

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 14. december 2022 blev i sag nr. 98521:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 28/7 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Har søgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne grundet tilkendelse af førtidspension af helbredsmæssige årsager. Pensionsselskabet skriver i afslag at tilstanden ikke var stationær da forsikringen ophørte vedr. erhvervsevnetab, hvilket der er forsøgt klaget over, idet den helbredsmæssige tilstand netop var stationær allerede inden forsikringen ophørte i 2018 men at diagnosen først foreligger i 2021 grundet lang ventetid og sagsbehandling i det offentlige system. Jeg har været udredt af mange omgange gennem de sidste 6 år, hvor man ikke har kunnet sætte en ordentlig diagnose og har forsøgt med bl.a. operation. Først i 2021 finder man ud af hvilken diagnose, der er tale om og ud fra denne diagnose behandles min sag i kommunen og der tilkendes offentlig førtidspension i 2022 grundet lidelsen CRPS/refleks dystopi. Jeg mener derfor at jeg bør have ret til udbetaling fra pensionsselskabet, idet diagnosen allerede var eksisterende i 2018, men at lægerne først fandt ud af dette i 2021.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At der åbnes for udbetaling af løbende ydelse i forbindelse med tab af erhvervsevne fra min pensionsforsikringer."

Selskabet har i brev af 20/9 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder, at klager ikke kan få udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne, fordi klager ikke har dokumenteret at have et dækningsberettiget erhvervsevnetab i forsikringstiden.

Sagsfremstilling:

Denne sag handler om, hvorvidt klager har dokumenteret, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav om at have et varigt erhvervsevnetab i ethvert erhverv på mindst halvdelen eller på 2/3 inden udløb af forsikringen ved erhvervsevnenedsættelse den 1. juli 2018.

Forsikringsforhold

Klager er omfattet af 'Almindelige forsikringsbetingelser i Arbejdsmarkedspensionen' gældende fra den 1. april 2018 (bilag A).

Det følger af forsikringsbetingelserne, side 4, at pensionsoversigten, forsikringsbetingelserne og pensionsvejledningen er en del af aftalegrundlaget for pensionsordningen.

Tab af erhvervsevne forsikringen

'§ 7 Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne (invalidesum)

Stk. 1. Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved invaliditet, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden.

[...]

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 (skadestidspunkt).

§ 8 invalidepension og betalingsfritagelse (invaliderende og præmiefritagelse)

Stk. 1. Ret til invalidepension og/eller betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden.

[...]

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 (skadestidspunkt).

[...]

Ophør af ordningen

Af forsikringsbetingelserne fremgår, at dersom indbetalingen til ordningen ophører, opretholdes forsikringsdækningerne i fuldt omfang i 12 måneder, hvis den opsparede værdi kan dække perioden.

Der står således i § 4, stk. 1:

Indstilles indbetalingen i henhold til § 1, stk. 1, inden den forsikrede enten

- har nået folkepensionsalderen, eller

- har fået ret til invalidepension, eller
- har fået udbetaling fra ratepension, jf. § 10, eller livslang pension, jf. § 12,

opretholdes forsikringsdækningen ved visse kritiske sygdomme, tab af erhvervsevne og død i fuldt omfang i 12 måneder (forsikring uden indbetaling), medmindre andet er aftalt, jf. stk. 2 og 3, dog ikke udover den periode, der kan dækkes af den opsparede værdi. Forsikring uden indbetaling kan dog aldrig løbe længere end til folkepensionsalderen. Efter udløb af perioden med forsikring uden indbetaling overgår forsikringen til passiv forsikring (fripolice), og forsikringsydelseerne sættes ned eller bortfalder, medmindre andet aftales, jf. stk. 4. Nedsættelse af forsikringsydelseerne som følge af manglende indbetaling sker efter meddelelse til forsikrede.

Der står således i § 4, stk. 2:

Forsikrede kan, efter indbetalingen i henhold til § 1, stk. 1, er indstillet og senest inden overgangen til passiv forsikring (fripolice), indgå aftale med Industriens Pension om at forlænge perioden med fortsat forsikring uden indbetaling i op til 24 måneder, dog ikke udover den periode der kan dækkes af den opsparede værdi.

Om ophør af indbetalinger står der på side 35ff i Pensionsvejledningen, at

Valgmuligheder efter indbetalingen er stoppet

Når indbetalingerne til arbejdsmarkedspensionsordningen stopper, skal du tage stilling til, om du vil beholde dine forsikringer eller ej. Du har følgende muligheder:

- du kan forlænge perioden med forsikring uden indbetaling i op til 3 år i alt.
- du kan indbetale for egen regning.
- du kan opsigte forsikringerne.
- du kan tage pensionen med, hvis du skifter job.

Det er en fordel for dig at beholde forsikringerne:

- hvis du er syg, eller dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen,
- hvis du ikke er dækket af forsikringer i et andet pensionsselskab, eller
- hvis du er i tvivl, om du kommer tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Faktiske omstændigheder

Klager bliver via sin daværende arbejdsgiver optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 21. juni 1997, hvor han får en pensionsopsparing med forsikringsdækninger ved erhvervsevnetab, visse kritiske sygdomme og død.

Klagers daværende arbejdsgiver stopper med at indbetale pensionsbidrag den 1. april 2016.

Selskabet sender derfor den 19. juli 2016 brev til klager og oplyser, at han er forsikret uden indbetaling hos selskabet i et år frem til den 1. april 2017.

Selskabets brev frem lægges som bilag C.

Herefter indbetaler klagers arbejdsgiver to pensionsbidrag for månederne juli 2016 og september 2016.

Selskabet sender derfor den 20. januar 2017 et nyt brev til klager og oplyser, at han er forsikret uden indbetaling hos selskabet i et år frem til den 1. oktober 2017.

Selskabets brev fremlægges som bilag D.

Den 6. juli 2017 sender selskabet brev til klager om, han mister sine forsikringsdækninger den 1. oktober 2017, og selskabet skriver blandt andet:

'Vi anbefaler på det kraftigste, at du beholder dine forsikringer, især hvis:

- du ikke har forsikringer i en anden pensionsordning
- dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen
- du er syg
- der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet.'

Selskabets brev fremlægges som bilag E.

Herefter indbetaler klagers arbejdsgiver et pensionsbidrag for juni 2017 og meddeler samtidig, at klager er fratrådt sin stilling. Siden er der ikke indbetalt bidrag fra arbejdsgiver.

Den 18. august 2017 sender selskabet brev til klager om, han er fratrådt sit job, og at han oprettholder sine forsikringsdækninger frem til den 1. juli 2018.

Klager bliver i brevet oplyst om, at han nu har fire muligheder angående sin pensionsordning og sine forsikringer:

- du kan forlænge perioden med forsikring uden indbetaling i op til 3 år i alt.
- du kan indbetale for egen regning.
- du kan opsige forsikringerne og blive passivt medlem.
- du kan tage pensionen med, hvis du skifter job.

Selskabets brev fremlægges som bilag F.

Selskabet skriver til klager den 11. april 2018, og oplyser, at klagers forsikringsdækninger stopper den 1. juli 2018. Selskabet skrev igen blandt andet:

'Vi anbefaler på det kraftigste, at du beholder dine forsikringer, især hvis:

- du ikke har forsikringer i en anden pensionsordning
- dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen
- du er syg
- der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet.'

Selskabets brev fremlægges som bilag G.

Klager reagerede ikke på selskabets fem breve, som er sendt digitalt til klagers e-Boks i henhold til aftalegrundlaget. Breve, der er sendt via e-Boks, antages at være kommet frem, jf. Ankenævnets kendelse 95954.

Selskabet modtog første gang ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 22. februar 2020, jf. bilag H.

Selskabet meddelte afslag den 8. juli 2020 med henvisning til, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen inden ophør af forsikringen den 1. juli 2018, jf. bilag I, og at klagers helbredstilstand ikke var stationær, da han dengang var henvist til yderligere behandling.

Selskabet modtog den 17. maj 2022 via [klagerens fagforening] klagers nye ansøgning inklusive kopi af førtidspensionsbevilling af den 21. april 2022, jf. bilag J.

Klager oplyser i ansøgningen, at hans diagnose er CRPS/kronisk regionalt smertesyndrom, hvilket blandt andet medfører, at klager er funktionel enarmet, da klagers højre arm er uden funktion og kræfter. [Klagerens fagforening] skrev, at klager desværre har mistet sin forsikringsdækning i selskabet på grund af langvarig og urimelig sagsbehandlingstid i jobcenter ...

Selskabet meddelte igen afslag den 25. maj 2022, jf. bilag K, med henvisning til, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen inden ophør af forsikringen den 1. juli 2018. Selskabet henviste også til, at tilkendelse af førtidspension den 1. maj 2022 ikke medførte, at klager havde et dækningsberettiget erhvervsevnetab inden forsikringens ophør.

[Klagerens fagforening] klagede den 31. maj 2022 til selskabets klageansvarlige, jf. bilag L, med henvisning til, at klager har været igennem et urimeligt udredningsforløb på sygehusene og et langt og urimeligt forløb i jobcentret i forbindelse med klagers sygedagpengesag. [Klagerens fagforening] henviste også til, at klagers lidelse var til stede allerede inden ophør af forsikringsdækningen.

Selskabets klageansvarlige fastholdt afgørelsen den 23. juni 2022, jf. bilag M, med henvisning til, at klagers erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret at være nedsat i dækningsberettiget omfang inden den 1. juli 2018, hvor forsikringsdækningerne ophørte. Selskabets klageansvarlige henviste også til, at klager er blevet givet adskillige muligheder for at bevare forsikringsdækningerne under udredningsforløbet, hvis klager havde ønsket det.

Lægelige oplysninger

Det fremgår af journal fra læge ..., at klager i marts 2015 gennem længere tid havde haft smerter i fingrene samt følelsesløse og kolde fingre, jf. bilag N, specielt på klagers dominante højre hånd. Blodprøver var normale, og klager blev henvist til reumatolog.

Speciallægeepikrise den 23. juni 2015, bilag Ø, fra reumatolog ... vurderer, at klager formentlig har degenerative forandringer i begge 1. fingres rodled, og han henviste klager til røntgen og EMG nerveledningsundersøgelse med henblik på carpaltunnetsyndrom i begge hænder.

EMG-nerveledningsundersøgelse udført af overlæge ... den 14. juli 2015 på neurofysiologisk klinik viste ikke tegn på carpaltunnelsyndrom, jf. bilag P.

Neurologisk undersøgelse på [privathospital 1], den 8. september 2015, jf. bilag a, beskrev mulig tilstand af nerveafklemning i højre arm, som gav smerter ved hårdt fysisk arbejde, og klager blev henvist tilbage til reumatologisk tilsyn eventuelt med mulighed for blokade.

Ved reumatologisk forundersøgelse på [privathospital 1], den 30. september 2015, jf. bilag R, viste ultralydsundersøgelse afklemning af nerver i klagers højre arm samt overbelastning af sener. Klager blev instrueret i udspændingsøvelser for sin underarm og dynamiske muskeløvelser, og den 6. november 2015 fik klager anlagt blokade i højre underarm, jf. bilag S. Klager oplevede ingen effekt, og han blev henvist til håndkirurg, jf. bilag T.

Klager blev opereret i højre underarm den 21. april 2016, jf. bilag U. Operationsoplæg den 17. oktober 2018, jf. bilag V, beskrev, at *'fortsat snurren i fingre på højre dominante hånd. Pt. er ..., som måtte nedsætte sværhedsgraden af sine opgaver på grund af gener. Opereret af undertegnede tilbage i 2016, hvor n. medianus blev dekomprimeret ved albuen med initialt godt resultat, men efter et par måneder allerede begyndte det med snurre symptomer igen.'*

Klager blev opereret igen, men oplevede ingen effekt, jf. bilag X. Klager blev reopereret den 25. marts 2019, jf. bilag X, dvs. efter forsikringstiden var afsluttet.

Klager faldt den 2. oktober 2019 og tog fra med venstre hånd, jf. bilag Y. Røntgen viste, at hånden ikke var brækket.

I ambulant notat fra [hospital 1], klinik for skulder-, albue-, og hånd, den 18. december 2019, hvilket er mere end et år efter ophør af forsikringen, står, at klager havde samme armgener som tidligere, jf. bilag Z. Tilstanden lignede ikke klinisk polyneuropati, men det kunne ikke helt udelukkes. Klager oplyste til lægen, at klager presser kommunen for omskoling, da han ikke længere kan holde til manuelt arbejde.

Klager fik igen anlagt blokade, jf. bilag Æ, og han var stort set symptomfri den 20. december 2019, men han oplevede smerter ved belastning.

Neurofysiologisk undersøgelse på [privathospital 2], den 28. januar 2020, viste lette motoriske forandringer i højre underarm i nerverne. Lægerne mistænkte rodpåvirkning fra nakken, jf. bilag Ø, og klagers nakke blev MR-skannet. Den viste rodpåvirkning i højre side i C5/C6 område, hvor klager har sammenfald af ryghvirvler.

Klagers gener fortsatte, og han blev igen af egen læge henvist til hospital i maj måned 2020 på mistanke om carpaltunnelsyndrom, jf. bilag A. Afdelingslæge ... skrev: 'Der angives, at umiddelbart er sandsynlighed for, at vi kan operere os ud af aktuelle beskeden

Selskabets lægekonsulent vurderede den 13. juni 2022, at

Lægeskøn

Har gennem mange år haft varierede former for snurren fra albue (opereret med god effekt) og fra modsatte håndled, hvor der er diagnosticeret carpaltunnelsyndrom i 2018 og er gennemført operation. 100719 er anført, at der stadig kan forventes spontan yderligere bedring. Der har ikke på noget tidspunkt været et generelt EET på mindst ½. Kan arbejde i ikke håndledsbelastende funktioner, og derudover har tilstanden ikke været stationær før i slutningen af 2019 (og slet ikke inden 010718), idet der i juli forventes yderligere bedring. Således hverken stationær eller med et samlet EET før 010718.

130622 ..., speciallæge i ortopædkirurgi'

Notatet fremlægges som bilag Å1.

Kommunale oplysninger

Klager blev sygemeldt den 17. december 2018, jf. bilag Å2, side 1. Speciallæge i ortopædkirurgi, ..., skrev den 10. juli 2019 til jobcentret, at klagers lidelse nu var færdigbehandlet, og lægen anbefalede, at klager ikke kom i manuelt job i forbindelse med eventuel erhvervsafklarende foranstaltninger, jf. bilag Å2, side 5-6.

Klager blev bevilget førtidspension den 21. april 2022, jf. bilag J, som følge af klagers diagnose 'CRPS' (kronisk regionalt smertesyndrom), hvilket blandt andet har medført, at klager er funktionel enarmet og kun kan bruge sin venstre arm. Klager har også dårlig nattesøvn på grund af smerter.

Selskabets begrundelse vedrørende ophør af forsikring

Selskabet fastholder, at klagers forsikringsdækninger i medfør af forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 1, ophørte i forbindelse med, at perioden med bidragsfri dækning ophørte den 1. juli 2018, fordi klager ikke reagerede på selskabets fem breve med mulighederne for at fortsætte forsikringerne.

Selskabet fastholder også, at der ikke er indgået en bindende aftale med klager om at forlænge forsikringsdækningerne efter den 1. juli 2018.

Selskabets begrundelse vedrørende erhvervsevnetab

Det er selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til invalidesum, invalidepension og betalingsfrigtagelse, idet klagers erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv (den generelle erhvervsevne) i forsikringstiden.

Forsikringen dækker tab af den generelle erhvervsevne, og selskabets vurdering beror, i henhold til

forsikringsbetingelserne og retspraksis, på en ren medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i ethvert erhverv. Det betyder med andre ord, at der i vurderingen af erhvervsevnetabet ikke tages højde for økonomiske forhold, herunder uddannelse og tidligere erhvervserfaring, men udelukkende for helbredsmæssige forhold, ligesom vurderingen sker i forhold til alle erhverv og ikke kun klagers hidtidige erhverv, jf. bilag B, side 21.

Videre fastslår forsikringsbetingelserne, at erhvervsevnenedsættelsen først kan anses for indtrådt på det tidspunkt, hvor der er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab i tilstrækkelig omfang, jf. bilag A.

Erhvervsevnetabsforsikringen hviler således på et skadevirkningsprincip, hvorefter det afgørende for retten til dækning under forsikringen ikke er tidspunktet for ulykken eller sygdommens opståen, men derimod det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet når den dækningsberettigende størrelse og forsikringsbetingelsernes udbetalingskrav i øvrigt er opfyldte. Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelsen 91860, der angår selskabets erhvervsevnetabsforsikring.

Klagers erhvervsevnenedsættelse skal også være varig, jf. bilag A, §§ 7 og 8. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder skal være udtømte, eller at der ikke er udsigt til, at klagers behandlinger kan medføre, at klager får en del af sin erhvervsevne tilbage. Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelserne 63669 og 82656, der angår selskabets erhvervsevnetabsforsikring.

Det er således selskabets synspunkt, at klager har dokumenteret, at han ikke længere kan arbejde som ... Men klager har ikke dokumenteret et dækningsberettiget erhvervsevnetab i ethvert erhverv i forsikringstiden, fordi klagers helbredsmæssige tilstand ikke lægeligt var dokumenteret at være stationær inden ophør af forsikringen den 1. juli 2018.

Selskabet har også henset til, at klager først blev sygemeldt den 17. december 2018, dvs. mere end fire måneder efter ophør af forsikringen ved tab af erhvervsevne.

En del af de skader, der har medført et varigt erhvervsevnetab, er først opstået efter forsikringstiden, da klager den 2. oktober 2019 faldt og kom yderligere til skade med armen. Den sidste operation blev udført mere end et halvt år efter, at forsikringen ophørte, og klager fik yderligere diagnosticeret en skade i nakken med rodpåvirkning næsten to år efter ophør af forsikringen.

Selskabet har også lagt vægt på vurderingen fra speciallæge i ortopædkirurgi, ..., om, at klagers lidelse i juli 2019 var færdigbehandlet, jf. bilag Å2, side 1, og på, at lægen anbefalede, at klager ikke kom i manuelt job.

Det følger af forsikringsretlige principper, og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettiget tab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at han i forsikringstiden opfylder forsikringsbetingelsernes krav til invalidesum, invalidepension og betalingsfritagelse. Dette bevis har klager ikke ført, fordi klagers helbredsmæssige tilstand ifølge de lægelige oplysninger ikke var stationær i forsikringstiden."

Klagerens repræsentant har i brev af 17/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Pensionsselskabet skriver i begrundelsen for afgørelsen at vort medlems helbredsmæssige tilstand ikke var stationær før hans status som passivt medlem af pensionen.

Dette er imidlertid ikke korrekt, idet hans nuværende tilstand og grunden til at han er blevet tilkendt offentlig førtidspension, allerede var der da han blev passivt medlem tilbage i 2018.

Der har været tale om et lang urimeligt udredningsforløb på sygehusene og et langt og urimeligt forløb i jobcenter i hans sygedagpengesag.

De helbredsmæssige papirer i sagen siger også at han allerede tilbage for flere år siden havde lidelsen kronisk regionalt smertesyndrom CRPS, men at de først får udredt dette sent og i starten tror fejlagtigt at der er tale om karpaltunnel syndrom og at dette kan klares operativt.

Industriens pension skriver i brev af 20-09-2022 at der skete en forværring 2/10-2019, hvilket ikke er korrekt da hans lidelse allerede på daværende tidspunkt var til stede.

Ankenævnet for Forsikring

9.

98521

Da der er tale om en lidelse som allerede var der inden forsikringen ophørte og som først bliver diagnosticeret senere, mener vi at der burde være mulighed for dækning selvom forsikringen er ophørt.

Vi mener ikke at det skal komme forsikringstageren til ulempe at sundhedsvæsenet ikke har behandlet sagen korrekt fra start og derfor først diagnosticerer mange år efter.

I henhold til de givne forsikringsbetingelser er det afgørende for dækning, at ens erhvervsevne anses for varigt nedsat, hvilket er tilfældet, når det er lægeligt dokumenteret, at helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.

I denne sag er det allerede lægeligt dokumenteret, at hans erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen, da hans forsikring ophørte i 2018.

Det journalmateriale der findes i sagen, konkluderer allerede forud for 2018 at der er tale om varig erhvervsevne nedsættelse.

Vi skrev derfor til Industriens Pension i håb om at de ville kigge på sagen og tilkende ham den løbende udbetaling, idet han er uden skyld i at sagen er trukket så langt ud i sygehusvæsenet og i kommunen.

Det er vores vurdering at der i denne sag er bevist at hans erhvervsevne forud for dækningens ophør den i 2018 var en varigt nedsat med 2/3.

Vi fastholder det anførte fra vores klage, idet det er vores påstand og vurdering at vort medlem allerede inden forsikringens ophør var så syg af lidelsen at hans erhvervsevnetab allerede der var varigt nedsat med 2/3."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 23/3 2015 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"L12+ Symptom/klager fra hånd/finger

Smerter i fingrene samt følelsesløse og kolde fingre. Stået på gn. længere tid, nu tiltagende gener og problemer med at strække og bøje fingrene.

Arbejder som ... og har arbejdet med meget uhensigtsmæssigt værktøj mm.

Obj:

På hø. hånd føles 3. fingre tydeligt koldere. Kan godt se at han bevæger fingrene noget stivere end man skulle forvente.

Der er neg. tinnels tegn. Normale pulsforhold ved håndleddene."

Af journalnotat af 7/4 2015 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Alle blodprøver normale. Har stadig uændrede gener fa hænderne. Henv. til reumatolog."

Af speciallægeepikrise af 23/6 2015 fra reumatologen fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

Pt. har indenfor de sidste 4 år haft gener fra begge hænder mest højre. Får paræstesier mest i hø. 1., 2. og 3. finger. Føler kuldefornemmelser, men har ikke egentlig Raynaud fænomener. Har desuden fået smerter sv.t. begge tommelfingres rodled og stivhedsfornemmelse i fingrene, specielt ikke om morgen. Symptomerne er relateret til patientens arbejde og han får det bedre i ferien. Har ikke haft organklager eller påvirket AT. Serologisk er der normale forhold.

...

Objektivt:

...

Pos. tinel. Dysæstesi af højre hånds 2. og 3. finger. Egale kræfter ved håndtryk og fingerspedning. Neg. Tinel. Ingen synovit. Distinkt ømhed af begge 1. fingres rodled.

Konklusion:

Formentlig deg. forandringer i begge 1. fingres rodled.

Henvises til røntgen

Desuden positiv højresidig Tinel. Henvises EMG mhp. carpaltunnelsyndrom bilat."

Af speciallægeepikrise af 14/7 2015 fra neurofysiologisk klinik fremgår bl.a.:

"[40'erne] mand henvist fra speciallæge ... med henblik på undersøgelse for carpaltunnelsyndrom.

...

NERVELEDNING (se skema):

I venstre og højre nervus MEDIANUS fandtes normale motoriske og sensoriske ledningsforhold over håndled. Normal motorisk nerveledning på underarm. Normal F-latens.

I venstre og højre nervus ULNARIS fandtes normale motoriske og sensoriske ledningsforhold over håndled. Normal F-latens.

I venstre og højre nervus RADIALIS fandtes normale sensoriske ledningsforhold over håndled.

KONKLUSION:

Normal neurofysiologisk undersøgelse uden holdepunkt for carpaltunnel syndrom."

Af ambulantnotat af 14/9 2015 fra privathospital 1 fremgår bl.a.:

"Muligvis højresidig pronator teres syndrom, som provokeres i forbindelse med hårdt fysisk arbejde, især i højre arm (patienten er højrehåndet). Derimod er der ikke sikre tegn på carpaltunnelsyndrom, hverken klinisk eller elektrofysiologisk. Kan heller ikke udelukke en vis grad af artrose i fingerleddene. Planen er vurdering i reumatologisk regi, bl.a. mhp. muligheden for blokade i musculus teres.

rp. reumatologisk tilsyn.

Ikke indikation for yderligere i neurologisk regi."

Af ambulantnotat af 6/10 2015 fra privathospital 1 fremgår bl.a.:

"Objektivt

Der er smerter ved force grip sv.t. pronator teres. Der er ingen nedsat kraft ved fingerspredning eller 3-finger test, og der er heller ikke nogle smerter ved disse test. Der er smerter ved pronationsbevægelse og også ved supinationsbevægelse. Der er ingen ømhed over laterale epikondyl, men der er ømhed direkte i supinator musklen, og der er direkte ømhed af pronator teresmusklen midt på underarmen.

Der foretages ultralydsundersøgelse, som viser doppler i muskulaturen, og der er også doppler sv.t. medialepipikondyl.

Diagnoser

/DG56.3 neuropathia nervus radialis/pronator teres syndrom

DM77.0 epicondylitis medialis/

Konklusion og plan

Patienten instrueres i udspændingsøvelser for sin underarm, specielt pronatorteres og supinator, og så instrueres han i dynamiske muskeløvelser for disse muskler samt ekstensorerne og fleksorerne. Dette i 6 uger. Patienten skal være opmærksom på, hvad han gør på sit arbejde med tungt håndværktøj."

Af journalnotat af 6/11 2015 fra privathospital 1 fremgår bl.a.:

"Jeg anlægger blokade i musculus supinator samt i pronator teres musklen på mistanke om nerveafklemning proksimalt i højre underarm, og de foregår i no-touch teknik efter 3 x afspritninger, og der blev i alt anlagt 1 til 1, dvs. 1 ml Lederspan og 1 ml Carbocain begge steder. Efterfølgende fik patient en kraftig flair up og flere dages nedsat kraft og nedsat følesans."

Af journalnotat af 19/11 2015 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"N06+ Føleforstyrrelse IKA

Kommer med ønske om sygemelding. Har fået foretaget blokade i m. pronator teres på mistanke om at det er stramninger i denne muskel der er årsagen til hans gener.

Skal til opfølgning 2/12-15. Efter blokade forværring af føleforstyrrelserne og er nu helt følelsesløs i den radiale del af hånden og har dermed også problemer med at holde på ting.

Plan:

Aftaler sygemelding indtil videre frem til opfølgning ved speciallæge."

Af journalnotat af 2/12 2015 fra privathospital 1 fremgår bl.a.:

"Ikke nogle ømhed svarende til underarmen heller ikke ved isometrisk test af ovenstående muskler - musculus supinator og musculus pronator teres. Der er nedsat kraft af fingerspredning. Der er en kold 3. finger på højre hånd, og så er der nedsat kapillærresponsefter dekompression af arteria radialis i forhold til højre og i forhold til arteria ulnaris. Så er der positiv Tinell og positiv Phalen's test. På mistanke om forsnævninger i karpaltunnelen anlægges ultralydsvejledt blokade i mellem nervus radialis og nervus medianus lige profund for flexor digitorum 2.

Der anlægges Lederspan.

1 ml Steroid svarende til 40 mg."

Af ambulantnotat af 29/12 2015 fra privathospital 1 fremgår bl.a.:

"Kommer til kontrol efter blokadeanlæggelse i højre håndled på baggrund af karpaltunnelsyndrom. Har ikke mærket nogen egentlig effekt. Stadigvæk snurren og kold 3. finger. Tidligere så jeg positiv Tinel og positiv Phalenstest og jeg synes, at patienten skal vurderes af vores håndkirurg her i huset. Derfor rp, ortopædkirurgisk vurdering mhp. operation for karpaltunnelsyndrom."

Af ambulantnotat af 21/4 2016 fra klinik for håndkirurgi på hospital 1 fremgår bl.a.:

"D.d. er der udført løsning af nervus medianus ved højre albue.

Patienten udskrives i alment vedbefindende

...

Sygemelding: ca. 4 uger."

Af journalnotat af 13/6 2016 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"N93 Karpaltunnelsyndrom

...

Planlagt yderligere 6 uger sygemelding og har en sådan med fra kirurgiskafdeling. Skal derefter opstarte deltid på arbejdet."

Af selskabets brev af 18/8 2017 til klageren fremgår bl.a.:

"Hvad skal der ske med din pensionsordning?

Kære [klageren]

Du er fratrådt din stilling hos [klagerens daværende arbejdsgiver].

Det betyder, at du er forsikret uden indbetaling hos os fra den 1. juli 2017. Perioden, hvor du er forsikret uden indbetaling, stopper senest den 1. juli 2018.

Når du er forsikret uden indbetaling, beholder du de forsikringer, du havde, da din arbejdsgiver indbetalte til din pension for dig, men du bruger penge fra din pensionsopsparing til at betale for forsikringerne. Det vil sige, at din pensionsopsparing bliver mindre, jo længere tid du er forsikret uden indbetaling.

Er du forsikret ved tab af erhvervsevne, visse kritiske sygdomme eller dødsfald, bliver du beskattet af den del af indbetalingen, som går til disse forsikringer. Det skyldes, at eventuelle udbetalinger af forsikringerne er skattefrie, men til gengæld er der ikke noget fradrag for betaling af forsikringerne.

Du har nu 4 valgmuligheder:

1. Du kan fortsætte med at være forsikret uden indbetaling

Du beholder automatisk dine forsikringer i op til et år, efter indbetalingerne til os er stoppet. Du kan vælge at forlænge perioden, hvor du er forsikret uden indbetaling, så du i alt er forsikret i op

til tre år. Vi trækker betalingen for forsikringerne fra pensionsopsparingen, og de stopper, hvis der ikke længere er penge på opsparingen til at betale for dem.

Priser og omkostninger ændres ikke, selv om vi trækker betalingen fra din pensionsopsparing. Du kan se prisen for forsikringer og administration på industrienspension.dk/forsikringspriser. Bemærk, at du skal logge ind med NemID.

Fordelen ved at være forsikret uden indbetaling er, at du kan beholde forsikringerne, selvom du ikke indbetaler noget. Vi anbefaler, at du beholder forsikringerne, hvis

- du ikke har forsikringer andre steder, eller
- du er syg og i tvivl, om du kommer tilbage op arbejdsmarkedet, eller
- dit helbred er blevet dårligere, siden du kom med i pensionsordningen.

Ulempen ved at være forsikret uden indbetaling er, at din alderspension bliver mindre. Hvis du har brug for forsikringerne, kan det derfor være en god ide selv at indbetale.

Sådan gør du

Du kan selv forlænge perioden, hvor du er forsikret uden indbetaling på industrienspension.dk/minside, eller du kan ringe til os.

Du kan læse mere om at være forsikret uden indbetaling i pensionsvejledningen.

2. Du kan selv indbetale til pensionsordningen

Hvis du selv indbetaler til pensionsordningen, kan du beholde dine forsikringer og forsat spare op til din pension.

Priser og omkostninger ændrer sig ikke, fordi du selv begynder at indbetale. Du kan se prisen for forsikringer og administration på industrienspension.dk/forsikringspriser. Bemærk, at du skal logge ind med NemID.

Fordelen ved selv at indbetale er, at du kan være forsikret, uden det går ud over din opsparing, og at du kan beholde forsikringerne, så længe du vil. Vi anbefaler, at du beholder forsikringerne, hvis

- du ikke har forsikringer andre steder, eller
- du er syg og i tvivl, om du kommer tilbage på arbejdsmarkedet, eller
- dit helbred er blevet dårligere, siden du kom med i pensionsordningen.

Ulempen ved selv at indbetale er, at det koster dig penge hver måned.

Sådan gør du

Hvis du vil begynde at indbetale selv, skal du gøre det, inden perioden, hvor du er forsikret uden indbetaling, stopper. På industrienspension.dk/minside kan du selv registrere, at du ønsker at indbetale for egen regning, eller du kan ringe til os.

Du kan læse mere i pensionsvejledningen.

3. Du kan blive passivt medlem uden forsikringer

Du kan vælge at opgive dine forsikringer og blive passivt medlem med det samme. Som passivt medlem har du stadig en pensionsopsparing stående hos os, men du har ikke nogen forsikringer.

Administrationsomkostningerne ændrer sig ikke, fordi du bliver passivt medlem. Du kan se, hvad du betaler på industrienspension.dk/forsikringspriser. Bemærk, at du skal logge ind med NemID.

Fordelen ved at blive passivt medlem er, at du slipper for at betale for forsikringerne, hvis du ikke har brug for dem mere, eksempelvis fordi du har fået en anden pensionsordning.

Ulempen ved at være passivt medlem er, at du ikke længere har forsikringer hos os, og når du først er blevet passivt medlem, kan du ikke fortryde din beslutning. Derfor er det vigtigt, at du er helt sikker på, at du er tilstrækkeligt forsikret i et andet selskab, inden du vælger at blive passivt medlem. Vi fraråder, at du bliver passivt medlem, hvis du ikke er tilstrækkeligt forsikret i et andet selskab, og du er syg, eller hvis dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i ordningen, og/eller du ikke kan blive på arbejdsmarkedet på grund af dit helbred.

Sådan gør du

Du kan selv opsigte forsikringerne, så du bliver passivt medlem på industrienspension.dk/minside, eller du kan ringe til os.

Du kan læse mere om at blive passivt medlem i pensionsvejledningen.

4. Du kan overføre pensionsopsparingen til et andet selskab.

Du kan uden omkostninger flytte din pensionsopsparing hos os til et andet pensionsselskab ved jobskifte. Så er du ikke længere medlem hos os, og dine forsikringer hos os stopper. Det er derfor vigtigt, at du undersøger, hvordan du er forsikret i det andet selskab, inden du beslutter dig.

Fordelen ved at flytte din pensionsordning er, at du kan spare administrationsomkostninger ved kun at betale til et selskab. Ved at flytte pensionsordningen undgår du også risikoen for at være dobbeltforsikret.

Ulempen ved at flytte pensionsordningen kan være, at forsikringerne ikke dækker det samme i din nye pensionsordning. Hvis du vælger at overføre pensionsopsparingen til et andet selskab, kan du ikke lade en opsparing i ekstrapension blive hos os. Inden du flytter opsparingen, kan det være en god ide at se på, hvilke selskaber der historisk har skaffet de bedste afkast. På faktaompension.dk kan du sammenligne os med andre selskaber.

Sådan gør du

Du skal kontakte dit nye pensionsselskab for at få rådgivning om deres produkter, forsikringer, historiske afkast og omkostninger.

Du kan læse mere i pensionsvejledningen.

Hvis du ikke gør noget

Hører vi ikke fra dig, er du forsikret uden indbetaling til den 1. juli 2018. Inden forsikringerne stopper, skriver vi til dig igen. Det er vigtigt, at du læser det brev og tager stilling til, hvad der så skal ske med din pension hos os."

Af journalnotat af 11/4 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"N93 Karpaltunnelsyndrom

2016 opereret med dekompression af n. ulnaris samt n. medianus albuenært. Umiddelbart efter god effekt på føleforstyrrelserne. Efter operationen dannet en del arvæv i området og der ses et ar på knapt 1 cm der hvor det er bredest og 7 cm langt. Gn. længere tid igen føleforstyrrelser i armen der stråler fra arret og ud i hånden. Alle fingerspidser føles som om de sover. Vågner om natten med snurren i hånden og om morgenen er fingrene hævet og sovende.

Obj: Ses ovenstående cicatrice, ved palpation af denne provokerer det snurren ud i underarm og hånden.

Plan: Genhenvises til ort. kir. til vurdering."

Af selskabets brev af 11/4 2018 til klageren fremgår bl.a.:

"Du mister dine forsikringer og bliver passivt medlem

Kære [klageren]

Den 1. juli 2018 stopper dine forsikringer.

Det skyldes, at din arbejdsgiver ikke længere indbetaler til din pension. Når der ikke har været indbetalt til din pension i 1 år, stopper dine forsikringer. I 1 år har du været forsikret uden indbetaling. Betaling for forsikringerne er trukket fra din pensionsopsparing, som derfor er blevet mindre.

Fortsæt dine forsikringer – et vigtigt valg

Da dine forsikringer snart stopper, skal du beslutte dig for, hvad der skal ske.

Du kan være forsikret i op til yderligere 2 år uden Indbetaling.

Du kan beholde dine forsikringer ved at forlænge den periode, hvor du er forsikret uden indbetaling. Perioden kan du forlænge med 2 år, så den i alt varer op til 3 år. Forsikringerne stopper dog, hvis der ikke længere er penge på din pensionsopsparing til at betale for dem.

Du kan selv indbetale til pensionen

Du kan også beholde dine forsikringer ved selv at indbetale til Industriens Pension. Du kan vælge at indbetale det samme beløb, som blev indbetalt, mens du var i arbejde. Så beholder du både dine forsikringer, og samtidig fortsætter du med at spare det samme op til pension. Ønsker du at indbetale et mindre beløb, bevarer du stadig dine forsikringer, men du sparer mindre op til pensionen.

Sådan undgår du at miste dine forsikringer

Når dine forsikringer stopper, bliver du passivt medlem uden forsikringer.

Hvis du ønsker at beholde dine forsikringer, skal du give os besked inden den 1. juli 2018 ellers bliver du passivt medlem. Det er vigtigt, at du kontakter os inden da, for når du først er blevet passivt medlem, mister du muligheden for at beholde dine forsikringer.

Du kan logge ind på industrienspension.dk/minside for at registrere, at du vil beholde forsikringerne. Du er også velkommen til at ringe til os og give os besked.

Vi anbefaler på det kraftigste, at du beholder dine forsikringer, især hvis

- du ikke har forsikringer i en anden pensionsordning

- dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen
- du er syg
- der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet.

Omkostninger

Du betaler det samme i administrationsomkostninger, så længe du er medlem i Industriens Pension. Det gælder, uanset om du vælger at blive selvbetaler, at være forsikret uden indbetaling, har forsikringer eller kun opsparing til pension. Prisen for forsikringerne er de samme, uanset om du selv indbetaler eller vi trækker betalingen fra din pensionsopsparing. Du kan se priserne for forsikringerne og de årlige administrationsomkostninger på industrienspension.dk/forsikringspriser. Bemærk, at du skal logge ind med NemID.

Du kan læse mere om vores regler og se vores forsikringsbetingelser på industrienspension.dk. Vi sender et nyt brev med en pensionsoversigt, når du bliver passivt medlem og forsikringerne stopper."

Af journalnotat af 7/5 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"L09 Symptom/klager fra arm

I går oplevet snurren i modsatte arm end den opererede efter motorcykeltur hjem fra ... Kan bevæge alle fingre, men de føles stadig stivere og ømme.

Plan. Lyder som nervetryk. Aftaler han ser det an en dags tid og ved manglende fremgang da kontrol."

Af journalnotat af 14/5 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"N06 Føleforstyrrelse IKA

Henvender sig grundet uforandrede snurrende føleforstyrrelser i ve arm der radierer ud i de 3 radiale fingre. Tidligere opereret for samme problematik i hø. arm med dekompression af n. ulnaris. Denne gang opstået efter kørsel på motorcykel men stråler også op i underarmen mod albuen foruden ud i hånden. Har set det an i en periode mhp. om det blot drejede sig om en akut irritation, men dette har ikke bedret tilstanden.

Ikke noget at bemærke ved objektiv undersøgelse.

Plan: Henvises til nerveledningsundersøgelse af n. ulnaris samt n. medianus."

Af journalnotat af 9/10 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"G560 Karpaltunnelsyndrom

TK: Skulle have været opereret i hånden i går. Sad og ventede 4 timer og blev derefter udsat til 2/11

da de ikke kunne nå ham. Spørger til om han skal have en attest med herfra hvis han skal søge sygedagpenge på kommunen da han er blevet fyret fra sit arbejde. Informeret om at det skal han ikke."

Af ambulanteoplysning af 17/10 2018 fra klinik for skulder, albue og hånd på hospital 1 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

17.

98521

"Operationsoplæg

Indikation

Fortsat snurren i de radiale fingre på hø. dominante hånd. Pt. er ... som måtte nedsætte sværhedsgraden af sine opgaver på grund af generne. Opereret af undertegnede tilbage i 2016 hvor n. medianus blev dekomprimeret ved albuen med initialt godt resultat men efter et par måneder allerede begyndte det med snurre symptomer igen. Pt. har en positiv Phallens test og Mobergs test.

Planlagt operation

Carpal tunnel operation (endoskopisk) på hø. side."

Af opfølgningsskema af 15/1 2019 fra de kommunale bilag fremgår bl.a.:

"Din første sygedag var den: 17-12-2018

...

Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom der er årsagen til dit fravær: Operation karpal tunnel syndrom

Har du tidligere været sygemeldt af samme årsag? Nej

...

Forventer du at vende tilbage til din arbejdsplads? Ja"

Af jobcenterets brev af 18/1 2019 til klageren fremgår bl.a.:

"Du har oplyst, at

- du er sygemeldt fra den 17-12-2018
- sygefraværet forventes at vare mere end 8 uger.

Du vil derfor inden udgangen af din 8. sygefraværsuge blive indkaldt til en samtale i jobcenteret, hvor vi skal drøfte dine muligheder for at vende hurtigt tilbage til arbejdsmarkedet. I enkelte tilfælde vil samtalen dog ske via telefon eller mail."

Af ambulantepikrise af 25/3 2019 fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"D.d. er der udført åben re-operation for karpaltunnelsyndrom i højre hånd hvor der samtidig er udført n. medianus dekompression ved hø, albue.

Patienten udskrives i almen velbefindende."

Af statusattest af 10/7 2019 fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

Aktiv diagnoseliste for patient

Diagnose

- Anden neuropati i nervus medianus (DG561)
- Akut øvre luftvejsinfektion UNS (DJ069)
- Karpaltunnelsyndrom (DG560)
- Kontakt mhp. genoptræning UNS (DZ509)

Lidelsen er nu færdigbehandlet. Der er dog stadig afventning af spontan regression af symptomerne som kan forekomme i perioden fra få måneder op til 3 år efter den operative behandling. En vis spontan bedring må forventes at komme. Pågældende er i stand til at deltage i erhvervsafklarende foranstaltning og et manuelt job kan ikke anbefales herfra."

Af journalnotat af 29/8 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Smerter i begge tommelens grundled. Der findes betydeligt nedsat bevægelighed. Ort. kir. forsøgt blokader uden effekt.
Aftaler røntgen af begge hænder obs artrose."

Af journalnotat af 5/9 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Rtg af begge hænder normale. Fortsat meget generet af manglende funktion. Aftaler henv. til ortopædkir."

Af billeddiagnostisk epikrise af 3/10 2019 fremgår bl.a.:

"Faldet i går og taget fra med ve. hånd. Nu smerter i ve. håndled.
Obj: Ses hævelse sv. til caput ulnae samt direkte og indirekte ømhed.
Plan. Obs fraktur. Henvises til ... til akut røntgen af ve, håndled.
Henvisningsdiagnose: obs fraktur
Beskrivelse:
Røntgen af venstre håndled i to projektioner viser ingen fraktur eller luksation. Som bifund ses prominierende/lang processus styloideus ulna - hvilket kan repræsentere ulnare impaction/koalitionsyndrom."

Af ambulantepikrise af 18/12 2019 fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"Der er samme forhold som tidligere hvis ikke det er blevet være med n. ulnaris symptomer.
Der er stadig forvirrende symptomatologi hvor han har Tinell test både ved Gyom's mkanal og ved Cubital canal ved hø. albue.
Han vil prøve at rykke selv for en ny EMG som han er blevet henvist til og efterfølgende svar hos mig. Hvis der kan påvises målbar tryk ved albue da vil man kunne tilbyde ham n. ulnaris release ved albuen, dog uden garantier for succes idet han danner ualmindelig meget arvæv efter indgreb.
Tilstanden ligner ikke klinisk polyneuropati men den kan ikke helt udelukkes. Ingen alkohol i anamnesen. Han presser kommunen til en omskoling idet han ikke kan holde et manuelt job længere."

Af speciallægeepikrise af 27/1 2020 fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"18.11.19 s60.9 Overfladisk læsion på håndled og hånd uden specifikation
Notat:

Ankenævnet for Forsikring

19.

98521

Pt. som for ca. halvanden måned siden er faldet og taget fra med den venstre arm. Smerter i håndleddets ulnare side. Røntgen har ikke vist frakturer.

...

Socialt: Tidligere ... Nu på ressource ydelse.

Objektivt: Ingen hævelse af håndleddet men distinkt palpationsømhed svarende til caput ulna. Ved ultralyd er der en anelse hævelse svarende til sene område over ulna.

Behandling: Der lægges blokade med 5 ml 0,5 i Marcain med 20 mg depomedrol. Svarende til området omkring caput ulna. Patienten accepterer behandlingsplan og er informeret om risici, mulige følgevirkninger og komplikationer. Kontrol om en måned.

20.12.19

Notat:

Stort set symptomfri. Kun smerter ved belastning. Vil dog gerne have en ekstra kontrol om en måned før vi afslutter.

27.01.20

Notat:

Ved afsluttende kontrol, stadig smertefri.

Afsluttes."

Af journalnotat af 28/1 2020 fra privathospital 2 fremgår bl.a.:

"Nerveledningsundersøgelse viste lette motoriske forandringer i underarmen svarende til både nervus medianus og nervus ulnaris. Fuldstændigt normale sensoriske forhold. Fund er ikke typiske for perifer nerveaffektion, men samme med lette kroniske neurogene forandringer i EMG, rejses mistanke om rodpåvirkning på cervikalt niveau. Der anbefales MR-skanning af columna cervicalis."

Af journalnotat af 20/2 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Henvender sig grundet smerter i begge tommelfingres MP led. Set med dette omkring august sidste sommer hvor der blev foretaget røntgen af begge hænder uden tegn til artrose. Bliver fulgt ved

ortopæderne på privathospital af anden årsag hvor han ang. 3 gange har fået lagt blokade i leddene.

Henvender sig nu grundet tiltagende smerter og nu også stivhed i leddene.

Obj. Findes især hør. MP led meget stift også ved passiv bevægelse hvor flektion i dette led næsten er ophørt.

Plan: Aftaler vi forsøger at få en UL af leddene denne gang mhp patologi."

Af klagerens ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne af 22/2 2020 fremgår bl.a.:

"Oplysninger om sygdom

Sygdomstype

Bevægeapparatet

Dato for diagnose

10.08.2015

Beskrivelse af sygdom

Karpaltunnelsyndrom. Snorrene følelsesløse i hånd og arm.

...

Ankenævnet for Forsikring

20.

98521

Arbejde

Er du sygemeldt fra arbejde? Ja
Dato for sygemelding 10. august 2015
Forventer du at kunne arbejde igen? Ved ikke

Erhvervssituation

Ressourceforløbsydelse

Dato for start 1. august 2019"

Af ambulanteepikrise af 25/2 2020 fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"MR-scanning viser en rodpåvirkning ud i hø side i C5/C6 område hvor han har stenose.

...

Afsluttes herfra idet vores behandlingsmuligheder er udtømte."

Af journalnotat af 30/4 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"G560 Karpaltunnelsyndrom

Har mange smerter fra hænderne, specielt hø. tommelfinger er slem. Var henvist til rtg og neurokir. vurdering, men alt dette blev udskudt grundet Coronapandemi. Har fået besked om det bliver genoptaget i løbet af maj måned. Har meget begrænset effekt af Ibuprofen og Panodil."

Af billeddiagnostisk epikrise af 12/5 2020 fremgår bl.a.:

"Ved skanning ses begge mcpl uden synovialhypertrofi, ansamling eller hyperæmi. Der ses ingen forandringer i flexorsenen eller pulley."

Af kommunens brev af 21/4 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"... Kommune har truffet følgende afgørelse:

Du opfylder betingelserne for at få førtidspension, jf. Lov om social pension, senest bekendtgjort ved lovbekendtgørelse nr. 234 af 12. februar 2021, som senest er ændret ved lov nr. 707 af 26. april 2021 §§ 16 og 20, stk. 1 med virkning fra den 1. maj 2022.

Begrundelsen for afgørelsen er, at din arbejdsevne efter vores vurdering er nedsat i et sådant omfang, at du, uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, vil være ude af stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Ved afgørelsen af, i hvilket omfang din arbejdsevne er nedsat, er der taget hensyn til at dine helbredsmaessige forhold udelukker forbedring af arbejdsevnen via aktivering, revalidering eller andre foranstaltninger i et omfang, der ville kunne gøre dig selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Der er lagt vægt på, at du lider af kronisk regionalt smertesyndrom.

Ankenævnet for Forsikring

21.

98521

Efter en samlet, faglig vurdering anser vi det for dokumenteret, at din arbejdsevne er nedsat i et omfang, der udelukker selvforsørgelse også i et fleksjob med skånehensyn."

Af klagerens ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne af 17/5 2022 fremgår bl.a.:

Hvad fejler du? CRPS Lidelser som gør
at jeg funktionel er enarmet da høj arm er
uden funktion og kræfter.
Fra hvornår? efter adskillige operationer i maj
2020.

Har du tidligere fået stillet diagnosen?

☐ Ja

☒ Nej

...

Oplysninger om din erhvervssituation

Er du sygemeldt fra arbejde?

☐ Ja

☒ Nej

er tildelt offentlig førtidspension pr. 1/5-2022

Af pensionsvejledningen fremgår bl.a.:

"FORSIKRING VED TAB AF ERHVERVSEVNEN

...

Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevnen i samarbejde med vores lægekonsulenter. Der er tale om en individuel konkret vurdering af, om der er et helbredsbebetet erhvervsevnetab i alle erhverv. Vurderingen sker uafhængigt af det offentlige vurdering fx i forbindelse med tilkendelse af førtidspension. Du skal derfor ikke vente på, at det offentlige eventuelt træffer afgørelse om førtidspension, før du søger om invalidepension fra os.

...

Dine muligheder for at få et arbejde, som ligger inden for dine evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling, indgår ikke i vurderingen. Vi lægger alene vægt på, om der er helbredsmæssige begrænsninger for, at du fysisk vil være i stand til at bestride almindelige forekommende jobs.

Erhvervsevnenedsættelsen skal også være varig. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, eller der ikke er udsigt til, at de behandlinger, du har adgang til, kan medføre, at du får en del af din 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 din generelle erhvervsevne er blevet varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv. Det er først på det tidspunkt (skadestidspunktet), hvor den lægelige dokumentation foreligger, at du eventuelt kan få ret til udbetaling af forsikringen fra Industriens Pension.

Bemærk, at det er en forudsætning for at få udbetalinger på grund af varigt erhvervsevnetab, at du er omfattet af forsikringerne på skadestidspunktet. 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.

...

Hvis dine indbetalinger til arbejdsmarkedspensionen stopper

Hvis din arbejdsgiver ikke længere indbetaler til din ordning hos os, er du automatisk forsikret uden indbetaling i op til et år, efter indbetalingen er stoppet – dog kun så længe der er råd til at trække udgifter til administration og forsikringer fra din pensionsopsparing. Betalingen for omkostninger og forsikringer tages af din pensionsopsparing, der altså bliver mindre. Priser og omkostninger er de samme, uanset om eller hvordan der indbetales til ordningen. Du kan se vores priser på vores hjemmeside på industrienspension.dk/forsikringspriser.

At være forsikret uden indbetaling betyder, at du fortsat er forsikret som før, hvis du i op til 1 år efter, at indbetalingerne for dig er ophørt, får en af de kritiske sygdomme, der giver ret til udbetaling eller bliver invalid. Du beholder også den dødsfaldssum, du havde.

I perioden, hvor du er forsikret uden indbetaling, bliver du som udgangspunkt ikke omfattet af nye forsikringer, der bliver indført, mens du er forsikret uden indbetaling, og du vil ikke være omfattet af forhøjelser af forsikringerne.

Du er også forsikret uden indbetaling, hvis der ikke indbetales til pensionen på grund af midlertidigt fravær (sygdom, orlov mv.).

Når perioden med forsikring uden indbetaling udløber, bliver du passivt medlem. Det betyder, at du ikke kan få ret til engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne, invalidepension eller engangsudbetaling ved visse kritiske sygdomme. Dine efterladte vil ikke kunne få ret til dødsfaldssummen, men opsparingen kan stadig blive udbetalt.

...

Valgmuligheder efter indbetalingen er stoppet

Når indbetalingerne til arbejdsmarkedspensionen stopper, skal du tage stilling til, om du vil beholde dine forsikringer eller ej. Du har følgende muligheder:

- Du kan forlænge perioden med forsikring uden indbetaling i op til 3 år i alt.
- Du kan indbetale for egen regning.
- Du kan opsig forsikringerne.
- Du kan tage pensionen med, hvis du skifter job.

Det er en fordel for dig at beholde forsikringerne:

- hvis du er syg, eller dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen,
- hvis du ikke er dækket af forsikringer i et andet pensionsselskab, eller
- hvis du er i tvivl, om du kommer tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Hvis dine forsikringer stopper, uden at du har forsikringer andre steder, kan du risikere, at du på et senere tidspunkt ikke vil kunne få forsikringsdækninger på samme vilkår igen. Derfor er det vigtigt, at du beholder dine forsikringer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"KAPITEL 1 ALMINDELIGE FORSIKRINGSBETINGELSER

§ 1 Forsikringens oprettelse og ikrafttræden

Forsikringen oprettes ved indberetning og indbetaling fra en arbejdsgiver af bidrag for en eller flere ansatte i henhold til kollektiv overenskomst, kollektiv aftale eller lignende, jf. stk. 3. Indberetning og indbetaling skal ske efter Industriens Pensions anvisninger. Anvisningerne findes på Industriens Pensions hjemmeside.

...

§ 4 Indbetalings indstilling/genoptagelse

Indstilles indbetalingen i henhold til § 1, stk. 1, inden den forsikrede enten

- har nået folkepensionsalderen, eller
- har fået ret til invalidepension, eller
- har fået udbetaling fra ratepension, jf. § 10, eller livslang pension, jf. § 12,

opretholdes forsikringsdækningen ved visse kritiske sygdomme, tab af erhvervsevne og død i fuldt omfang i 12 måneder (forsikring uden indbetaling), medmindre andet er aftalt, jf. stk. 2 og 3, dog ikke ud over den periode, der kan dækkes af den opsparede værdi. Forsikring uden indbetaling kan dog aldrig løbe længere end til folkepensionsalderen. Efter udløb af perioden med forsikring uden indbetaling overgår forsikringen til passiv forsikring (fripolice), og forsikringsydelseerne sættes ned eller bortfalder, medmindre andet aftales, jf. stk. 4. Nedsættelse af forsikringsydelseerne som følge af manglende indbetaling sker efter meddelelse til forsikrede.

Stk. 2

Forsikrede kan, efter indbetalingen i henhold til § 1, stk. 1, er indstillet og senest inden overgang til passiv forsikring (fripolice), indgå aftale med Industriens Pension om at forlænge perioden med fortsat forsikring uden indbetaling med op til 24 måneder, dog ikke ud over den periode, der kan dækkes af den opsparede værdi. Perioden kan ikke forlænges ud over folkepensionsalderen.

...

Stk. 8

Når en forsikret bliver passivt medlem, bortfalder en eventuel ret til

- engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne i henhold til § 7
- invalidepension og betalingsfritagelse i henhold til § 8
- dødsfaldssum i henhold til § 13
- engangsudbetaling ved visse kritiske sygdomme i henhold til kapitel 2

...

FORSIKRINGER

...

§ 7 Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne (invalidesum)

Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved invaliditet, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnen nedsættelsen 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 helbredsmaessige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

...

§ 8 Invalidpension og betalingsfritagelse (invaliderende og præmiefritagelse)

Ret til invalidpension og/eller betalingsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12.

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 helbredsmaessige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Klageren blev optaget i arbejdsmarkedspensionen i 1997. Klagerens daværende arbejdsgiver meddelte i forbindelse med den sidste indbetaling af pensionsbidrag i juli 2017, at klageren var fratrådt sin stilling. Ved brev af 18/8 2017 blev klageren orienteret om, at han opretholdt sine forsikringsdækninger frem til den 1/7 2018 samt mulighederne for at fortsætte forsikringerne. Selskabet oplyste den 11/4 2018, at klagerens forsikringsdækninger ophørte den 1/7 2018. Klageren kontaktede ikke selskabet med henblik på indbetaling til pensionsordningen.

Den 22/2 2020 ansøgte klageren om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Selskabet afviste dækning den 8/7 2020 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne af helbredsmaessige årsager ikke var dokumenteret varigt sat ned med mindst halvdelen i alle erhverv, før forsikringen ophørte. Selskabet modtog den 17/5 2022 via klagerens fagforening en nye ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Selskabet afviste dækning den 25/5 2022 med henvisning til, at klagerens tilstand ikke var stationær på tidspunktet, hvor klagerens forsikringen ophørte.

Klageren har anført, at hans erhvervsevne har været varigt nedsat med mindst halvdelen inden forsikringsdækningens ophør den 1/7 2018, idet lidelsen – kronisk regionalt smertesyndrom, CRPS – allerede var til stede inden ophøret, uanset at han først blev diagnosticeret i 2021. Han har videre anført, at der har været tale om et urimeligt langt forløb i sygehusvæsenet og i kommunalt regi.

Selskabet har gjort gældende, at klageren ikke har ret til invalidesum, invalidepension og betalingsfritagelse, idet klagerens erhvervsevne ikke lægeligt er dokumenteret varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv i forsikringstiden. Selskabet har blandt andet anført, at klageren først blev sygemeldt efter ophør af forsikringen, og at klageren den 2/10 2019 faldt og kom yderligere til skade med armen.

Af forsikringsbetingelsernes § 7 fremgår det blandt andet, at "den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved invaliditet, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden". Af § 8 fremgår det, at "ret til invalidepension og/eller betalingsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden". For dækning efter både §§ 7 og 8 gælder det, at erhvervsevnen anses for varigt nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, som skal bevise rigtigheden og størrelsen heraf.

Nævnet bemærker videre, at forsikringen ved tab af erhvervsevne hviler på et skadevirkningsprincip, og at det afgørende således ikke er tidspunktet for indtræden af et ulykkestilfælde eller en sygemelding, men tidspunktet, hvor erhvervsevnetabet når den dækningsberettigende størrelse.

Nævnet må lægge til grund, at klageren overgik til passivt medlem den 1/7 2018, idet der ikke længere blev indbetalt til ordningen, og idet klageren ikke havde reageret på selskabets breve med mulighederne for at fortsætte forsikringerne.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne varigt var nedsat i dækningsberettigende grad, da han overgik til passivt medlemskab den 1/7 2018. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering beskrives et længere udredningsforløb med forskellige diagnoser, fortsatte behandlingsmuligheder og usikre prognoser. Af ambulantepikrise af 18/12 2019 fra hospital 1 fremgår det blandt andet, at der stadig er forvirrende symptomatologi. Af statusattest af 10/7 2019 fra hospital 1 fremgår det, at klagerens lidelsen nu er færdigbehandlet, at en vis spontan bedring må forventes, og at klageren kan deltage i erhvervsafklarende foranstaltning, hvor et manuelt job ikke anbefales.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fra 2015 fremgår, at klageren gennem længere tid har haft smerter samt følelsesløse og kolde fingre, men at klageren til trods for sine gener har formået at arbejde frem til juli 2017 hos sin daværende arbejdsgiver med et fysisk håndbelastende arbejde.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ikke er nærmere oplysninger om klagerens eventuelle erhvervsbeskæftigelse fra juli 2017 og frem til forsikringsdækningens ophør den 1/7 2018. Nævnet bemærker i den forbindelse, at det af journalnotat af 9/10 2018 fra klagerens egen læge fremgår, at "spørger til om han skal have en attest med herfra hvis han skal søge sygedagpenge på kommunen da han er blevet fyret fra sit arbejde", og at det af de kommunale oplysninger fremgår, at klageren blev sygemeldt fra den 17/12 2018 på grund af operation af karpaltunnelsyndrom.

Ankenævnet for Forsikring

27.

98521

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren i kommunalt regi først den 21/2 2022 blev tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/5 2022.

Nævnet bemærker, at klageren første gang ansøgte om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 22/2 2020, hvilket er ca. 1 ½ år efter dækningens ophør.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen