776/07

Den 9. juli 2007 blev i sag nr. 70.339:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring 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, påstår selskabet tilpligtet at udbetale helbredsbetingede ydelser fra juli 1999.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var varigt nedsat med mindst 50 %, inden han den 1/4 2002 overgik til hvilende medlemskab. Det er selskabets opfattelse, at klagerens generelle erhvervsevne først var dokumenteret varigt nedsat den 21/1 2004. Da dette tidspunkt er efter overgangen til hvilende medlem, giver erhvervsevnetabet alene klageren ret til fripoliceydelser i form af reduceret invalide- og børnepension.

Klagerens pensionsordning gav ret til bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension og børnepension, hvis klagerens generelle erhvervsevne - inden overgangen til hvilende medlem - var varigt nedsat med 2/3. Ved varig nedsættelse af erhvervsevnen med 50 % var klageren berettiget til udbetaling af invalidesum.

Ved skrivelse af 25/7 2001 til klageren meddelte selskabet, at det ikke havde modtaget pensionsbidrag i de sidste tre måneder, hvorfor han var bidragsfrit dækket fra den 1/4 2001 frem til den 1/4 2002. Samtidig gjorde selskabet klageren opmærksom på muligheden for at opretholde dækningen ved egenindbetaling. Ved skrivelse af 4/3 2002

meddelte selskabet, at klageren ville overgå til hvilende medlem pr. 1/4 2002 med deraf følgende nedsatte dækninger, medmindre klageren selv valgte at indbetale pensionsbidrag.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1960 og oprindelig uddannet maskinarbejder, den 14/3 2006 ansøgte selskabet om udbetaling af helbredsbetingede ydelser som følge af lidelser i nakke, skuldre og arme. Af ansøgningen fremgår det, at klageren blev syg i juni 2001, og at han havde været behandlet/indlagt for lidelserne den 21/1 2004 og 21/11 2005. Det fremgår af sagen, at klageren kom til skade med skulderen den 10/7 1999, hvor han faldt på en glat fodboldbane.

Til brug for vurdering af sagen indhentede selskabet bl.a. oplysninger fra klagerens kommune.

Af journalark fra H. Sygehus fremgår det, at klageren den 1/12 2003 har været til undersøgelse på ortopædkirurgisk ambulatorium. Herom hedder det bl.a.:

> "Pt. har nu været igennem en lang tur i systemet på grund af højresidige skuldersmerter. Kom til skade ved fald på højre skulder for ca. 4 år siden. …
> Siden har pt. haft smerter i skulderen, men mente selv, at det nok gik over.
> Både været undersøgt neurologisk og behandlet af fysioterapeut længe på mistanke om muskulære infiltrationer, som hovedårsagen til pt.s smerter.
> Pt. har desuden haft en henvisning til S. sygehus, hvor der var mange måneders ventetid. Efter undersøgelsen konstaterede man blot, at pt. skulle videre til H. sygehus. Samtidig har pt. fået foretaget en MR-scanning. Denne beskriver isoleret læsion fortil af labrum. Der har aldrig være anamnetiske oplysninger om skulderluksation. Der er heller ikke andre tegn på dette. Derimod er der ingen tegn på anden skade i skulderleddet.
> Man kan således godt forestille sig, at pt. har fået en skade, hvor forreste labrum er blevet traumatiseret ved selve faldet ved tryk fra caput.
> …
> Der er forsøgt flere blokader uden længere varende effekt.
> På baggrund af pt.s anamnese og MR-scanning er der behov for en diagnostisk artroskopi og evt. oprensning af en læderet labrum. Der skulle angiveligt ikke være nogen Hill-Sachs-læsion."

Den 19/12 2003 blev klageren undersøgt af S.D., speciallæge i ortopædkirurgi. Af anamnesen fremgår bl.a.:

"Højre skulder har konstante smerter i skulderen, der lokaliserer sig dels fortil, dels bagtil, og smerterne stråler op i højre side af nakken. Selv de mindste bevægelser i skulderen fremkalder smerter, og patienten er ikke i stand til at udføre nogen form for overheadsarbejde. Føler armen er svag og generel træthedsfornemmelse i armen. Har svært ved at få armen i gang og bemærker at der efter traumet er kommet en klikkende lyd fra leddet. Har ikke en tilsvarende klikken fra venstre skulder.
Ind imellem kan der være korte perioder, hvor leddet fungerer betydeligt bedre end det gennemsnitlige funktionsniveau.
…
Patientens tilstand har nu stået på så længe, uden at der er sket nogen bedring ved konservativ behandling, at der findes indikation for artroskopi af højre skulder med udbedring af de intraartikulære skader, som det er muligt at udbedre.
…
Vi stiler mod at foretage artroskopien i midten af januar 2004."

Den 21/1 2004 fik klageren foretaget "resektion af læderet labrum, bruskshaving og akromioplastik."

Klageren blev efterfølgende undersøgt på ortopædkirurgisk ambulatorium på S. Sygehus. Af journalark fremgår bl.a.:

"14.05.2004 …
Har ikke haft effekt af skulderartroskopien med acromioplastik og bortshaving af labrumskade, faktisk er det faktisk blevet værre …

21.07.2004 …
Pt. møder pga. fortsatte problemer med den opererede højre skulder.
Der har absolut ingen fremgang været. Pt. er fortsat generet og faktisk mere end før operationen.
Pt. klager over smerter efter selv let brug af armen, beskriver at smerterne stråler op i trapezius op mod nakken og giver hovedpine.
…
OBJEKTIVT
Der findes fin passiv bevægelighed, muskulaturen er ligeledes fin.

Der forklares for pt. at vi fortsat ikke yderligere behandlingstilbud har, pt. må tage sin smertestillende medicin …
Pt. opfordres til fortsat træning. Informeres om at tilstanden fortsat kan blive bedre med tiden."

Det fremgår af sagen, at klagerens uheld med skulderen i 1999 var anmeldt til Forsikrings-Aktieselskabet Alka, hvor klageren har en ulykkesforsikring.

Til brug for vurdering af klagerens méngrad blev han den 29/7 2004 undersøgt af S.D., speciallæge i ortopædkirurgi. Af erklæring udarbejdet den 2/8 2004 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klager:**
Højre skulder:
Har konstant smerter, der beskrives som brændende og dunkende. Har ofte smerteudstråling, hvor smerterne fra skulderen stråler op i højre side af nakken og af og til hen over højre øre, hen mod højre øje. Der er også smerteudstråling ned i højre arm til tommelfinger. I forbindelse med kraftige smertejag beskrives smerterne som tandpineagtige. De væsentligste smerter lokaliserer sig på skulderens bagside. Smerterne forværres ved belastning. Er ikke i stand til at udføre nogen former for overheadsarbejde, og specielt hurtige bevægelser udløser smerter. Beskriver ligeledes at smerterne forværres ved vejrskifte, og at han ikke kan sove på højre side. Har en meget afbrudt søvn pga. de højresidige skuldersmerter. Udover dette føler patienten en udtalt træthedsfornemmelse og dødhedsfornemmelse i højre arm. Kan kun udføre langsomme bevægelser med armen, og i store træk ikke kan anvende armen til ret meget. Er højrehåndet.
…
Diagnoser:
Laesio labri articulationis humeroscapularis dx., operata sequelae (følger efter skade på ledlæbe i højre skulderled).
Laesio chondros capitis humeri dx., operata sequelae (følger efter skade på brusken på caput humeri i højre skulder).
Laesio chondors cavitas glenoidale dx. (følger efter skade på brusken i højre skulderleds ledskål).

Konklusion:
…
Ved artroskopi d. 21.01.2004 fandtes flosset labrum glenoidale opadtil fortil, men ingen løsning af labrum. Der fandtes ligeledes generel pæn brusk på caput humeri, men en revne i brusken opadtil samt en kontusion i brusken opadtil fortil i cavitas glenoidale. Der blev foretager resektion af det flossede labrumområde samt afglatning med shaver af brusklæsionen. …
Tilstanden skønnes at være som før operationen. Det er svært at finde anden årsag til dette, end de beskrevne bruskskader.
De beskrevne skuldersymptomer forårsager at skadelidte har en dårligt fungerende højre arm.
Kan ikke afgøre, om tilstanden er stationær. Rent umiddelbart er det måske lidt overraskende, at skulderen fungerer så dårligt med de beskrevne operative fund in mente.

Der er på lang sigt øget risiko for udvikling af artrose pga. de beskrevne bruskskader."

Den 15/12 2004 meddelte klagerens kommune afslag på ansøgning om fleksjob. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

> "Der har i forbindelse med behandlingen af Deres sag været indhentet lægelige oplysninger, som viser at De har et varigt skånebehov i forhold til hårdt fysisk og ensidigt skuldrebelastende arbejde.
>
> Hvorfor De fortsat vurderes at kunne udnytte Deres arbejdsevne til at opnå kontakt med et passende arbejdsområde, hvor der tages hensyn til Deres funktionsnedsættelse."

Klageren ankede kommunes afgørelse til socialforvaltningen, som den 3/2 2005 fastholdt afgørelsen.

Den 26/1 2005 fik klageren ved en MR-scanning konstateret "diskusdegenerative forandringer medførende foraminær stenose."

Den 11/5 2005 fik klageren foretaget en myelografi (røntgenundersøgelse af rygmarvskanalen med efterfølgende CT-scanning) på Rigshospitalet med henblik på påvisning af eventuelle prolapser og forsnævringer. Herved konstateredes det, at klageren havde betydelig forsnævring i halshvirvelsøjlen.

Af journalark af 27/2 2006 fra Rigshospitalet fremgår bl.a.:

> "Patienten blev opereret den 21.11.05 med dekompression af nerverødder svarende til højre C2/C3 og C3/C4. Patienten angiver ingen effekt af operationen. Har som før smerter i nakken med udstråling til højre skulder. Angiver følelsesløshed i hud på nakken. Endvidere kommer der ind imellem smerter strålende mod højre øre."

Den 7/3 2006 afgjorde Det Sociale Nævn, at klageren var berettiget til fleksjob. Klageren var derfor berettiget til ledighedsydelse fra den 30/6 2004.

På begæring fra det indklagede selskab blev klageren den 19/6 2006 undersøgt af S.D., speciallæge i ortopædkirurgi. Af erklæringen fremgår bl.a.:

> "**Aktuelle klager**
> Har konstant smerter i nakken med intermitterende udstråling til højre skulder og ind imellem helt ud i højre hånd. Nakkesmerterne kan også stråle hen mod højre øre og videre ud mod højre øje. Specielt smerteudløsende er hurtige hoveddrejninger specielt til højre side. Får ligeledes smerteforværring i forbindelse med vejrskifte. Har specielt mange smerter om morgenen indtil nakken er kommet lidt i gang. Har altid smerter i højre skulder, smerterne forværres ved belastning, specielt ved forsøg på at løfte armen strakt. Smerterne lokaliserer sig både bag på skulderen samt under

acromion lateralt og fortil. Patienten beskriver at smerterne, ligesom nakkesmerterne ind imellem kan stråle helt ud i hånden både til lillefinger og tommelfinger. De konstante smerter beskrives som brændende og dunkende. Smerterne ud i hånden som jagende. Er stærkt besværet af udtalt bevægeindskrænkning og ligeledes af at armen har stærkt nedsat kraft og ind imellem kan føles noget død i det. Kan stort set ikke anvende højre arm.

…

Konklusion

…

Generelt kan det siges, at patienten har pådraget sig en varig lidelse, og tilstanden nok på nuværende tidspunkt må kunne betragtes som stationær. Patientens symptomer fra halscolumna og hele højre arm medfører at jeg har meget svært ved at se skadelidte placeret på arbejdsmarkedet.

Rent behandlingsmæssigt vil jeg foreslå at skadelidte henvises til en smertelæge, der måske i kraft af sin erfaring inden for dette område vil være i stand til at planlægge en smertebehandling, der vil kunne lindre patientens symptomer og således give ham en mere tålelig hverdag.

Skadelidte har pådraget sig et betydeligt handicap.

Der er overensstemmelse mellem klager og objektive fund."

Ved skrivelse af 11/7 2006 meddelte selskabet, at det havde vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne først var dokumenteret varigt nedsat med mindst 2/3 den 21/1 2004, hvor han fik foretaget skulderoperationen. Da klageren på dette tidspunkt var overgået til hvilende medlem, var han ikke berettiget til bidragsfritagelse og udbetaling af invalidesum, idet disse dækninger bortfaldt ved overgangen til hvilende medlem.

Ved skrivelse af 11/7 2006 meddelte selskabet, at klageren var berettiget til invalidepension og børnepension. Klageren ville derfor årligt få udbetalt invalidepension på 1.992,62 kr. og børnepension på 199,62 kr. pr. barn.

Klageren har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hans erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad langt tidligere end vurderet af selskabet. Klageren henviser desuden til, at det er de lange ventetider til undersøgelse, skanning og operationer, der er skyld i, at han først blev opereret i 2004.

Selskabet har over for nævnet i skrivelse af 15/11 2006 fastholdt sin afgørelse, idet selskabet ikke finder lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 50 % inden overgangen til hvilende medlemskab den 1/4 2002. Til støtte herfor henviser selskabet til, at klageren blev undersøgt af forskellige speciallæger, som hver især vurderede, at hans tilstand med tiden kunne blive bedre, og at det endnu ikke var muligt at sige, om tilstanden var stationær. Derimod finder selskabet, at der efter operationen den 21/1 2004 er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3. Selskabet henviser herved til, at der ikke efterfølgende har været effekt af operationen. Selskabet anfører desuden, at denne opfattelse deles af selskabets to lægekonsulenter. Selskabet henviser herved til lægekonsulentens skøn af 26/5 2006.

Klageren har over for nævnet fastholdt, at han er uenig i, at hans erhvervsevne ikke var nedsat med 50 % før den 1/4 2002. Til støtte herfor henviser klageren til, at han siden faldet i 1999 har fået mange blokader af sin egen læge og har taget store mængder af smertestillende medicin. Klageren anfører desuden, at hvis bare hans egen læge havde sendt ham videre til undersøgelse med det samme, havde det formentlig slet ikke udviklet sig så slemt, som tilfældet er. Endelig har klageren fremsendt forskellige lægelige akter som dokumentation for erhvervsevnetabet; akter som ikke tidligere har været forelagt for selskabet.

Af de nye lægelige akter fremgår bl.a., at klageren den 13/3 2003 fik foretaget en MR-scanning, som viste, at der var sket skade på labrum (ledskål). Af undersøgelse den 2/10 2003 på ortopædkirurgisk ambulatorium på S. Sygehus fremgår bl.a.:

> "Der er angiveligt tale om 4 årigt gammel traume, hvor pt. i flere omgange har klaget sin nød til egen læge og først efter længere tid viderehenv. til reumatolog, som foranstalter MR-skanning.
> Pt. har været set i neurologisk amb. 2001, hvor man tolkede symptomerne fra den hø. skulder som muskulært.
> I forbindelse med dette blev der taget rtg. af hø. skulder og nakke begge dele i.a.
> …
> Pt. har pga. de hø.sidige skuldersmerter måtte stoppe sit arbejde som selvstændig vognmand."

Selskabet har ved skrivelse af 11/1 2007 til nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet henviser til, at de nye lægelige akter har været forelagt for selskabets lægekonsulenter, som i skrivelse af 27/12 2006 bl.a. anfører:

> "Medlemmet har i virkeligheden 2 lidelser, nemlig problemer med højre skulder, som er opstået efter en skade i 1999 og problemer på grund af degenerative forandringer i halsrygsøjlen, som tilkommer på et senere tidspunkt, og først beskrives omkring 2004.
> Vi har ikke nogle sagsakter, som beskriver forholdene på det tidspunkt og før medlemmet blev hvilende.
> Vi har sagsakter fra 2003, og de omhandler i første omgang den højre skulder.
> Som jeg skrev tidligere, skønner jeg, at erhvervsevnetabet omkring skulderen, beløber sig til omkring 50 % og når man lægger nakkeproblemerne oveni kommer vi op på 2/3.
> Det er svært at fastsætte nogen egentlig stationærtidspunkt for 50 % og 2/3 erhvervsevnetab.
> Jeg har i min tidligere vurdering, foreslået at vi brugte 3 måneder efter de 2 operative behandlinger, dels for skulderen og dels fra nakken, som stationærtidspunkt.
> Det kan altid diskuteres om dette er korrekt, det kan dog næppe diskuteres, at det ikke er muligt at flytte stationærtidspunktet hen før medlemmet blev hvilende, for vi har ikke nogle sagsakter fra den periode, som på nogen måde vil kunne dokumentere noget erhvervsevnetab."

Den 1/3 2007 modtog nævnet fra klageren en kopi af afgørelsen om klagerens pensionssag. Heraf fremgår det, at S. Kommune med virkning fra den 1/3 2007 har tilkendt klageren førtidspension. Af skrivelsen fremgår det desuden, at pensionssagen blev rejst den 29/11 2006.

Hertil bemærker selskabet i skrivelse af 13/3 2007 bl.a.:

> "Selvom vi anerkender, at F.K. er berettiget til førtidspension fra den 1. marts 2007, er vi ikke enige med F.K. i, at kommunens afgørelse i førtidspensionssagen, der er rejst mere end 4½ år efter forsikringstidens udløb, på nogen måde kan dokumentere, at der var et varigt erhvervsevnetab inden april 2002."

Klageren fastholder over for nævnet, at hans tilstand ikke har ændret sig siden faldet i 1999, og at hans erhvervsevne allerede dengang var nedsat i dækningsberettigende grad. Til støtte herfor henviser klageren bl.a. til lægeskøn og helbredsmæssigt sammendrag udarbejdet den 25/7 2006 af lægekonsulent i amtets sociale arbejdsmarkeds center, hvoraf bl.a. fremgår:

> "**KONKLUSION:**

Svær lidelse i halshvirvelsøjlen (er opereret for rodtrykssymptomer i halshvirvelsøjlen uden bedring) og i højre skulderled (svære brusklæsioner efter fald 1999, der er opereret 2 gange uden virkning - nærmest forværring efter operationerne). Klienten er fortsat klinisk smerteforpint med svær funktionsindskrænkning i halshvirvelsøjlen og i højre skulder og arm - kan stort set ikke bruge højre arm og hånd."

Klageren henviser desuden til journalark fra hans egen læge, hvoraf fremgår:

"31-01-01
…
Patienten insisterer nu lidt vredladent på henvisning til neurologisk afdeling, da han selv mener han har en 'nerve' i nakke/skulderåget i klemme.
…
11-09-02
…
Patienten insisterer nu lidt vredladent på henvisning til speciallæge, da han selv mener han har en 'nerve' i nakke/skulderåget i klemme og følger efter ruptur af hø. sternocleidomatsoideus. Beskriver en stikkende snurrende smerte og følenedsættelse over hø. skulderåg."

Heroverfor anfører selskabet i skrivelse af 12/4 2007 bl.a.:

"Vi er enige med F.K. i, at hans lidelser kan føres tilbage til hans tilskadekomst i 1999. Forsikringen i Industriens Pension dækker fra følgerne af en skade har ført til et varigt erhvervsevnetab af helbredsmæssige årsager, jf. forsikringsbetingelsernes §§ 7 og 8 - uanset hvornår skaden opstod (skadesvirkningsprincippet). Da de varige følger først var til stede og dokumenteret den 21. januar 2004, dvs. efter overgangen til hvilende medlemskab den 31. marts 2002, har F.K. alene ret til fripoliceydelser i form af reduceret invalide- og børnepension fra den 21. januar 2004.

Vi er ikke enige med F.K. i, at de fremlagte bilag dokumenterer, at hans generelle erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 af helbredsmæssige årsager inden den 21. januar 2004, endsige inden den 1. april 2002. Vi fastholder derfor vores tidligere fremsatte påstande og anbringender …"

Af medlemspjecen fremgår bl.a.:

"**Arbejdsmarkedspension**
Når du indtræder i Arbejdsmarkedspensionen, får du en medlemspjece og en pjece med forsikringsbetingelser. Disse to pjecer bedes du gemme. På grundlag af de kollektive overenskomster, aftaler og lignende udgør pensionsbeviset, medlemspjecen og pjecen med forsikringsbetingelser tilsammen aftalegrundlaget for din pensionsordning.
…
Ydelser ved invaliditet
…
Invalidesum for invaliditet før 1. januar 2003

Det er de ydelser, du har ret til på skadestidspunktet, der vil komme til udbetaling. Skadetidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre."

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. Nedsættelse af forsikringsdækningen som følge af manglende bidragsbetaling sker efter meddelelse med mindst en uges varsel til forsikringstageren.
…
§ 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.

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
…
§ 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.

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
…
§ 9 Børnepension
Børn og stedbørn, som var optaget til forsørgelse i forsikringstagerens hjem på tidspunktet for forsikringstagerens pensionering eller dødsfald, er berettiget til den i pensionsbeviset fastsatte børnepension. For børnepension, der udbetales ved forsikringstagerens invaliditet, gælder bestemmelsen i § 7, stk. 3 og 6."

11. 70.339

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det på baggrund af de lægelige oplysninger ikke er godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst 50 %, før han den 1/4 2002 overgik til hvilende medlemskab.

Da nævnet af den grund ikke kan kritisere selskabets afgørelse,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann