763/07

Den 22. januar 2007 blev i sag nr. 68.690:

xxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsordning i AP Pension, klager over, at selskabet med virkning fra 31/10 2005 har standset udbetalingen af ydelser og genoptaget præmieopkrævningen.

Selskabet har standset bevillingen af ydelser med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1964, og at han har arbejdet som edb-operatør. Klagerens pensionsordning giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

I november 2001 kom klageren til skade i et tog. I september 2002 mærkede klageren udstrålende smerter til venstre arm, og han fik ved MR-skanning foretaget 20/1 2003 konstateret venstresidig discusprolaps mellem 5. og 6. halshvirvel. Klageren blev opereret i juni 2004.

Selskabet har bevilget ydelser fra 1/6 2003 til 31/10 2005.

Af erklæring dateret 14/10 2005 fra speciallæge i neurokirurgi L.J. fremgår bl.a.:

2. 68.690

"Nuværende klager:

1. Næsten konstant diffuse nakkesmerter værst ved tilhæftningen på kraniet på begge sider samt nedadtil på begge sider.
2. Daglige smerter i venstre skulder samt lillefingersiden af venstre underarm.
3. Sovende fornemmelse på lillefingersiden af venstre hånd samt 5. og 3. finger.
4. Ved arbejde med telefon og computer samt anden fysisk udfoldelse af mere end ca. 1 times varighed forværres smerterne i venstre skulder og arm.
5. Har daglig spændingshovedpine.
6. Daglig ømhed og spændinger i hele ryggen, overvejende lænderyggen.
7. Kan ikke løbetræne, idet nakkesmerterne provokeres yderligere herved.
8. Grundet ovennævnte klager ophørt med fleksjob, sekretærarbejde per 1.9-05, men også fordi skdl. ikke have overskud til at træne.
9. Får smerter som oven for anført under udførelse af husarbejde, f.eks. støvsugning.
10. Træthed og uoplagthed.
11. Tendens til forstoppelse, grundet indtagelse af smertestillende medicin.

...

Objektivt:

Sundt og rask udseende. Muskuløs og veltrænet. Klar og velkoopererende. Neutralt stemningsleje.

Er højrehåndet.

Ydre kranium: upåfaldende.

Kranienerver: alle intakte (I undersøgt ved udspørgen).

Columna cervicalis: normal krumning, symmetrisk muskelrelief. Få graders nedsat bevægelighed ved fleksion og ekstension. Let nedsatte bevægeudslag ved sidebøjning bilateralt uden sideforskel. Normal rotationsbevægelighed. Er palpationsøm svarende til alle muskelfæster på kraniet bilateralt. Let diffus palpationsømhed af distale cervikale paravertebralmuskulatur samt skulderågets muskulatur. Ingen ossøs ømhed. Ingen indirekte ømhed. Foramenkompressionstest negativ bilateralt.

Columna thoracolumbalis: normale krumninger og symmetrisk muskelrelief. Ingen ømhed. Normal bevægelighed af lændecolumna.

3. 68.690

Overekstremiteter: normal muskeltonus. Normalt symmetrisk muskelrelief. Normale bevægeudslag og kraftudfoldelse over samtlige led uden sideforskel. Ved sensibilitetsundersøgelse for berøring angives let ændret/nedsat sensibilitet på et ca. 15 x 10 cm område midt på lillefingersiden af venstre underarm. Normale egale triceps-, biceps- og brachioradialisreflekser. Hofmann negativ bilateralt. Normal strakt armtest og FNF. Ingen dysdiadokokinese.

Underekstremiteter: muskeltonus normal. Normale egale bevægeudslag samt kraftudfoldelse over samtlige led. Over alt normal sensibilitet for berøring. Normale egale patellar- og mediale hasereflekser samt achillesreflekser. Normal plantarrespons bilateralt. Ingen fodklonus. Normale ledstillingssans og vibrationssans på tæerne bilateralt. Lasegue negativ bilateralt. Normalt KUF bilateralt. Gangen upåfaldende inklusive hæl-, tå- og liniegang. Romberg negativ.

...

Konklusion:

41-årig mand med følger efter cervikal diskusprolapsoperation i form af myogene smerter og lette føleudfald på venstre underarm. jeg har ikke fundet sikre objektive tegn til hverken rygmarvs- eller nerverodspåvirkning. Jeg anser prognosen for god. Med fortsat regelmæssig træning, en optimal ergonomisk indrettet arbejdsplads samt mulighed for fleksible arbejdsstillinger mener jeg ikke at erhvervsevnen er nedsat i væsentlig grad."

Af ressourceprofil dateret 29/6 2004 fremgår:

"Det drejer sig om en 40-årig mand, der efter fald i undergrundsbane har fået konstateret diskusprolaps i nakken. Han har tidligere arbejdet som edb-operatør og har fra december 2003 været forsøgt at få tilbage på arbejdspladsen. Det er i perioden frem til juni 2004 kun lykkedes pågældende at komme op på 2-3 timer om dagen. Det er min vurdering, at pågældende ikke vil kunne revalideres til andet erhverv, hvor hans ressourcer vil kunne blive bedre udnyttet i forhold til arbejdsmarkedet. Det vurderes derudover, at han ikke vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår, på grund af helbredsmæssige problemer."

4. 68.690

Den 29/9 2004 blev klageren bevilget fleksjob med 2/3 løntilskud. Af bevillingen fremgår:

"Jobbeskrivelse

Sekretærfunktion.

Passe reception, telefon og administrativt arbejde.

...

Skånehensyn

...

Nedsat arbejdstid til 4 timer om dagen.

Pauser efter behov.

Veksle mellem sidde/stå/gå."

Klageren har i skrivelse af 18/11 2005 til selskabet anført:

"Vedrørende jeres breve af 1. november og 11. november, må jeg herved klage over jeres afgørelse idet jeg ikke er i job og stadig er tilknyttet fleksjobordningen.

Jeg er således på den såkaldte ledighedsydelse som er den ydelse man får når man er mellem fleksjob.

Afgørelsen passer således ikke til situationen.

Jeg har været i fleksjob hos B. fysioterapi i perioden 1/10 2004 med endelig stop pr. udgangen af august 2005.

Gennem perioden har vi prøvet alt muligt for at jeg kunne passe mit job uden alt for store smerter. Fx tilpassede vi den siddende arb-stilling - siden fik jeg en ståplads ved skærmarbejdet.

Henover sommeren holdt cheferne - jobkonsulenten og jeg møde hvor vi drøftede problemerne. Vi aftalte at det bedste i situationen, var at stoppe.

Lægen (L.J.) mener at med de rette fysiske rammer skulle prognosen være god. Herhjemme har jeg endvidere hæve-sænke-bord ved min pc - selv her skal der ikke arbejdes for længe.

Andre læger mener, at situationen er stationær og, at min erhvervsevne derved, er væsentlig nedsat.

Da jeg generelt har det noget bedre her efter stop af fleksjobbet, tyder det på at det var den rigtige beslutning at stoppe."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad og genoptage bevillingen af ydelser. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 27/1 2006 til nævnet anført:

"• Pga. fortsatte smerter som tiltager yderligere når jeg laver noget ud over det sædvanlige. Det går altså meget godt når jeg selv bestemmer 'tempoet' og har overskud til at træne.
- Jeg henviser endvidere til mit brev til AP af 18. november 2005.
- Jeg er som sagt ikke i job og er tilknyttet fleksjobordningen.
- Efter endt fleksjob har 'job på særlige vilkår' sendt sagen tilbage til familie- og arbejdsmarkedsforvaltningen.
- Jeg er pt. I arbejsprøvning via projekt C. - jeg har i 3 uger deltaget i inspirationskursus (januar 2006). Jeg har ikke kunnet deltage fuldt ud. Planen er herefter at jeg skal i praktik - for at afgøre den egentlige arbejdsevne. Onsdag den 1. februar - er der samtale mellem praktikstedet, min kontaktperson og mig.
- Mit smerteniveau og pilleforbrug er nu atter ca. som da jeg stoppede i mit fleksjob. Af denne grund foretrækker jeg rent faktisk en pension (min fysioterapeut mener at dette ville være godt for mig) - omvendt med den rette - (nok ret minimale) arbejdsbelastning - kan det nok gå, især hvis jeg får smerteniveauet og pilleforbruget ned."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 24/3 2006 til nævnet anført:

"Med henblik på vurdering af det generelle erhvervsevnetab har sagen været forelagt på et lægemøde, hvor vores lægekonsulent var enig med speciallægen i, at P.B. nu er så god, at der er en betydelig erhvervsevne, da der kun er få objektive fund i nakke og arm, ligesom der ikke er nogen prolaps. P.B.s generelle erhvervsevne vurderes derfor ikke til at være reduceret med mindst 50 %, hvorfor vi har stoppet udbetaling af invalidepension og bevilling af bidragsfritagelse.

...

På baggrund af speciallægeerklæringen fra oktober 2005 udarbejdet af en neurokirurg samt vores lægekonsulents vurdering finder vi ikke anledning til at ændre på vores seneste afgørelse, hvorefter vi ikke mener, at P.B. har et tab af sin generelle erhvervsevne på mindst 50 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 31. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**

Stk. 1. Det fremgår af pensionsoversigten hvilken forsikringsdækning ved invaliditet, der indgår i AP NetLink, og i hvilket omfang den generelle erhvervsevne skal være nedsat, for at der er ret til udbetaling.

Stk. 2. Ret til dækning ved invaliditet indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat, jf. stk. 1.

Stk. 3. En dækningsberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 henholdsvis 1/2 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder (den relevante brøk er den, der svarer til den oprettede AP NetLink). Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder navnlig de lægelige oplysninger, finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor gengivne for-

sikringsbetingelser - ikke kan anses for nedsat i med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at genoptage udbetalingen og præmiefritagelsen, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann