788/08

Den 4. februar 2008 blev i sag nr. 71.972:

xxxx xx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har invaliderenteforsikring med dækning for tab af erhvervsevne i Nordea Pension, klager over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension.

Selskabet har afvist at give præmiefritagelse og udbetale invalidepension med henvisning til, at selskabet ikke finder den generelle erhvervsevne nedsat med mindst 2/3.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, hvis den forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1973, tog efter folkeskolen en HH-uddannelse. Efterfølgende arbejdede han 10 år i butik og var sidst butikschef i F. I løbet af påsken 2002 oplevede han gradvist smerter i venstre glutealregion, som spredte sig ud på bagsiden af benet og på udsiden af underbenet, ligesom der var tiltagende smerter og paræstesier i foden. Han var sygemeldt fra 1/1 2003 og blev opereret i februar 2003 med dekompression grundet discusdegeneration. Han fik senere diagnosticeret stenose og gennemgik en

stivgøringsoperation den 15/12 2004. Ingen af operationerne havde imidlertid den ønskede effekt, og han fik senere foretaget epidural steroid blokader - også uden effekt.

Selskabet ydede efter karensperiodens udløb præmiefritagelse og udbetalte invalidepension fra 1/4 2003 til 1/3 2004, hvor han blev raskmeldt. Han var sygemeldt igen fra 15/12 2004, og selskabet ydede præmiefritagelse og udbetalte invalidepension fra 15/3 2005 og frem til 1/5 2006.

Til brug for vurderingen af, hvorvidt klageren fortsat var berettiget til ydelser, indhentede selskabet speciallægeerklæring fra neurokirurg M.B.P., der i erklæring af 24/5 2006 bl.a. har anført:

> "**KONKLUSION**
> Har således vedvarende rygproblemstilling der debuterer tilbage i sommeren 2002. Er primært opereret med dekompression på grund af foraminel stenose og interforaminel prolaps, men siden hen får lavet 360° fusion lumbosakralt.
>
> Har forsøgt at komme tilbage på arbejdsmarkedet, hvor han har været beskæftiget 25 ud af 27 timer ved dagligvarekæde …, men har fået recidiv af sine symptomer.
> Ved dagens objektive kliniske undersøgelse finder man indskrænket bevægelighed i columna lumbalis og et atypisk Laseque på venstre side.
> Er i øvrigt neurologisk intakt.
>
> Sammenfattende skønnes det således at dreje sig om en vedvarende smerteproblemstilling af kronisk karakter, det vil sige, at de behandlingsmæssige muligheder skønnes udtømte.
> Sammenfattende betragtes tilstandes som stationær.
> Der pågår ikke behandlinger aktuelt.
> Der er overvejet revalidering, men ikke yderligere tiltag."

På baggrund heraf vurderede selskabet som meddelt ved skrivelse af 30/6 2006, at klageren ikke havde ret til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da man ikke fandt erhvervsevnen nedsat med mindst 2/3.

Klageren var uforstående over for selskabets vurdering og har i skrivelse af 30/7 2006 anført, at han på ingen måde har fået det bedre, end da selskabet udbetalte invalidepension og ydede præmiefritagelse, ligesom arbejdsprøvningen i K. havde forværret hans ryg- og bensmerter. Han havde derfor på eget initiativ kontaktet en anæstesiolog, H.E., som har foretaget to epiduralblokader og foranlediget, at han indgår i et multinationalt forskningsprojekt desangående.

Selskabet rekvirerede yderligere lægeligt og kommunalt materiale - herunder speciallægeerklæringer fra speciallæger i ortopædisk kirurgi H.G. og P.K.-A. P.K.-A. har i erklæring af 1/8 2006 anført bl.a.:

"**KONKLUSION**

…

Patienten er ung, og han har selv ønske om at fastholde kontakten til arbejdsmarkedet. Man stiller sig dog tvivlende overfor, at han kan varetage noget fysisk arbejde, og med hans behov for hyppige stillingsskift mellem siddende, gående og stående aktiviteter er det tvivlsomt, om han kan revalideres til et bogligt erhverv. Revalideringsmulighederne synes dog ikke udtømt, og han tilskyndes til at fortsætte disse."

Speciallæge H.G. har i erklæring af 29/8 2006 bl.a. anført:

"**Konklusion**

Tidligere rygrask pt. dog med lidt tendens til ømhed og træthed i ryggen. Pga. L5-rodpåvirkning pga. diskusprotrusion og dermed forsnævring af foramen først en dekompression og efterfølgende en dese mhp. at løfte og frilægge nerveroden. Har udviklet svært, kronisk rygproblem. Dels et rygproblem med typiske diskusdegenerative symptomer samt i al væsentlighed et benproblem, som består af symptomer fra den nerverod, som er frilagt og forsøgt afhjulpet x 2.

En fornyet MR-skanning har vist en ødematøs L5-rod og der er således god sammenhæng mellem parakliniske og kliniske fund. Nytilkommet er, at ingen har været opmærksomme på et ret massivt piriformissymdrom.

Der er ingen tvivl om, at pt. har en svær kronisk ryg, som i al fremtid har behov for systematisk træning, hvilket kan minimere symptomerne.

Hvad angår den ødematøse L5-nerverod, har man efterhånden forsøgt alle tilgængelige midler og der er formentlig en permanent skade på nerven, men man kan ikke udelukke et gunstigt spontan forløb, hvor ødemet mindskes og dermed symptomerne. Tilgængeligt for terapi er derimod hans piriformissyndrom, som bestemt kan være et væsentligt supplement i hans radikulære symptomer.

Til dette har jeg anbefalet ham at opsøge egen læge mhp. en henvisning til en fysioterapeut. Et piriformissyndrom behandles primært med udspænding, men massage, varmepakninger og ultralyd har også effekt.

…

Det er vigtigt, at han arbejder som videns arbejder, da hans ryg jo ikke er stærk. Om han kommer fuldt tilbage til arbejdsmarkedet på 37 timer er nok tvivlsomt og umiddelbart ligger en fleksjobordning ligefor."

Ved skrivelse af 25/9 2006 fastholdt selskabet sin afgørelse på baggrund af de seneste speciallægeerklæringer.

Klageren var utilfreds med selskabets vurdering og har i skrivelse af 10/12 2006 til selskabet nærmere redegjort for sin helbredstilstand, idet han bl.a. har anført:

"I har fået alle de lægeerklæringer som jeg har, bl.a. dem som De ikke selv har betalt for.

> Og ud fra disse, vurderer De, at jeg godt kan klare et ikke hårdt belastende arbejde, men hvad skal det være, når jeg ikke kan holde til at gå ret langt, og sidde ret længe ad gangen, jeg har så store smerter, at jeg snart ikke kan holde det ud mere. Ja selv V. Kommune prøver at finde en arbejdsprøvning, det har de ikke meget held med, for hver gang de finder en arbejdsgiver som gerne vil, springer de fra i sidste øjeblik fordi de mener, at de ikke har resurser til at lære en op.
> Nu er der tale om at jeg skal i Arbejdsprøvning på B. …Der skal det vurderes hvad jeg kan eller om jeg skal indstilles til et flex- eller skånejob. Hvis jeg ikke kommer på nogen af de dele, vil jeg muligvis komme på en fast ledighedsydelse, det skulle være i stedet for en pension, det er i hvert fald hvad min sagsbehandler på V. Kommune oplyser mig.
> …
> Jeg kan godt tage smertestillende medicin, men når jeg tager det, må jeg ikke køre bil og jeg bliver så sløv, at jeg ikke kan lave ret meget. Jeg går faktisk rundt i en søvndøs hele tiden, hvem vil have sådan en på arbejdsprøvning?
> Så derfor prøver jeg at holde mig selv oppe ved at være glad, grinende og smilende, og som jo også er min natur, når jeg ikke har ret mange smerter hvad dog er meget sjælden efterhånden. Det fortolker folk nok som om, at jeg ikke har ret mange smerter, MEN det har jeg, og det bliver ikke bedre for hver dag der går."

Selskabet fastholdt imidlertid sin afgørelse, hvorefter klageren i klage af 7/6 2007 har indbragt sagen for nævnet.

Med klagen til nævnet var vedlagt de seneste kommunale akter, hvoraf det bl.a. af skrivelse af 7/6 2007 fra jobcenter … til klageren fremgår:

> "Jeg bekræfter herved, at vi har aftalt etablering af fleksjob i din ægtefælles virksomhed. Tandtekniker … med virkning fra den 01.09.2007.
>
> Arbejdstiden er aftalt til maks. 12 timer pr. uge inkl. skånehensyn til din diskusprolaps.
>
> Arbejdstiden er beregnet ud fra afholdt prøvning på Reva center … der klart viser, at 12 timer pr. uge er den maksimale arbejdstid, du kan klare.
>
> Tilskudssatsen i fleksjob vil udgøre 2/3 som er det maksimale løntilskud der kan udbetales."

Af psykologerklæring fra Revacenter … fremgår bl.a.:

> "**Konklusion**
> Der er tale om en kronisk smertetilstand hos en normaltbegavet person med hukommelses- og (af og til) koncentrationsproblemer afledt af smerter, og i mindre omfang af latent kropslig uro.
>
> Intense smerter der påvirker de kognitive funktioner, ikke-boglig orientering og kropslig uro, kan gøre det vanskeligt for [klageren] at tage længere uddannelse. Han vil evt. kunne opkvalificeres via specifikke kurser (af få timers varighed ad gangen). I relation hertil vil det være hensigtsmæssigt, om der forefindes hæve-sænkebord på kursusstedet, samt i særdeleshed om han vil kunne udnytte it'en (hjemmearbejde), de dage, hvor smerterne gør ham immobil. I fht. den øgede irritabilitet vil [klageren] kunne profitere af psykologisk smertebehandling."

I rapport fra arbejdsprøvning af 9/5 2007 hedder det bl.a.:

"**Arbejdsprøvningsperioder og fravær**
Har været indskrevet i perioden 27.2.2007 til 02.05.2007. Der er tale om 43 mulige arbejdsdage.
Heraf har der været 5 fraværsdage, hvoraf 3 skyldes børnenes sygdom, og to dage skyldes aftalt fri i forbindelse med kraftigt snevejr. [Klageren] har i forbindelse med fravær givet telefonisk besked. Derudover har der været dage hvor [klageren] har afsluttet arbejdsdagen tidligere som følge af forøgede smerter.

Formål
Der ønskes en beskrivelse og vurdering af [klagerens] arbejdsevne, herunder ressourcer, barrierer og skånehensyn.
At der bliver klarhed om pgl's muligheder på arbejdsmarkedet.
Dette i forhold til antal timer pgl. kan klare og indenfor hvilket arbejdsområde, det anses som mest hensigtsmæssigt at pgl. arbejder hen imod.

Revacenter … vurdering og anbefaling
[Klageren] har været deltaget aktivt i afklaringen på Revacenter … Har været motiveret på værkstederne og samarbejdet fint med såvel personale som øvrige brugere. Generelt har [klageren] gode forudsætninger for at indgå i sociale sammenhænge.

Det har været tydeligt at fremtidige arbejdsmuligheder skal findes i forhold til de muligheder der er med brugen af computer og lignende kontorarbejde. Værkstedsafklaringen i it-afdelingen viste en person der hurtigt kan sætte sig ind i ny viden, samt huske og anvende det. Kunne arbejde 4 timer med et pausebehov på 15. min. efter hver 45. min.

Dette skal ses i skarp kontrast til overfladeværkstedet, der var det efterfølgende værksted. Det er tydeligt et område hvor [klageren] ikke kan udnytte sin arbejdsevne optimalt, da det ikke har været muligt at skabe arbejdsforhold som [klageren] i længden kan holde til, dette bla. som følge af at arbejdet medfører foroverbøjet stilling. [Klageren] var på overfladeværkstedet i 4 timer, hvoraf 30 min. blev brugt til afspænding. Effektiviteten i dette arbejde var mellem 15-25 % i de 4 timer.

Arbejdstiden på 4 timer dagligt, var i overfladeværkstedet vanskelig at klare, hvorfor der alene i dette værksted blev indlagt 30 min. afspænding, i håbet om at kunne reducere eller stabilisere smerteniveauet. Dette viste sig ikke muligt. Udover afspænding var pausebehovet på dette værksted ca. 50 %.

Skånehensyn:
- Nedsat arbejdstid
- Ikke foroverbøjede arbejdsstillinger.
- Vekslende arbejdsstillinger.
- Ikke fysisk betonet arbejde.

Anbefalingen fra Revacenter … er derfor at [klageren] i forhold til fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet, tilknyttes kontorlignende opgaver, da det tydeligt er her han bedst kan udnytte sin arbejdsevne. Mangler i den forbindelse kvalifikationer for at kunne varetage denne rolle optimalt, hvorfor det anbefales at der tilbydes konkrete kurser til opkvalificering, hvor [klageren] i praksis over længere tid har mulighed for at få en kontormæssig erfaring. Der-

ved vil [klageren] kunne stå til rådighed for arbejdsmarkedet med de skånehensyn der i forløbet er konstateret."

Over for nævnet har klageren nedlagt følgende påstand:

"At de skal optage min forsikring igen og erkende efter flere lægeerklæringer at min erhvervsevne er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne."

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

"Jeg har været igennem 3 arbejdsprøvninger i samarbejde med Kommunen …hvor det ikke lykkedes at klare dem på fuld tid. Sidst var jeg på Reva Center …, hvor jeg var igennem en psykologikonsultation, da jeg begyndte at blive meget deprimeret pga. meget store smerter og mange forvirrede tanker om, hvad der skulle ske og hvorfor der ikke var nogen som troede på mig omkring mit helbred.

Endelig kom der en afgørelse af min fremtid, jeg er nu indstillet til et Flexjob på 12 timer, som jeg og andre professionelle, hele tiden har ment, at det er nogenlunde det jeg kan klare eller en pension, som jeg helst ikke ville.

Jeg har tidligere fået udbetalt min pension hos Nordea og lige pludselig stoppede det da de ikke mente at min erhvervsevne var under 2/3 af det fulde erhvervsevne, men jeg har slet ikke været ude at arbejde siden 2004 og de arbejdsprøvninger som jeg havde, kunne jeg ikke klare, og mine smerter er kun blevet forværret her i senere år, så jeg forstår slet ikke hvorfor de stoppede udbetalingerne."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 6/7 2007 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Konklusion**
Efter speciallægeerklæringen fra neurokirurg M.B.P. den 24. maj 2006 er der ikke dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Dette er bekræftet af speciallægeerklæringen - bilag .. - af 29.8.2006, hvor konklusionen er, at forsikrede 'bestemt har en plads på arbejdsmarkedet i en ikke-rygbelastende funktion'.

Yderligere bekræftelse fremgår af erklæringen, bilag .. af 1.8.2006, hvor det på side 5 anføres: 'Patienten er ung …' '… Revalideringsmulighederne synes dog ikke udtømt, og han tilskyndes til at fortsætte disse'.

2 af vore lægekonsulenter skønner, at erhvervsevnenedsættelsen er omkring 50 %.

Det er derfor berettiget, at vi har skønnet, at der ikke er grundlag for ydelse af præmiefritagelse eller udbetaling af invaliditetserstatning efter 1. juli 2006."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Invalideydelser**
Invaliditet

Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderende, hvis den forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelsen af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurdering af forsikredes tab af erhvervsevne foretages også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling. Anses forsikrede for egnet til omskoling, og i tilfælde af omskoling må forventes at kunne få en erhvervsevne, der overstiger 1/3 af den fulde erhvervsevne, er betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente ikke opfyldte."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder det lægelige og kommunale materiale - finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klageren har mistet mindst 2/3 af den generelle erhvervsevne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann