738/05

Den 19. december 2005 blev i sag nr. 66.264:

xxxx xxxxx xxxxx
xxxxx xxxxxxx xxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxx x

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved sin repræsentant, 3F Odense Industri, over, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at udbetale invalidesum og invalidepension under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde varigt nedsættes med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen varigt med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, giver forsikringen ret til invalidepension.

Klageren blev via sit daværende ansættelsesforhold omfattet af pensionsordningen den 1/1 1993. Virksomheden ophørte i 2001. Efter ét års bidragsfri dækning overgik klageren herefter til hvilende medlemskab (fripolice) pr. 1/7 2002. Dækningen ved erhvervsevnetab på mindst halvdelen i form af invalidesum bortfaldt fra denne dato.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1964, primo maj 2004 ansøgte om udbetaling af helbredsbetingede ydelser fra selskabet. Af ansøgningsskemaet fremgår, at

klageren lider af morbus Scheuermann og diskusprolaps. Endvidere fremgår det af ansøgningen, at han første gang blev sygemeldt fra sin stilling som maskinarbejder i 1986-87, og at han derefter var sygemeldt mange gange. Han var dog frisk halvdelen af år 2000. Siden den 17/2 2003 har han været permanent sygemeldt.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter yderligere lægelige og kommunale oplysninger.

Af epikrise af 15/5 2001 fra ortopædkirurgisk afdeling, O.U.H., fremgår:

"Kommer til kontrol som aftalt.

Situationen er uforandret. Har ryggener i øjeblikket men har angiveligt kun sygemeldinger 3-4 gange om året.

Har fået foretaget MR-skanning, … hvor man har fundet, at der er en tydelig median prolaps, som har kontakt med de afgående L 5-rødder med impressioni durassækken fortil med posterior dislokation af denne til følge. Sv.t. den toracolumble overgang ses følger efter mb. Scheuermann med flere kileformede hvirvler og uregelmæssige endeflader med Schmorlske impressioner. Ikke overbevisende foraminale stenoser.

Der er foretaget fleksions- og ekstensionsoptagelser, og der er ikke bemærket nogen væsentlige ændringer i forholdene hverken mhp. diskuskontur eller pladsforhold i spinalkanalen.

Pt. har ikke nogen radikulære gener. Ingen udfald.

OBJEKTIVT

Normal gang. Negativ Lasegue. Negativ strakt benløftningstest. Normal sensibilitet. Normale reflekser bilateralt.

Der er således ingen nerverodspåvirkning.

Pt. angiver, at han kan leve med tilstanden, som den er nu. Udfra operationsindikation og vejledning enes man derfor om, at pt. kan genhenvises, hvis der er forværring i generne. Pt. er specielt informeret om rodtrykspåvirkning og cauda equina. Skal henvises på ny hvis der opstår yderligere gener.

…

Med henblik på afklaring af klagerens arbejdsevne blev han henvist til RevaHuset, hvor han var indskrevet i perioden 19/8 2003 til 29/2 2004. Der foreligger afmeldingsskrivelsedateret den 18/2 2004, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"**Arbejdsprøvning:**

I perioden 19.1. - 23.1. på T. maskinfabrik hvor pgl. var beskæftiget som maskinarbejder.

Faglig beskrivelse:

Pågældende har været i arbejdsprøvning i en uge, 3 timer om dagen med betjening af computerstyret maskine (CNC). Arbejdet har bestået i at betjene maskineri samt flytte materiale bestående af en 1 meter lang stang på 5 kg ind i maskinen hver halve time. Måtte i løbet af ugen tage ekstra smertestillende på grund af tiltagende smerter. Har ikke lavet yderligere traumer til ryggen. Har kun stået op. Tager normalt 1-2 stk. Nobligan for at kunne klare dagen, er aktuelt oppe på 6-7 stykker. Har ikke rigtigt kunnet finde hvile, sover maximalt 3-4 timer pr. nat.

…

Samlet vurdering af pgl.s arbejdsevne og funktionsniveau:

Han er meget interesseret i at arbejde med CNS-styret maskiner, men magter det ikke på nuværende tidspunkt. L. har store rygproblemer med stærke smerter. Det betyder at han ikke har nogen arbejdsevne pt. og har dermed et lavt funktionsniveau.

…

Konklusion:

Med baggrund i ovenstående afmeldes han pga. helbredsmæssige problemer. Der er sket en markant forværring af ryggen, og hvis der ikke fra behandlersystemets side er yderligere at tilbyde efter en ny undersøgelse, er alle undersøgelses- og behandlingsmuligheder udtømte, og der vil være massive helbredsmæssige barrierer for tilbagevenden til arbejdsmarkedet."

Det fremgår af journaludskrift fra neurokirurgisk afdeling, O.U.H., at klageren blev undersøgt ultimo februar 2004 efter henvisning fra egen læge. Overlæge M.T. har i epikrise af 27/2 2004 bl.a. anført:

"**FORAMBULANT**

…

Patienten har gennemgået regelret rygtræning på Rygcenteret … uden større effekt.

I 2001 har man vurderet muligheden for spondylodese under diagnosen diskogene smerter. Man frafaldt med en anbefaling om fortsat rygtræning, og ifølge pt. stillet sig tvivlende over for varig effekt.

Aktuelt klager pt. over altid tilstedeværende lavtsiddende lænderygsmerter, som forværres med fysisk belastning, når han står, sidder og ligger. Der er hvilesmerter. Der er ingen neurogene claudicatiogener. Gangdistancen er uendelig.

Generne i underekstremiteter begrænser sig til smerteudstråling på forsiden af femora, ned til knæniveau, uden paræstesier, hvorimod der ikke er ischiaslignende smerter. Har ikke bemærket kraftnedsættelse i ben.

OBJEKTIVT

findes kyfosering ved foroverbøjning i lænden med finger-gulvafstand i knæniveau. Smertebetinget let indskrænket bevægelighed ved hyperekstension og sidebøjning. Bækkenet står lige, Trendelenburg negativ bilateralt. Laségue netativ bilateralt.

UE

Normale neurologiske forhold.

Der forligger MR af columna lumbalis fra 2001, visende median prolapskonfugiration niveau L-4/5. Der er åbne foraminae, både på dette niveau og på niveauet under.

KONKLUSION

Kroniske, lavtsiddende lænderygsmerter, som følge af discusdegenerativ lidelse. Der er intet holdepunkt for radikulær påvirkning, hverken anamnestisk eller objektivt.

Den mediane prolaps, medførende let spinalsetnose i AP-diameteren giver ikke anledning til neurogen claudicatio.

På denne baggrund findes ikke indikation for operation. Det er tvivlsomt, om der vil være effekt af spondylose, specielt pga. tilstandens varighed og omfang.

Afsluttes."

Sociallæge H.A. vurderede den 23/4 2004, at klageren ikke tåler rygbelastende arbejde, idet hans smerter og forbrug af medicin herved stiger markant. Ifølge sociallægen er såvel undersøgelses- som behandlingsmulighederne udtømte. For så vidt angår fysisk rygbelastende arbejde vil der ifølge lægen være massive helbredsmæssige barrierer for tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Af kommunal ressourceprofil fremgår bl.a.:

"**Helbred**

…

Med henblik på en samlet vurdering af sagen pr. 29-04-04 været drøftet på møde i Indsatsgruppen, hvorfra der vurderes, at de helbredsmæssige forhold udgør en massiv barrierer i forhold til en tilbagevenden på arbejdsmarkedet overhovedet. Der kan ikke peges på et arbejde indenfor det ufaglærte område, som LB vil kunne klare. Det vurderes endvidere, at på grund af den massiv dårlige ryg vil LB ikke kunne indgå i nogen former for uddannelsesforløb, idet han vil have svært ved at deltage i en hel undervisningsdag. Såfremt han kunne deltage vil det betyde øget indtagelse af stærke smertestillende tabletter, som bl.a. har bivirkninger i form af koncentrationsbesvær. Det vurderes, at på trods af LB's relative unge alder, kan der kun peges på pension."

Kommunen bevilgede herefter klageren førtidspension fra den 1/6 2004.

Af statusbedømmelse af 21/6 2004 fra klagerens egen læge fremgår, at klagerens tilstand er stationær, og det vurderes, at han ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved et indtægtsgivende arbejde.

Af neurokirurgisk sepciallægeerklæring af 7/11 2004 fremgår:

"**<u>Objektiv undersøgelse:</u>**

…

Neurologisk undersøgelse:

…

Overekstremiteter: normal tonus, kraft, ledbevægelighed samt refleksforhold.

Columna: Overalt naturlig krumninger. Naturlig lumbal lordose. Under foroverbøjning kyfoserer han normalt. Der er ikke tegn til fikseret lænd. Schobers test negativ. Finger-gulv afstand i ankelniveau med naturlig opretningshastighed.

Underekstremiteter: overalt normal ledbevægelighed og kraft. Angiver normal berøringssensibilitet. Livlige, egale patellar- og achillesreflekser og normale palantarrefleks. Ingen fodklonus. Lasegues prøve er negativ. Gang og stand er upåfaldende. Bevægelseskoordinationen er naturlig. Af- og påklædning foregår på normal vis uden tegn til smerte eller kropslig hindring.

Resumé og konklusion:

Det drejer sig om en i det væsentlige tidligere rask mand, som igennem ca. 17 år har haft tiltagende tendens til lændesmerter, og de seneste 10 år let udstråling til forsiden af begge lår i et ikke helt sikkert radikulært mønster. Der er foretaget udredning via Rygcenteret … og en MR-skanning, som har vist ovenstående, men det er vurderet, at der ikke er indikation for operation, idet dette næppe vil ændre smertetilstanden eller øge funktionsniveauet. Jeg er enig i den konklusion.

Der er tale om en varig lidelse, som må antages at være stationær siden februar 2004, hvor det endeligt er vurderet, at der ikke foreligger et operativt behandlingstilbud. Der er betydelige funktionsindskrænkninger i forhold til L.B.s erhvervsmuligheder, idet fysisk rygbelastende arbejde næppe vil være muligt for ham at bestride. Der er efter min opfattelse næppe mulighed for at replacere L.B. på arbejdsmarkedet i et rygbelastende erhverv, men omskoling til ikke fysisk belastende arbejde kunne være en mulighed."

På baggrund af de indhentede oplysninger afviste selskabet at udbetale helbredsbetingede ydelser, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 6/12 2004.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor hans repræsentant ved skrivelse af 6/1 2005 anmodede om revurdering heraf.

Sagen blev forelagt selskabets lægekonsulent, hvorefter selskabet fastholdt sin afgørelse ved skrivelse af 19/1 2005 til klagerens repræsentant.

Klagerens repræsentant rettede efterfølgende fornyet henvendelse til selskabet, hvilket imidlertid ikke resulterede i en ændring af det tidligere meddelte afslag på udbetaling.

Klageren påstår ved sin repræsentant selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, herunder at erhvervsevnen allerede før den 1/7 2002 var nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 5/4 2005 til nævnet bl.a. gjort følgende gældende:

"• Behandlingsmulighederne er først udtømt i starten af 2004, hvor det kan konstateres, at der ikke er effekt af forsøgene med at træne ryggen op. Samtidig er der ikke grundlag for operation, da prolapsen ikke giver rodpåvirkning, og der ikke er noget der tyder på at en stivgørende operation vil kunne afhjælpe smerterne. Derfor må skadestidspunktet for et varigt erhvervsevnetab på halvdelen fastsættes til februar 2004, …hvor speciallæge i neurokirurgi, overlæge, dr. med. C.A. konkluderer at der er tale om en varig lidelse, som må antages at være stationær på dette tidspunkt

Det fremgår entydigt af de lægelige akter i sagen, at der ikke er

- Nerverodspåvirkninger
- Føleforstyrrelser
- Indikation for operation
- Væsentlig nedsat bevægelighed i ryggen
- Nedsat kraft
- Nedsat gangdistance

Der er således ikke noget der tyder på, at L.B. ikke skulle være i stand til at bestride et arbejde uden rygbelastende funktioner, hvis det sker med de fornødne skånehensyn og evt. på nedsat tid. Vi vurderer derfor, at det er lægeligt dokumenteret, at L.B.s generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke 2/3. Det understøttes blandt andet af erklæringen af 7. november 2004 fra speciallæge i neurokirurgi, overlæge, dr. med. Claus Andersen, der skriver, at fysisk, rygbelastende arbejde næppe vil kunne komme på tale, men at omskoling til ikke rygbelastende arbejde kunne være en mulighed

• Efter forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 2, § 8, stk. 2, og side 14-17 i medlemspjecen er det Industriens Pension, der bedømmer erhvervsevnenedsættelsen, og bedømmelsen sker ud fra en rent lægelig vurdering af de helbredsmæssige forhold. Derfor er vi ikke bundet af, at kommunens 'Indsatsgruppe' har vurderet, at L.B.s helbredsmæssige gener forhindrer ham i at arbejde, og vi er i øvrigt uenige i gruppens

vurdering, da vi ikke finder der er lægelig dokumentation for en sådan nedsættelse af den generelle erhvervsevne

• Vi skal også henvise til nævnets kendelse i sag nr. 59.323-2, hvor nævnet skriver, at hverken det eller selskabet er bundet af andre selskabers vurdering. Det samme må gælde i forhold til kommunernes vurdering af erhvervsevnen, særligt da kommunerne har offentligretlige regler for bedømmelsen af nedsættelse af erhvervsevnen, der er anderledes end dem, der ifølge aftalegrundlaget gælder for Industriens Pensions medlemmer

• Vi fastholder, at der ikke er et dækningsberettiget lægeligt dokumenteret erhvervsevnetab i forsikringstiden, jf. forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 1 og 2, § 8, stk. 1 og 2, og medlemspjecens side 14-17."

Klagerens repræsentant og selskabet er efterfølgende fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser til nævnet.

Af medlemspjecen fremgår:

"**Invalidesum**

Invalidesummen er skattefri og udbetales ved invaliditet, der medfører en varig nedsættelse på mindst 50 % af den fulde erhvervsevne, hvis nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager.

…

Det er den invalidesum, du havde ret til på skadestidspunktet, der vil blive udbetalt. Det er Industriens Pension, der fastsætter skadestidspunktet, som er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.

…

Invalidepension

Invalidepensionen udbetales ved en invaliditet, der medfører en varig nedsættelse af mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, når nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager.

…

Det er den invalidepension, du har ret til på skadestidspunktet, der vil komme til udbetaling. Det er Industriens Pension, der fastsætter skadestidspunktet, som er det tids-

punkt, 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. det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

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. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

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

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder samtlige de i sagen vedlagte lægelige og kommunale sagsakter, finder nævnet, at klagerens erhvervsevne ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen før den 1/7 2002, hvor klagerens ret til engangssum ved

tab af erhvervsevne bortfaldt. Nævnet kan med henvisning til kravet i medlemspjecen om, at det er dokumentationstidspunktet, der er afgørende for klagerens rettigheder i henhold til pensionsordningen, derfor ikke pålægge selskabet at udbetale invalidesum.

Endvidere finder nævnet, at der ikke er fornødent grundlag for at fastslå, at klagerens erhvervsevne efterfølgende er reduceret til 1/3 eller derunder. Nævnet har herved navnlig lagt vægt på den i sagen foreliggende neurokirurgiske speciallægeerklæring af 7/11 2004. Da erhvervsevnen således ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, kan nævnet følgelig heller ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand