782/07

Den 5. november 2007 blev i sag nr. 69.914:

xxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xxxxxxx xxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxx xx

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 anerkende, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den generelle erhvervsevne ikke findes nedsat med over 50 %.

Den tegnede forsikring giver ret til helbredsbetingede ydelser, såfremt forsikringstagerens erhvervsevne grundet sygdom eller ulykke inden det fyldte 60. år skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Ret til invalidesum indtræder, såfremt den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke anses for varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne inden det fyldt 60. år.

Klageren, der er født i april 1961, forlod folkeskolen i 1977 og arbejdede herefter som murerarbejdsdreng frem til 1979, hvor han måtte ophøre grundet lændesmerter. Han fik stillet diagnosen Mb. Scheuermann. Han var herefter i forskellige ansættelsesforhold som dæksdreng, konstabel ved militæret og fabriksarbejder indtil 1982, hvor han måtte ophøre grundet rygsmerter. Klageren var herefter under revalidering og blev omskolet og uddannet til maskinsnedker i 1986. Han arbejdede herefter som møbelsnedker frem

til 1992, hvor han oplevede tiltagende belastningsrelaterede smerter i højre skulderregion samt højre side af nakken. Klageren kom på ny under revalidering, hvilket førte til et fleksjob i et bilfirma 37 timer ugentligt i perioden 1993-2000. I 2001 måtte han sygemeldes på grund af tiltagende smerter i nakke, ryg og skulder og var herefter sygemeldt i næsten et år. I april 2002 kom han tilbage til virksomheden, men i et andet fleksjob med en arbejdstid på 25 timer ugentligt, hvilket han stadig har. Arbejdet består i at køre kunder hjem om morgenen, lave kaffe samt udføre rengøring på værkstedet og køre efter nummerplader m.v. Efter det oplyste har der kun været omkring fem sygedage fra perioden april 2002 - juli 2006.

Klageren har ansøgt om udbetaling af helbredsbetingede ydelser den 28/2 2006. Af ansøgningen fremgår bl.a., at han havde første sygedag den 11/6 2001. Endvidere fremgår, at han er i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 25 timer. Klageren har ansøgt på baggrund af speciallægeerklæring fra K.L.T. I statusattesten fra klagerens egen læge af 18/4 2006 er bl.a. anført, at klageren har Mb. Scheuermann, har dårlig ryg og nakke, ligesom der har været gentagne sygemeldinger. Endelig har lægen frarådet tungt belastende arbejde i akavede stillinger.

Af journalen fra speciallæge K.L.T. for perioden 11/10 2004 - 9/2 2005 fremgår bl.a.:

> "[11/10 2004] Ved den obj. undersøgelse er der ikke tegn på rodtryk, men han er lidt hævet, øm, spændt ved højre nakkefæste ud i højre skulderbælte. Der er lidt skurren i højre skulder i yderstillinger, normal bevægelighed, ingen kraftesløshed, ingen smerter når muskler omkring skulderbæltet belastes imod en modstand. Ingen rotatorcuffdegeneration, lidt øm i højre acromeoclaviculærled. Lidt diffus bevægehæmning i nakken, ingen lokaliseret facetaflåsning. Foramenkompressionstest er negativ. Sidder som vanligt med hovedet skudt frem og han er mange dage virkelig plaget af sine gener.
> Har ellers fået fleksjob ved F., men kan alligevel have problemer med at klare det.
> ...
> [5/1 2005] CT-scanningen normal og der er gode pladsforhold, både i spinalkanalen og i rodkanalerne, så der er altså ikke nogen mulighed for tryk. Han skal ikke kun satse på styrketræning, han skal satse på ergonomi og det viser sig, at han har mange dårlige vaner i hjemmet. Det er også ham der står for madlavningen, han er 182 cm høj, alle hans arbejdspladser i køkkenet er for lave og det vil i hvert fald være en ekstra belastning for hans nakke. Derudover er han maveligger, som ligeledes er en stor belastning både for nakke og for skulderbæltet.
> ...

> [9/2 2005] Har stadig visse problemer med træning omkr. hø. skulder. Jeg synes, han skal undgå at belaste den skulder med vægttræning, og i yderstillinger i en periode. Han skal i stedet mobilisere musklerne omkr. skulderbæltet med stavgang eller maskine, der svarer hertil. Må gerne fortsætte med at træne ryg og ben.
> I sidste ende er det stadigvæk ergonomien, han skal satse på og altså forbedret arbejdshøjde i hjemmet."

Ved skrivelse af 9/5 2006 har selskabet afvist ansøgningen, idet man ikke ud fra de lægelige oplysninger finder det godtgjort, at den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren var ikke tilfreds med selskabets afgørelse, hvorefter selskabet foranledigede klageren undersøgt af speciallæge i neurokirurgi J.J., der i erklæring af 5/7 2006 bl.a. har anført:

> "Røntgenundersøgelser af KLs columna cervicalis senest i 2004 har ikke vist andet end lette forventede alderssvarende forandringer. De fortsat generende smerter i højre skulder debuterer i forbindelse med KLs ansættelse på V. Møbelfabrik. Det må vurderes, at baggrunden for smerterne er følger efter en kronisk overbelastning af bløddelene omkring højre skulder som følge af det arbejde han udførte i årene under ansættelsen, som indebar en vedvarende ensidig belastning af højre overekstremitet. Med hensyn til de intermitterende paræstesierfornemmelser i venstre underekstremitet som optræder på dage hvor skadelidte går meget på sit arbejde, har jeg ikke nogen entydig forklaring herpå, da der ikke ved den kliniske undersøgelse findes holdepunkter for, at KL skulle have nerverodstryk til venstre underekstremitet. Med hensyn til de gener fra knæene og først og fremmest venstre som KL har udviklet de senere år, taler resultatet efter den objektive undersøgelse for at det kunne dreje sig om symptomer udløst af chondromalasia patellae. En nærmere undersøgelse heraf vil dog kræve nærmere undersøgelser efter en ortopædkirurgisk vurdering.
>
> De positive fund ved den objektive undersøgelse er relativt beskedne, men forenelige med at være udløst af de begivenheder, som er anført i det foranstående. Det må herefter konstateres, at KLs symptomer har medført, at han siden 1993 efter undersøgelse på revalidering har arbejdet i et skånejob på fleksjobbetingelser. Frem til 2001 drejede det sig om et arbejde på fuld tid. Efter den forværring KL oplevede i 2001 som medførte sygemelding i snart et år har de vedvarende symptomer i midlertidig medført, at han nu arbejder i et nyt skånejob, stadig på fleksjobbetingelser med nu kun 25 timer ugentligt. KL har været i stand til at klare dette arbejde indtil videre."

På baggrund af speciallægeerklæringen fastholdt selskabet i skrivelse af 27/7 2006 sin afgørelse. Selskabet har i afgørelsen lagt vægt på, at der er normal bevægelighed i halsrygsøjlen, stort set normal bevægelighed i bryst- og lænderygsøjlen, og at der ikke

er noget, der tyder på påvirkning af nerverødderne. Det anerkendes, at der er lidt problemer med højre skulder, men med et fleksjob med skånehensyn, som klageren bestrider i øjeblikket, findes den generelle erhvervsevne ikke nedsat med mindst halvdelen.

Over for nævnet har klageren herefter i klage af 1/8 2006 nedlagt påstand om, at den generelle erhvervsevne er nedsat med over 50 %.

Til støtte for sin påstand har klageren i supplerende redegørelse bl.a. anført:

> "Hvis man læser det afslag fra IP. så mener de kun at det er i mit fleksjob jeg har 2/3 dele nedsat erhvervsevne, og ikke i alle fag, men hvis at de så på mig som en hel person som kommunen gør ville de ikke skrive sådan noget.
> Derudover kan jeg også læse at mine smerter i knæ og ben som er beskrevet i den rapport som neurokirurgen har lavet men ikke har kunnet sætte navn på ikke er omtalt ej heller ikke at man må antage at der er følger af et piskesmæld jeg døjer med i nakken som jeg fik i 1987 og igen i 1997 og jeg har da kendskab til at der er blevet tilkendt erstatning/pension på baggrund af piskesmæld. Alene på den baggrund, hvorfor kan jeg så ikke få anerkendt mit.
> ...
> Derudover kan jeg læse at jeg ikke har ret til helbredsbetinget ydelser det søger jeg heller ikke om. Det jeg har søgt om er den helbredsbetinget ydelse på 100.000 kr. som det fremgår af min årsopgørelse jeg kan søge om når ens erhvervsevne er nedsat med over 50 % og det er min."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 13/9 2006 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"• at erhvervsevnen varigt er nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre, jf. Industriens Pensions medlemspjece side 14, som er en del af aftalegrundlaget for arbejdsmarkedspensionen, jf. pjecens side 3,

...

- at en undersøgelse foretaget af speciallæge i fysiurgi og rehabilitering K.L.T. den 6. september 2001 viste ømhed i nakke og skulder, men ellers normal bevægelighed i nakke og arme. En røntgenundersøgelse og blodprøver foretaget primo oktober 2001 viste normale forhold,

- at det fremgår af statusattest af 18. december 2001 fra læge R.R., at K.V.J. skal undgå belastning af ryggen, men at en neurologisk undersøgelse foretaget af neurolog A.S. har vist normale neurologiske forhold,

- at K.V.J. igen den 11. oktober 2004 blev henvist til speciallæge K.L.T. med nakke- og skulderproblemer. Speciallægens undersøgelse viste ømhed omkring

nakke og skulder, men ingen tegn på rodtryk. En ny røntgenundersøgelse af nakken viste normale forhold, ligesom en CT-skanning foretaget ved årsskiftet 2004/2005 viste normale forhold uden rodtryk,

- at læge R.R. i statusattest af 18. april 2006 frarådede K.V.J. at udføre tungt belastende arbejde i akavede stillinger som følge af ryg- og nakkesmerter,

- at der ifølge neurokirurgisk speciallægeerklæring af 5. juli 2006 fra overlæge J.J., Neurokirurgisk Afdeling, Aa. Sygehus, objektivt er ømhed og bevægeindskrænkning i K.V.J.s nakke og højre skulderled. Den højre arm løftes med nogen besvær til horisontalt niveau, men derudover er der stort set normal bevægelighed i hals-, bryst- og lænderygsøjlen uden tegn på nerverodstryk. K.V.J. kan uden problemer føre den venstre arm over hovedet og om i nakken samt om bag ryggen. Undersøgelsen viser endvidere normal bevægelighed i hofteled, knæled og fodled, og endelig ses normale neurologiske forhold,

- at Industriens Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulenter P.G., ledende overlæge på H. Hospital, og T.S.S., overlæge på F. Hospital, henholdsvis den 29. april 2006 og den 20. juli 2006 vurderer, at K.V.J.s erhvervsevne er nedsat i fysisk belastende funktioner, men at den ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv."

Efter sagens indbringelse for nævnet har der været ført yderligere korrespondance mellem parterne. Klageren har bl.a. heri redegjort for sin generaliserede angstlidelse. Selskabet har på baggrund heraf foranlediget ham undersøgt af speciallæge i psykiatri, J.L., som i erklæring af 9/8 2007 har konkluderet:

"K.V.J. har fra ungdomsårene været præget af forstyrret personlighed, med især ængstelige og dependente træk. Indenfor de seneste år er der sket en klar forværring af hans helbredstilstand på grund af angstlidelse med både generaliseret og panikagtigt optrædende angst.
Den psykiske lidelse har, sammen med en smertebetinget funktionsindskrænkning, medført en betydelig reduktion af hans erhvervsevne.

Imidlertid er K.V.J. på intet tidspunkt forsøgt behandlet kvalificeret for angstlidelsen. På nuværende tidspunkt er det ikke urealistisk at forvente en vis forbedring af tilstanden, såfremt han henvises til speciallæge i psykiatri. Opgørelser viser at medicinsk og psykoterapeutisk behandling (ofte i kombination) kan have en god virkning på sådanne lidelser.
Det er på denne baggrund ikke muligt på nuværende tidspunkt at foretage en realistisk vurdering af graden af permanent indskrænkning af arbejdsevnen."

Selskabets lægekonsulent har efterfølgende revurderet sagen, og denne har erklæret sig enig i speciallægens erklæring og har videre anført:

"… Lægekonsulenten er endvidere enig i, at der er en god prognose for behandling af K.V.J.s sindslidelse, trods lidelsens varighed. Lægekonsulenten vurderer, at man vil kunne gennemføre et relevant behandlingsforløb inden for et år …"

Selskabet fastholdt på baggrund heraf sin afgørelse i skrivelse af 27/8 2007 til nævnet, idet man ikke finder, at der er lægelig dokumentation for, at klagerens erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 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 (skadetidspunktet).
> ...
> **§ 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 (skadetidspunktet)."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de foreliggende speciallægeerklæringer og lægelige akter i øvrigt - finder nævnet at måtte give selskabet medhold i, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for varigt nedsat med mindst 50 %.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann