780/07

Den 1. oktober 2007 blev i sag nr. 70.673:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx xxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har arbejdsmarkedspensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved sin repræsentant, Forbundet Træ-Industri-Byg, over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser fra medio 2003.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen inden den 30/4 2004, hvor invaliditetsdækningen - efter et års bidragsfri dækning - bortfaldt på grund af overgang til hvilende medlemskab (fripolice).

Klageren, der er født i 1962, ansøgte i april 2006 om helbredsbetingede ydelser fra selskabet. I ansøgningsskemaet oplyste han bl.a., at han lider af rygsmerter, slidgigt i storetå samt depression, og at han blev sygemeldt den 9/4 2003.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet efterfølgende løbende diverse lægelige og sociale oplysninger.

Af kontinuation fra speciallæge i reumatologi, fysiurgi og rehabilitering M.V. fremgår bl.a.:

"**27.02.03**
…
Aktuelle: Oplyser om pludseligt tilfælde med lavtsiddende lændesmerter uden udstr. under arb. i år 2000.
Har siden haft tendens til recidiv ved belastning.
På intet tidspunkt radiculær udstråling.
Indenfor det sidste års tid i forb. med belastning haft smerter lok. til forsiden af hø. thoraxhalvdel.
Angiver nogen effekt ved anvendelse af NSAID-gel.

Objektivt: Bevæger sig fuldst. frit. Går uden halten.

Col. thoracolumb.: svagt udtalt omvendt S-formet scoliose thoracolumbalt.
Ingen bækkenskævstand.
Fri bev. i lænderyggen.
Let ømhed sv. til proc. spinosus vertebra lumb. Iv.
Intet palpabelt abnormt.
Neg. springingtest.
Ingen specifikke blokeringer, men ømhed af muskulaturen til højre for nævnte segment.

UE: Led frie, Laseque: -/-. Norm. forh. mht. tonus, kraft og trofik.
Refl. middellivlige, egale.

Der angives ømhed ved palpation af intercostalmuskulaturen i medioclaviculærlinien mellem 5. og 6. costa.
Intet palpabelt abnormt.

Konklusion: Ingen mistanke om lumbal rodaffektion.
Symptomer fra thorax skyldes sandsynligvis øm intercostal muskulatur.
Udover henv. til behandling hos fysioterapeut foreligger der ikke yderligere behandlinsforslag herfra."

I journalnotat af 13/5 2003 fra speciallægerne A. & K. hedder det:

"Henvist med smerter i hø. storetås grundled.

Anamnese: Uden traume pludseligt indsættende smerter i hø. tå's grundled med hævelse gennem 5-8 uger. Der er taget røntgen, som har været normalt, og der er normal serologi. Ingen gener fra de øvrige led.

Objektivt: Ganske rigtig lidt hævet omkring storetåens grundled. Ikke nogen sikker fluktuation i leddet og kun ganske let øget varme i hele storetåen. Hvert forsøg på at mobilisere storetåens grundled giver smerter.

Konklusion: Pt. har en akut gigt i storetåens grundled trods normal serologi. Vi forsøger med Depo-Medrol 40 mg 1 ml samt Marcain 5 % 4 ml., som installeres i leddet. Pt. instrueres i at være opmærksom på, hvordan smerterne evt. aftager i løbet af dagen, hvilket har diagnostisk værdi, hvis han evt. besøger e.l. senere. Jeg foreslår, såfremt pt. har en effekt på måske 3-4 uger, at man kan gentage denne injektion via e.l. max et par gange. Afsluttet."

Af attest vedrørende socialmedicinsk opfølgning, som er dateret 2/7 2003, fremgår bl.a.:

"**1. Diagnoser**
Artritis 1. hø. metatarsophalangealled.
Ledtilfælde sv.t. 1.hø. tås grundled.
…
2. Undersøgelse/behandling
Der er for øjeblikket ingen igangværende ud. og vi ser blot sygdomstilfældet an.
…
3. Vurdering af erhvervsfunktion
…
Pt. har i øjeblikket et ømt hævet 1. hø. metatarsophlangealled. Der er taget en lang række gigtprøver, som er neg., og endnu kendes den bagvedliggende sygdom ikke."

I attest vedrørende uarbejdsdygtighed, som er underskrevet af læge J.K. den 22/9 2004, anbefales det, at kommunen undersøger muligheden for etablering af fleksjob. Dette begrundes med, at klageren har ”ret hyppige tilfælde med rygsmerter”, ligesom han også har ”smerter i foden”. Ifølge lægen er klageren desuden selv i tvivl om, hvorvidt han ”reelt kan klare et fuldtidsarbejde”.

I udateret specifik helbredsattest fra læge J.K. (stemplet modtaget i kommunen den 11/3 2005), hvorpå klageren har skrevet ”enig”, hedder det bl.a.:

"**A. Sygehistorie og igangværende behandling**
Det drejer sig om en 43-årig mand, hvor om LK udbeder sig oplysninger om hans rygsmerter. Pt. fik første gang rygsmerter i nov. 01. Han søgte læge fordi han havde fået lave lændesmerter, af og til med jagende udstråling ned på bagsiden af ve. femur. Smerterne var opstået i forb. med løft af et tungt emne på hans daværende arb. LMD. Der blev taget rtg. som blot viste en ganske lidt udtalt og måske en næsten fysiologisk diskusgeneration sv.t. 5. lumbale diskus.
Vi forsøgte at omplacere ham på arb. pladsen, og efterhånden faldt smerterne til ro, men recidiverede i sept. 02.
Vi snakkede igen om anden placering på arb. pladsen, eller måske andet arb., men i mellemtiden blev pt. opsagt fra sit arb. Han blev henv. til Specialist M.V., og der henv. til kopi af dennes udtalelser.
I mellemtiden har pt. jo så været sygemeldt langvarigt pga. ledsygdommen i den ene tå, men han mærker fortsat ganske klart til sin ryg, og specielt hvis han skal lave rygbelastende arbejde med respektivt foroverbøjet arb. får han smerter.
Jeg mener afgjort, at M. [klageren] kunne have gavn af at træne under vejledning af en fysioterapeut, og det synes han også selv lyder interessant.
Jeg mener også at han sagtens kunne bestride et job som chauffør, både hvad angår ryg og fod."

Af generel helbredsattest af 22/9 2005 fra læge J.K. fremgår bl.a., at klageren bevæger sig noget stift og har en diffus bevægelsesindskrænkning i lænden. Der er efterhånden kommet en psykisk lidelse til, og der er den 13/9 2005 iværksat behandling med antidepressiv medicin. Lægen konkluderer, at klageren nu har en klart nedsat funktionsevne på grund af slidgigten i lænden og højre fod, og at disse to lidelser ikke

evne på grund af slidgigten i lænden og højre fod, og at disse to lidelser ikke kan behandles yderligere. Ifølge lægen synes klagerens udenlandske herkomst og de deraf følgende sprogbarrierer at hindre uddannelse i noget nævneværdigt omfang, og der skal således tages stilling til, om han kan være berettiget til fleksjob.

I den af kommunen udarbejdede ressourceprofil, som er dateret 29/11 2005, hedder det bl.a.:

> "**Samlet vurdering af arbejdsevne**
> …
> M. lider af lave lændesmerter og slid i højre mellemfodsled. Desuden behandles han for depression medicinsk. De fysiske sygdomme medfører at hans arbejdsevne begrænser sig til at han har kunnet arbejde ca. 3 timer dagligt i 4 forskellige virksomhedspraktikker det sidste år.
>
> Jeg vurderer ikke at revalidering vil kunne bidrage til et længere fremmøde. Det har ikke været muligt at pege på en uddannelse i forløbet idet M. dels ikke selv er fremkommet med øskner dels at V.-W. som blev bedt om at overveje en uddannelse hos dem mener at det vil kunne foregå hos dem på grund af helbredsproblemerne. Jeg vil således pege på et fleksjob som chauffør eller andre servicefag som en mulighed."

Klageren fik den 12/6 2006 tilkendt fleksjob 20 timer ugentligt med to tredjedele løntilskud.

På baggrund af de indhentede oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 13/9 2006. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor han ultimo september 2006 anmodede selskabet om at revurdere sagen. Ved skrivelse af 6/11 2006 til klageren fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Ultimo november 2006 blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Efter sagens indbringelse for nævnet er der fremkommet yderligere lægelige oplysninger.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/3 2007 fremgår bl.a.:

> "**Konklusion:**
> Denne 45-årige mand har igennem en årrække arbejdet som maskinoperatør inden for metal- og træbranchen og har siden 2001 haft lavtsiddende lændesmerter uden udstråling. Der har ikke været effekt af fysioterapi

Ved røntgenundersøgelse henholdsvis i 2001 og 2007 er der fundet discusdegeneration mellem L4/L5 og L5/S1 samt på de sidste optagelser fra 2007 begyndende spondylartrose.
Herudover har han i få år haft artrit/artrose svarende til højre storetås grundled, og røntgen har bekræftet dette, idet der er afsmalnet ledspalte og cyster eller knogledestruktion i caput af 1metarsalknogle.
De aktuelle hovedklager er belastningsrelaterede smerter over lænderyggen uden udstråling
Han har smerteperioder af 10-20 dages varighed 10-12 gange om året.
Vedrørende højre storetå så er der idelige smerter, og det gør ondt, når han går. Alt i alt kan han stå i 1/2 time og gå i ca. 15 minutter, og han undgår løft over 10 kg.
Han har fået tilkendt fleksjobordning og arbejder 3-4 timer dagligt 5 dage om ugen med varierende arbejde såsom lettere budkørsel i bil, truckkørsel og pasning af [illegible] kliniske undersøgelse findes moderat nedsat bevægelighed i columna. lumbalis. Herudover findes tegn på artrose/artrit i højre storetås grundled.
Jeg finder, at der er overensstemmelse mellem de klager han fremfører og de foreliggende anamnestiske oplysninger samt hvad der påvises ved røntgenundersøgelser og hvad der findes ved dagens objektive kliniske undersøgelse.
Vedrørende lænderyggen så er der tale om en varig lidelse, og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder end de allerede iværksatte, dvs NSAID-behandling og anden smertebehandling samt rygstyrkende aktivitet i form af svømning mv.
Vedrørende storetåen så finder jeg, at der er mulighed for at stivgøre storetåens grundled for at lindre ham for de smerter, som han har. Han er derfor anbefalet via egen læge at blive henvist til ortopædkirurgisk speciallæge mhp at få storetåens grundled stivgjort.
Med forbehold for at der eventuelt kan udføres ovennævnte operation, så har tilstanden været stationær siden medio 2006.
Det er mit skøn, at erhvervsevne i ethvert erhverv med baggrund i ovenstående lidelser er varig nedsat med mindst halvdelen. Det kan ikke udelukkes, at en vellykket operation i højre storetå i et vist, men begrænset omfang vil kunne bedre hans erhvervsevne."

I røntgenbeskrivelse af 30/3 2007 fremgår:

"Røntgenbilledet af lænderyggen viser, at du har ret lette slidgigtforandringer nedadtil i lænderyggen, primært imellem 5. lændehvirvel og korsbenet, men måske også en lille smule mellem 4. og 5. lændehvirvel."

Klageren har ved sin repræsentant nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med mindst halvdelen inden forsikringstidens ophør den 30/4 2004, og at han derfor ikke har ret til helbredsbetingede ydelser. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 16/4 2007 henvist til de fremlagte sagsakter.

Hertil har klagerens repræsentant i skrivelse af 25/4 2007 til nævnet bemærket:

"Vores medlems generelle erhvervsevne er allerede i hans bidragsfri periode, varigt nedsat med mindst halvdelen.

Vores medlem har ikke siden sin ansættelse hos V.-W. i 2003 været i stand til at være på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

At lægeundersøgelser har trukket ud - og at kommunens afklaring af vores medlems erhvervssituation også er trukket ud, er M.C. uden skyld i, idet han har medvirket fuldt ud til afklaring af hans formåen på arbejdsmarkedet."

Efterfølgende er parterne fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser dateret henholdsvis 22/5, 25/5 og 12/6 2007.

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.

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."

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
Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevne i samarbejde med vores lægekonsulenter. Vurderingen foretages i forhold til den generelle erhvervsevne, altså evnen til at arbejde i alle erhverv.

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til de helbredsmæssige forhold ud fra en rent lægelig vurdering.

Invalidesum
Invalidesummen er skattefri og udbetales ved varig invaliditet på mindst 50 % af den fulde erhvervsevne, hvis invaliditeten skyldes helbredsmæssige årsager.
…
Det er de ydelser, du har ret til på skadetidspunktet, der vil komme til udbetaling. Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.
…
Invalidepension
Invalidepensionen udbetales ved varig invaliditet på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, når invaliditeten skyldes helbredsmæssige årsager.
…
Det er den invalidepension, ud har ret til på skadetidspunktet, der vil komme til udbetaling. Det er Industriens Pension, der fastsætter skadestidspunktet, som er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige oplysninger, finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for godtgjort nedsat i dækningsberettigende grad forud for hans overgang til hvilende medlemskab den 30/4 2004. Da dokumentationstidspunktet ifølge de betingelser, der er gældende for klagerens forsikring, skal ligge inden for forsikringstiden, der udløb den 30/4 2004, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Herefter, og idet det af klagerens repræsentant i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen