754/06

Den 28. august 2006 blev i sag nr. 67.684:

xxx xxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af en arbejdsmarkedspensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde bidragsfritagelse samt udbetale invalide- og børnepension fra den 1/9 2002.

Selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen, og har som følge heraf udbetalt invalidesummen. Selskabet har imidlertid afvist at yde bidragsfritagelse samt udbetale invalide- og børnepension med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er varigt nedsat med to tredjedele eller mere af den fulde erhvervsevne. Endvidere har selskabet henvist til, at klageren pr. 1/10 2005 blev ansat i fleksjob, hvorfor han allerede af den grund ikke opfylder betingelserne for bidragsfritagelse og pensionsudbetaling

Klageren, der er født i 1972 og uddannet elektriker, blev optaget i pensionsordningen den 7/10 1995. Der blev indbetalt bidrag til pensionsordningen til den 4/11 1995. Den 31/5 1996 udtrådte klageren af ordningen. Han blev på ny optaget den 11/10 1997. Der indgik bidrag fra arbejdsgiveren indtil den 28/2 2002. Herefter var klageren omfattet af bidragsfri dækning. Fra den 1/12 2003 blev forsikringsdækningen opretholdt ved klagerens indbetaling af bidrag for egen regning.

Den 28/2 2003 ansøgte klageren om helbredsbetingede ydelser fra selskabet. Det fremgår af ansøgningen, at klageren blev sygemeldt fra sin stilling som skibselektriker den 1/9 2002 på grund af dårlig ryg (slidgigt).

I forbindelse med sagens behandling modtog selskabet løbende diverse kommunale og lægelige oplysninger.

Af notat af 16/12 2002 fra rygambulatoriet, F. Sygehus, fremgår bl.a.:

"NUVÆRENDE SYGDOMME OG AKTUELT:

Gennem årene haft tilbagevendende smerter i lænden og periodevist gået til kiropraktor og fysioterapeut. Omkring oktober 2000 betydelig forværring i forbindelse med et vrid i ryggen. Har siden da aldrig været helt smertefri nederst i lænden. Af og til let udstråling ned på bagsiden af venstre lår. Har fået behandlinger hos kiropraktor med kortvarig effekt. Har fået øvelser af sin sambo, som er fitnessinstruktør, som han træner hjemme med hver dag. Er aktiv roer, men har dog ikke roet så meget de seneste 2 år. Svømmer 1 gang om ugen. Røntgen af columna lumbalis hos kiropraktor september 2002 viser discusdegenerationer både L5/S1 og L3/L4, mest udtalt L4/L5, hvor discushøjden er 2/3 af det normale. Desuden spondylose på dette niveau.

…

OBJEKTIVT:

… Gangen er langsommere end normalt med korte skridt uden halten. Kan gå på hæle og tæer. Kan tage 5 knæbøjninger med noget besvær. Lændelordosen er udrettet. Finger-gulvafstand 50 cm. Bagudbøjning, sidebøjninger og rotationer giver flere smerter i lænd, men værst ved foroverbøjning. I liggende er der normal kraft, sensibilitet og reflekser i benene. Strakt benløft bilateralt 75 grader, stramhed i hasemuskler og flere smerter i lænd, men ingen tegn til rodtryk. Der er maksimal ømhed ved kompression, især L4/L5, men også i mindre grad L5/S1 og L3/L4. Kun let muskulær ømhed i lænd.

KONKLUSION:

De påviste discusdegenerationer er i hvert fald en medvirkende årsag til patientens lændesmerter. Det vrid han havde i ryggen for ca. 2 år siden må betragtes som dråben, der fik bægeret til at flyde over, idet han også tidligere havde haft tilbagevendende lændesmerter.

… Anbefales at kontakte sin fagforening for at få råd og vejledning omkring fremtidige erhvervsmuligheder.

Prognosen er sandsynligvis, at smerterne kan lindres lidt, men han kan nok ikke blive smertefri. Der er varige skånehensyn i form af afvekslende gående, stående og siddende arbejde uden tunge løft."

Af notat af 17/2 2003 fra medicinsk rygafsnit, F. Sygehus, fremgår:

"Siden sidst har han været inde i en depressiv periode, bl.a. på grund af usikkerheden omkring den arbejdsmæssige situation. Har gået til samtaler hos egen læge med positiv effekt.

Bensmerten er aftaget, rygsmerterne er uændret, går hos praktiserende fysioterapeut og træner flittigt hjemme, både med roning på romaskine og også svømning en gang om ugen. Har prøvet et støttebælte, som dog ikke gav nogen lindring. Patienten skal til samtale den 27.02.03 hos kommunal sagsbehandler og fagforening følger med som bisidder. Patienten har selv et ønske om en overbygning til sin elektrikeruddannelse i for elinstallatør/eltekniker, det tager sammenlagt 2 år. Efter dette vil han have mulighed for at få lettere arbejdsopgaver, som f.eks. som formand på større byggepladser. Dette lyder realistisk i betragtning af, at rygsmerterne ikke kan helbredes, og der er varige skånehensyn."

Klageren blev fundet revalideringsberettiget. Efterfølgende blev han optaget på installatøruddannelsen. Ifølge planen skulle han påbegynde uddannelsen den 25/8 2003. Grundet helbredsmæssige gener valgte han imidlertid at udskyde uddannelsen.

I en af overlæge F.D. udfærdiget neurokirurgisk speciallægeerklæring af 29/9 2003 hedder det bl.a.:

"**Resume:**

31-årig mand som for 2 år siden pådrog sig en indirekte rygpåvirkning der straks gav anledning til lændesmerter og disse har siden været til stede i vekslende udstrækning afhængig af funktionsniveauet. Der er gjort konservativ behandlingsforsøg såvel hos kiropraktor som hos fysioterapeut, han er i forløbet rheumatologisk vurderet uden at man har haft flere behandlingsforslag. Aktuelt gør han stadigvæk rygtræning samt går til svømning og får massage.

I det seneste forløb har hans lændesmerter været fulgt af nakkesmerter og skuldersmerter samt hovedpine. Har forsøgt at passe sit arbejde som elektriker, men ikke været i stand til dette, en revalideringsplan om uddannelse til el-installatør er i øjeblikket sat i bero p.gr.a. generne fra nakken og hovedpinen.

Ved dagens objektive us. er der en indskrænket bevægelighed i nakke og lænd med smerter ved bevægelsen. Der er normale neurologiske forhold på krop og extremiteter samt for de undersøgte cranienervers vedkommende.

Konklusion:
Undersøgtes tilstand hvad angår ryggenerne må efter mit skøn anses for blivende. Generne fra nakke og skuldre samt hovedpinetilbøjeligheden er nylig opstået og må skønnes påny at kunne svinde.

Skadelidte vil næppe blive i stand til at klare mere fysisk og rygbelastende prægede arbejdsopgaver, men det er mit skøn at andre ikke rygbelastende og afvekslende arbejdsopgaver vil kunne klares på lidt længere sigt."

Den 19/4 2004 påbegyndte klageren virksomhedspraktik som pedelmedhjælper tre timer dagligt. Arbejdsfunktionerne var af ikke-rygbelastende karakter. Praktikforløbet ophørte den 8/7 2004. Efterfølgende påbegyndte han ny virksomhedspraktik som altmuligmand tre til fire timer dagligt.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/1 2005, der er udfærdiget af overlæge L.C., fremgår bl.a.:

5. 67.684

"**Ryg, lænd og nakke:**

Der er ømhed af muskulaturen højt imellem skulderbladene, nakkemuskulaturen, nakkefæsterne og skulderågets muskulatur. Bevægeligheden i halshvirvelsøjlen er let nedsat:

Foroverbøjning med hage-brystbensafstand 1-2 cm. (normal). Bagoverbøjning normal. Sidebøjning 30/30 grader (normal men langsom). Rotation 50/50 grader (nedsat).

Brystryggens krumning er normal.

Lændesvajet er udrettet. Bækkenstanden lige. Der er ømhed af lændemuskulaturen. Bevægeligheden i lænden er nedsat: Foroverbøjning med finger-gulvafstand > 50 cm med fuldstændig fikseret lænd. Bagoverbøjning nedsat med ca. 75 %. Sidebøjning nedsat til ca. 20/20 grader.

…

Konklusion:

ÅA har frem til september 2001 haft spredte tilfælde med belastningsprovokerende lændesmerter. Den 10-9-2001 væltede han med en høj arbejdsstol og fik i umiddelbar tilslutning hertil stærke lændesmerter.

…

Ved hændelsen den 10-9-2001 fik ÅA sandsynligvis en forvridning i lændehvirvelsøjlen, hvilket er den direkte anledning til at han fik akutte lændesmerter. Han må i forvejen have haft en slidgigtlidelse i lænden, idet der allerede ved en røntgenundersøgelse af lændehvirvelsøjlen i september 2002 var ret udbredte slidgigtforandringer, og dette kan være medvirkende til, at symptomerne stadigvæk består.

Der er en mindre sandsynlighed for, at ÅA ved hændelsen pådrog sig en lumbal diskusprolaps, idet en median (midtstillet) diskusprolaps i lænden ikke altid medfører radikulær (dvs. betinget af et nerverodstryk) smerteudstråling til benene. I betragtning af det langvarige forløb finder jeg det rimeligt, at ÅA henvises til en MR-skanning af columna lumbalis, hvilket jeg her bedt ÅA kontakte sin læge for.

Såfremt man finder en diskusprolaps, må man overveje, om der er indikation for operation heraf. Dette vil afhænge lidt af størrelsen og lokalisationen.

Såfremt man ikke finder en diskusprolaps må tilstanden betragtes som værende stationær. I så tilfælde vil kombinationen af en kronisk smertetilstand i lænden kombineret med sekundære muskelspændinger i nakke-skulderåget medføre en nedsat erhvervsevne i ansættelser, som kan sidestilles med de, som ÅA hidtil har haft. ÅA vil ikke kunne klare et arbejde med løft, længere tids stillesidden eller ubekvemme arbejdsstillinger.

ÅA's vigtigste ressource på arbejdsmarkedet er nok et - efter mit skøn - reelt stærkt udtalt ønske om at komme i arbejde igen, især af sociale grunde, idet han til en vis grad er blevet socialt isoleret af at gå hjemme. Han har desuden mange års erfaring indenfor elektrikerfaget, som måske kan udnyttes, men idet det først og fremmest - efter mit skøn - kan blive en ansættelse med en opsynsvirksomhed er det nødvendigt med en boglig videreuddannelse, og det synes ikke med de aktuelle nakke-skulderågsgener at være realistisk."

Det fremgår af statuserklæring af 22/3 2005 fra klagerens egen læge, at klagerens lidelse må betegnes som stationær. Ifølge lægen kan klageren ikke løfte og bære, han kan kun sidde ned i kortere perioder, han har hele tiden behov for at flytte sin krop, og han tager dagligt smertestillende medicin.

Af journalnotat af 11/4 2005 fra Aa. Sygehus fremgår bl.a.:

"Har efter speciallægeerklæring hos overlæge L.C. fra Aa. fået foretaget en MR-scanning af columna lumbalis udført på H. Sygehus. Jeg har haft billederne til gennemsyn.

De tre nederste lændehvirvelskiver er kulsorte og meget lave og uregelmæssige og svarende til både L4- og L5-skiven er der også Modic forandringer ind i de tilstødende knogler. Der er lidt brede discusprotrusioner fra de tre nederste skiver, men ikke nogen lokaliseret prolaps passende godt med, at det ikke er en prolaps-anamnese.

Til gengæld må man sige, at de degenerative forandringer, der findes i hans ryg, er voldsomt udtalte ikke mindst under indtryk af alderen 33 år.
Der er ikke umiddelbart grundlag for at overveje nogen form for prolaps-operation eller anden form for pladsskabning, da det ikke drejer sig om et sådant problem."

Klageren blev pr. 1/10 2005 ansat i fleksjob som servicemedarbejder med to tredjedele løntilskud og med skånehensyn over for tunge løft og hårdt fysisk arbejde.

På baggrund af de indhentede oplysninger anerkendte selskabet, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og to tredjedele. Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har ved sin advokat påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at han er berettiget til bidragsfritagelse samt udbetaling af fuld forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelsen bl.a. anført:

"Som følge af skaden har Å.A. aktuelt konstante smerter i lænderyggen samt smerter i nakke-skulderåget samt sovende fornemmelser i de 3 ulnare fingre på venstre hånd.

Å.A.'s gener bekræftes af den objektive undersøgelse, der viser betydelig nedsat bevægelighed i lænden.

…

F. Kommune har bevilget Å.A. fleksjob. I forbindelse med fleksjobbet oplyser min klient, at han kun vil være i stand til at arbejde ca. 2-3 timer effektivt."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 31/10 2005 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"• at Å.A. ikke opfylder betingelserne i forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 3, og § 9, stk. 1, fordi han er ansat i fleksjob, hvorfor retten til invalidepension, bidragsfritagelse og børnepension allerede af denne grund ikke er indtrådt,

- at Å.A.'s erhvervsevne er varigt nedsat med halvdelen, men ikke med mindst 2/3 i alle erhverv, hvilket bl.a. er underbygget af, at en røntgenundersøgelse foretaget i september 2002 og en MR-skanning foretaget i marts 2005 har vist slidgigt i lænden, men ingen diskusprolapser og ingen tegn på nerverodstryk. Det underbygges også af, at en neurokirurgisk speciallægeundersøgelse foretaget i september 2003 viser indskrænket bevægelighed i nakke og lænd, men derudover normale forhold. Desuden har en neurokirurgisk speciallægeundersøgelse foretaget i januar 2005 vist ømhed af muskulaturen i skulder, nakke og lænd og nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjle og lænd. Endelig er det lægeligt vurderet i december 2002, februar 2003, september 2003, januar 2005 og april 2005, at Å.A. vil kunne varetage arbejde, der ikke er fysisk belastende,

…"

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**§ 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 pågældende helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Stk. 3

Retten til invalidepension og/eller bidragsfritagelse suspenderes, hvis der bliver indbetalt bidrag eller medlemmet er ansat i et fleksjob.

…

§ 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. For børnepension, der udbetales ved forsikringstagerens invaliditet, gælder bestemmelsen i § 7."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen, herunder de vedlagte speciallægeerklæringer, finder nævnet, at klagerens erhvervsevne ikke var varigt nedsat med mindst to tredjedele forud for hans ansættelse i fleksjob pr. 1/10 2005. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde bidragsfritagelse og udbetale børne-/invalidepension forud for denne dato.

Ifølge forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 3, suspenderes retten til bidragsfritagelse/pensionsudbetaling, hvis klageren ansættes i fleksjob. Da klageren pr. 1/10 2005 blev ansat i fleksjob, er han allerede af den grund ikke berettiget til forsikringsdækning efter dette tidspunkt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand