720/05

Den 13. juni 2005 blev i sag nr. 64.417:

xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxxxxxxx x xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
Boulevard 47
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren overgik pr. 1/3 2004 til hvilende medlemskab (fripolice) .

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1964 og er uden uddannelse, ved skadeanmeldelse af 9/12 2003 anmeldte, at hun var blevet sygemeldt den 7/1 2003 på grund af dårlig ryg med nedsat følelse i venstre ben, hvorfor hun ønskede udbetaling af helbredsbetingede ydelser. Til brug for vurdering heraf indhentede selskabet de lægelige og kommunale akter i sagen.

Overlæge F.B. har i neurokirurgisk speciallægeerklæring af 11/2 2003 anført følgende:

> "38-årig kvinde, rygrask frem til maj måned 1997, hvor hun forløfter sig på en tung palle på arbejde. Har de følgende år med jævne mellemrum haft perioder med udtal-

te lænde-rygsmerter med op til 14 dages sygemelding, hvor hun har fået smertestillende medicin og symptomerne er gået rimelig i ro igen.

Omkring 7.1.03 får hun akut indsættende lændesmerter, i forbindelse med at hun på arbejdspladsens parkeringsplads glider og er ved at falde. Mærker et smæld i ryggen, herefter udtalte rygsmerter, hvor hun atter blev sygemeldt. Ca. en uge senere får hun voldsom forværring af smerterne, hvor hun dårligt kan bevæge sig, føler sig 'lam' i benene. Bliver umiddelbart efter undersøgt på skadestuen, hvor der findes normale neurologiske forhold på underextrem. Rtg. af col.lumb. er beskrevet med en lille listhese af L5/S1.

Efterfølgende har patienten fået det lidt bedre, men har fortsat ømhed/smerter konstant lavt lumbalt, men ikke nogen radikulære symptomer. Har det værst om morgenen, hvor hun har svært ved at komme ud af sengen. Har været i behandling med NSAID præparat, kombineret med Paracetamol.

Objektivt

Psykisk upåfaldende, reel, bevæger sig lidt besværet. … Gang: Kommer med lidt besvær til og fra lejet, gangen upåfaldende klarer hæl- og tågang.

Har gennemset rtg. af col.lumb. fra Aa. sygehus syd 14.1.2003. Den beskrevne lille 'listhese' er en ca. 2-3 mm retrolisthese mellem L5 og S1. Der er ikke mistanke om nogen arcolyse.

Konklusion

Langvarigt akut lændehold i forbindelse med hændelsen primo januar måned 2003. Jeg har forklaret patienten, at der ikke er baggrund for at overveje yderligere neurokirurgiske tiltag, og hun kan forvente, at symptomerne ganske gradvist aftager. Jeg foreslår behandling/øvelsesinstruktion hos praktiserende fysioteraupeut via henv. fra egen læge."

I statusattest af 1/9 2003 har praktiserende læge A.U. bl.a. anført:

"Jeg vil … fraråde, at hun fremover beskæftiges med rygbelastende arbejde, og hun er således fuldt ud uarbejdsdygtig med hensyn til såkaldt almindelig ufaglært arbejde. Jeg mener nok, at revalidering nok kunne komme på tale."

Det fremgår af journaludskrift af 9/9 2003 fra social- og sundhedsforvaltningen, Aa. kommune, at klageren selv har tilkendegivet, at det nok vil være muligt for hende at komme i arbejde igen, forudsat ryggen skånes.

Overlæge P.S. har i neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/10 2003 bl.a. anført:

> "**Konklusion**:
> Klienten har været udsat for forvridningstraume mod lænderyggen, og har siden været generet af stærke smerter. Konservative behandlingsforsøg med analgetica og fysioterapi har været uden effekt, og klienten er fortsat sygemeldt.
> Det er min opfattelse at klienten bør udredes nærmere inden man kan udtale sig om hvorvidt der er tale om varigt mén. Særligt tænker jeg på at det bør udelukkes at klienten kan have en lumbal diskusprolaps, idet der kan være mistanke om L5-rods påvirkning. Klienten vil blive indkaldt til CT-scanning af lænderyggen via neurokirurgisk ambulatorium."

CT-skanningen viste normale forhold uden mistanke om diskusprolapser, hvorfor der ikke blev planlagt yderligere undersøgelser.

Selskabet afviste at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klagerens advokat ved skrivelse af 26/1 2004.

Klagerens advokat klagede over afgørelsen ved skrivelse af 3/3 2004 til selskabet.

På baggrund af klagen besluttede selskabet at indhente en ny speciallægeerklæring.

Overlæge P.S. har i neurokirurgisk speciallægeerklæring af 23/4 2004 bl.a. anført:

> "**Konklusion:**
> …
> Imidlertid har klienten fortsat gener med en vis nerverodsrelation, og det kan ikke udelukkes at klienten ved faldtraumet har pådraget sig en kontusion af den 5. lumbal rod på venstre side medførende en permanent nerveskade. Dette kan ikke visualiseres ved yderligere skanninger. En sådan kontusion vil kunne forklare en del af klientens gener ned i venstre ben, men langt den overvejende del af klientens smerter sy-

nes overvejende at være muskulært udløste smerter i lænde og balderegionen. Man skulle umiddelbart mene at klienten ville have glæde af fysioterapi, men dette har været forsøgt tidligere uden positivt resultat. Der er nu forløbet 1 år og 4 måneder siden klienten kom til skade, og der har ikke været nogen bedring af tilstanden overhovedet. Det er usandsynligt at tilstanden vil ændre sig til det bedre, og jeg betragter tilstanden som værende stationær. Erhvervsevnen er nedsat i moderat omfang."

Klageren påbegyndte den 1/6 2004 et afklarende revalideringsforløb.

Selskabet fastholdt ved skrivelse af 1/6 2004 til klagerens advokat det tidligere meddelte afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser.

Klagerens advokat påstår selskabet tilpligtet at udbetale helbredsbetingede ydelser. Advokaten har til støtte herfor i skrivelse af 16/6 2004 til nævnet henvist til de indhentede speciallægeerklæringer.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har i skrivelse af 10/8 2004 til nævnet bl.a. anført følgende:

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

…

- at helbredstilstanden er stationær og veldokumenteret - blandt andet ved to undersøgelser hos speciallæge og en CT-scanning,

- at der ikke er objektive fund, der tyder på, at C.J. [klageren] har en diskusprolaps eller andre nerverodspåvirkninger i ryggen. Der er således overvejende tale om muskulært udløste smerter,

- at de lægelige oplysninger kun giver holdepunkter for at antage, at erhvervsevnen i rygbelastende arbejde er nedsat i større omfang. Der er derimod ikke noget, der tyder på, at C.J. skulle være ude af stand til at varetage et arbejde, hvor hendes ryg ikke belastes,
- at C.J. selv, ifølge journalarket fra Aa. kommune, 12. november 2003 …, har vurderet, at det vil være muligt for hende at komme i arbejde igen, hvis der ikke

bliver tale om et rygbelastende arbejde. C.J. er pr. 1. juni 2004 begyndt på et afklarende revalideringsforløb."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 31/8 2004 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg er enig i, at der må lægges til grund, at min klient vel har gener svarende til nuværende resten af sit liv.

…

Jeg skal … bemærke, at det ikke er afgørende, hvorvidt der er konstateret discusprolaps i ryggen eller nerverodspåvirkninger. Det afgørende må være smerternes hyppighed og intensiteten af smerterne.

…

Jeg skal … henvise til, at min klient aktuelt er i arbejdsprøvning ca. 2 timer pr. dag.

Idet der som ovenfor anført er enighed om, at min klients helbredsmæssige tilstand ikke forbedres, må der lægges til grund, at min klient ikke vil være i stand til at forøge arbejdstiden væsentlig udover de 2 timer pr. dag.

Jeg skal på baggrund af ovennævnte anføre, at min klients erhvervsevne er varigt nedsat mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager i alle erhverv, jf. forsikringsbetingelserne § 7, stk. 1 og 2 og § 8, stk. 1 og 2."

Selskabet har i skrivelse af 16/9 2004 til nævnet bl.a. anført:

"J.A.D. [klagerens advokat] skriver, at det ikke kan være afgørende, om der er rodpåvirkninger eller ej i ryggen, men at det afgørende må være smerternes hyppighed og intensitet.

I den forbindelse bemærker vi, at det afgørende ved opgørelse af et varigt erhvervsevnetab ikke er, hvori generne består, men i hvilken grad de hindrer den forsikrede i at arbejde. Det er vores opfattelse, at rodpåvirkninger kan påvirke arbejdsevnen mere, fordi ryggen ikke længere kan tåle ret store belastninger uden risiko for meget alvorlige følger i form af for eksempel lammelser. Er der alene tale om muskulært udløste smerter, er der derimod ikke den samme risiko, og derfor heller ikke de samme skånehensyn.

Erhvervsevnetabet skal også være varigt, hvilket betyder, at mulighederne for helbredende behandlinger skal være udtømte, og at der derfor ikke er udsigt til en bedring af tilstanden.

J.A.D. har citeret uddrag af speciallægeerklæringerne fra P.S., og anfører at vi har konkluderet, at C.J. vil kunne genoptage sit arbejde i stort set samme omfang som før.

Hertil bemærker vi, at vi kun har skrevet, at vi ikke mener C.J.'s generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Vi har derimod ikke lagt til grund, at C.J. vil kunne genoptage et rygbelastende arbejde svarende til det, hun havde på B.K. i væsentlig samme omfang som før.

Vi må fastholde, at vi ikke finder, der på det foreliggende grundlag er dokumentation for, at C.J.'s generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen. Som nævnt vil vi dog vurdere sagen igen, når resultatet af den igangværende arbejdsprøvning foreligger."

Klageren blev med virkning fra den 1/2 2005 bevilget førtidspension. I sin begrundelse for afgørelsen har kommunen bl.a. anført, at det ikke kan udelukkes, at klageren vil kunne udføre lettere arbejdsfunktioner, f.eks. et skånejob.

Med henvisning til kommunens afgørelse om førtidspension har klagerens advokat i skrivelse af 3/2 2005 til nævnet gjort gældende, at klagerens erhvervsevne er nedsat til 1/3.

Selskabet indhentede herefter de kommunale akter i førtidspensionssagen.

Om revalideringsforløbet er der i den kommunale ressourceprofil bl.a. anført:

"C.J. har i perioden d. 1.06.-1.10.2004 gennemført forrevalideringsforløb på RevalideringsCenter, Aa. (RCA). C.J. har ikke været i stand til at lave sin handlingsplan, idet hun ikke har kunnet pege på fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet.

RCA har vurderet, at 'hun har været meget motiveret og ydet sit optimale både i forhold til arbejdsopgaver og i forhold til fremmøde. Hun har været i stand til at præstere et timetal på 2 timer dagligt 4 dage om ugen. Fremmødet har ikke været stabilt.

Endvidere vurderes det, at 'C.J. for nuværende ikke magter et job med endog meget lette arbejdsfunktioner på ordinære vilkår svarende til det afprøvede område [køkkenarbejde], ligesom der vanskeligt kan peges på beskæftigelse på særlige vilkår."

Af erklæring af 9/8 2004 fra afdelingslæge K.F., Aa. Sygehus, fremgår bl.a.:

"Der er næppe tvivl om, at der vil være varige skånehensyn, således at klienten ikke bør have rygbelastende arbejde."

Speciallæge i fysiurgi og reumatologi, overlæge G.G.R., har i erklæring af 16/11 2004 anført:

"**DIAGNOSE** dansk:
Bristning af bruskskive mellem 5. lændehvirvel og korsbenet
Fremadglidning af 5. lændehvirvel

KONKLUSION

…
Siden ulykken i januar 2003 har der været vedholdende lave lændesmerter med ustråling til venstre ben. Der er forsøgt fysioterapi som forværrede symptomerne. Arbejdsprøvning har vist at klienten ikke er i stand til at klar et arbejde af betydning. Alt hjemligt arbejde klares af sambo.

Der foreligger røntgenundersøgelse af lændehvirvelsøjlen og CT-scanning, der viser en fremadglidning af 5. lændehvirvel på ca. 2 mm.

Ved klinisk undersøgelse er klienten betydeligt smertepåvirket, gang, af- og påklædning særdeles besværet. Der er positiv Soto-hall, kraftig direkte og indirekte ømhed over lænd, positiv strakt benløft på begge sider, positiv omvendt strakt benløft på begge sider.

Det må dreje sig anamnestisk, klinisk og paraklinisk om en ruptur/bristning af nederste bruskskive i lænden og efterfølgende fremadglidning af 5. lændehvirvel.

Klienten har været gennem regelret konservativ behandling uden effekt - tværtimod.

Jeg mener, at klienten er for dårlig til at blive behandlet på F. Rygcenter. Eneste eventuelle mulighed er en stivgørende operation i lænden, og jeg kan foreslå egen læge at henvise klienten til Rygområdet, Ortopædisk Klinik mhp. vurdering af indikation og forundersøgelser mhp. stivgøring.

Som klienten har det nu, er klientens funktionsniveau nedsat i særdeles svær grad.

Der er fuld overensstemmelse mellem ulykkesmekanisme, subjektive symptomer og de objektive fund."

På baggrund af de indhentede oplysninger har selskabet i skrivelse af 17/3 2005 til nævnet bl.a. anført:

"I medlemspjecen, der er en del af aftalegrundlaget, er det på side 15 præciseret, at det er de ydelser medlemmet har ret til på skadetidspunktet, der vil komme til udbetaling, og at skadetidspunktet er, når det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.

…

Vi vurderer at erklæringen fra G.G.R. dokumenterer, at C.J.'s generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mere end halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Det er derimod ikke vores vurdering, at der forud for revalideringsforløbet og undersøgelsen hos overlæge G.G.R. var lægelig dokumentation for, C.J.'s generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

…

Det er herefter vores vurdering, at der først med erklæringen af 16. november 2004 foreligger lægelig dokumentation for, at C.J.'s erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, og at helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.

Da C.J. på dette tidspunkt var overgået til hvilende medlemskab (fripolice) den 1. marts 2004, giver nedsættelsen af erhvervsevnen på dette tidspunkt ikke ret til ydelser fra Industriens Pension.

Overgangen til hvilende medlemskab skyldes, at C.J. ikke benyttede sig af tilbuddet om at forlænge dækningen for egen regning, efter udløbet af perioden med bidragsfri dækning…

Vi fastholder derfor vores tidligere afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser til C.J.

C.J.'s hjemmeboende børn under 21 har dog ret til børnepension. Vi har derfor kontaktet C.J. vedrørende udbetaling af børnepension, der vil ske med virkning fra november 2004."

Klagerens advokat er fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelse af 31/3 2005 til nævnet.

Af medlemspjecen fremgår:

"**Invalidesum**

…

Det er de ydelser, du har ret til på skadetidspunktet, der vil komme til udbetaling. Skadetidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.

…

Det er den invalidepension, du har ret til på skadetidspunktet, der vil komme til udbetaling. Det er Industriens Pension, der fastsætter skadetidspunktet, som er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 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 helbredsmæssige 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.

…

§ 9 Børnepension

Børn og stedbørn, som var optaget til forsørgelse i forsikringstagerens hjem på tidspunktet for forsikringstagerens pensionering eller dødsfald, er berettiget til den i pensionsbeviset fastsatte børnepension."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og må herefter på det foreliggende grundlag være enigt med selskabet i, at der først i november 2004 forelå lægelig dokumentation for, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Da klageren på dette tidspunkt var overgået til hvilende medlemskab (fripolice), kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale invalidesum/invalidepension til klageren.

Herefter, og idet nævnet har bemærket sig, at selskabet har anerkendt, at klagerens hjemmeboende børn under 21 år har ret til udbetaling af børnepension med virkning fra november 2004,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen