771/07

Den 7. maj 2007 blev i sag nr. 69.761:

xxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxx

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 en arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet ikke vil yde dækning som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, da han overgik til hvilende medlemskab.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1971 og udlært skibsmontør. Han har arbejdsmarkedspension i selskabet og overgik pr. 1/9 2003 til hvilende medlemskab, hvorved flere dækninger bortfaldt.

Klageren blev på grund af rygsmerter undersøgt på radiologisk afdeling på F.-S. Sygehus den 28/5 2001. Som følge af denne undersøgelse anførte overlæge P.B.:

> "**Røntgenundersøgelse af columna lumbalis** viser affladet lændelordose, langstrakt sinistrokonveks skoliose, Scheuermann forandringer torakolumbalt, idet der ses uregelmæssig terminalflade og kileform af corpus Th12, L1 og L2.
> Der er discus degeneration på L4/L5-niveau, men kun med minimal lokaliseret spondylose."

Klageren fratrådte sin pensionsgivende stilling i august 2002, hvorefter selskabet ved skrivelse af oktober 2002 underrettede klageren om hans muligheder for at forsætte indbetalingerne med den virkning, at dækningerne kunne opretholdes. Klageren ønskede ikke at gøre brug af denne mulighed og overgik derfor til hvilende medlemskab den 1/9 2003.

Klageren blev i marts 2003 henvist fra egen læge til rygcentret på F. Sygehus pga. smerter i lænd og i nogen grad fra brystrygrad. Han gennemgik en forundersøgelse på rygcentret den 27/3 2003, og som følge heraf anførte overlæge H.S. i hans journal:

"**Nuværende sygdom og aktuelt**
…
Er vurderet af speciallæge S.S.-O., som anbefaler træning.
Er også vurderet på reumatologisk afd., H. Sygehus og fik instruktioner af fysioterapeut til hjemmeøvelser som han har udført flittigt og stadig bruger af og til. Dog ingen sikker bedring.
Er begyndt at løbe 4-5 km 3 gange om ugen og oplever faktisk en vis bedring af dette. …

**Objektivt**
Velbygget. God muskulatur. Bevæger sig naturligt. Kan gå på hæle og tæer. Kan tage 5 dybe knæbøjninger. Holdningen præget af langstrakt, øget brystkyfose. FGA: 10 cm. Bagudbøjning og sidebøjning giver lidt flere smerter. Rotationer giver flest smerter.
I liggende stilling er der normal kraft, sensibilitet og reflekser i benene og strakt benløft bilat. 80 grader. Let stramhed i hasemuskler, men ingen tegn til rodtryk.
Der er maksimal ømhed ved kompression L5/S1 og i mindre grad L4/L5, men også torakolumbalt. Ingen smerter fra sacroiliacaleddene. Ingen muskulær ømhed. Femoralis strækktest negativ.

**Konklusion**
…
Prognosen er, at smerterne måske kan lindres lidt, men ikke helbredes. Der er varige skånehensyn i form af afvekslende, gående, stående og siddende arbejde uden tunge løft.
Anbefales at tage kontakt med sin fagforening og Arbejdsformidlingen ang. supplerende uddannelse og kurser, så han måske lettere kan skaffe sig et mere rygvenligt arbejde."

Klageren gennemgik herefter en fortest og blev som følge af denne indstillet til et 3 ugers træningsforløb på rygcentret ved F. Sygehus. Klageren gennemgik dette forløb i

perioden 12/1 2004 - 30/1 2004. I slutstatus på dette forløb anførte overlæge H.S. den 9/2 2004:

> "**Lægefagligt notat**
> B.J.'s smerter er uændrede ved slutstatus, sammenlignet med straks før opholdet. Er aldrig smertefri og der kommer stadig pludselige uforudsete kraftige forværringer som kan vare op til nogle dage. Har dog haft gavn af opholdet her, har fået nogle værktøjer som han kan bruge hjemme. Rygsmerterne kan forklares af den påviste diskusdegeneration L4/L5 samt kileform af TH12, L1 og L2. Der er ingen yderligere undersøgelser der er relevante.
> **Prognose:** Prognosen er sandsynligvis, at smerterne kan holdes under nogenlunde kontrol, hvis han bruger det han har lært her på Rygcentret. Arbejdsmæssigt har han overvejet revalidering. Han ved dog ikke, hvad det skal være.
> Der er dog varige skånehensyn i form af afvekslende, gående, stående og siddende arbejde uden tunge løft."

Klagerens kommune udarbejdede herefter en ressourceprofil på klageren, således at den kunne vurdere hans muligheder for en tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Sagsbehandler M.A. vurderede den 26/4 2004 klagerens helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet, og hun anførte i den forbindelse:

> "Dato Arbejdsmarkedserfaring
> **26.04.04**
> Har arbejdet som skibsmontør i læretiden og 8 mdr. som svend.
> Har arbejdet som livredder i ca. 1 år. Ophørte pga. andet arbejde.
> Har arbejdet som smed 7½ - 8 år. Ophørte pga. arbejdsmangel.
> Har været i jobtræning som viceværtsmedhjælper i ca. 3 mdr.
> Har senest arbejdet som postomdeler i 4 mdr. Blev fyret 01.12.03 pga. sygdom.
> Har haft arbejdsløshedsperioder ind imellem længst på 7 - 8 mdr. Var ledig med skånehensyn.
> …
> Der pågår p.t. virksomhedspraktik i skolefritidsordning som pædagogmedhjælper. Det har ikke været muligt for B. at arbejde mere end 2½ time dagligt. Herefter må han hjem og lægge sig.
> Under samtalen d.d. kan B. ikke sidde. Han står op og bevæger sig lidt omkring. Han er tydeligt smerteplaget."

Klageren blev henvist fra F. Sygehus til Aa. Sygehus, hvor han den 26/1 2005 fik foretaget en MR-scanning. R.J.L. anførte som følge af denne scanning:

> "MR-skanning af 26.01.05, Aa. Sygehus Syd viser to degenererede disci L4/L5 og L5/S1. Ikke nogen rodpåvirkning på de sagittale snit. På de aksiale ses der, hvad der ligner mindre discusprolaps/større discusprotrusion mod højre, men uden signifikant påvirkning af durasæk/nerverod.
> Spørger ind til patientens symptomer på ny. Han oplyser, at det langt overvejende er lænderygsmerter, som stråler opad og ikke så meget bensmerter. Med MR-skan-

ningen og patientens sygehistorie lagt sammen finder jeg ikke indikation for at tilbyde operation for discusprolaps. Har informeret patienten om dette og sagt til ham, at jeg synes, som situationen er nu, at operation ikke vil give ham de symptomlindringer han håber på. På længere sigt og med fortsatte lænderygsmerter, kan det være en idé, om patienten bliver henvist til ortopædrygkirurgerne med henblik på deseoperation. Synes dog patienten er for ung til dette endnu."

Klageren blev fra sin kommune tilkendt førtidspension pr. 1/6 2005 og ansøgte samme dato om helbredsbetingede ydelser fra selskabet. Klageren anførte i dette ansøgningsskema:

"

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Hvilke sygdomme lider du af?** | *Slidgigt og manglende discus i bund af lænden i 3 stk. discusprolaps med udstrålende smerter til ben*<br>*Scheuermann i rygsøjlen (kileform af ryghvirvler + disc..*<br>*Daglig hovedpine* | | |
| **Hvornår blev du syg?** | Dato<br>*Ca. 5 år siden* | **Første sygedag?**<br>*1-10-03* | Dato<br>*1-10-03* |

"

Klagerens egen læge anførte i statuserklæring den 9/8 2005:

"Pt. har kroniske rygsmerter gennem mere end 5 år. Alle behandlingsmuligheder er udtømte. (Rygcenter + smerteklinik). Tilstanden er stationær uden fremgang på noget tidspunkt. Pt. bevæger sig kun med stort besvær pga. smerter og kan ikke gå normalt.
Ude af stand til at klare erhvervsarbejde.
…
Tilstanden stationær i flere år uden man kan sætte dato på men i hvert fald siden år 2002."

Selskabets lægekonsulent vurderede sagen flere gange og anførte i skrivelse af 25/8 2005 til selskabet:

"Det står nævnt, at medlemmet har fået det lidt bedre efter at han begyndte at løbe 4-5 km 3 gange om ugen. Det tyder jo ikke på et væsentligt erhvervsevnetab, når han har kunne præstere dette. Der står i øvrigt også i notatet, at der er et varigt skånehensyn i form af vekslende stående, gående og siddende arbejde, uden tunge løft.
Alt i alt er der ikke her tale om et erhvervsevnetab på 50% eller mere, når vi ser på ethvert erhverv. Medlemmet bliver i øvrigt henvist til ophold på rygcentret i perioden 12.01. - 30.01.04.
Efterfølgende status dateret den 01.03.04 viser at situationen er smertemæssigt nogenlunde uændret.
En ny status, nemlig 08.07.04 fortæller, at der er sket forværring i smerterne.

> Der foretages efterfølgende en MR-skanning, som viser en paramedian prolaps og let diskusprotrusion i lænderyggen.
> Da medlemmet imidlertid på daværende tidspunkt ikke havde udstrålende smerter til benene og ingen sideforskel af lokalisation af rygsmerterne, tillagde man ikke dette nogen væsentlig betydning, eller sagt på en anden måde, medlemmet havde ikke symptomer på prolaps.
> Så vidt jeg ser de foreliggende papirer, må konklusionen blive den samme, medlemmet havde ikke et erhvervsevnetab på 50% eller mere før han blev hvilende medlem."

Som følge heraf afviste selskabet ved skrivelse af 13/9 2005 klagerens ønske om helbredsbetingede ydelser. Selskabet anførte i denne skrivelse til klageren:

> "Vi har vurderet, at der ikke lægelig dokumentation for at din erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv mens du var aktivt medlem af Industriens Pension.
>
> Vi har ligeledes vurderet, at din erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv fra 26. januar 2005. På det tidspunkt var du hvilende medlem af Industriens Pension.
>
> Du blev hvilende medlem den 1. september 2003. Da du blev hvilende medlem, bortfaldt de helbredsbetingede ydelser, men ikke børnepensionen.
>
> Når du har mistet nogle af dine dækninger, skyldes det, at din forsikring er blevet ændret til en fripolice."

Klageren kontaktede herefter en advokat, der ved skrivelse af 13/3 2006 til selskabet anførte:

> "Efter en nærmere gennemgang af sagens akter fremgår det, at min klient allerede tilbage i 2002 forlader arbejdsmarkedet på grund af svære rygproblemer.
>
> Rygproblemerne hidrører fra grundsygdommen Morbus Scheuermann som er en medfødt sygdom. På grund af sportslige aktiviteter i min klients tidligere år har symptomerne vist sig på et senere tidspunkt hos min klient, idet symptomerne fra denne sygdom normalt ville have vist sig på et langt tidligere tidspunkt.
>
> Min klient har været igennem diverse arbejdsprøvningsforløb, hvilket dog ikke har resulteret i et permanent arbejde, men blot har slået fast, at min klients arbejdsevne er nedsat varigt.
> …
> Jeg kan derfor ikke genkende den vurdering, De lægger til grund i Deres afslag af min klients ansøgning om helbredsbetingede ydelser og endvidere bemærkes det, at der siden opholdet ved Rygcentret på F. Sygehus ikke har været nogen form for fremgang i min klients helbredsmæssige tilstand.

> Jeg påstår derfor, at min klient på et meget tidligere tidspunkt og i hvert fald før overgang til hvilende medlemskab har været invalid eller mistet sin arbejdsevne med mere end 2/3."

Selskabet lægekonsulent anførte som følge heraf ved skrivelse af 28/3 2006 til selskabet:

> "Jeg har set sagsakterne igennem igen. Advokaten refererer til en undersøgelse på F. Sygehus rygcenter fra marts 2003. Det må være den undersøgelse han var til den 27.03.03, hvor han blev undersøgt af H.S. Det fremgår, at der ved røntgenundersøgelse er påvist kileformede hvirvler svarende til 12. brysthvirvel. og 1. og 2. lændehvirvel samt discusdegeneration svarende til næstnederste discus. Det var ensbetydende med lettere degenerative forandringer samt Morbus Scheuermann.
> Den objektive undersøgelse er ret upåfaldende med ganske god bevægelighed i lænderygsøjlen og ikke noget der tyder på nerverodsaffektion overhovedet.
> …
> Advokaten henviser i øvrigt også til statusattesten fra egen læge, som er dateret den 09.08.05. Egen læge skriver, at medlemmet har kroniske rygsmerter og har haft det igennem mere end 5 år. Det er svært at sætte stationærtidspunkt på, men han mener, at det i hvert fald har været stationært siden år 2000.
> Det er muligt, at egen læge mener dette i 2005, men ser man på de papirer der er udfærdiget mens medlemmet endnu var aktivt, er der som tidligere anført ikke et dokumenteret erhvervsevnetab på 50% på dette tidspunkt. Jeg mener således ikke, at der er grundlag for, at ændre på den tidligere afgørelse."

Som følge heraf afviste selskabet endnu en gang ved skrivelse af 28/4 2006 til klagerens advokat at yde helbredsbetingede ydelser.

Klagerens advokat indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring, hvorefter selskabet anmodede speciallæge i reumatologi og rehabilitering, overlæge H.S. om at udarbejde en speciallægeerklæring. Det var også overlæge H.S., der tidligere havde tilset klageren på rygcentret på F. Sygehus. Af speciallægeerklæringen af 13/10 2006 fremgår bl.a.:

> "<u>Konklusion</u>
> **Diagnose:**
> De kroniske lændesmerter og tilbagevendende smerter i brystryg kan godt forklares af ovennævnte diagnoser. Patienten er grundigt undersøgt. Der er ingen yderligere undersøgelser der er relevante.
>
> **Behandling:**
> Patienten har prøvet mange forskellige relevante behandlinger og træning med højst kortvarig effekt.

Den smertestillende medicin er ikke optimal. Anbefaler at øge Mandolgin retard til 200 mg x 2 og derefter lade være med at tage yderligere mandolgin.
Bør stoppe med kodipar og I stedet tage panodil Retard i fast dosis 2 gram x 2. Treo kan stadig bruges som behovsmedicin.
Stillingtagen til evt stivgørende operation er vanskelig fordi man må regne med en generel risiko på ca 15% for langvarig forværring af smerterne efter en operation. Ifølge den mest optimistiske vurdering der ca. 50% chance for en væsentlig bedring efter en operation.

**Prognose:**
Det er ikke realistisk at forvente en væsentlig bedring af smerter og funktionsniveau fremover. Nuværende tilstand vurderes derfor som i det væsentlige stationær."

Selskabet anmodede herefter ved skrivelse af 25/10 2006 overlæge H.S. om at tage stilling til, hvornår de forskellige lidelser kunne anses som værende varige, samt hvordan de kunne anses at have påvirket den generelle erhvervsevne. Som følge heraf anførte overlæge H.S. i skrivelse af 31/10 2006 til selskabet:

"**Stationærtidspunkt:** Dette er svært at fastslå med rimelig sikkerhed. Patienten blev sygemeldt i 2002. Siden da kun haft kortvarigt arbejde afvekslende med arbejdsløshed med skånehensyn. Siden jeg undersøgte patienten første gang marts 2003, er det subjektive smerteniveau langsomt tiltaget, og funktionsniveauet aftaget. Derfor tilkendt førtidspension juni 2005. Stationærtidspunktet kan derfor skønnes at ligge ca. 1 år før, dvs. ca. juni 2004.

**Erhvervsevne:** Tilkendelse af kommunal førtidspension betyder jo i praksis, at erhvervsevnen vurderes varigt nedsat til under 1/3 af det normale indenfor alle realistiske erhverv. Jeg tilslutter mig denne vurdering.
Erhvervsevnen er nedsat pga. de rygdiagnoser, som er omtalt i min speciallægeerklæring."

Klagerens advokat har ved skrivelser af 5/7 2006 og 19/7 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal acceptere, at klagerens erhvervsevne var nedsat med 2/3 allerede i 2001. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

"Allerede i 2001 konstateres det at min klient har slidgigt og får samtidig konstateret morbus scheuermann, hvilken sygdom ikke kan behandles.

På dette tidspunkt gør min klient alt hvad der er muligt for at tilpasse sig de krav der er på arbejdsmarkedet og for at få en ny uddannelse samt et job med skånehensyn.

Min klient går på kompromis med sit helbred og indser først efter nogen tid de tiltag der gøres ikke gør situationen bedre, snarere tværtimod.

Min klients smerter forværres hvilket ikke kan udelukkes at skyldes fra den stress min klient har været udsat for i forløbet med arbejdsprøvningen der har fundet sted.
…
Der har for min klient ikke i perioden fra 2001 og indtil 2005 været nogle former for forbedringer og min klient har ikke kunnet opretholde et arbejde eller få en uddannelse i den periode, og der er således ikke nogen anledning til først i 2005 at konstatere at min klients arbejdsevne har været nedsat med mindst 2/3."

Selskabet har ved skrivelse af 1/12 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Til støtte for vores afgørelse gøres gældende**

- B.P.J. overgik pr. 1. september 2003 til hvilende medlemskab (fripolice), da han ikke, efter at være behørigt vejledt om sine muligheder … ønskede at opretholde sin forsikringsdækning for egen regning. Ved overgangen til hvilende medlemskab bortfaldt retten til invalidesum og løbende invalidepension. …

- Advokat M.K.P. skriver i sin klage til nævnet, at B.P.J.'s arbejdsevne har været nedsat med mindst 2/3 allerede i 2001. Hertil bemærkes, at efter forsikringsbetingelserne i Industriens Pension er det ikke det offentliges arbejdsevnekriterium, der skal lægges til grund ved vurderingen. Det er derimod graden af varig nedsættelse af den fulde erhvervsevne pga. helbredsmæssige forhold, der kan give ret til ydelser …

- Som det bl.a. fremgår af bilag … var B.P.J. ansat på alm. vilkår som smed til og med udgangen af august 2002. Det fremgår af bilag … at ansættelsesforholdet ophørte, fordi der ikke var arbejde nok. Da en person hvis generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen eller 2/3, pr. definition ikke kan arbejde fuld tid på normale vilkår, må det allerede af den grund anses for udelukket, at B.P.J.'s erhvervsevne har været varigt nedsat i betydelig grad inden udgangen af august 2002
- …
- Vi bemærker i øvrigt, at B.P.J. i ansøgning om helbredsbetingede ydelser … selv har angivet, at hans første sygedag var den 1. oktober 2003. …

- Det fremgår entydigt af de lægelige oplysninger i sagen, at B.P.J. frem til omkring juli 2004 havde smerter i ryggen, men ikke en prolaps. Der er ikke rodtryk eller smerteudstråling, og der er udsigt til, at B.P.J. med de rette skånehensyn vil kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet …

- Advokat M.K.P. skriver, at B.P.J. i 2001 får konstateret slidgigt og Mb. Scheuermann, der ikke kan behandles. Vi bemærker hertil, at slidgigt ikke i nogen af de lægelige akter i sagen er angivet som en væsentlig medvirkende faktor til B.P.J.'s smertetilstand. Tværtimod er der ved skanningen den 7. september 2004 … kun konstateret 'antydningsvis' slidgigt i ryggen (arthrosis interarticularis incipiens). …

- Advokat M.K.P. skriver videre, at forværringen af smerterne kan skyldes stress i forbindelse med arbejdsprøvningen. Vi finder ikke, at der er nogen dokumentation for, at lidelserne er blevet forværret pga. stress. Hvis det er sket under arbejdsprøvningen i skolefritidsordningen er der under alle omstændigheder tale om en forværring, der er sket efter forsikringstiden sluttede, idet arbejdsprøvningen fandt sted i 2004 …

- Vi fastholder herefter, at der ikke er dokumentation for, at B.P.J. af helbredsmæssige årsager varigt havde mistet halvdelen eller 2/3 af sin fulde erhvervsevne af helbredsmæssige årsager, inden forsikringstiden sluttede den 1. september 2003 …"

Klagerens advokat og selskabet fremsendte herefter yderligere skrivelser til støtte for deres påstande til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6 Bidragsbetalingens indstilling/genoptagelse**
Indstilles bidragsbetalingen før det i pensionsbeviset fastsatte ophørstidspunkt, opretholdes forsikringsdækningen i fuldt omfang i 12 måneder (bidragsfri dækning) dog ikke udover den periode, der kan dækkes af den opsparede værdi, medmindre andet aftales, jf. stk. 2 og 4. Efter udløb af perioden med bidragsfri dækning overgår forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning, medmindre andet aftales, jf. stk. 2. …

Stk. 2
Forsikringstageren kan efter fratræden og senest inden overgang til hvilende forsikring (fripolice) indgå aftale med Industriens Pension om at opretholde forsikringsdækningen ved indbetaling af bidrag for egen regning. Industriens Pension fastsætter nærmere regler for indbetaling af bidrag for egen regning. Indstilles indbetalingen a bidrag for egen regning, før det i pensionsbeviset fastsatte ophørstidspunkt, ændres forsikringen til hvilende forsikring (fripolice) med nedsat forsikringsdækning fra bidragsophør. …

**§ 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."

Af medlemspjece om arbejdsmarkedspension fremgår bl.a.:

"**Hvis dine indbetalinger til Arbejdsmarkedspensionen stopper**
Hvis der ikke længere indbetales pensionsbidrag til Arbejdsmarkedspensionen, er du bidragsfrit dækket op til et år efter din fratræden - dog kun så længe der er råd til at fratrække udgifter til administration og forsikringsdækning fra din opsparing.

…
Når den bidragsfri periode udløber, overgår du til hvilende medlemskab. Det betyder, at retten til invalide- og dødsfaldssummer, udbetales ved kritisk sygdom samt retten til en eventuel invalidepension bortfalder."

Nævnet udtaler:

Klageren overgik til hvilende medlemskab den 1/9 2003. På dette tidspunkt var han beskæftiget som postomdeler, hvilket job han fratrådte på grund af sygdom den 1/12 2003. Klageren har i ansøgningen til selskabet om helbredsbetingede ydelser angivet sin første sygedag til at være 1/10 2003.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke forud for forsikringens omskrivning til fripolice var lægeligt dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen eller derover. På det foreliggende grundlag kan nævnet 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.

Poul Sørensen
formand