672/03

Den 19. maj 2003 blev i sag nr. 59.319:

xxxxx xxxxxxx
xxxxx xxxxxxxx xxxx x
xxxxxx xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
H.C. Andersens
Boulevard 47
1553 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Industriens Pension, påstår ved SiD selskabet pligtig at udbetale helbredsbetingede ydelser for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet finder det ikke sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst 50%.

Klagerens repræsentant har ved skrivelse af 3/9 2002 til nævnet anført:

"Industriens Pensionsforsikring A/S har den 22. august 2002 fastholdt sit afslag af 26. november 2001 på udbetaling af invalidesum med begrundelse i, at erhvervsevnen ikke skønnes nedsat med mindst halvdelen på grund af helbredsmæssige årsager.

M.C. [klageren] ønsker at anke ovennævnte afgørelse under henvisning til, at han af helbredsmæssige årsager mener sin erhvervsevne nedsat med mindst halvdelen. Det er kun med stort besvær, at han kan overkomme sit nuværende fleksjob, som indebærer 20 timers ugentlig beskæftigelse. Der er indlagt mange pauser i løbet af de 4 daglige arbejdstimer, og alligevel ser M.C. sig ofte nødsaget til at sygemelde sig på grund af tiltagende smerter i blandt andet ryggen.

Det er aftalt med H. Kommunes jobkonsulent, at ansættelsesforholdet tages op til overvejelse, blandt andet fordi arbejdsforholdet på trods af skånehensyn stadig medfører daglige stærke smerter og søvnbesvær. M.C. ser sig således nødsaget til regelmæssigt at konsultere egen læge, ligesom han dagligt må gøre brug af lægeordineret smertestillende medicin.

Vi kan oplyse, at Arbejdsskadestyrelsen har størrelsen af erhvervsevnetabet under revurdering."

Selskabet har i skrivelse af 19/12 2002 til nævnet redegjort for sagen på følgende vis:

"**Faktisk sagsfremstilling:**

Via sit ansættelsesforhold hos D. A/S blev M.C. optaget i Arbejdsmarkedspensionen den 16. december 1997.

M.C. fratrådte og overgik til bidragsfri dækning den 1. september 1999, hvilket vi meddelte i brev af den 28. december 1999. Da den bidragsfri dækning ophørte den 31. august 2000, indgik M.C. aftale med Industriens Pension om indbetaling for egen regning med et månedligt bidrag på 175 kr. fra den 1. september 2000. M.C. er således aktivt medlem af Arbejdsmarkedspensionen med fuld forsikringsdækning.

Den 2. oktober 2001 søgte M.C. om udbetaling af helbredsbetingede ydelser fra Industriens Pension på grund af dårlig nakke, skulder og ryg.

Der henvises til følgende lægelige akter i sagen:

Det fremgår af journaloplysninger fra læge J.O.S. for perioden 8. april 1994 til 2. oktober 2001, at M.C.s nakke- og skuldersmerter er begyndt i forbindelse med arbejde på møbelfabrik i perioden 1987 til 1990. Dette er anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen som en arbejdsskade på grund af monotont arbejde. l juni 1998 glider/falder M.C. på sit arbejde. Han har siden haft smerter i ryggen ved fremadbøjning og med udstråling ned til for siden af højre ben og ned til bagsiden af underbenet. Herud over har han smerter i begge albuer og venstre skulder. Der er ingen tegn til discusprolaps, men på lumbago (lænderygsmerter).

I statusattest fra overlæge S.-E.N., Reumatologisk afdeling, H. Sygehus af 7. september 1999 fremgår det, at det CT-scanning er fundet en beskeden protrusion (= fremskydning af discus). Der er ikke skønnet indikation for operativ behandling, men alene videre træning. I nakken og skulderen er der ved røntgen fundet lette slidgigtforandringer. Overlæge S.-E.N. anbefaler dels fortsat selvtræning og dels en selektiv arbejdsplacering med lettere rygbelastende arbejde, der også tilgodeser generne fra skulderen.

Det fremgår ligeledes af journaloplysningerne fra læge J.O.S., at fysiurg H.H.I. den 4. februar 2000 konkluderer, at der er et vist misforhold mellem klager og objektive forandringer. Skulderlidelsen er behandlet med steroid med god effekt.

I brev af den 5. april 2000 fra H. Kommune fremgår det, at kommunen på baggrund af arbejdsprøvning har vurderet, at M.C.s arbejdsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med ca. 50%. Det er på dette grundlag vurderet, at M.C. er berettiget til fleksjob.

I bevilling af løntilskud til fleksjob fra H. Kommune fra den 29. juni 2000 fremgår det, at M.C. er ansat i fleksjob ved H. Kommune med 50% tilskud med blandt andet rensning af returhjælpemidler, reparation af hjælpemidler i depot, service og udkørsel. Den ugentlige arbejdstid er aftalt til 20 timer og arbejdsopgaverne vil i videst mulig udstrækning blive planlagt, således at der kan skiftes mellem gående, stående og siddende opgaver med mulighed for ekstra pauser.

I forbindelse med M.C.s ansøgning om helbredsbetingede ydelser fra Industriens Pension af 2. oktober 2001 bliver sagen forelagt vores ortopædkirurgiske lægekonsulent til vurdering. Lægekonsulenten vurderer i skøn af 6. november 2001, at M.C.s erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv, idet M.C. bør kunne påtage sig ikke rygbelastende arbejde.

Den 26. november 2001 meddeler vi M.C. afslag på helbredsbetingede ydelser, da M.C.s erhvervsevne ikke vurderes varigt nedsat med mindst halvdelen af helbreds-

mæssige årsager. Der er lagt vægt på, at der ved CT-scanning af lænderyggen er vist en beskeden fremskudt stilling (protrusion) uden tegn til discusprolaps, og at der ved røntgen af halshvirvelsøjlen er vist let slidgigt. Der er ligeledes lagt vægt på, at M.C. arbejder i fleksjob 20 timer om ugen, og at der ved arbejdets tilrettelæggelse bliver taget de nødvendige skånehensyn i forhold til rygbelastende arbejde. M.C. oplyses i denne forbindelse, at fleksjob ikke betragtes som dokumentation for at erhvervsevnen er varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv af helbredsmæssige årsager, idet bevilling af fleksjob er baseret på, hvad den enkelte person kan magte i det konkrete erhverv og altså ikke i alle erhverv.

Den 19. februar 2002 klager SID H. afdeling A på M.C.s vegne over vores afgørelse. Det anføres i klagen, at M.C. kun med stor vanskelighed kan overkomme sit nuværende fleksjob, der indebærer 20 timers ugentlig beskæftigelse. Der er indlagt mange pauser i løbet af en normal arbejdsdag på 4 timer, og alligevel er M.C. ofte nødsaget til at sygemelde sig på grund af tiltagende smerter i blandt andet ryggen. Det anføres ligeledes, at M.C. har aftalt med H. Kommunes jobkonsulent, at ansættelsesforholdet i nuværende fleksjob tages op til overvejelse, idet den jobbet medfører stærke dagligе smerter og søvnbesvær.

På baggrund af klagen forelægges sagen atter vores ortopædkirurgiske lægekonsulent, som i skøn af den 5. marts 2002 anbefaler, at Industriens Pension indhenter en speciallægeerklæring fra overlæge J.S., Ortopædkirurgisk Klinik, Rigshospitalet.

I speciallægeerklæring fra overlæge J.S. fra den 12. juni 2002 fremgår det, at der ved objektiv undersøgelse er fundet let nedsat bevægelighed og smerter i lænderyggen. Det fremgår ligeledes, at smerterne i benene er svære at tolke, da M.C. angiver stort set smerter ved enhver manipulation af benene. Det fremgår ligeledes, at der ved objektiv undersøgelse er fundet ømhed og nedsat bevægelighed i skulderåget, og der er mistanke om bilateral subacrorniel bursit (betændelsestilstand i skulderpartiet). Det konkluderes, at M.C. ved den objektive undersøgelse har været noget mere smerteklagende, end de objektive fund berettiger til, hvorfor en vis psykisk overbygning ikke kan afvises. Ryglidelsen vurderes stationær, og der vurderes at være en vis mu-

lighed for bedring af skulderlidelsen ved yderligere behandling. M.C. anbefales et ikke rygbelastende arbejde.

Sagen forelægges den 1. juli 2002 på ny vores ortopædkirurgiske lægekonsulent, som, på baggrund af speciallægeerklæringen, vurderer, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder for så vidt angår ryggen. For så vidt angår skulderlidelsen er denne ikke stationær, idet lidelsen kan bedres ved behandling. Lægekonsulenten vurderer, at der fortsat ikke er lægelig dokumentation for et varigt tab af erhvervsevne på mindst halvdelen i alle erhverv.

Den 22. august 2002 meddeler vi på ny afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser, da der ikke er lægelig dokumentation for, at ryg- og nakkelskulderlidelsen er af en sådan karakter, at erhvervsevnen er varigt nedsat i alle erhverv, idet M.C. alene har funktionsmæssige begrænsninger i forhold til fysisk belastende arbejde. Der er lagt vægt på, at M.C.s ryglidelse ikke alene nedsætter erhvervsevnen i ethvert erhverv, idet han bør kunne bestride et arbejde, som tager hensyn til ryglidelsen. Der er ligeledes lagt vægt på, at M.C. er henvist til videre udredning for sine nakke/skulder smerter, og at der derfor er mulighed for, at man ved behandling kan bedre smerterne og derved erhvervsevnen. M.C. orienteres om, at hvis behandlingen ikke hjælper på hans skuldersmerter, er han velkomme til at kontakte Industriens Pension igen, idet vi så vil se på hans ansøgning igen. Endelig begrunder vi afslaget med, at tilskudsprocenten på 50% i fleksjobbet ikke kan sidestilles med et tilsvarende erhvervsevnetab, da bevilling af fleksjob og fastsættelse af tilskudsprocent er baseret på, hvad den enkelte person kan magte i det konkrete fleksjob og altså ikke i alle erhverv.

Den 3. september 2002 klager SID H. afdeling A på M.C.s vegne til Ankenævnet for Forsikring over afgørelsen. I forbindelse med behandlingen af klagesagen indhenter vi den 7. oktober 2002 en supplerende speciallægeerklæring fra overlæge J.S., ortopædkirurgisk Klinik, Rigshospitalet. M.C. har efterfølgende telefonisk oplyst, at han ikke ønsker at blive undersøgt af J.S., hvorfor der i samråd med SID H. afdeling A indhentes speciallægeerklæring fra speciallæge i fysiurgi og rehabilitering J.K.

I speciallægeerklæring af 5. december 2002 vurderes det, at der er tale om en smertelidelse, hvor det ikke er muligt at finde et sikkert organisk grundlag, Der er heller Ikke muligt at påvise muskelsvind svarende til en manglende brug af kroppen. Den smertefulde tilstand vil formentlig være varig og eneste behandling vil være indlæring af smerte håndtering. Speciallægen konkluderer, at de objektive påviselige forandringer ved klinisk undersøgelse, tidligere undersøgelse og foreliggende røntgen og CT-scannings beskrivelser ikke godtgør en erhvervsevnenedsættelse. M.C.s smerteklager, som han kun selv kan vurdere og tilkendegive, giver derimod en svær grad af erhvervsevnenedsættelse.

Sagen har den 16. december 2002 atter været forelagt vores ortopædkirurgiske lægekonsulent, som på baggrund af speciallægeerklæringen konkluderer, at der er en vis diskrepans mellem M.C.s klager og de objektive påviselige fund, og at ryg- og skulderproblemerne ikke tilsammen medfører et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen i alle erhverv.

Arbejdsskadestyrelsen har den 17. december 2002 telefonisk oplyst, at der den 9. oktober 2001 er truffet afgørelse i sagen, og det er vurderet, at M.C.s erhvervsevne er nedsat med 40%. Sagen har siden november 2001 været optaget til revision og er ikke afgjort endnu.

Jobkonsulenten i M. Kommune har den 18. december 2002 telefonisk oplyst, at der ikke på nuværende tidspunkt har været en revurdering af fleksjobbet på tale.

Vi fastholder vores afgørelser af 26. november 2001 og 22. august 2002 om afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser.

Til støtte for vores afgørelse gøres gældende:

· at det er en betingelse for at få tilkendt helbredsbetingede ydelser fra Industriens Pension, at der ud fra en ren lægelig vurdering foreligger dokumentation for, at erhvervsevne varigt er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager i ethvert erhverv, if. de almindelige forsikringsbetingelser § 7, stk. 1-2 og § 8, stk. 1-2,

· at der ikke er lægelig dokumentation for, at M.C.s erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv af helbredsmæssige årsager, if. speciallæge-erklæringerne af 12. juni 2002 og 5. december 2002,

· at M.C.s erhvervsevne er nedsat i forhold til tungt fysisk arbejde men ikke med mindst halvdelen i forhold til alle erhverv, og at han er anbefalet ikke rygbelastende arbejde, jf. blandt andet speciallægeerklæring af 12. juni 2002,

· at også Arbejdsskadestyrelsen vurderer, at M.C.s erhvervsevnetab er under halvdelen i ethvert erhverv,

· at tilskudsprocenten på 50% til M.C.s fleksjob ikke kan sidestilles med et tilsvarende erhvervsevnetab, da bevilling af fleksjob er baseret på, hvad den enkelte kan magte i det konkrete job og altså ikke i alle erhverv."

Hertil har SiD i skrivelse af 5/2 2003 til nævnet anført:

" ...

- i skrivelse af 19.december 2002 fra Industriens Pensionsforsikring A/S om vores medlems sag om klage over afslag på udbetaling af helbredsbetinget ydelse s.4 afsnit 4 anføres at jobkonsulenten (navn ??) i H. kommune den 18. december har oplyst, 'at der ikke på nuværende tidspunkt har været en revurdering af fleksjobbet på tale'.

M.C. er uenig i dette og anfører, at han ønsker sin flextids aftale revideret, da han ikke mener at han kan overkomme de fire timers daglig beskæftigelse p.g.a. smerter og udmattelse og at han har gjort dette gældende overfor H. Kommune.

- Da der tilsyneladende er opstået en misforståelse om arten af hans nuværende beskæftigelse, skal det bemærkes, at M.C. i sit flex job *ikke* er ansat til og beskæftiget med udbringning af hjælpemidler, men udelukkede er beskæftiget med vedligeholdelse/istandsættelse af sådanne."

I journal af 4/2 2000 fra læge J. O. S. hedder det bl.a.:

"**Overblik Journal**

...

04-02-00: Konklusion: et vist misforhold mellem klager og obj. forandringer, men ikke holdepunkt for fibromyalgi, dertil er der for få tender-points og for ujævn fordeling af sympt. Pt. sendes primært til lab. screening, da han ikke mener, der er foretaget for nylig, og jeg vil søge at indhente yderligere oplysninger, spec. om us. på reumatologisk afd. samt hvad der ellers måtte findes af rtg.us.

...

EPIKRISE

Prednisolon 'DAK' tabletter 5 mg 100 stk. Sidst set i maj måned. Vender nu tilbage p.gr.a. sm. i ryggen og især i skulderbæltet og i skulderne, ligesom sm. trækker fra lænderyggen ned i benene. Sm. beskrivelsen minder som tidl. om polymyalgi, men dels er pt. jo temmelig ung til diagnosen, dels var de seneste lab. prøver normale. Der er ikke reelt noget nyt i pt.s symptombeskrivelse og hans arbejde er uændret i hjælpemiddelcentralen, hvor der nu blot er et flexjob på 4 timer dgl. Mener selv der må være en løsning på hans problemer.

Obj.: finder man som tidl. sm. betinget bevægeindskr. i skulderne, men passivt er der fri bevægelighed både i skuldre og hofter.

Konklusion: det eneste, der hjalp i foråret, var peroral steroidbehandling, hvilket så kunne støtte mistanken om lettere polymyalgi, hvor han så måske er blevet udtrappet for hurtigt. Sendes til ny lab. screening og påbegynder derefter behandling med 15 mg Prednisolon dgl."

Af overlæge J. S. , speciallæge i ortopædisk kirurgi, erklæring af 12/6 2002 hedder det bl.a.:

"... Der er nedsat aktiv abduktion i begge skulderled. Ved enhver bevægelse af skuldre er der dog betydelig krepitation og bilateral positiv impingement.

Man må således på det foreliggende mistænke subacromiel bursit i begge skuldre. Patienten er i denne anledning henvist til ortopædkirurgisk afdeling, H. sygehus, mhp. videre udredning: Ultralyd/MR-skanning/artroskopi.

Patienten har ved dagenes undersøgelse nok været noget mere smerteklagende end de objektive fund umiddelbart berettiger til, hvorfor en vis psykisk overbygning ikke kan afvises.

Jeg tror ikke, man kommer meget længere med ryglidelsen, som derfor nik må betegnes som stationær.

Der skønnes således at være en vis mulighed for, at patientens erhvervsevne kan bedres ved yderligere behandling. Patienten bør dog under alle omstændigheder have et ikke rygbelastende arbejde."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**§ 7. Invalidepension og bidragsfritagelse**

Den i pensionsbeviset fastsatte ret til invalidepension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2

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

...

§ 8. Invalidesum

Den i pensionsbeviset fastsatte ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2

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

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder på det foreliggende grundlag, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med 50% eller derover. Nævnet kan således ikke pålægge selskabet at udbetale invaliderente.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.