648/02

Den 24. juni 2002 blev i sag nr. 56.884:

xxxx xxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

StK:Pension
Kommunernes Pensions-
forsikring A/S
Krumtappen 2
2500 Valby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har personforsikring i StK:Pension Kommunernes Pensionsforsikring A/S, påstår selskabet pligtig at anerkende, at hun er berettiget til forsikringsdækning fra et tidspunkt, som ligger tidligere end den 1/1 1997.

Klageren blev med virkning pr. den 1/1 1997 tilkendt mellemste førtidspension, og selskabet har ydet forsikringsdækning med tilbagevirkende kraft til dette tidspunkt. Selskabet finder det ikke sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne forinden dette tidspunkt var nedsat med mindst 2/3.

Klageren ansøgte den 9/11 1995 om invalidepension, idet hun angav at have mistet sin erhvervsevne på grund af bl.a. fibromyalgi.

Selskabet indhentede sagens lægelige akter, bl.a. ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 15/10 1992, hvoraf bl.a. fremgår: "Med hensyn til tidligere sygehistorie skal henvises til vedlagte kopi af min erklæring. Siden sidste erklæring har skadelidte været udsat for nyt mindre ulykkestilfælde 16-6-92 under en evakueringsøvelse på færgen Dronning Margrethe. Da hun skulle ned af slidsken, kunne hun ikke tage godt nok fra med

benene på grund af svigt i højre knæ, hvorved hun pådrog sig en kraftig forstuvning i venstre håndled og albueled. Behandledes med støttebind. Kan stadig have lidt smerter ved bevægelse til yderstillingerne i håndleddet, ligesom hun fornemmer, at hun ikke kan strække helt ud i albuen. Ellers rask siden sidste undersøgelse. ... Konklusion: Ulykkestilfældet har efterladt sig et let mén, som dog er af en sådan grad, at det af og til kan give hende gener i hendes arbejde som stewardesse til søs, selv om der ikke kan siges at være tale om egentlig arbejdsevnenedsættelse. Tilstanden synes objektivt uændret fra sidst, men subjektivt synes der at være kommet lidt mere besvær fra den trochanterbursit på venstre side, som nok er årsag til klagerne her. Der er ikke grundlag for nogen behandling. Tilstanden må betragtes som i alt væsentlig stationær."

Speciallæge i reumatologi, læge A-L.H. har i sin journaludskrift fra 1995 anført: "**95.09.22 Sekretær** UL – skanning af hofteled har ikke vist nogen abnorme forandringer og dermed heller ikke givet indikation for CT – skanning. Billedet lign. mere og mere rent anamnestik udvikling af en fibromyalgi, hvor pt. har sin laxtatio, får et traume af hoften og gradvist taber funktionsevne ikke blot på arbejdsmarkedet, men også på hjemmefronten går det langsomt ned ad bakke m.h.t. fysisk aktivitet på grund af smerter og træthed. Dette ikke blot på grund af hoften, føler en påvirkning af resten af bevægeapparatet. Under hensyn til diagnosen fibromyalgi skal der tages standart blodprøver som pt. henvises til d.d. ... **95.10.18 Sekretær** Laboratorieundersøgelserne har alle været normale. Ingen forklaring. Må stille diagnosen fibromyalgi og laxtatio articulorum."

Klageren søgte pension, og i den anledning blev der bl.a. udarbejdet reumatologisk speciallægeerklæring af H.M-T. den 6/2 1996, hvoraf bl.a. fremgår: "Konklusion: 39-årig kvinde med vedvarende smerteklager i venstre hofte og højre knæ og ankel siden trafikuheld i 1990. Fra 1993 endvidere smerteklager i håndledsregioner. Siden ungdommen ukarakteristiske rygklager. Klinisk finder man som det mest markante venstresidig trochanter ømhed og klik, løshed i højre knæ. Der er ikke karakteristiske fund i håndledsregioner. Patienten opfylder ikke kriterierne for fibromyalgi, og passer heller ikke ind i billedet i symptomkomplekset. På det foreliggende synes jeg ikke patienten er tilstrækkelig diagnostisk og behandlingsmæssigt afklaret, til at en pensionsvurdering kan foregå. Jeg vil derfor foreslå, at patienten henvises til afdelingen som patient til vi-

dere udredning, herunder stillingtagen til ortopædkirurgisk intervention (artroskopi og evt. operation for snapping hip.)."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 1/7 1996 fra B.D-S. hedder det bl.a.: "KONKLUSION: Patienten har en svær fibromyalgi med udtalte symptomer og svær påvirkning af patientens funktionsniveau. Har desuden betydelige hypermobile led, en coxa saltans og en betydelig dorsal kyfose, sidstnævnte har dog næppe nogen aktuel betydning for patientens nuværende symptomer. Ved undersøgelsen i dag er der en betydelig takykardi, som jeg vil foreslå bliver kontrolleret med specielt thyreoideatal for at udelukke stofskiftesygdom som eventuel medårsag til patientens muskelsymptomer. Har i øvrigt ikke noget at tilføje vedrørende behandlingsforslag udover de allerede givne af A-L.H. Da patienten nu har haft symptomer gennem nu snart flere år, vil man næppe kunne forvente nogen bedring i hendes smerter."

Den 3/3 1997 afgav kommunens lægekonsulent en udtalelse med henblik på klagerens pensionssag, og heri hedder det bl.a.: "Lægekonsulentens vurdering: 40-årig gift kvinde – kontoransat i 11 år – hvorefter barselsorlov og sygemeldt fra april 94 – i 3 år tiltagende diffuse smerter i bevægeapparatet, tydet som fibromyalgi og hypermobile led. Megen dokumentation og mange speciallægeerklæringer har givet et bud på sygdommens art (modstridende bud), men der er ikke givet en regelret behandling, og ansøgeren er kommet lidt i klemme mellem modstridende (og rivaliserende) specialister. – Der er ikke foretaget revalideringsforsøg (jvf. flere erklæringer). Ankestyrelsens vejledning for tilkendelse af pension på grundlag af diagnosen fibromylagi:

1. diagnosen skal være sikker – andre sygdomme er udelukket
2. sygdommen skal have været til stede i en længere årrække
3. behandling skal have været forsøgt uden væsentlig bedring
4. det skal have vist sig umuligt at gennemføre revalidering

Skal denne vejledning følges, er ansøgeren ikke berettiget til pension, idet i hvert fald hverken punkt 3 eller 4 er opfyldt – og sygdommen har bestået i kun 3 år. H.M-T. har i sin sidste udtalelse lagt op til, at grundlaget for pensionistbevilling er for spinkelt, selv om han nu ikke anfægter diagnosen fibromyalgi. På dette grundlag indstilles ansøgningen til afslag – (selv om min personlige vurdering umiddelbart vil følge egen læges er-

klæring – bl.a. på grund af dennes funktionsbeskrivelse). Der bør anbefales regelret behandlingsforsøg – ligesom revalideringsforsøg bør overvejes."

Den 18/8 1997 har lægen gjort følgende notat: "18.8.97: Umiddelbart før et arbejdsprøvningsforløb skulle påbegyndes, pådrog ansøgeren sig en skade med at alvorligt brud i albuen, hvorfor hun har gået til behandling på CNF. Hun har gået til genoptræning i ½ år, og trods bruisement forcé (forsøg på udretning af albuen) i narkose har bruddet efterladt en strækdefekt i albueleddet på 70°. Ægtefællen har under hele hendes sygdomsforløb måttet overtage flere og flere af hendes funktioner i huset. Med baggrund i det langvarige sygdoms- og sagsforløb har det kun akademisk interesse at ville insistere på en arbejdsprøvning under disse omstændigheder, og sagen bør finde sin foreløbige afslutning med tilkendelse af almindelig forhøjet førtidspension jvf. paragraf 14, stk. 3 nr. 1, idet sagen bør genoptages om 2 år, hvor funktionstabet af den beskadigede albue varigt kan afgøres."

Klageren blev den 17/9 1997 tilkendt forhøjet almindelig førtidspension fra den 1/10 1997, med genoptagningsmulighed 2 år efter.

Den 5/12 1997 meddelte selskabet, at klagerens erhvervsevne ikke fandtes at være nedsat til 1/3 eller derunder.

Klageren begærede pensionssagen genoptaget, og den 31/1 2001 traf kommunen afgørelse om, at klageren var berettiget til mellemste førtidspension fra den 1/2 2000. Det Sociale Nævn omgjorde afgørelsen den 25/6 2001, og af afgørelsen fremgår: "Nævnet finder, at De allerede på tidspunktet for kommunens bevilling af forhøjet almindelig førtidspension i september 1997 opfyldte betingelserne for bevilling af mellemste førtidspension efter pensionslovens § 14 stk. 2 nr. 1, da Deres erhvervsevne vurderet ud fra de foreliggende akter findes at have været nedsat med 2/3. De bevilges derfor mellemste førtidspension efter pensionslovens § 14 stk. 2 nr. 1 fra den I. oktober 1997. Nævnet ændrer derfor kommunens afgørelse. Der er ved afgørelsen lagt vægt på, at Deres fibromyalgilidelse med sikkerhed er diagnosticeret ved undersøgelsen hos overlæge B.D-S. i juni 1996, at de generelle symptomer da havde stået på siden 1993, at lidelsen ved undersøgelsen beskrives som værende svær med udtalte symptomer og svær på-

virkning af Deres funktionsniveau, hvortil kommer følger efter albuebrud på højre arm i form af nedsat funktionsevne af armen. Det skal bemærkes, at fibromyalgidiagnosen første gang blev stillet af speciallæge i reumatologi A-L.H. i oktober 1995, men den blev fragået af overlæge H.M-T. ved dennes undersøgelse i februar 1996. At der inden bevillingen i 1997 af forhøjet almindelig førtidspension ikke blev gennemført en arbejdsprøvning findes ikke at have indvirkning på bedømmelsen af sagen, da en sådan arbejdsprøvning teoretisk kunne have været gennemført, men det beskrevne lave funktionsniveau taler dog imod dette."

I selskabets skrivelse af 22/10 2001 til nævnet hedder det bl.a: "I ankeskrivelsen af 02.10.2001 har L.M. [klageren] klaget over, at hun ikke får den dækning hun havde og betalte for, da hun søgte pension. Det fremgår ligeledes, at L.M. blev ramt af sygdom i 1993, der hurtigt udviklede sig i løbet af et års tid. Efter flere speciallægeundersøgelser søgte hun pension i 1995. Det fremgår endvidere, at den sag tager næsten 7 år samt at sygdommen ikke er forværret væsentligt siden 1995. Forsikrede finder, at det med den nedsatte kraft i højre hånd er en undskyldning for dårlig sagsbehandling i H. Kommune, som nu går igen i StK:Pension. Heroverfor gør selskabet gældende, at Ankenævnet for Forsikring må give selskabet medhold i, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for dækning ved erhvervsevnetab før den 01.01.1997. Det skal bemærkes, at dækningen på gruppelivsforsikringen bortfaldt 31.05.1996 og retten til præmiefritagelse på den øvrige ordning bortfaldt den 01.12.1996. Den 01.01.1997 er der således en præmiefri forsikring med invalidepension og børnepension på ordningen ved erhvervsevnetab. I den anledning skal selskabet gøre følgende anbringender gældende:

- De relevante betingelser for at opnå dækning ved erhvervsevnetab følger af pensionsregulativets §§ 6 og 11, jf. regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse §§1-2, samt gruppelivsaftalens §§ 1-2. Det fremgår heraf, at dækningen fra gruppelivsforsikringen bortfalder 6 måneder efter udgangen af den måned, hvori forsikrede fratræder sin stilling. I denne sag betyder det, at forsikrede skal have dokumenteret et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 indenfor ethvert erhverv henholdsvis inden den 31.05.1996 og den 01.12.1996 for at være berettiget til summen fra gruppelivsforsikringen samt præmiefritagelse, idet disse dækninger herefter bortfalder. Med virkning fra den 01.12.1996 er forsikrede dækket med en præmiefri forsikring med invalidepension og børnepension.

- Sagens akter har været forelagt StK:Pensions lægekonsulent.
- Det fremgår af speciallægeerklæringen udfærdiget den 15.10.1992 af ortopædkirurg H.P., at forsikrede var udsat for en motorcykelulykke i 1990, hvor hun pådrog sig kvæstelser af højre ben og hofteregionen. Det fremgår af erklæringen, at ulykkestilfældet har efterladt sig et let mén, men ingen egentlig nedsættelse af erhvervsevnen.
- Derudover foreligger speciallægeudredning fra 1995 fra A-L.H., hvoraf det fremgår at forsikrede blev henvist på grund af smerter i hofteregionen opstået ved motorcykelulykken. Speciallægen behandler med steroid-injektioner uden særlig effekt. Ultralydsundersøgelse af hoften viste normale forhold. På grund af hypermobilitet, smerter og træthed stiller speciallægen diagnosen fibromyalgi. Der er dog ikke foretaget den klassiske undersøgelse af triggerpunkter.
- Herudover foreligger speciallægeerklæring udfærdiget den 06.02.1996 af reumatolog H. M-T., hvori der beskrives vedvarende smerteklager i hofte og knæ samt ankel siden trafikuheldet i 1990. Derudover smerter i håndledsregionerne fra 1993 samt ukarakteristiske rygklager siden ungdommen. Speciallægen finder ikke kriterierne for fibromyalgi opfyldt og der foreslås yderligere diagnostisk udredning.
- Endvidere foreligger speciallægeerklæring udfærdiget den 01.07.1996 af speciallæge i reumatologi B.D-S. Der beskrives heri anstrengelsesudløste muskelsmerter, dårlig nattesøvn og hovedpine, men ingen kognitive problemer. Det konkluderes, at forsikrede har fibromyalgi med udtalte symptomer og svær påvirkning af funktionsniveauet.
- I januar 1997 pådrog forsikrede sig et svært brud på højre albue, med nedsat kraft i højre hånd og indskrænket bevægelighed i albueleddet til følge.
- Det fremgår endvidere af sagens akter, at forsikrede blev tilkendt forhøjet almindelig førtidspension med virkning fra den 01.10.1997, med kontrol efter 2 år. Herefter tilkendes mellemste førtidspension med virkning fra 01.02.2000, hvilket ændres af Det Sociale Nævn ved afgørelse af 25.06.2001, således at forsikrede tilkendes mellemste førtidspension med tilbagevirkende kraft fra den 01.10.1997.
- Det fremgår af Det Sociale Nævns afgørelse af 25.06.2001, at der ved afgørelsen er lagt vægt på, at forsikredes fibromyalgilidelse er diagnosticeret i juni 1996 af overlæge B.D-S. De generelle symptomer har stået på siden 1993, hvortil kommer følger efter albuebrud på højre arm i form af nedsat funktionsevne af armen. Det bemær-

kes endvidere, at fibromyalgidiagnosen første gang blev stillet i oktober 1995 af speciallæge i reumatologi A-L.H., men den blev fragået af overlæge H.M-T. ved dennes undersøgelse i februar 1996.

- Det fremgår således, at albuebruddet i januar 1997 indgår i Det Sociale Nævns vurdering af hvornår forsikredes kan anses at opfylde betingelserne for mellemste førtidspension.
- Derudover foreligger speciallægeerklæring udfærdiget den 26.06.2001 af speciallæge i fysiurgi & rehabilitering N.A.N., hvori der konstateres massive muskelforandringer og følger efter overarmsbruddet i januar 1997. Således foreligger der efter selskabets opfattelse ikke den fornødne dokumentation for, at forsikrede inden den 01.01.1997 kan anses for at være dækningsberettiget ved erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelserne. Selskabet har ved denne vurdering bl.a. lagt vægt på, at forsikrede gennem mange år har haft smerter i bevægeapparatet ledsaget af træthed. Forsikredes tilstand kompliceres af albuefrakturen i januar 1997, således at der herefter indtræder et erhvervsevnetab på 2/3."

Klageren har hertil bemærket: "Side 2. StK:Pension har intet foretaget sig for at vurdere min erhvervsevne, udover at vente på kommunens urimelige lange sagsbehandling. Den pension jeg blev tilkendt 01-10-97. er på grundlag af pensionansøgning af oktober 1995. Grunden til at jeg ikke får den tilbagevirkende, er en ny regel der giver sygedagpenge under hele pensionsforløbet."

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."

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."

Nævnets flertal udtaler:
Flertallet finder det ikke godtgjort, at klagerens erhvervsevne forud for den 1/1 1997 har været nedsat til 1/3 eller derunder. Flertallet har herved bl.a. lagt vægt på speciallægeerklæringen af 26/6 2001, hvorefter bruddet på klagerens højre albue i januar 1997 har medført nedsat funktion, og at der også siden da synes at have været en gradvis forværring af såvel smerteproblemet som det generelle funktionsniveau.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen