Ankenævnet for Forsikring

938/14

Den 22. april 2014 blev i sag nr. 85.014:

xxx xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning i Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke var varigt nedsat med mindst halvdelen den 1/1 2012, da han overgik til hvilende medlemskab.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes varigt til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Forsikringen giver endvidere ret til udbetaling af invalidesum, hvis erhvervsevnen varigt nedsættes til 1/2.

Klageren, der er født i 1954, er landmand og har siden 2003 drevet hestepension.

Selskabet informerede i breve af 25/4 2011, 29/9 2011 og 29/12 2011 klageren om overgangen til hvilende medlemskab, da indbetalingerne til pensionsordningen var stoppet i december 2010. Af brev af 29/9 2011 fremgår bl.a.:

> "Du bliver hvilende medlem den 1. januar 2012, fordi din bidragsfri dækning stopper på det tidspunkt.

At være hvilende medlem betyder, at du mister dine eventuelle forsikringsdækninger ved invaliditet, ved visse kritiske sygdomme og ved dødsfald.

Hvis du er syg og er i tvivl om du kommer tilbage på arbejdsmarkedet, vil vi på det kraftigste opfordre dig til selv at indbetale pensionsbidrag, så du bevarer dine forsikringer.

Vi fraråder også, at du bliver hvilende medlem, hvis du ikke er dækket af en anden pensionsordning.
…
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 enten ringe til os eller underskrive og sende aftalen til os inden den 1. januar 2012."

Klageren ansøgte den 16/11 2012 om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af smerter i lænd, ryg, hofter og knæ. Han oplyste, at han havde været sygemeldt siden den 24/9 2011 og var opereret i begge hofter i henholdsvis maj og august 2012.

Til brug for sin vurdering af sagen modtog selskabet en række lægelige og kommunale oplysninger.

Af journal fra hospitalets ortopædkirurgiske afdeling fremgår bl.a.:

"**21.12.11**
10.10
… I et års tid mærket smerter fra begge hofter. Er tidligere opereret i ryggen for discusprolaps, … sygehus. Intet smertestillende medicin til daglig, kun Pinex p.n,
Pt.s primære problem er natlige smerter og igangsætningsbesvær. Når han først er i gang, går det egentlig OK, men kan indimellem have voldsomme smerter med halten.
…
Objektivt: Begge hofter med indskrænket rotationsbevægelighed,
…
Da pt. ikke har fået nogen regelret medicinsk beh., opstartes han i Burana 400 mg x 3
samt Glucosamin 1200 x 9 dagl.
og får ny tid om 2-3 mdr. mhp. vurdering og
evt. opskrivning til hoftealloplastik.

29.11.11
10.10
Har i mellemtiden også fået henv. til … Rygkir., hvor der var lang ventetid, hvorfor han blev viderehenvist til [privat hospital], hvor han formentlig bliver set inden for den nærmeste uge til 14 dage.
…

Såfremt han skal opereres i ryggen, kan vi naturligvis ikke opererer hoften, før han er helt ude af dette, og må derfor genhenvises via e.l., såfremt der ikke skal opereres i ryggen, må han kontakte os, og få en hurtig ny FUS-tid mhp. opskrivning i primær ve.sidig hoftealloplastik.
…

30.03.12
10.00
58..àrig mand henvist fra [Privathospital] mhp. evt. rygoperation.
Har haft. lænderygssymptomer 4 lang tid. Opereret for prolaps i 2001 med god effekt alligevel klager han over gener i venstre ben. Opereret i december 2011 på [privat hospital] for spinalstenose svarende til L3: lumbale diskos samt recesstenose svarende til L4 lumbale diskus på venstre side. Patienten synes at han får tiltagende både lænderygsmerter og venstre ben smerter efter den, sidste operation.
Kunne ikke fortsætte med træning.
…

Har også en del smerter i venstre hofte, har været til forundersøgelse på … Sygehus, hvor man umiddelbart har udsat en venstresidig THA-operation, indtil det er afgjort, om han skal have en ny rygoperation.
…

30.03.12
Patienten har også slidgigtsproces på de øvrige lændeniveauer dog er mild grad. Er informeret om, at tredje operation af lænderyg er med en vis højere risiko i form af nerve-/karskader samt at succesraten er begrænset til ca. 70 %.
Dette vil være i form af stivgørende operation af lænderyg fra L3 til sakrom af 360°.
…
Patienten kan genhenvises efter ca. et halvt år efter THA-operation, hvis han fortsat ønsker vurdering af rygsituationen.
AFSLUTTES"

Af journal fra et privathospital fremgår, at klageren blev opereret i ryggen den 21/12 2011 og modtog fysioterapeutisk behandling i 4 uger efter.

Selskabet afviste ved brev af 6/12 2012 at udbetale ydelser med henvisning til, at der ikke før overgangen til hvilende medlemskab den 1/1 2012 forelå lægelig dokumentation for en varig nedsættelse af erhvervsevnen.

Selskabet modtog efterfølgende ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/1 2013 udarbejdet på kommunens foranledning. Heraf fremgår bl.a.:

"**Resume**
58-årig mand, som for 10-12 år siden er opereret for en venstresidig L3/L4 prolaps. I efteråret 2011 opereret for spinal stenose på samme niveau, men dette helt uden effekt. Røntgen og MR-skanning viser udtalte degenerative forandringer på de 3 nederste lumbale niveauer samt en fremadglidning af L5 i forhold til korsbenet Man har vurderet, at chancerne for smer-

telindring ved operation er beskedne, men at der derimod er betydelige risici for yderligere nerveskade og smerter. Et evt. kirurgisk indgreb vil omfatte en lang dese omfattende minimum 3 niveauer.
I 2012 har han fået 2 kunstige hofteled, og han afventer aktuelt indsættelse af kunstigt knæ venstresidigt
Han har konstant mange smerter i lænderyggen og et væsentligt nedsat funktionsniveau. Desuden betydelig smerteudstråling til venstre ben. Der kan konstateres kraftnedsættelse over venstre ankel og i mindre grad over venstre knæ. Tillige manglende achillesreflekser. Gangen er let foroverbøjet, langsom og med vægtoverføring over højre ben.

Konklusion
Der er god overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Symptomerne ligeledes i god overensstemmelse med de påviste degenerative forandringer i lænderyggen og fremadglidningen af 5. lændehvirvel.
Man må vurdere, at der ikke er nogen realistisk operationsmulighed, og der findes ikke andre behandlinger, som vil kunne give nogen form for lindring. Man må således vurdere, at tilstanden, for så vidt angår ryggen, er stationær og kronisk. Det vil være ganske urealistisk, at han ville kunne udføre nogen form for fysisk betonet arbejde, og samlet set må man vurdere, at hans resterhvervsevne set i forhold til et hvilket som helst erhverv er særdeles beskedent. Dette bestyrkes yderligere af, at han har 2 kunstige hofter og afventer indsættelse af kunstigt knæ venstresidigt."

Sagen blev forelagt selskabets lægekonsulent, som udtalte følgende:

"**Lægeskøn**

I SLE fra 2013 anføres betydelige smerter fra lænderyggen hvor der er opereret for prolaps og senere for spinalstenose (forsnævring). Ingen effekt og der er senest fundet slidgigt for hvilken man ikke tør operere ham. Objektivt svært indskrænket bevægelighed og bevæger sig forsigtigt og skævt.
Derudover fået indsat 2 kunstige hofter og slidgigt i et knæ der skal opereres med kunstigt knæ.
Der er således på tidspunktet for SLE tale om at EE er dokumenteret nedsat med 2/3 i alle erhverv. Der er hvilerygsmerter og skånehensyn på grund af kunstige led.
Der er dog ikke tale om, at EE var sikkert stationært nedsat tidligere, idet der både har været diskuteret mulighed for rygoperation og der er indsat 2 kunstige hofter.
Var således ikke stationær før 2013."

Klageren fremlagde en udtalelse af 12/2 2013 fra hans egen læge, hvoraf fremgår, at klageren henvendte sig den 20/9 2011 med invaliderende smerter over lænden og i begge hofteled. Han fremlagde yderligere en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11/4 2013, hvori lægen konkluderer, at tilstanden for ryggen er stationær, og at der er skånehensyn ved ryg-, hofte- og knæbelastende arbejde.

Selskabet fastholdt afgørelsen, og sagen er herefter indbragt for nævnet den 5/9 2013 med påstand om at selskabet skal yde dækning ved tab af erhvervsevne.

5. 85.014

Selskabet har i brev af 26/9 2013 til nævnet bl.a. anført:

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

Industriens Pension sendte i 2011 tre breve til [klageren], hvori vi informerede ham om, at han ville blive hvilende medlem pr. 1. januar 2012 med nedsat forsikringsdækning til følge. Vi skrev bl.a. i brevene at: *'Hvis du er syg, og er i tvivl om du kommer tilbage på arbejdsmarkedet, vil vi på det kraftigste opfordre dig til selv at betale pensionsbidrag, så du bevarer dine forsikringer',* ligesom vi tilbød ham at bevare forsikringsdækningen ved at blive selvbetaler (bilag …).

Fordi [klageren] aldrig tog imod vores selvbetalertilbud, blev han, som fordret i forsikringsbetingelserne § 4, stk. 1 og 4, hvilende medlem pr. 1. januar 2012.

- Det er utvivlsomt, at [klageren] overgik til hvilende medlemskab pr. 1. januar 2012 med den konsekvens, at bl.a. forsikringsdækningen ved tab af erhvervsevne bortfaldt.

- Afgørende for, om [klageren] har ret til udbetaling fra forsikringen for tab af erhvervsevne er derfor, at han opfylder kravene som fordret i forsikringsbetingelserne §§ 7 og 8 inden overgangen til hvilende medlemskab den 1. januar 2012, hvor dækningen bortfaldt.

Det fremgår entydigt af forsikringsbetingelserne, at [klageren] kun har ret til udbetaling, hvis det er lægeligt dokumentet, at hans erhvervsevnenedsættelse er varig uden udsigt til bedring. På medlemspjecens side 10, som også er en del af aftalegrundlaget for pensionsordningen, står der bl.a., at kravet om varighed betyder, at behandlingsmulighederne skal være udtømte eller der ikke er udsigt til, at de igangværende behandlinger kan medføre en helbredsmæssig bedring, ligesom der om dokumentationskravet står, at det er det tidspunkt hvor den varige erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen er lægelig dokumenteret, som er afgørende for, om der er ret til udbetaling fra forsikringen (bilag …).

- [Klageren] har altså kun ret til udbetaling fra forsikringen, hvis de tilgængelige lægelige oplysninger i sagen dokumenterer, at han var færdigbehandlet før den 1. januar 2012 eller at der før denne dato, ikke var udsigt til, at hans helbredstilstand ville kunne bedres ved genoptræningen efter rygoperationen i december 2011 og de planlagte kirurgiske indgreb.

- Det fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, at [klageren] efter den 1. januar 2012 var i et omfattende udredningsforløb i et forsøg på at bedre hans helbredstilstand. Primo 2012 var han således i et genoptræningsforløb efter rygoperationen i december 2011 og i marts 2012 var han til undersøgelse på … Sygehus, da man overvejede, om han skulle have endnu en rygoperation. Det fremgår af oplysningerne her, at [klageren] bliver informeret om, at succesraten på endnu en rygoperation er på 70 %. Der ville således være en god sandsynlighed for, at en 3. rygoperation kunne bedre hans ryglidelse. Hertil kommer, at [klageren] i 2012 får udskiftet begge hofter og i 2013 får indsat protese i venstre knæ (bilag … og …). Alt sammen efter, at han er blevet hvilende medlem hos Industriens Pension den 1. januar 2012 og dermed ikke i forsikringstiden.

  Endelig skriver læge … fra … Hospital i en statusudtalelse indhentet af [klagerens] advokat, bl.a. at: 'Klientens behandlingsmuligheder per 1. januar 2012: Klienten har efter januar 2012 fået isat to kunstige hofteled og et kunstigt knæled. Tilstanden var

på daværende tidspunkt således ikke stationær'. Også her er den lægelige dokumentation altså, at [klagerens] helbredstilstand ikke var varig pr. 1. januar 2012. (bilag …).

- Allerede fordi de lægelige oplysninger i sagen viser, at [klagerens] efter den 1. januar 2012 var i et igangværende behandlingsforløb som skulle forbedre hans helbredstilstand og det lægeligt undersøges, om [klageren] skal have endnu en rygoperation med henblik på at bedre ryglidelsen, er det netop dokumenteret, at [klageren] ved overgangen til hvilende medlemskab den 1. januar 2012 hverken var lægeligt færdigudredt eller der ikke kunne forventes en helbredsmæssig bedring i tilstanden som følge af behandlingerne.

- Det er tidligst med speciallægeerklæringen den 16. januar 2013 fra … lægelig dokumentation for, at [klagerens] behandlinger er afsluttet og det ikke har 3 ført til en bedring af helbredstilstanden, som nu er stationær, og at erhvervsevnen som følge heraf er væsentligt nedsat.

- Det er først fra tidspunktet for … speciallægeerklæring af 16. januar 2013, og dermed efter forsikringstidens udløb, at [klageren] opfylder forsikringsbetingelsernes krav om, at en varig erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen i ethvert erhverv skal være lægeligt dokumenteret.

- Dette er samme vurdering, som Industriens Pensions interne lægekonsulent ledende overlæge … konkluderer i sit lægeskøn af 29. januar 2013, hvor han skriver, at der på tidspunktet fra … speciallægeerklæring er et dokumenteret varigt og dækningsberettigende erhvervsevnetab. På dette tidspunkt var [klageren] hvilende medlem hos Industriens Pension, hvorfor han ikke længere havde forsikringsdækningen ved tab af erhvervsevne.

- Vi er opmærksomme på, at [klageren] i sin klage til ankenævnet skriver, at han modtager udbetaling fra sin forsikring hos Topdanmark. Vi bemærker overfor nævnet, at Industriens Pension ikke følger afgørelser truffet af andre selskaber eller offentlige myndigheder, men alene vurderer [klagerens] ret til udbetaling ud fra kravene fastsat i forsikringsbetingelserne.

- Vi gør for god ordens skyld opmærksom på, at det derfor heller ingen betydning har for Industriens Pensions vurdering efter forsikringsbetingelserne, hvilket forløb [klageren] evt. har gennemgået i offentligt regi, da betingelserne fordrer, at bedømmelsen alene sker ud fra det helbredsmæssige.

- Industriens Pension fastholder, at en varig erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen skal være lægeligt dokumenteret i forsikringstiden før der kan ske udbetaling fra forsikringen.

- Industriens Pension fastholder herefter, at [klageren] ikke har ret til udbetaling fra forsikringen ved erhvervsevnetab, da de lægelige oplysninger ikke dokumenterer, at hans erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv pga. helbredsmæssige årsager inden 1. januar 2012, hvor forsikringsdækningen bortfaldt."

Hertil bemærker klageren i brev af 1/10 2013 til nævnet:

"Jeg har et par kommentarer, jeg gerne vil tilføje til min sag. Med hensyn til [lægens] udtagelse om, at min helbredstilstand ikke var stationær 1-1-12.
Jeg har tidligere talt med [læge] om denne udtagelse, hvor han over for mig har tilkendegivet, at det var hofter og knæ, der ikke var stationær 1-1-12. Lændeproblemet var stationært før 1-1-12.

Det er klart for en hver, når man ser i bakspejlet, skulle man have gjort ting anderledes. Jeg tænker her på forsikringsdækning.

Jeg har levet de sidste 3 år i et smertehelvede med store indtagelser af smertemedicin. Jeg har ikke været ved mine sansers fulde fem, oven i det - psykisk nede."

Selskabet er fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 14/10 2013 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"§ 4 **Bidragsbetalingens indstilling/ genoptagelse**
Indstilles bidragsbetalingen i henhold til § 1, stk. 1, inden den forsikrede er fyldt 67 år eller har fået ret til invalidepension eller livsvarig alderspension, jf. § 12**,** opretholdes forsikringsdækningen i fuldt omfang i 12 måneder (bidrags fri dækning), medmindre andet er aftalt, jf. stk. 2 og 3, dog ikke ud over den periode, der kan dækkes af den opsparede værdi. Efter udløb af perioden med bidrags fri dækning overgår forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning, medmindre andet aftales, jf. stk. 4. Nedsættelse af forsikringsdækningen som følge af manglende bidragsbetaling sker efter meddelelse til forsikrede.
…

Stk. 4
Forsikrede kan, efter bidragsbetalingen er indstillet og senest inden overgang til hvilende forsikring (fripolice), indgå aftale med Industriens Pension om, at opretholde forsikringsdækningen ved indbetaling af bidrag for egen regning. Aftalen skal indgås ved, at den forsikrede udfylder en blanket udstedt af Industriens Pension. Indstilles indbetalingen af bidrag for egen regning før det i pensionsoversigten fastsatte ophørstidspunkt, ændres forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning fra bidragsophør. Nedsættelse af forsikringsdækningen som følge af manglende bidragsbetaling sker efter meddelelse til forsikrede.
…

§ 7 Invalidesum

Ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 6o. 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."
…

Bortset fra, at erhvervsevnen skal være varigt nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, er kriterierne for tilkendelse af invalidepension og bidragsfritagelse de samme som for invalidesum.

Af medlemspjecen, som er en del af aftalegrundlaget, fremgår bl.a.:

> "At den generelle erhvervsevne er nedsat betyder, at der ikke er noget erhverv, man kan arbejde i. Vurderingen sker uafhængigt af uddannelsesmæssig baggrund, tidligere erhvervserfaring og tidligere indtjeningsgrundlag. Der er ikke ret til udbetaling af forsikringen, hvis man har måttet opgive sit hidtidige erhverv, når de helbredsmæssige forhold ikke forhindrer, at man kan arbejde inden for et andet erhverv.
>
> Erhvervsevnenedsættelsen skal også være varig. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, eller der ikke er udsigt til, at de behandlinger, man har adgang til, kan medføre, at man får en del af sin erhvervsevne tilbage.
>
> Nedsættelsen skal være lægeligt dokumenteret. Det vil sige, at der er en læge, der har konstateret og beskrevet de helbredsmæssige problemer, der har ført til, at den generelle erhvervsevne er blevet varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv. Det er først på det tidspunkt, hvor den lægelige dokumentation foreligger, at du eventuelt kan få ret til ydelser ved erhvervsevnetab fra Industriens Pension.
> …
>
> Bemærk, at det er en forudsætning for at modtage disse ydelser, at du på skadestidspunktet (det tidspunkt, hvor der foreligger en lægelig dokumentation for en varig nedsættelse af erhvervsevnen af helbredsmæssige grunde i alle erhverv på mindst halvdelen) er omfattet af dækningerne. For at bevare dækningerne hvis indbetalingerne hører op, f.eks. fordi du i en periode ikke har et arbejde, kan det være nødvendigt at forlænge perioden med bidrags fri dækning eller at fortsætte som selvbetaler. Det kræver en aktiv handling fra det enkelte medlem. Se side 22."

Nævnet udtaler:

Nævnet lægger til grund, at forsikringsdækningerne ved tab af erhvervsevne ophørte, da klageren overgik til hvilende medlemskab den 1/1 2012.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder oplysningerne om, at klageren den 21/12 2011 blev opereret i ryggen og efterfølgende deltog i et genoptræningsforløb, samt oplysningerne om hans hofteoperationer i 2012 og knæoperationer i 2013, finder nævnet,

at det ikke er lægeligt dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 1/2 inden den 1/1 2012. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale ydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand