737/05

Den 5. december 2005 blev i sag nr. 66.084:

xxxx xxxx xx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

PNN Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i PNN-Pension, påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Klageren, der er slagter og født i 1947, er utilfreds med selskabets afgørelse.

Selskabet fastholder sin afgørelse og har ved skrivelse af 8/8 2005 til nævnet anført:

"HJBA er bevilget bidragsfritagelse ved sygdom pr. 1. oktober 2003 og to år frem (bilag …). Ved revurderingen om kort tid skal retten til bidragsfritagelse i stedet vurderes ud fra § 7 i pensionsregulativet.

Når der er givet afslag på udbetaling af invalidepension, følger det af § 11 i pensionsregulativet, at der heller ikke kan bevilges børnepension. Vi har derfor ikke undersøgt spørgsmålet om børnepension nærmere, men det bliver automatisk undersøgt i forbindelse med tilkendelse af invalidepension.

HJBA har bl.a. anført, at han er berettiget til invalidepension fra pensionsordningen i PNN Pension, fordi han er tilkendt førtidspension. Netop fordi tilkendelsen er sket ud fra en vurdering af arbejdsevne, er der ikke identitet mellem kriterierne for tilkendel-

se af offentlig førtidspension og invalidepension fra PNN Pension. Vort synspunkt svarer til, hvad Ankenævnet har udtalt i sag nr. 62.590:

'Afgørende for klagerens ret til at få udbetalt invalidepension er, om hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Det er dermed ikke de offentlige pensionsmyndigheders vurdering af hendes arbejdsevne, der er afgørende for hendes ret til invalidepension hos selskabet.'

Bestemmelserne vedrørende ret til invalidepension fremgår af § 10 i pensionsregulativet, og de to første afsnit lyder således:

'Retten til invalidepension 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.

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af PNN PENSION under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.'

HJBA har problemer med venstre skulder og arm og rygproblemer, jf. generel helbredsattest af 26.05.2004 (bilag …). Under punkt 7 i ressourceprofilen er det anført, at der også skulle være begyndende gener i højre side ifølge skøn fra kommunens lægekonsulent; ressourceprofilen er udfærdiget i august 2004 (bilag …). For at få afklaret eventuelle problemer i højre side, rekvirerede vi oplysninger fra Arbejdsskadestyrelsen, hvor arbejdsskaden i venstre skulder blev behandlet. I den forbindelse var der blevet indhentet en speciallægeerklæring udarbejder den 7. september 2004 af speciallæge i arbejdsmedicin L.D.J. (bilag …), og det fremgår af side 4, at højre overekstremitet har 'normale forhold'. I relation til ryggen er det sammesteds anført, at der ikke er objektive fund bortset fra ømhed i ryggens muskulatur.

Det er HJBA's erhvervsevne i et hvilket som helst erhverv, den generelle erhvervsevne, der skal være varigt nedsat med mindst 2/3 for at give ret til invalidepension fra pensionsordningen i PNN Pension.

Sagen har været forelagt for vores lægekonsulent, der har vurderet, at den generelle erhvervsevne efter en samlet vurdering er nedsat med omkring 2/3 ***i fysisk belastende*** funktioner, og at der er et varigt skånebehov; skånebehovet er ligeledes omtalt på side 2 i kommunens lægekonsulents skøn dateret 23. juni 2004 (bilag …). Derimod er den ***generelle*** erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3, når den vurderes op mod ikke-fysisk belastende funktioner.

Vi kan derfor ikke imødekomme HJBA's anmodning om udbetaling af invalidepension."

Af speciallægeerklæring dateret den 7/9 2004 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**

Pt.s symptomer fra venstre skulder starter i 1996. Pt. kontakter sin læge og bliver i starten behandlet med voltaren. Pt. beskriver i starten belastningssmerter men senere konstante smerter både dag og nat. Smerte- og bevægeindskrænkning i regionen tiltager og pt. henvises til R. Centralsygehus, hvor man i 2002 røntgenologisk konstaterer ac-artrose. Pt. får herefter i juli 2003 foretaget en artroskopisk ac-resektion samt dekompression. I operationsbeskrivelsen er der beskrevet: 'lette, diffuse slidforandringer i form af let diffus synovit, cuffen beskrives intakt og der er ikke læsion af kapsel og labrium. Supakromialt ser man massiv, kronisk bursit og der beskrives meget snævre pladsforhold subakromialt'. Der beskrives herudover osteofytter under ac-leddet og leddet beskrives svært artrotisk.

Da der ikke er nogen effekt af operation snarere tværtimod, foretages der reoperation 30.9.2003, men heller ikke dette har nogen effekt. Aktuelle status er, at pt. har konstante smerter i venstre skulderregion trods et betydeligt analgetikaforbrug. Pt. har bevægeindskrænkning med maksimal fleksion og abduktion omkring 60° før smerteforværring og der er nedsat kraft i hele overekstremiteten med udstrålende smerter til albueregion, ind imellem også paræstesier i hænder.

…

Vurdering

Det drejer sig om en 56-årig venstrehåndet slagter med knap 4 års akkordarbejde på slagteri, 32 som butiksslagter i supermarked og 6 år i mindre slagterforretning.

Pt. har i arbejdet på slagteri men også som butiksslagter, hvor der har været daglige opskæringer op til 1 ton kød håndteret flere gange, haft skulderbelastende arbejde med opskæring der har krævet kraftanvendelse af specielt venstre hånd ved udskæring og udtrækning af ben. Som også anført i primærjournal fra Arbejdsmedicinsk Klinik har der i arbejdet som butiksslagter været mange spidsbelastninger, hvor pt. både kørte som afløser op til weekender og tilbudsdage med stort tidspres.

…

Objektivt er der betydelig nedsat bevægelighed og smerter omkring venstre skulder, men også problemer omkring albueled og nedsat håndtrykskraft, således at pt. både i fritid og arbejde kan bruge venstre hånd/arm meget begrænset.

Pt. har som anført fået påvist både ac-artrose og udtalte bløddelsforandringer i ve. skulder. Pt. har haft regulært udbeningsarbejde med megen kraftanvendelse i ve. hånd, da han er venstrehåndet, i en knap 4-årig periode. Men arbejdet som butiksslager med hyppigt tidspres og relativt store daglige arbejdsmængder må også betegnes som skulderbelastende.

Der er ikke dokumentation for sammenhæng mellem ac-artrose og skulderbelastning, men det vurderes, at der er en sandsynlig sammenhæng mellem de konstaterede bløddelsforandringer omkring rotator cuffen og pt.s mangeårige slagterarbejde."

I ressourceprofil har sagsbehandleren under punktet: "Arbejdsfastholdelse" bl.a. anført:

"HJA startede den 19.04.2004 i aktivering under sygemelding hos E.M. …

Som start var der aftalt aktivering 3 timer pr. dag i 5 dage pr. uge, d.v.s. 15 timer/uge.

HJA var beskæftiget med at sætte varer på hylder (brød). Han kunne udføre opgaverne i eget tempo og holde pauser efter behov.

På trods af de meget lempelige vilkår, fik HJA kraftige smerter i skulder, og måtte hvile flere timer, når han kom hjem.

HJA talte med egen læge den 20.04.2004, hvor egen læge rådede HJA til at stoppe aktiveringen straks.

Der har den 04.04.2004 været afholdt fællesmøde med HJA, fagforr. … og jobkontakten. [Fagfore.] vurderer her, at HJA ikke er til rådighed for arbejdsmarkedet uanset erhverv."

I ressorceprofilens punkt 9: "Sagsbehandlerens samlede vurdering af ressourcer og begrænsninger" er bl.a. anført:

"Jeg vurderer, at HJA's helbredsproblematik udgør en blivende barriere i forhold til fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet, da der er vidtgående skånehensyn i forhold til arbejde generelt.

…

HJA har haft en yderst stabil tilknytning til arbejdsmarkedet i 42 år. Han har altid arbejdet som slagtersvend, hovedsageligt som butiksslagter, men også i perioder på slagteri.

Som slagter har HJA alle årene haft fysisk belastende arbejde med tunge løst og ensidigt gentaget kraftbetonet arbejdsfunktion, der angiveligt er den udløsende faktor for skulderproblematikken.

HJA tåler ingen som helst belasting af venstre skulder og arm, da dette straks udløser voldsomme smerter. Dette er en meget stor barriere, da han er venstrehåndet. Der er ligeledes begyndende gener i højre skulder.

Det er derfor samlet min vurdering, at HJA's helbredstilstand er en varig barriere i forhold til fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet.

Jeg mener revalidering til andet er urealistisk på baggrund af HJA's begrænsede skolegang (7. klasse), alder samt også hans stammen.

Arbejdsfastholdelsesforsøg på meget lempelige vilkår og kun 3 timer dagligt måtte opgives efter få dage, da HJA fik voldsomme skuldersmerter. HJA vil således heller ikke efter min vurdering kunne klare et arbejde på særligt vilkår."

Af forsikringsbetingelserne[8] fremgår bl.a.:

"**§ 7 Bidragsfritagelse under sygdom og ved invaliditet**

Stk. 1

Retten til bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

Ansøgningen om bidragsfritagelse sker på en særlig blanket der indsendes til PNN PENSION.

Bidragsfritagelsen sker fra den 1. i måneden efter ansøgningen er indsendt, dog tidligst når medlemmet har været erhvervsudygtig i et uafbrudt tidsrum af 3 måneder.

Bidragsfritagelsen er betinget af, at den pågældende ikke får løn i fritagelsesperioden.

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af PNN PENSION under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Stk. 3

PNN PENSION kan til enhver tid kræve dokumentation for, at sikredes erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere og kan forlange de oplysninger, som PNN PENSION anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Endvidere er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge, eventuelt i forbindelse med hospitalsindlæggelse, af læger, der anvises af PNN PENSION.

…

Stk. 5

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke længere er til stede, ophører retten til bidragsfritagelse.

…

§ 10 Invalidepension

Stk. 1

Retten til invalidepension 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 PNN PENSION under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Stk. 3

PNN PENSION kan til enhver tid kræve dokumentation for, at sikredes erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere og kan forlange de oplysninger, som PNN PENSION anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Endvidere er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge, eventuelt i forbindelse med hospitalsindlæggelse, af læger, der anvises af PNN PENSION.

…

Stk. 5

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke længere er til stede, ophører retten til invalidepension og bidragsfritagelse.

…

§ 11 Børnepension

Stk. 1

Når et medlem afgår ved døden, opnår alder 67 eller bliver berettiget til invalidepension har medlemmets børn ret til pension indtil den 1. i måneden efter det fyldte 21. år."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagens akter og finder det godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne på grund af helbredsmæssige forhold er nedsat til 1/3 eller derunder.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PNN Pension, skal anerkende, at klageren opfylder betingelserne i pensionsregulativets § 7 for at opnå bidragsfritagelse under sygdom, § 10 invalidepension samt § 11 børnepension og skal genoptage sagsbehandlingen under hensyntagen hertil.

J. Hermann