766/07

Den 21. februar 2007 blev i sag nr. 69.548:

xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

StK:Pension
Tuborg Havnevej 14
2900 Hellerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af en arbejdsmarkedspensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i StK:Pension, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne fra den 1/4 2005.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling/præmiefritagelse, hvis klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde varigt nedsættes med to tredjedele. Herudover er det en betingelse, at klageren er fratrådt sin stilling, ligesom lønudbetalingen skal være ophørt. Der er en karenstid på tre måneder.

Forsikringen trådte i kraft i forbindelse med klagerens ansættelse som postmedarbejder den 1/7 2002.

Klageren, der er født i 1950 og uddannet fysioterapeut, blev den 30/3 2004 sygemeldt på grund af problemer med højre arm. Den 1/7 2004 fratrådte hun den pensionsgivende stilling. Efterfølgende blev hun raskmeldt. I perioden fra december 2004 til

marts 2005 modtog hun arbejdsløshedsdagpenge og stod til fuld rådighed for arbejdsmarkedet. Klageren meldte sig herefter ud af A-kassen.

I april 2005 ansøgte klageren om dækning ved tab af erhvervsevne på grund af slidgigt i højre albue og nedsat kraft i højre arm.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter løbende diverse lægelige og kommunale oplysninger

Af statusattest af 13/10 2004 fremgår bl.a., at der ikke har været bedring i klagerens helbredsmæssige situation, idet hendes gener - trods ro ved sygemelding samt behandling hos fysioterapeut - opstår ved selv små belastninger.

I arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 14/6 2005 hedder det bl.a.:

"**Konklusion**
55-årig kvinde henvist af Arbejdsskadestyrelsen under diagnosen albuelidelse. Patienten er udlært fysioterapeut og har fra 1975-1996 dels været ansat som fysioterapeutkonsulent hos P. og i B. Kommune, dels været selvstændig fysioterapeut. Herefter var hun hjemmegående indtil hun i 2001 havde 2 kortere ansættelser på arbejdsmarkedet og i december 2001 blev ansat hos P.D. Efter 1/2 år på deltid kom patienten på fuld tid gennem 1/2 år som 'flyver' på K. Postcenter i B. Her har hun udført varieret arbejde med mange forskellige funktioner, hvoraf en del dog har indebåret håndtering af 10-15 kg tunge gule bakker med post samt postsortering. I december 2003 blev patienten omplaceret til udelukkende at sortere store breve, eksempelvis kataloger. Arbejdet indebar håndtering af ca. 78 gule bakker hver vejende 15 kg pr. vagt samt sortering af brevene ud i reoler. Begge arbejdsmomenter indebærer belastning af højre underarms ekstensormuskulatur. Selve sorteringen indebærer desuden bevægelser i håndleddet med radial fleksion og supination. Desuden indebærer arbejdet typisk fleksion i skulderleddet på 30-90 % størstedelen af arbejdstiden kombineret med repetetive skulderledsbevægelser.
I løbet af få uger udviklede patienten højresidige laterale albuesmerter samt smerter sv. t. forsiden af højre skulderled. I forbindelse med sygemelding marts 2004 blev patienten set af egen læge, der fandt tegn til højresidig tennisalbue og højresidig skuldertendinit. Patienten er siden blevet afskediget og har ikke længere tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er ikke længere hvilesmerter, men fortsat belastningssmerter sv. t. både albue og skuldre.
Objektivt findes lette tegn til tidligere epikondylit med direkte og indirekte ømhed af den proksimale ekstensor muskulatur, men ikke sv. t. selve epikondylen. Der er desuden ømhed af bicepssenerne på forsiden af højre skulder samt generel let ømhed i højre side af skulderåget.

Epidemiologisk er der holdepunkter for at repetetivt kraftbetonet manuelt arbejde øger risikoen for udvikling af epikondylitis. Da patientens arbejde klart har været repetetivt, har indebåret et vist moment af kraftbelastning, og fordi der er et ret nøje tidsmæssigt sammenfald mellem omplacering og udvikling af symptomer vurderes det, at patientens lidelse i form af epikondylitis lateralis humeri er forårsaget af arbejdet. Epidemiologisk er der holdepunkter for at repetetive skulderbevægelser og arbejde med armene løftet øger risikoen for udvikling af skulderbesvær. Det vurderes derfor, at patientens sandsynlige tendinitis i højre skulder har været forårsaget af arbejdet."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 23/1 2006 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**:
Det drejer sig om en 55-årig kvinde, tidligere i det væsentlige rask, der, i forbindelse med ansættelse på P.-D. med sorteringsopgaver, håndtering af store breve og til dels pakker, udvikler smerter i højre albueregion og skulderågsregion.
Trods ophør med arbejdet pga. sygemelding 30 03 04, har hun fortsat smerter i skulderåg, strækkende sig lidt op på lateralsiden af nakken, samt belastningsmerter i højre albueregion, som dog er aftaget noget i forbindelse med, at hun ikke er i erhverv.
Har søgt erstatning for arbejdsskade, men har fået afslag. Har appelleret sagen. Hun mener ikke selv at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.
Ved den objektive undersøgelse begrænser fundene sig til myogene forandringer på højre side af nakken og omkring skulderågsmuskulaturen. Der er i øjeblikket ingen sikre myogene forandringer eller tegn på tendinit omkring albueregionen på højre side.
Der er ingen tegn på primær skulderlidelse eller cervikalt rodtryk. Der er egal muskelfylde og god egal kraft på OE.
Patienten virker gennemudredt og der er forsøgt diverse former for konservativ behandling og fysioterapi.
Patienten vil helst undgå medikamentel behandling og er medicinfri.
Jeg mener ikke, at man kommer videre ved yderligere diagnostiske undersøgelser. Der er ikke tegn på hverken inflammatorisk eller degenerativ ledsygdom.
Der er tale om recidiverende bløddelssmerter fra skulderåg og albueregion, der delvist synes belastningsrelateret.
Hun vil formentlig ikke fremover kunne klare hårde belastende funktioner for skulder/arm.
Mener imidlertid ikke, at de objektive forandringer kan forklare patienten ikke skulle kunne klare lettere til moderat belastende funktioner.
Tror næppe, at man opnår yderligere ved psykiatrisk vurdering.
Man kan håbe på, at en eventuel arbejdsprøvning vil gøre det muligt at anvise hende lettere til moderat belastende funktion."

Det fremgår af sagens akter, at klageren ikke har nogen kontakt til det offentlige, og at der derfor ikke har været iværksat arbejdsprøvning eller andre afklarende forløb.

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 17/5 2006. Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Af klageskemaet fremgår:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> Undertegnede vurderer at arbejdsevnen er nedsat med mindst 2/3 inden for ethvert erhverv. Siden jeg har været til undersøgelserne er jeg blevet væsentlig dårligere i mine led. Det gælder nakke, skulder, ryg, hofter, knæ og ankler. Da jeg var til undersøgelse hos de 2 speciallæger, blev der ikke foretaget blodprøver, røntgen eller andre test. Til orientering bliver jeg hurtig træt i mine muskler og led og får smerter og aflåsning, således at jeg ikke kan bevæge mig.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> Et erstatningsbeløb, da min fysiske tilstand ikke er til arbejdsmarkedet."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 24/7 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "I ankeskrivelsen har L.L. klaget over, at Kommunernes Pensionsforsikring har givet afslag på hendes ansøgning om dækning ved erhvervsevnetab.
>
> Heroverfor gør selskabet gældende, at Ankenævnet for Forsikring må give selskabet medhold i, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for dækning ved erhvervsevnetab.
>
> I den anledning skal selskabet gøre følgende gældende:
>
> - De relevante betingelser for at opnå dækning ved erhvervsevnetab følger af pensionsregulativets § 4B, jfr. regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse §§ 1-2 samt 5.
>
> - For at opnå dækning fra pensionsordningen skal forsikredes erhvervsevne være varigt nedsat med mindst 2/3 inden for ethvert erhverv, og herudover er det en betingelse, at forsikrede er fratrådt/lønudbetalingen er ophørt.
>
> - Det fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, at forsikredes gener er belastningsrelaterede, ligesom der er relativt beskedne objektive fund.
>
> - Speciallæge P.K. vurderer på denne baggrund, at forsikrede kan varetage lettere til moderat belastende arbejdsfunktioner.

- Der er ikke fremkommet oplysninger fra forsikredes praktiserende læge, der dokumenterer en forværring af hendes helbredstilstand efter ovennævnte erklæring blev udfærdiget.

- Der er således ikke dokumenteret et dækningsberettigende erhvervsevnetab i alle erhverv, hvorfor forsikrede ikke er berettiget til dækning fra pensionsordningen."

Af det gældende pensionsregulativ fremgår bl.a.:

"**§ 4 Pensionsordningens virkemåde**
...
B. Udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab

Betingelser for udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab
Medarbejderen opnår ret til udbetaling/præmiefritagelse ved erhvervsevnetab, når:

- den generelle erhvervsevne* er varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, og

- erhvervsevnen i forsikringstiden er nedsat af helbredsmæssige årsager på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, som ikke er fremkaldt med forsæt, og

- medarbejderen er fratrådt sin stilling, og

- lønudbetaling er ophørt.

*) Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i ethvert erhverv.
...
Udbetaling til medarbejderen sker fra den 1. i måneden efter den dag nedsættelsen af den generelle erhvervsevne har varet uafbrudt i 3 måneder, dog tidligst fra den dag medarbejderen er fratrådt og lønudbetalingen er ophørt. Ret til præmiefritagelse indtræder fra samme tidspunkt."

Forsikringsbetingelserne (regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse) indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Definition af Invaliditet**
1. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, og det skal være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse er og fortsat må anses at være nedsat med 2/3 eller mere.

2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at

være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

...

Præmiefritagelsens respektive invalidepensionens ikrafttræden og ophør

5. Præmiefritagelse respektive udbetaling af invalidepension får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har vare uafbrudt i 3 måneder, dog tidligst fra den dag lønudbetalingen ophører."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte speciallægeerklæringer, finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson