615/01

Den 19. marts 2001 blev i sag nr. 53.892:

xxxx xx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

StK:Pension
Kommunernes
Pensionsforsikring A/S
Krumtappen 2
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har gruppelivsforsikring i StK:Pension, Kommunernes Pensionsforsikring A/S, klager ved sin bror over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning efter anmeldt tab af erhvervsevne.

Klageren anmeldte i juli 1996, at hun havde mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom. Klageren havde slidgigt med smerter og stiv- og træthed i kroppen.

Selskabet gør gældende, at klageren ikke er berettiget til dækning fra pensionsordningen ved erhvervsevnetab, idet hun ikke kan anses for at have et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 inden for ethvert erhverv.

Af lægeattest af 29/11 1995 fremgår bl.a.: "7. Socialmedicinske behandlingsmuligheder … Pt. har ingen uddannelse og pt's alder taget i betragtning vil omskolingen/revalidering [være] en dårlig løsning. Pt.'s evne til at passe sit arbejde er reelt nedsat med 2/3 del. Pt.'s mulighed er pension. 8. Prognose … Det bliver angiveligt dårligere og dårligere. Pt. går til rygtræning, hvilket er eneste behandlingsmulighed."

Af speciallægeerklæring af 28/2 1996 fremgår bl.a.: "Konklusion: en dårligt fungerende kropsmuskulatur med spændinger, har svært ved at slappe af og har også en dårlig kropsfornemmelse. Jeg har anbefalet hende at begynde med sekvenstræning 2 gange om ugen, og sideløbende hermed gå til Mensendieck gymnastik en gang om ugen (men lave øvelserne hver dag) i mindst et ½ år. Hun vil herigennem få bedre kropsfornemmelse og større mulighed for at styre sine smerter. Symptomgivende er den beskrevne mb Scheuermann, i nogen grad ligeledes den observerede kissing spine. Skal jeg vurdere hendes arbejdsevne på nuværende tidspunkt, vil jeg sige at den er nedsat med mere end 50%. Vil anbefale, at egen læge viderehenviser til Århus amtssygehus med henblik på udredning omkring osteoporosen og evt. behandling heraf."

Tilkendelsesteamet for førtidspension fandt den 6/5 1996, at der ikke var grundlag for at indstille klageren til forhøjet almindelig førtidspension.

Af afslutningsstatus af 26/5 1997 fra Revalideringsklinikken fremgår bl.a.: "**KONKLUSION** Siden afslag i 1996 på høringssag vedr. muligheder for tildeling af helbredsbetinget førtidspension har ..(klageren) fået konstateret knogleafkalkning. Rygsymptomerne skal først og fremmest ses som følge af denne lidelse, og hertil kommer en kronisk smertetilstand i nakke og skuldre som følge af mangeårigt tungt og monotont arbejde som postsorterer. Anamnese og symptomer peger endvidere på momenter af fysisk nedslidning. 2 års stabil, ugl. rygtræning har ikke bedret på symptomerne. Den medicinske behandling mod osteoporose er en forebyggende behandling mhp. at bremse yderligere knogleafkalkning. Der kan således ikke peges på behandlingsmuligheder. Afprøvning i kursus/kontorafdelingen har på trods af ..(klagerens) positive og stabile medvirken ikke kunnet pege på revalideringsmæssige muligheder. Dette må ses i lyset af de medicinske og socialmedicinske diagnoser, og samlet konkluderes, at der [er] tale om et varigt erhvervsevnetab af en sådan størrelse, at vi herfra må anbefale kommunen at rejse pensionssag. Vedr. bedømmelsesgrundlag henvises til vedlagte referat fra afsluttende teammøde på Revalideringsklinikken 22.04.1997."

Århus Kommunes social- og sundhedsforvaltning bevilligede den 24/7 1997 klageren forhøjet almindelig førtidspension med virkning fra den 1/8 1997. Kommunen anførte følgende begrundelse: "Gener i nakke, ryg og arme, samt osteoporose konstateret

1997 er helbredsmæssige begrænsninger der nedsætter erhvervsevnen 50%, varigt. Der er vurderet i stort supplerende erhverv, pga. varierende timetal gennemsnitlig 25 timer ugentlig. Seneste revalideringsafklaring kortlægger at ansøger ikke kan beskæftiges ved fysisk krævende arbejde."

Århus Statsamt, Revaliderings- og Pensionsnævnet, stadfæstede kommunens afgørelse den 2/6 1998. Af afgørelsen fremgår bl.a.: "Der er ved afgørelsen lagt vægt på, at Deres erhvervsevne, i bedømmelsesgrundlaget supplerende erhverv, anses for nedsat med halvdelen, men ikke med omkring 2/3, hvilket er betingelsen for tilkendelse af mellemste førtidspension. Der er ved denne vurdering lagt vægt på de foreliggende lægelige oplysninger, hvoraf det fremgår, at De lider af knogleafkalkning samt lette degenerative forandringer i nakke- og lænderygsøjlen. Desuden har De i mange år haft struma. De har smerter i ryg, skuldre og nakke, afprøvning har vist, at De højst kunne klare at arbejde 3 timer dagligt. Efter en samlet bedømmelse anses De invalideret i et omfang, der svarer til en erhvervsevnenedsættelse på halvdelen i det anførte bedømmelsesgrundlag. Nævnet har bedømt Dem i supplerende erhverv, da det fremgår af de foreliggende oplysninger, at De de seneste 10 år har arbejdet på deltid med en gennemsnitlig arbejdstid på 20-25 timer om ugen. Der foreligger ikke oplysninger om, at Deres arbejdstid har været 27 timer ugentligt eller derover."

Af speciallægeerklæring af 23/2 1999 fremgår bl.a.: "**Objektivt:** Længdeforløbet scoliose, men normale krumninger i sagitalplanet. Spænder i nakke-/skulderbæltet ved undersøgelsen, men ved segmentus. er der ingen facettære fiksationer. Ingen smerter hverken i columna thoracalis eller lumbalis ved springingtest. Alle cervical tests er neg. Fri ledbevægelighed i alle fire ekstremiteter. Dobl.sidig hallux valgus. Ingen tegn på fibromyalgi. Muskulaturen findes generelt af samme styrke og trimning som for 3 år siden, stadigvæk lidt dårlig kropsfornemmelse, om end hun har trænet ved Norsk Sekvenstræning. Objektivt er hendes tilstand ikke væsentligt ændret fra for 3 år siden, om end de subjektive gener er tiltaget."

Af lægeattest af 15/6 1999 fremgår bl.a.: "1. Sygehistorie … Pt. har ingen uddannelse. Det job pt. evt. skulle suppl. sin pension med, vil derfor blive et fysisk arbejde. Dette vil pt. ikke kunne gennemføre. … Udover tidl. beskrevne smerter er der tilkommet hø.sidig

hoftesmerter der går ned i benet. Rygsmerterne er mere udtalte og pt. har i den øverste del af thorax en lammende fornemmelse i ryggen, altså i forhold til sidst der blev ansøgt, en forværring af pt.'s smerter. … 6. Prognose … Jeg mener ikke pt. vil få det bedre i en sådan grad, at hun kan påtage sig extra arbejde. (Det vil dreje sig om fysisk arbejde) for at suppl. pensionen."

Af speciallægeerklæring af 15/3 2000 fremgår bl.a.: "Konklusion: Patienten lider af svær osteoporose med lavt knoglemineralindhold, der muligvis er forværret af patienten's forbigående stofskiftelidelse. Patienten har ingen frakturer. Patienten's smerter har medført sekundære myoser, der udover de tidligere beskrevne slidforandringer kan medvirke til at forværre hendes smerter, smerterne er dog ikke frakturudløste. Patienten er tidligere arbejdsvurderet, og hendes smerter synes ikke forbedret siden. Må på baggrund af den svære osteoporose ikke foretage løft af moderat vægt, må ikke foretage bøjende eller vridende bevægelser. Patienten er således varigt syg, vil aldrig kunne helbredes for sin osteoporose. Behandlingen stiler mod at forebygge yderligere forværring af sygdommen. Patienten skønnes således aldrig at kunne genoptage arbejde som tidligere, hverken helt eller delvist."

Af speciallægeerklæring fra speciallæge M.J.A. af 16/7 2000 fremgår bl.a.: "**Konklusion** Expl. har haft jævnt progredierende smerter i nakken i knap 20 år og lændesmerter i ca. 5 år. Expl. har fået påvist osteoporose og er behandlet for forhøjet stofskifte. Expl. klager nu over diffuse smerter svarende til hele hvirvelsøjlen, diffus kraftnedsættelse i armene og almen træthed. Ved den objektive undersøgelse findes normale forhold. Expl. er tilkendt laveste førtidspension, men har søgt om forhøjelse. Det er ikke muligt at finde nogen specifik årsag til expl.'s symptomer. Det må antages, at psyko-sociale forhold er medvirkende til expl.'s nedsatte erhvervsevne. Ud fra en rent somatisk vurdering burde der være mulighed for en bedring i tilstanden, men det hidtidige forløb peger i modsat retning, og det er næppe sandsynligt, at expl. genvinder den tabte erhvervsevne. Samlet betragtet skønnes expl.'s arbejdsevne at være nedsat med ca. halvdelen."

Klageren er utilfreds med speciallæge M.J.A.

I klagen af 24/8 2000 til nævnet hedder det bl.a.: "… jeg skal hermed påstå, at ..(klagerens) erhvervstab er mere end 2/3 nedsat, hvorfor hun er berettiget til mindst den mellemste pension. Hendes egen læge udtaler allerede i november måned 1995, at ..(klagerens) evne til at passe sit arbejde er reelt nedsat med 2/3 del (se bilag 2 - punkt 7 under behandlingsmuligheder). I helbredsattest af 15/6-99 (bilag 3 - punkt 1 under sygehistorie) udtaler egen læge, at ..(klageren) **ikke vil kunne supplere sin pension igennem et supplerende job**. Under samme punkt udtaler lægen videre, at ..(klagerens) tidligere smerter og fysiske gener er forværret siden tildelingen af den laveste pension, idet hun har fået tilkomne hoftesmerter der går ned i benet. Rygsmerterne er mere udtalte og hun har i den øverste Thorax en lammende fornemmelse i ryggen, altså i forhold til sidst der blev ansøgt pension, en forværring af ..(klagerens) smerter, konkluderer egen læge, J.H. I samme helbredsattest fortsætter ..(klagerens) egen læge - J.H. (punkt 6 - prognose), citat, jeg mener ikke pt. vil få det bedre i en sådan grad, at hun kan påtage sig ekstra arbejde. (det vil dreje sig om fysisk arbejde for at suppl. pensionen). I speciallægeerklæring af 15.03.2000 (bilag 4 - konklusion), ved L.S.M. udtaler speciallægen i hendes konklusion, citat, Patienten er tidligere arbejdsvurderet, og hendes smerter synes ikke forbedret siden. Må på baggrund af den svære osteoporose ikke foretage løft af moderat vægt, må ikke foretage bøjende eller vridende bevægelser. Patienten er således varigt syg, vil aldrig kunne helbredes for sin osteoporose. Behandlingen stiler mod at forebygge yderligere forværring af sygdommen. Patienten skønnes således aldrig at kunne genoptage arbejde som tidligere, hverken helt eller delvist. Jeg skal hermed påstå, at ..(klageren) har krav på erstatning for tab af erhvervsevne, igennem hendes forsikring i Kommunernes Pensionsforsikring (bilag 5/mappe - police nr. 12…), idet hun ikke på nogen som helst måde kan påtage sig nogen form for beskæftigelse for at supplere sin pension. Jeg skal også gøre opmærksom på, at forsikringen ikke stiller krav om, at ..(klageren) skal tildeles den mellemste pension, for at hun har krav på erstatning for tab af erhvervsevne. **Ingen speciallæge har kunnet afvise, at min søster's smerter - og fysiske gener er blevet forværret siden hun fik tilkendt laveste pension, tværtimod!** Når jeg ikke har vægtet speciallæge M.A.'s udtalelser, så fremgår mine begrundelser for dette vist ret tydeligt af mit brev til Det Sociale Nævn af 30.07.00 (bilag 6). Desuden kan jeg orientere om, at hr. speciallæge M.A., på grund af sin speciallægeerklæring vedr. ..(klageren) har fået en klagesag i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn på halsen."

Over for nævnet har selskabet i skrivelse af 15/9 2000 bl.a. anført: "***Selskabets stillingtagen til klagen, jf. vedtægter for Forsikringsankenævnet § 4, stk. 4:*** Det skal præciseres, at klagens tema alene angår spørgsmålet om, hvorvidt forsikrede på det foreliggende grundlag kan anses for at være dækningsberettiget i henhold til forsikringsbetingelserne. I den anledning skal følgende anbringender gøres gældende: Selskabet har lagt vægt på, at forsikrede ..(klageren) er af Århus Kommune tilkendt forhøjet almindelig førtidspension i henhold til lov om social pension § 14, stk. 3, nr. 1, med virkning fra den 1. august 1997. *Under hensyn til, at selskabet kan gøre en udbetaling betinget af en tilkendt offentlig mellemste eller højeste førtidspension, og forsikrede ikke er tilkendt en offentlig førtidspension svarende til en nedsat erhvervsevne med mindst 2/3 af helbredsmæssige årsager, gør selskabet gældende, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for en udbetaling ved erhvervsevnetab, hvorfor klagen ikke bør tages til følge.* Såfremt ankenævnet ikke på dette grundlag afviser klagen og finder, at det er kompetent til selvstændigt at vurdere de foreliggende lægelige oplysninger for at kunne vurdere klagen, gøres følgende anbringender gældende: Sagens akter har været forelagt StK:Pensions lægekonsulent. Selskabet har lagt vægt på speciallægeerklæringen fra L.S.M. angående stofskiftesygdom og knoglelidelse (osteoporose). Det fremgår af erklæringen, at forsikrede er velbehandlet for stofskiftelidelsen, og den har haft akut helbredspåvirkning med træthed og hjertebanken. L.S.M. skønner, at stofskiftelidelsen dog ikke på langt sigt vil påvirke forsikredes arbejdsevne. For så vidt angår knoglelidelsen, er der ifølge speciallæge L.S.M. på intet tidspunkt påvist knoglebrud. Knoglelidelsen er ikke i sig selv smertegivende, men har medført sekundære myoser, som kan være smertegivende. L.S.M. vurderer, at forsikrede på baggrund af en påvist svær osteoporose ikke må foretage løft af moderat vægt eller bøjende/vridende bevægelser. Forsikrede skønnes derfor ikke at kunne genoptage sit tidligere arbejde af fysisk krævende karakter. Videre har selskabet lagt vægt på speciallægeerklæringen fra M.J.A., hvoraf det fremgår, at forsikrede har subjektive klager over konstante smerter i nakke og lænd uden udstråling. Der er ved den objektive undersøgelse fundet stort set normale forhold med god og normal bevægelighed i henholdsvis nakke og lænd. Det konkluderes, at der ud fra en rent somatisk (legemlig) vurdering burde være mulighed for bedring af tilstanden, og at psyko-sociale forhold antageligt er medvirkende til den nedsatte erhvervsevne. Det hidtidige forløb peger i retning af, at det næppe er sandsynligt, at forsikrede genvinder den tabte erhvervsevne. M.J.A. vurderer, at forsikredes arbejdsevne er ned-

sat med omkring halvdelen. Derudover har selskabet lagt vægt på, at forsikrede fra den 1. august 1997 er tilkendt forhøjet almindelig førtidspension i henhold til lov om social pension § 14, stk. 3, nr. 1, på grund af bl.a. knogleafkalkning samt lette degenerative forandringer i nakke- og lænderygsøjlen med smerter i ryg, nakke og skuldre. Endeligt har selskabet lagt vægt på pensionssagens akter fra Århus Kommune, hvoraf det fremgår, at resultaterne af arbejdsprøvningen har vist, at forsikrede kan klare at arbejde svarende til 15 timer ugentligt, mod tidligere 30 timer ugentligt på tidspunktet for pensionsordningens oprettelse. Herudfra findes forsikrede at kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet indenfor ikke fysisk belastende erhverv med mulighed for vekslende arbejdsstilling i et sådant omfang, at det ikke kan begrunde et varigt og generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3 af helbredsmæssige årsager. Således foreligger der efter selskabets opfattelse ikke den fornødne dokumentation for, at forsikrede på det foreliggende grundlag kan anses for at være dækningsberettiget ved erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelserne. *På dette grundlag finder selskabet efter en selvstændig vurdering det ikke dokumenteret, at forsikrede har et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 indenfor ethvert erhverv, hverken på fratrædelsestidspunktet eller senere, hvorfor klagen ikke kan tages til følge.*"

Af gruppelivsaftale nr. 90040 fremgår bl.a.: "§ 1. … Dersom et gruppemedlem før det 60. år fratræder sin stilling og i den forbindelse tilkendes pension fra det offentlige eller KP på grundlag af mindst 2/3 varig invaliditet, udbetales en invalidesum på kr. 150.000,-. … § 2. Dækningen er virksom straks, når betingelserne i § 1 er opfyldt. Dækningen opretholdes i indtil 6 måneder efter udgangen af den måned, hvori fratrædelse sker, forudsat man ikke ansættes i en stilling med tilknyttet gruppelivsordning, dog ophører dækningen senest ved udgangen af den måned, hvori pågældende fylder 67 år."

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.: "**§ 6. UDBETALING VED ERHVERVSEVNETAB** Udbetaling sker, når medarbejderen er fratrådt sin stilling og erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst 2/3. Medarbejderen opnår ret til præmiefritagelse, når betingelserne for udbetaling af invalidepension er opfyldt. For timelønnede medarbejdere omfatter præmiefritagelsen de i § 5 nævnte beregnede gennemsnitspræmier."

Af regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse fremgår bl.a.: "**Definition af invaliditet** 1. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og det skal være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse er og fortsat må anses at være nedsat til 1/3 eller derunder. 2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. … **Præmiefritagelsens respektive invalidepensionens ikrafttræden og ophør** … 6. KP kan gøre ret til fortsat præmiefritagelse respektive fortsat udbetaling af invalidepension betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder."

Nævnet udtaler:
Den 2/6 1998 stadfæstede Revaliderings- og Pensionsnævnet kommunens afgørelse, hvorved klageren var blevet bevilget forhøjet almindelig førtidspension svarende til en varig nedsættelse af hendes erhvervsevne med 50%.

Selskabets stillingtagen til størrelsen af klagerens erhvervsevnetab - der som anført må afgøres inden for ethvert erhverv - er støttet på den offentlige førtidspensionssag, således at selskabet med hjemmel i forsikringsbetingelserne har gjort forsikringsdækningen afhængig af, at klageren tilkendes offentlig pension på grundlag af nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller mindre.

Da nævnet ikke har noget grundlag for at antage, at klagerens erhvervsevne er blevet afgørende nedsat efter afgørelsen af den offentlige pensionssag, har nævnet herefter ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Nævnet finder på den givne foranledning anledning til at bemærke, at nævnet ikke har kompetence til at afgøre betydningen for den offentlige pensionssag af, at klageren ses at have haft aftenarbejde.

Efter det således anførte

b e s t e m m e s:

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand