshed i den indsatte albueprotese. Der var således stadig ikke kliniske fund dvs. lægelig dokumentation for, at [klageren] havde et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen i alle erhverv i forsikringstiden.

- Ankenævnets opmærksomhed henledes derudover på, at [klageren] har oplyst på klageskemaet til nævnet, at han nu er overgået til efterløn. For at opnå ret til efterløn er det en klar betingelse, at man er rask og står fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet, når man når efterlønsalderen.

- Vi fastholder, at betingelserne for udbetaling af forsikringsydelser til [klageren] ikke er opfyldte, fordi der ikke er lægelig dokumentation for, at [klageren] havde et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen eller mere i ethvert erhverv, inden han fyldte 60 år den 3. april 2012, og hans forsikring ved tab af erhvervsevnen i Industriens Pension efterfølgende ophørte den 1. maj 2012."

Ved brev af 20/12 2012 til nævnet har klagerens fagforbund bl.a. bemærket:

"[Klageren] blev opereret for 4. gang p.gr.a. løsnet protese i november 2011. Allerede ved røntgen d. 22/12-11 kunne man se, at protesen havde løsnet sig. Dette blev bekræftet ved kontrolbesøget 22/3-12, hvor han fik oplyst, at der nu ikke kunne gøres mere. Det var derfor meget vigtigt, at han ikke brugte armen som vanligt og tværtimod passede meget på, da der ikke var flere realistiske behandlingsmuligheder.

Det fremgår af IPs redegørelse, at deres lægekonsulent ang. har misforstået dette. Han har ikke forstået, at protesen havde løsnet sig i dec. 2011. Han har heller ikke forstået, at han er opereret 4 gange (og ikke 2 som han skriver). Denne misforståelse gennemgår hele materialet.

Afgørelsen bygger på lægekonsulent … lægeskøn. Da der foreligger en del fejlagtige oplysninger vil vi kommentere følgende lægeskøn:
21/2-12: Han er som nævnt opereret 4 gange. Allerede på dette tidspunkt har protesen løsnet sig, hvilket ikke fremgår. Der er således ikke 'rigelig god støttefunktion i armen'
7/5-12: At behandlende læge ville undersøge tumor protese var ikke et realistisk behandlingsmulighed
27/9-12: Finder ikke erhvervsevnenedsættelsen er dokumenteret før 3/4-12. Som tidligere nævnt løsner protesen sig allerede i dec. 2011. At der ikke kan gøres mere bekræftes 22/3-12. 7/10-12: Den 22/12-11 er der 'lidt smerter og slør', men der er faktisk konstateret opklaringszoner, hvilket er tegn på løsning. Disse zoner er simpelthen luft mellem cement og knogle.
23/11-12: Røntgenbilleder er ang. for dårlige, men beskrivelserne viser velsiddende protesekomponenter. Dette er ikke korrekt som ovenfor nævnt. Senere anføres at der den 22/3-12 er mistanke om løshed i den ene komponent, men ikke af den i albueleddet. Armens funktionsevne er nedsat uanset om det er i en eller begge komponenter - der skal være sammenhæng.
For at få slået fast, at tilstanden var stationær og uden behandlingsmuligheder siden december 2011 bad vi den behandlende overlæge … udtale sig herom d. 12/9-12. At denne udtalelse fremkommer efter forsikringsperiodens ophør skyldes udelukkende, at man i IP ikke har forstået at protesen løsnede sig i december 2011. hvis IP selv havde rettet henvendelse til … tidligere ville man have fået samme svar.
Hvis der fortsat er usikkerhed herom vil vi foreslå, at man på ny kontakter den behandlende læge …, der så vidt vides er specialist på området.
Det er ikke uventet, at protesen på et tidspunkt ikke ville kunne stabiliseres længere. Der henvises til speciallægeundersøgelsen af 16/7-03 ved …, som udtaler:

'Prognosen er utvivlsomt fornyet løsning af den indsatte protese, og spørgsmålet er, om man vedvarende kan rekonstruere forholdene og skabe en funktionel arm. Der er under alle omstændigheder risiko for, at man på et tidspunkt ikke er i stand til at stabilisere protesekomponenterne længere på tilstrækkelig vis.'

[Klageren] er i dag funktionel enarmet. Selv med en velfungerende protese må han kun løfte 1 kg. Og nu med en løsnet protese må han slet ikke løfte.

Med hensyn til hans overgang til efterløn, så skal denne beslutning ses i lyset af, at han ikke længere kunne klare sit job og det var absolut nødvendigt at skåne armen. Arbejdsgiveren accepterede at han komme tilbage i arbejde i 14 dage og foretog en række administrative opgaver netop for at han kunne overgå til efterløn."

Ved brev af 15/1 2013 til nævnet har selskabet hertil bl.a. anført:

"… skriver bl.a., at Industriens Pensions lægekonsulent, ledende overlæge, ortopædkirurgisk afdeling … Hospital … ikke har forstået, at protesen havde løsnet sig i december 2011, og … gennemgår derefter de efter hendes opfattelse misforståede oplysninger.

Vi har forelagt …. brev for lægekonsulent …, og han svarer følgende (Bilag …):

8. 83.464

'Det fremsendte ændrer intet. Socialrådgiveren har ikke forstået, at det er klinikken og stationariteten, der er afgørende. Intet har ændret sig i forhold til dette.
Det er korrekt, at løsningen starter delvist 22/3-12 (som jeg også har anført), men det er vigtig at være opmærksom på, at der er begyndende løsning, og at ingen på dette tidspunkt ved, i hvilken retning det vil gå. Hvis den ikke havde løsnet sig yderligere, ville tilstanden jo stationært være som på dette tidspunkt. Dette er en bakspejlsbetragtning.
Og at min beskrivelse af kvaliteten af de fremsendte røntgenbilleder (Bilag …, side 5) *betvivles, vil jeg vælge ikke at forholde mig til!!*
Endelig har det ingen betydning vedrørende den kliniske tilstand, om der er opereret 2 eller 4 gange. Det er resultatet og følgerne på vurderingstidspunktet, der er afgørende'.

Derudover anfører …, at [klageren] i dag er funktionel enarmet, og at hans overgang til efterløn skal ses i lyset af, at han ikke kunne klare sit job. Disse oplysninger ændrer ikke vores opfattelse af sagen. Vi henviser til vores svar til nævnet af 3. december 2012 og fastholder, at betingelserne for udbetaling af forsikringsydelser til [klageren] ikke er opfyldte. Der er ikke lægelig dokumentation for, at [klageren] havde et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen eller mere i ethvert erhverv, inden han fyldte 60 år den 3. april 2012, hvorefter hans forsikring ved tab af erhvervsevnen i Industriens Pension ophørte den 1. maj 2012."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 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.
…
§ 8 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).

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

9. 83.464

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnt det ikke lægeligt dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen inden den 1/5 2012, hvor dækningerne ved tab af erhvervsevne bortfaldt på grund af, at han fyldte 60 år. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson