781/07

Den 15. oktober 2007 blev i sag nr. 70.920:

xxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af pensionsordning i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager ved sin partsrepræsentant over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen i alle erhverv.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1960, blev optaget i pensionsordningen den 30/6 1997. Bidragsindbetalingerne ophørte den 29/2 2004, hvorefter hun den 1/3 2005 overgik til hvilende medlem.

Den 1/4 2006 ansøgte klageren om helbredsbetingede ydelser på grund af kronisk seneskedehindebetændelse. Hun var på daværende tidspunkt ansat i fleksjob i en kantine 20 timer ugentligt. Den effektive arbejdstid udgjorde dog kun 17 timer pr. uge.

Siden den 31/8 2006 har klageren modtaget ledighedsydelse, da hun er blevet opsagt fra sit fleksjob på grund af "tilpasning af omkostninger i forhold til aktivitetsniveauet i kantinen".

Til brug for sagen har selskabet indhentet diverse lægelige oplysninger, herunder lægelig udtalelse fra speciallæge i arbejdsmedicin H.R.B. udarbejdet på foranledning af kommunen. Udtalelsen er udarbejdet på grundlag af en undersøgelse, der har fundet sted den 4/11 2004, og indgår i Reva-center B.s rapport til kommunen af 9/2 2005. I udtalelsen hedder det bl.a.:

"**Aktuelle**
Gennem det sidste år har M.R. haft udtalte smerter i hele nakke-skulderåget med udstråling ned i begge arme til fingrene; først mest udtalt i højre side. Smerterne er konstante med forværring i kulde og træk. Under arbejdsprøvningen på B. er hun begyndt at bruge venstre håndlarm mere end tidligere med det resultat, at smerterne i venstre hånd-armskulder nu opleves lige så slemt som i højre side. M.R. har problemer med at få armene over vandret (dvs. over skulderhøjde). Under arbejdsprøvningen på B. har M.R. haft til opgave at stryge, hvilket giver mange smerter. Det er ikke så meget selve strygningen, der volder problemer, men mere det, at hun først med løftede arme giver strygetøjet et kraftigt ryst, så det kan folde sig ud. Smerterne stråler ned i ryggen mellem skulderbladene; men ikke til lænden.

Efter kun ganske let belastning får M.R. hævelse af håndryggen over 1., 2. og 3. finger; først var generne mest udtalte på højre hånd; men nu er der tilsvarende gener på venstre hånd. Hævelserne er smertefulde og vanskeliggør manuelt arbejde.

Smerterne er udtalt søvnkompromitterende, så M.R. føler sig aldrig rigtig udhvilet, og der er begyndt at komme kognitive vanskeligheder, især nedsat koncentrationsevne og dårlig hukommelse. Smerterne fra nakke-skulderåget stråler også op i baghovedet, så M.R. har ofte hovedpine.

I maj 2004 blev M.R. undersøgt på ortopædkirurgisk afdeling, H. Der blev fundet diffus ømhed fortil på begge skuldre og nedsat på impingement (indeklemningssyndrom). Der var ømhed på begge sider af albuerne på begge arme. Sv.t. begge hænder var der hævelse på håndryggen nedover tommelfingersiden, og ultralydsscanning påviste hævelse, svarende til tendovaginit (seneskedehindeirritation). Røntgen af begge skuldre viste normale forhold. Ultralydsscanning af albuer og skuldre viste normale forhold. Diagnosen var kronisk skulder-nakke-armsyndrom i overensstemmelse med M.R.s monotone arbejdsopgaver samt dobbeltsidig tennis- og golfalbuer og irritation af seneskederne ved begge håndled. Der var ikke ortopædkirurgisk behandlingstilbud andet end medicin og eventuelt håndledsbandager.

M.R. har fået både fysioterapi og akupunktur, men uden effekt. Hun har nu fået anvist nogle udspændingsøvelser, som hun udfører flere gange dagligt, men ligeledes uden den store effekt.
...
Vurdering
Ved den objektive undersøgelse er der fundet en let langstrakt scoliose (S-formet skævhed af ryggen), en venstresidig tennisalbue, skurren bag begge knæskaller, irritation af seneskeder ved begge håndled og udtalte myogene forandringer i hele nakkeskulderåget og øvre del af ryggen.

Med hensyn til bevægeapparatet er der god overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund; dog skal det bemærkes, at M.R. oplever smerterne værst på den dominante højre side; men at de objektive fund er mest udtalte på venstre side, hvilket kan for-

klare, at hun er begyndt at få flere smerter i venstre side i takt med øget brug af venstre håndlarm.
Da lidelserne i bevægeapparatet er så udtalte, og da tidligere behandlingsforsøg har været uden effekt, må tilstanden betragtes som kronisk; og M.R. betragtes som en kronisk smertepatient. Der er ikke yderligere behandlingstilbud.

M.R. oplever flere kognitive vanskeligheder. Dette kunne eventuelt belyses nærmere ved en psykologisk test. M.R. taler og forstår dansk, så man kunne overveje, om hun ville kunne profitere af behandling ved en smertepsykolog ogleller kursus i smertemestring.

Arbejdsmæssigt er der mange skånebehov, da hænder, arme, skuldre og nakke ikke må belastes. Trods vidtgående skånehensyn er det dog tvivlsomt, om M.R. vil blive i stand til at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuldtid."

I journal fra H. sygehus, ortopædkirurgisk ambulatorium, er den 12/5 2004 noteret:

"Pt., der har arbejdet på N. K. i 7 år med meget monotont og belastende arbejde, hvor hun har stået med håndryggen opad og samlet kølerdele med hånd. Igennem 3-4 måneder smerter. Angiver at have været sygemeldt i den tid. Smerterne aktuelt mest ned mod hænderne, men kommer ellers fra skulderen ned forbi begge albuer og ned i hænderne. Ingen traumer.

Røntgenundersøgelse af begge skuldre viser normale forhold.
...
Objektivt finder jeg diffus ømhed anteriort i begge skuldre, ikke klassiske impingementtegn. Passivt fri bevægelighed med abduktion kun til 90 grader, men mest udtalt ømhed på lat. og med. kondyl i begge arme og derudover dorsalt radialt ved håndleddene. Pt. angiver let bævelse i hænderne i dag og ultralydsskanning bekræfter også,. at der er let hævelse i seneskederne dorsalt, svarende til en tendovaginit.
Ultralydsskanning af begge skuldre og albuer viser normale forhold og der er specielt overhovedet ingen tegn til subacromial bursit eller impingement. Ingen ømhed på nervus ulnaris eller medianus, ingen tegn til carpaltunnelsyndrom, ingen tegn til de Quervains sygdom.
Generne er meget diffuse og er i fuldstændig overensstemmelse med kronisk skulder-nakke-armsyndrom, der jo også passer med de monotone belastninger pt. beskriver for mig.
Det er ikke, vi kirurgisk kan gøre noget ved overhovedet. Jeg mener heller ikke, at bandagering vil hjælpe.
Det bør være helt udelukket, at pt. kommer tilbage til den slags arbejde. Jeg har ikke aktuelt større forslag til, hvad man kan gøre for hende, udover at prøve med antirheumatica og håndledsbandager. Først og fremmest må det handle om at overveje andet job, helst uden nogen som helst form for manuel belastning."

Af speciallægeerklæring dateret den 2/2 2006 og udarbejdet på foranledning af Arbejdsskadestyrelsen af speciallæge i arbejdsmedicin E.O. fremgår bl.a.:

"**Konklusion**:
Der skønnes at være god overensstemmelse mellem symptomer og objektive fund. Skadelidtes nakke-skulderbesvær efterhånden lægeligt velbelyst og der kan ikke peges på yderligere relevante lægeundersøgelser. Der er som anført opstramning og ømhed af nakke-skulderågsmuskulaturen samt tegn på tenosynovitis ved begge håndled. Jeg mener meget vel problemerne kan være en følge af det belastende arbejde med at samle kølere. Arbejdet var som beskrevet præget af stående montagearbejde med længerevarende løft af armene

ind over arbejdsbordet samtidig med statisk fiksering af nakken og skuldrene. Der er i litteraturen god evidens for, at netop sådanne belastninger kan medføre nakke-skulderbesvær og muskulære lidelser. Der kan ikke peges på andre konkurrerende forhold efter årsagsfaktorer til problemerne. Skadelidtes funktionsevne er som følge af tilstanden varigt reduceret til fleksjobniveau."

Af speciallægeerklæring tillige uarbejdet på foranledning af Arbejdsskadestyrelsen af speciallæge i arbejdsmedicin E.O. dateret den 29/6 2006 fremgår:

"**Konklusion**:
Som anført symptomer og objektive fund forenelig med sene- og seneskedebetændelse ved roden af højre tommelfinger og dorsalt over højre håndled. Symptomerne tidsmæssigt debuteret i relation til akkordarbejde på kølerfabrik med samling af kølere. Det pågældende arbejde uden særlig kraftbetonet belastning af hænder eller underarme. Men i 75 % af arbejdstiden ved hver køler nedlægning af rør og lameller, hvorunder der holdes et stort tykt bundt i begge hænder, hvilket kan have medført en belastning af extensorsenerne ved håndleddene. Ingen akavede arbejdsstillinger for hænder eller underarme.
Skadelidte har nu haft uændrede smerter i nakke, skuldre og underarme i godt 2 år og jeg finder det på den baggrund ikke særlig sandsynligt at generne vil aftage eller forsvinde. Behandlingsmæssigt kan man i en periode forsøge stærkere smertestillende medicin og muskelafslappende. Jeg tvivler dog på at det vil have nogen varig effekt."

Klageren partsrepræsentant har den 19/12 2006 indbragt sagen for nævnet og hertil anført:

"Vi mener at der er dokumenteret en så betydelig erhvervsevnenedsættelse, at det berettiger til udbetaling af de helbredsbetingede ydelser.

Det er vores opfattelse, at der med baggrund i de lovmæssige ændringer i fleksjobreglerne jf. afgørelse fra Ankestyrelsen SM N-11-06 som udgangspunkt vil være dokumenteret så betydelige en erhvervsevnenedsættelse, at erhvervsevnen må vurderes til under 50 %.

Vi mener ikke, at der i afgørelsen fra Industriens Pension er kommet oplysninger som viser at afgørelsen om tilkendelse af fleksjob til vort medlem ikke er sket på baggrund af de lægelige oplysninger i hendes sag."

Selskabet har i svarskrivelse af 29/1 2007 til nævnet anført:

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

- Retten til helbredsbetingede ydelser indtræder, når forsikredes erhvervsevne efter forsikringens indtræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv, jf. forsikringsbetingelserne § 7, stk. 1, og § 8, stk. 1.

- Erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til forsikredes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering, jf. forsikringsbetingelserne § 7, stk. 2, og § 8, stk. 2.
- Forsikrede skal på tidspunktet, hvor vedkommende bliver invalid (skadestidspunktet), være bidragsbetalende eller omfattet af bidragsfri dækning, jf. forsikringsbetingelserne § 6, og medlemspjecen side 14-15.

- Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre, jf. medlemspjecen side 14-15, der sammen med forsikringsbetingelserne og pensionsbeviset udgør aftalegrundlaget. Der henvises til ankenævnets kendelse 63.669, der i præmisserne siger: 'Nævnet har gennemgået sagen og finder, at det af bestemmelsen i medlemspjecen tilstrækkeligt tydeligt fremgår, at det er tidspunktet, hvor erhvervsevnetabet er dokumenteret - og ikke tidspunktet, hvor det er indtrådt - der er afgørende for selskabets dækningsforpligtelse. Da medlemspjecen er en del af aftalen, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse' ...

...

- M.R. blev den 1. maj 2005 ansat i fleksjob som medhjælper i kantinen hos T. og S. Hun har bestridt fleksjobbet ca. 17 timer om ugen uden sygefravær indtil den 31. august 2006, hvor hun blev opsagt på grund af mangel på arbejdsopgaver. Der var således ikke tale om en helbredsbetinget opsigelse, og H. Kommune forsøger fortsat at finde et nyt fleksjob til M.R. ...

- Det fremgår af Den Sociale Ankestyrelses afgørelse SM N- 11 -06 i en anden sag, at det er en forudsætning for fleksjob, at begrænsningen af arbejdsevnen er varig og væsentlig ... 3F H. konkluderer, at med fjernelse af muligheden for at yde 1/3 tilskud - så kommunen nu kan yde tilskud på 1/2 eller 2/3 af lønnen - skal arbejdsevnen være nedsat med halvdelen i forhold til alle erhverv, for at borgeren kan være berettiget til fleksjob. Hertil skal vi bemærke, at ansættelse i fleksjob ikke i sig selv dokumenterer, at erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv af helbredsmæssige årsager, idet bevillingen af fleksjob er baseret på, hvad den enkelte kan magte i det konkrete fleksjob og ikke i alle erhverv. M.R. rent lægelige forhold indgår derfor ikke som de eneste oplysninger i kommunens vurdering, hvorimod retten til helbredsbetingede ydelser fra Industriens Pension afgøres ud fra en ren lægelig vurdering. Derfor mener vi ikke, at M.R.s fleksjob i sig selv skal medføre udbetaling af helbredsbetingede ydelser fra Industriens Pension. Der kan til støtte herfor også henvises til kendelse 66.468, hvor nævnet var enig i afslag på udbetaling af helbredsbetingede ydelser, uanset at der var visiteret til et fleksjob med 2/3 løntilskud ..."

Af selskabets medlemspjece fremgår bl.a.:

"**Invalidesum**
Invalidesummen er skattefri og udbetales ved invaliditet, der medfører en varig nedsættelse på mindst 50 % af den fulde erhvervsevne, hvis nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager.
...
Det er en betingelse, at din arbejdsgiver eller du selv indbetaler bidrag til Industriens Pension på skadetidspunktet, eller du skal være omfattet af bidragsfri dækning.
...
Invalidesum for invaliditet før 1. januar 2003
Det er de ydelser, du har ret til på skadestidspunktet, 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."

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, med mindre andet aftales, jf. stk. 2. Nedsættelse af forsikringsdækningen som følge af manglende bidragsbetaling sker efter meddelelse 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. 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).

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. 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).

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

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker, at klageren ikke er blevet opsagt fra sit fleksjob af helbredsmæssige årsager.

Herefter og efter sin gennemgang af sagen må nævnet være enigt med selskabet i, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor gengivne forsik-

ringsbetingelser - på nuværende tidspunkt ikke kan anses som nedsat med mindst 50 % af den fulde erhvervsevne.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand