771/07

Den 7. maj 2007 blev i sag nr. 69.655:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Industriens Pensions-
forsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum.

Selskabet har afvist at udbetale invalidesum med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Klageren, der er født i 1945 og uddannet syerske, har arbejdet på fabrik i 33 år. Hun har som følge heraf en arbejdsmarkedspension i selskabet. Hun har efter sin fratrædelse opretholdt indbetalingerne for egen regning. Dette giver ret til udbetaling af invalidesum, såfremt den generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen, inden klageren fyldte 60 år.

Det fremgår af sagen, at klageren i 1998 blev henvist fra egen læge til O. Universitetshospital med diagnosen muskelsmerter i højre skulderlåg samt smerter i venstre ben. Hun blev senere i 1998 henvist til ortopædkirurgisk ambulatorium på M. Sygehus. Som følge heraf anførte 1. reservelæge B.G. den 19/10 1998:

> "Ortopædkir. forambulatorium:
> Henvises af egen læge pga. 1 år varende smerter i ve. knæ medialt.
> Der har været fysioterapeut på, men generne er nu forværret, og pt. kan kun gå på arbejde få timer, før knæet begynder at gøre ondt.

Der er også smerter om natten.

Rtg. har vist i.a.

Mener selv, det skyldes vridtraume pga. en dårlig arbejdsstilling.

Objektivt:
er der distinkt ømhed på mediale ledlinie bagtil, og der er tydelig klik fra femoropatellarleddet ved fleksion. Kan i øvrigt bevæge knæet normalt. Der er ingen sideløshed el. skuffesymptom.
Alt i alt mistanke om læsion i mediale menisk's baghorn. Opskrives til artroskopi."

Som følge af en senere kikkertundersøgelse af venstre knæ anførte overlæge H.R.J. den 15/12 1998:

"Konklusion:
Insufficient skopi, idet forreste korsbånd ikke er set pga hævelse i corpus adiposum.
Normal menisk, medialt og lateralt, let femuropatellar arthrose.
Knæet tømmes for vand. Indstikssteder lukkes med nylon, herefter testudo.
Går til e.l. på 10. - 12. dagen og får fjernet suturerne.
Informeres om hvilke arbejdsstillinger hun skal undgå for at modvirke generne fra hendes chondromalaci.
Det er tillige vigtigt, at hun anvender forholdsvis blødt underlag at stå på i hendes montagearbejde.
Der er ikke yderligere kirurgiske behandlingsmuligheder.
Kan få et træningsprogram via fys. mhp isommetrisk træning og er medgivet træningsprogram herfra.
Der er givet kaps pirkam 20 mg præoperativt."

Klageren rettede herefter henvendelse til sin kommune, da hun ikke mente at kunne fortsætte sit arbejde. Af journalark fra dagpengesag er der den 4/2 1999 anført:

"Henvendelse
J. retter henvendelse hos ut. idet hun ikke tror, hun vil kunne blive ved med at holde til sit arbejde. Hun er ansat ved D. i pakkeafdelingen og hendes arbejde består i at lægge rockwool i loftspaneler. Arbejdet indebærer løft af uhåndterlige kasser, indimellem over skulderhøjde. Hun har været sygemeldt siden 15.12.1998.
Helbred
J. fortæller, at hun har smerter i skuldre/nakke og knæ. Hun går til kiropraktor 1 gang mdr. og har d. 15.12.1998 fået fjernet brusk i v. knæ på M. Sygehus med efterfølgende genoptræning. Hun oplyser, at knæet stadig hæver.
Hun skal til kontrol på mandag d. 8.2.1999.
Desuden lider hun af slimhindeirritation i næse og hals og har fået konstateret arvæv på lungerne (er ikke ryger). Er af sin læge H.K. henvist til arbejdsmedicinsk klinik, som har anmeldt hendes lidelser til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen. Hun er nu afsluttet på arbejdsmedicinsk klinik.

> Udover dette oplyser J., at hun lider af belastningssmerter i knoerne på h. hånd. Hun bruger luftpistol og klipper rockwool over på sit arbejde. Endelig har hun fået konstateret en knude på skjoldbugskirtelen."

Klagerens egen læge sendte efterfølgende en attest vedrørende uarbejdsdygtighed til klagerens kommune. Af attesten dateret 12/2 1999 fremgår bl.a.:

> "Har mange bevægeapp. gener fra nakke og ve. skulder. Set på arbejdsmed. klinik der fandt disse gener arbejdsrelaterede.
>
> Bronhial hyperaktiveret grundet arbejdet på D. desuden struma, skal have radiojodbeh. herfor 22/2. - kan ang. ikke vende tilbage til tidl. job - skal have pension el. flexjob."

Klageren blev i maj 2000 indlagt på R. Sygehus. Af resume fra denne indlæggelse dateret 26/5 2000 fremgår:

> "54-årig kvinde, som igennem mange år har haft monotont rygbelastende arbejde og senere monotont stående arbejde, dels som syerske og dels på fabrik.
> Har efterhånden udviklet kroniske nakke- og lændesmerter, hvor nakkesmerterne er værst.
> Rtg.ologisk er der let spondylose og spondylartrose af nakke og lænd.
> Klinisk finder man indskrænket bevægelighed, bløddelsømhed uden tegn til aktuelt rodtryk fra nakke og lænd, således at der er behov for almen styrkende træning."

Klagerens kommune drøftede herefter hendes sag på et team- og pensionsmøde. Som følge heraf anførte fuldmægtig ved socialforvaltningen J.N. ved skrivelse dateret 3/8 2000:

> "Der findes ikke grundlag for at rejse pensionssag, da erhvervsevnen ikke anses for nedsat til under 50 %. Ud fra de helbredsmæssige oplysninger i sagen, både fra tidligere og nuværende sygemelding, er det vurderet at din arbejdsevne er nedsat. Det er derfor besluttet at tilbyde dig et flexjob."

I sygedagpengejournal er herefter den 3/8 2000 anført:

> "Som det fremgår af dagpengejournalen var J.P. sygemeldt i en meget lang periode i 1999. På gruppemøde den 16.06.1999 blev det besluttet at revalidere J.P. til flexjob. Efter yderligere behandlinger får J.P. det så godt, at hendes fagforening KAD, efter at have indhentet lægeerklæring fra egen læge, H.K., accepteret en raskmelding. Sidste sygedag 03.10.1999. J.P. har gået ledig siden og er nu sygemeldt fra 05.06.2000. Der er indhentet journalopl. fra indlæggelsen på R. sygehus, som beskriver at hun har haft god gavn af opholdet. På Team- og pensionsmødet er det besluttet, at der fortsat skal tilbydes flexjob. Ønsker J.P. ikke at tage imod dette tilbud må sygedagpengene stoppe. Der er ikke grundlag for at rejse pensionssag."

Klageren valgte at raskmelde sig til A-kassen i stedet for at tage imod det tilbudte fleksjob. Hun sygemeldte sig herefter igen fra februar 2002. Den 11/4 2002 deltog hun i en rundbordssamtale med henblik på en diskussion af hendes sygemelding. Som følge heraf er i sygedagpengejournalen anført:

> "Ved sygemeldingen var JP ledig og i aktivperioden. Hun skulle være startet jobtræning på sterilafd. på OUH, men pga. hududslæt blev hun rådet til sygemelding fra AF indtil det var ovre.
>
> Fleksjobordningen blev drøftet, men JP mener fortsat ikke det er noget for hende. Hun vil helst forblive i a-kassesystemet indtil hun kan gå på efterløn om 3 år og 8 mdr. Fra fagforeningen oplyste de, at som reglerne er i dag kan man bede om at blive fri for aktivering som 58-årig, men man skal stå [til] rådighed og kan blive anvist job.
>
> Da fleksjobbet blev tilbudt fra T. kommune (besluttet 01.08.00) var det pga. bevægeapparatsproblemer og i knæene.
> Det er oplyst til JP på mødet i dag, at der ikke kan accepteres en fortsat sygemelding på de samme lidelser, da tilstanden er uændret. Hvis undersøgelsen på afd. O resulterer i en behandling, som kan forbedre hendes arbejdsevne vil der under behandlingen kunne accepteres en sygemelding.
> Det er aftalt, at JP henvender sig til AF på mandag den 15.04.02 og stiller sig til rådighed."

Klageren blev sygemeldt igen fra 11/12 2002. Hun blev herefter opereret i begge håndled for karpaltunnelsyndrom og efterfølgende raskmeldt igen pr. 30/5 2003.

Klageren ansøgte ved skrivelse dateret 11/10 2005 om udbetaling af invalidesum fra selskabet. Hun anførte i ansøgningen:

"

Hvilke sygdomme lider du af?		*Smerter i muskler + slitage i nakke, lænd, venstre knæ og begge hænder*	
Hvornår blev du syg?	Dato *15-12-1998*	**Første sygedag?**	Dato *15-12-1998*
…			
Er erhvervsskift, revalidering, fleks- eller skånejob overvejet?		Svar ja eller nej *Ja*	
Hvis ja - hvad er planen på nuværende tidspunkt?		Plan *Efterløn fra 1-1-06*	

"

Til brug for ansøgningen om udbetaling af invalidesum udarbejdede klagerens egen læge en generel helbredsattest. I denne attest dateret 5/12 2005 har lægen bl.a. anført:

"Har i mange år haft smerter fra bevægeapparatet hænder, hæle, knæ og skuldre. Tørre slimhinder i øjne og mund. Blev derfor henvist til B.L.H. for at se om det var en bindevævssygdom - det mente hun ikke var der i 2000 B.L.H. henviste til R. sygehus.
1998 anm skulder + astmasygdom som arb betinget lidelse men dette var ikke anerkendt den gang.
Har været i M. med slidgigtforandringer til atroscopi i 1998 december.
2004 igen undersøgt for Sjøgren sygdom på afd. C OUH men ikke diagnosticeret.
Opereret for Carpaltunnel i 2002+2003 bilat.
Har arbejdet som syerske i 14 år. Kom på M. hvor hun skulle fræse og afrette manuelt - var der i 8 år.
Kom derefter på D. i 4 år hvor hun arbejdede med stålpaneler, klippede rockwool og lagde i panelerne.

Klagerne i bevægeapp begynder ca i 1996.
Har svært ved at støvsuge, skuffer ikke sin have mere, kan ikke købe stort ind og gå med poser. Hvis hun arbejder med tunge ting får hun smerter i ve. tommel. Har svært ved at gå langt kan ikke gå mere end to timer så får hun ondt i benene + hæle. Har smerter i lænderyggen, mr scanning viste en discusprotusion og hun behandles konservativt for denne da der ikke er operationsindikation.
Har været sygemeldt i lange perioder. Er ikke sygemeldt nu men har svært ved at finde et job som hun kan klare - vil gå på efterløn om 3 uger da hendes muligheder på arbejdsmarkedet er meget få, da hendes arbejdsevne er nedsat.
…
2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
Bt : 135/80 (får centyl)
columna meget palp øm ud fra L1 ved udadrotation af ve hofte stramning af medialsiden.
ve knæ :isa - se vedlagte også
hænder ingen artrithævelser men smerter ved palp.
ryger ikke
drikker ikke
Ingen psykiske problemer
Ve hofte : let indskrænket rotation
begge skuldre- skurren + smerter - ellers fri bevægelighed
…
3. Diagnoser
Latin og dansk
Carpaltunnel op bilat
artrose i ve knæ
Protusio disci lumbalis
Bindevævssymptomer - uspecifikke
tendinit i begge skuldre

4. Behandlingsmuligheder
Fysioterapi i perioder
Kiropraktik også anvendt
smertestillende- pamol ellers ingen yderligere

5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.
se tid. + natlige smerter i hænder og fødder + lænd.
Undgår tunge løft undgår at gå langt + støvsuger ikke mere.
Kan heller ikke sidde i for lang tid ad gangen."

Som følge af ovenstående vurderede selskabets lægekonsulent, hvorvidt klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen. I denne vurdering dateret 9/12 2005 anførte lægekonsulenten:

"Generel helbredsattest fra december, anfører at de i mange år har været smerter fra hænder, hævede knæ og skuldre.
Derudover en astmasygdom.
Haft slidgigtsforandringer i en skulder.
Der står at der er smerter i lænderyggen, kan ikke gå så langt, får ondt i hælene.
Objektivt er der let ømhed ved lænden, skurren i skuldrene, ellers normal bevægelighed og lidt indskrænket bevægelighed i den ene hofte.
Der er ikke meget erhvervsevnetab i denne erklæring. Notat omkring venstre knæ, af ukendt dato anfører, at der ikke er tegn til meniskskade, muligvis lidt begyndende slid.
Undersøgelser af ryggen har ikke vist tegn til prolaps, men en mindre udposning.
Hun har godt nok nakke-lændesmerter, men de er ikke beskrevet i et særlig høj grad i egen læges notater.
Der er da formentlig alderen taget i betragtning, nedsat erhvervsevne i fysisk belastende funktioner, men som beskrevet her, burde der være mulighed for at klare sig i ikke fysisk belastende funktioner, betydelig del af en almindelig arbejdsdag og der er således ikke varigt nedsat erhvervsevnetab på halvdelen i alle erhverv."

Selskabet afslog herefter klagerens ansøgning om udbetaling af invalidesum. Selskabet anførte i skrivelse dateret 12/1 2006:

"Vi har vurderet, at din erhvervsevne i alle erhverv ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, se § 8, stk. 1 og 2, i de almindelige forsikringsbetingelser.

I forbindelse med din ansøgning har vi indhentet en generel helbredsattest fra din læge H.K.

Vi har ved vores afgørelse lagt vægt på, at du i mange år har haft problemer med smerter fra hænder, hævede knæ og skuldre. Du har endvidere haft problemer med

slidgigtsforandringer i skulder, og smerter i lænderyggen. Derudover lider du af astmasygdom.

Vi har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af undersøgelsen i forbindelse med udarbejdelsen af den generelle helbredsattest, at der findes let ømhed ved lænden, skurren i skuldrene, og ellers er der normal bevægelighed og lidt indskrænket bevægelighed i den ene hofte.

Vi vurderer, at du har en nedsat erhvervsevne i fysisk belastende funktioner, men vi vurderer ikke, at din lidelse er af en sådan karakter, at den medfører et varigt erhvervsevnestab på mindst halvdelen inden for alle erhverv af helbredsmæssige årsager.

Det fremgår af oplysninger fra T. Kommune, at du er raskmeldt, og har stået til rådighed for din A-kasse siden den 15. april 2002, og at du overgår til efterløn fra den 1. januar 2006."

Klageren gjorde ved skrivelse dateret 19/1 2006 indsigelse mod selskabets afgørelse, idet hun anførte:

"Jeg er utilfreds med, hvordan i dømmer min arbejdsevne. Var frivillig i Røde Kors sortering 4 timer ugentlig, måtte stoppe for et 1/2 år siden, stillestående arbejde, som bevirkede, at mit venstre knæ hævede, samt blev tungt og fastlåst. Siden kikkertoperationen 99, har jeg smerter mere el. mindre hver dag. Døjer også med begge hænder, selv efter operationen venstre hånd i januar, højre i april 2003. Plus smerter i skuldre og lænd. Blev tvunget raskmeldt af T. Kommune april 2002 ellers flexjob (havde dog 3 mdr. sygeperiode i 20+03). Så min A-kasse overtog, men med begrænsning i rådighed angående arbejde. Der er ikke udsigt til at det bliver bedre, derfor mener jeg i vurderer min erhvervsevne for lav. Selv almindelige gøremål kan være svære at udføre."

Som følge heraf bad selskabet sin lægekonsulent om at vurdere klagerens erhvervsevne endnu engang. Lægekonsulenten anførte herefter ved skrivelse dateret 26/1 2006:

"Der er mange subjektive klager beskrevet i den generelle helbredsattest, men der er ikke mange objektive fund. Der beskrives her blot lidt indskrænket bevægelighed i hoften. Endelig er der nogen lette gener fra venstre knæ med belastningssmerter.
Jeg mener ikke, at der er noget, der ændrer ved det foregående. Der er diffuse muskulære smerter, formentlig aldersrelaterede, men ikke af en karakter der medfører, at erhvervsevnen er nedsat i andet end fysisk belastende funktioner i en grad der er pensionsberettigende."

Der blev i marts 2006 på foranledning af selskabet udfærdiget en reumatologisk speciallægeerklæring vedrørende klageren. Denne erklæring er dateret 30/3 2006, og heri har speciallæge i Reumatologi og Intern Medicin B.L.H. anført:

"Tilstanden i dag:
Har ofte smerter på højre side af nakken og ud i højre skulderegion. Kan ikke bevæge helt til yderstillinger i nakken for smerter. Har ofte smerter i lænden især om morgenen, hvor der også kan være lidt stivhed indtil ansøger er kommet i gang, Har det værre ved at bøje forover i forhold til bagover. Har det være ved at sidde i forhold til at gå og stå. Ind i mellem kan venstre ben føles tungt. Har ofte smerter ved højre skulderled forpå, kan få rykvise smerter og kan låse i nakken. Kan ikke helt elevere i skulderled. Har smerter på indersiden af begge håndled, hæver ikke og kan bevæge normalt. Højre 2. yderled i finger kan smerte og hæve, begge tommelers yderled og mellemled kan smerte og låse. Kan i perioder hæve. Har begyndende smerter i begge hofteled men ikke bevægeindskrænkning Har i venstre knæ murrende smerte og i perioder hævelse. Kan ikke sidde på hug på venstre side. Kan have smerter i storetæers grundled og har smerter under begge hæle både under gang og i ro. Kan ikke se forandringer udefra.

Har ikke gener fra hud, slimhinder eller muskulatur.

Har ikke gener fra hjerte, lunger, mave-tarm eller vandladning.
…
Daglige funktionsniveau:
Klarer den personlige hygiejne. Kan hjemme klare lettere rengøring så som at støve af og lign. Det grovere udføres af manden, som også må ordne haven. Kan tilberede maden. Handler ind med hjælp af manden og bilen.
Er begyndt at gå stavgang og klarer indtil nu 30 minutter.
Har ikke cyklet i det seneste år, er tidligere væltet.
Går jævnligt til fysioterapi og træner med god effekt.
…
Konklusion:
Ansøger har over en 10-års periode haft smerter i bevægeapparatet i perioder af varierende varighed og med varierende lokalisation. Har i perioder ledsagende hævelse og nedsat bevægelighed i led, i nakke og lænd. Har i perioder gener fra de perifere nerver og fra slimhinder.

Har gennemgået mange undersøgelser af speciallæger indenfor reumatologi, neurologi og ortopædkirurgi. Der er udført billeddiagnostik og taget relevante blodprøver.

Er behandlet med fysisk træning i perioder og med medicin med god effekt.

Klinisk kan der ikke påvises invaliderende, degenerativ gigtsygdom og ikke inflammatorisk gigtsygdom. Har ikke tegn på bindevævssygdom. Har ikke tegn på sygdomme i indre organer udover let forhøjet blodtryk.

De billeddiagnostiske undersøgelser påviser ikke udtale forandringer, men datoen for undersøgelserne er nogle år tilbage.

Man kan henføre nogle af ansøgers generne til følger efter mange års belastende fysisk betonet arbejde, men aldersforandringer er også en del af symptombilledet,

Tilstanden i dag må betegnes som varig. Hvornår varigheden er indtrådt kan jeg ikke vurdere, idet der har været gode perioder ind imellem.

Der er tidligere påvist en god effekt af fysisk træning, som også må anbefales fremover regelmæssigt."

Selskabets lægekonsulent vurderede herefter endnu en gang klagerens erhvervsevne og anførte som følge heraf i skrivelse dateret 12/4 2006:

"Der er ikke påvist hverken en degenerativ gigtsygdom eller en inflammatorisk gigtsygdom.
Der er ikke udtalte forandringer på røntgen.
Speciallægen finder, at der tidligere er påvist god effekt af fysisk træning, men fremover er det også nødvendigt at træne aktivt.

Der er således kun beskedne objektive fund.
Klager over betydelige smerter, men som beskrevet i speciallægeerklæringen, burde der være mulighed for at klare ikke fysisk belastende funktioner.
Der er ikke varigt nedsat erhvervsevne svarende til halvdelen i alle erhverv."

Herefter afslog selskabet igen klagerens ansøgning om udbetaling af invalidesum. Selskabet anførte i skrivelse dateret 3/6 2006:

"Vi vurderer, at der ikke er lægelige oplysninger, der dokumenterer, at din erhvervsevne i alle erhverv var varigt nedsat med mindst halvdelen, mens du var aktivt medlem af Industriens Pension.

I forbindelse med din klage har vi fået udfærdiget en speciallægeerklæring fra speciallæge i reumatologi og intern medicin B.L.H.

Vi har lagt vægt på, at B.L.H. i sin speciallægeerklæringen af 30. marts 2006 vurderer, at du har smerter ved begge håndled, nogle af dine fingre, hofterne og dine knæ, men at der objektivt set er normal bevægelighed i halsrygsøjlen uden ømhed.

Vi har også lagt vægt på, at B.L.H. beskriver stort set normal bevægelighed svarende til alle led, at der ikke er hævelse eller ansamling, og at der ikke er påvist hverken en degenerativ eller en inflammatorisk gigtsygdom. B.L.H. finder, at der tidligere er påvist god effekt af fysisk træning, men fremover er det også nødvendigt at træne aktivt.

Vi har endvidere lagt vægt på generel helbredsattest fra din læge H.K. af 5. december 2005, der ved sin undersøgelse af dig vurderer, at der findes let ømhed ved lænden, skurren i skuldrene, og normal bevægelighed men dog lidt indskrænket bevægelighed i den ene hofte.

Vi er opmærksomme på, at du igennem flere år har haft smerter forskellige steder i kroppen. Vi vurderer dog på baggrund af de lægelige oplysninger fortsat, at du alene

har en nedsat erhvervsevne i fysisk belastende funktioner, og at din lidelse ikke er af en sådan karakter, at den medfører et varigt erhvervsevnestab på mindst halvdelen inden for alle erhverv af helbredsmæssige årsager.

Sidst skal vi igen gøre dig opmærksom på, at din ret til helbredsbetingede ydelser bortfaldt 1. januar 2006."

Klageren har ved skrivelse dateret 28/6 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Hun har til støtte herfor anført:

"Har gennem flere år haft smerter i led og muskler af belastende ensformige arbejdsstillinger. Har været til undersøgelse ved flere læger, men der kan ikke sættes navn på mine smerter. De mener det er nedslidning, hvilket også hæmmer mig i det daglige arbejde derfor har jeg ofte brug for behandling ved fysioterapi, som jeg i øvrigt lige har afsluttet.
…
Da jeg har søgt Industriens pension om udbetaling af et engangsbeløb og fået afslag 6-6-06, vil jeg gerne bede jer om at gennemgå sagen, da jeg er skuffet over deres afgørelse. Jeg går ud fra, at I får alle kopier af sagen, fra Industriens pension. Lige en rettelse af B.L.H.'s udtalelse af led gås igennem og ingen ses med varme el. hævelse, er ikke helt korrekt, da mine hænder tit bliver varme, hæver og bliver ømme.
Der er også små hårde knuder ved knoerne på pegefingrene, derfor tilbød B.L.H. at give indsprøjtning med binyrebarkhormon, men jeg skulle gå til læge og få henvisning, så hun kunne få honorar. Har lige afsluttet behandling hos fysioterapeut af nakke og skulder, som jeg jævnligt har behov for.
Jeg er 60 år nu, men søgte inden jeg blev det. Indbetaler stadig til I.P. også til gruppelivsforsikring."

Selskabet har ved skrivelse dateret 7/8 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"• Efter forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 1 og 2, indtræder retten til invalidesum, når den forsikredes erhvervsevne 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). Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering

• Som det fremgår af speciallægeerklæringen fra B.L.H. … er J.L.P. blevet grundigt undersøgt af læger med forskellige specialer, hvilket også bekræftes af de lægelige oplysninger i bilag ... Konklusionen efter disse undersøgelser er, at J.L.P. har følger efter mange års fysisk arbejde. Der er også aldersforandringer. Generne, der har været tilstede i 10 år, med vekslende intensitet, består i smer-

ter i bevægeapparatet, og der har i perioder været nedsat bevægelighed i ryg og nakke

- J.L.P. skriver i brev af 14. juni 2006 til Ankenævnet, at hun har en rettelse til speciallægeerklæringen fra B.L.H., idet der er ømhed og hævelser i hænderne og knuder ved pegefingrenes knoer. Vi bemærker hertil, at B.L.H. skriver i erklæringen, at J.L.P. klager over smerter og hævelser i pege- og tommelfingre. Men ved sin undersøgelse har B.L.H. ikke konstateret, at der var hævelser eller ømhed i hænderne. Vi finder det ikke sandsynliggjort, at B.L.H. ved undersøgelsen konstaterede hævning i hænderne

- Vi gør derfor gældende, at J.L.P.'s lidelser i form af smerter fra bevægeapparatet og let indskrænket bevægelighed ikke kan medføre en varig nedsættelse af hendes erhvervsevne med mindst halvdelen i alle erhverv, inden hun den 31. december 2005 fyldte 60 år og forsikringstiden sluttede. Vi henviser i den forbindelse også til de tre udtalelser fra lægekonsulent, ledende overlæge på H. Hospital P.G. …

- Vi bemærker, at T. Kommune den 3. august 2000 vurderede, at J.L.P.'s erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen og, at kommunen derfor ikke ville starte en pensionssag ... I stedet ville kommunen anvise et fleksjob, men det ønskede J.L.P. ikke, da hun hellere ville gå ledig, indtil hun kunne komme på efterløn ... J.L.P. blev raskmeldt den 30. maj 2003, og har siden da gået ledig ... Når J.L.P. i sin ansøgning … har angivet, at hun blev opsagt 20. april 1999 og ikke forventer at blive i stand til at arbejde igen skyldes det altså, at hun ikke ønsker at arbejde, fordi hun hellere vil gå ledig, til hun kan gå på efterløn og ikke, at hun af helbredsmæssige årsager er ude af stand til at arbejde."

Klageren anførte herefter ved skrivelse dateret 31/8 2006:

"Vil gerne melde tilbage, om den beskyldning fra I.P. at jeg ikke ønskede at arbejde. Kom i huset som 14 årig og har aldrig været arbejdsløs, før som 54-årig, da fabriksarbejdet blev for hårdt og nedslidende. Efter T. Kommunes vurdering, kunne de tilbyde flexjob. Men på det tidspunkt var mulighederne ikke så gode som nu i dag. Kunne gå på efterløn som 62 årig og kun 82 % af dagpengene, kunne man ikke klare flexjobbet, røg vi ud af systemet og på kontanthjælp. T. Kommune vurderer min erhvervsevne til under 50 %, derfor ville de ikke rejse pensionssag, som kun var kassetænkning fra deres side. Har aldrig fået erhvervsevnen vurderet og lægekonsulenten har aldrig set mig, så det er ud fra et stk. papir vi bliver vurderet på. K.A.D. har hele tiden været på min side. Har da også indimellem været på dagskole i O. + edbkurser. Det var bl.a. en af lederne som opfordrede mig til at søge engangsbeløbet fra I.P. Ud fra lægeundersøgelserne kan der ikke sættes et navn på mine lidelser, men træning og regelmæssige besøg hos fysioterapeut og kiropraktiker, hjælper en tid og net jeg muligvis får behov for resten af livet og som påfører mig en ekstra udgift. Det kan være svært for andre at se hvordan vi har det, når smerter ikke kan ses eller måles og hver dag være bevidst om den måde man bevæger sig på, forkert

bevægelse kan ødelægge min dag (dage). Så det var derfor udelukkende helbredsmæssige årsager, at jeg stoppede. Var stadig jobsøgende og til rådighed ved lettere arbejdsopgaver."

Selskabet anførte som følge heraf ved skrivelse dateret 25/9 2006:

"Vi tager til efterretning, at J.L.P. gerne ville finde et arbejde, men at det ikke var praktisk muligt. Vi tager endvidere til efterretning, at kommunen ikke ville starte en pensionssag, da den vurderede, at J.L.P.'s erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Vi bemærker, at udbetalingen af invalidesum fra Industriens Pension er betinget af, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 1 og 2. De konkrete muligheder for at udnytte erhvervsevnen indgår således i den vurdering, der skal foretages.

J.L.P. skriver videre, at lægekonsulenten kun vurderer erhvervsevnen ud fra dokumenterne i sagen, og dermed uden at have set hende. Det giver os anledning til at bemærke, at lægekonsulentens opgave i Industriens Pension er at hjælpe med at tolke dokumentationen fra de læger, der har behandlet eller undersøgt J.L.P.

Som det fremgår af vores brev af 7. august 2006 til nævnet, har vi indhentet en speciallægeerklæring (tidligere fremsendt …) fra B.L.H., speciallæge i reumatologi og intern medicin, der har undersøgt J.L.P. Det er vores opfattelse, at en speciallægeerklæring er den bedste dokumentation, der kan fremskaffes, og at helbredstilstanden dermed er undersøgt og dokumenteret så godt som muligt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 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 de lægelige oplysninger i sagen, finder nævnet, at der ikke er grundlag for at antage, at kravet i forsikringsbetingelserne om en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne med mindst halvdelen er opfyldt.

Der er ved vurderingen heraf bl.a. henset til, at det i speciallægeerklæringen er anført, at der klinisk ikke kan påvises invaliderende, degenerativ gigtsygdom og inflammatorisk gigtsygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand