806/08

Den 3. november 2008 blev i sag nr. 73.412:

xxxx xx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PNN Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har arbejdsmarkedspension i PNN Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale ydelser i forbindelse med klagerens tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at udbetale invalidepension og børnepension med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det fremgår af sagen, at klageren er født i 1974. Om hans uddannelses- og arbejdsmæssige baggrund fremgår følgende af ressourceprofil af 22/6 2006:

> "***VISITATION:*** Årsag til start af profilen? Vurdering af at borgerens arbejdsevne er truet.
> ...
> I 2006 viser en arbejdsprøvning at L., med hensyntagen til hans aktuelle helbredssituation, er i stand til kun i en meget begrænset omfang at udføre lettere arbejdsfunktioner i op til 2 timer et par gange ugentligt og indimellem med samtidig indtagelse af smertestillende medicin. De aktuelle arbejdsdage efterfølges af sygemelding, med begrundelse i smerter. L. vurderes til at opfylde betingelserne for at få pension."

Det fremgår videre, at klageren siden 1995 periodevist har modtaget kontanthjælp.

I 2003 var klageren involveret i en trafikulykke, idet han som fører af en bil stødte frontalt sammen med en modkørende bil. Klageren pådrog sig flere brud på venstre ben. Ef-

ter ulykken fulgte et længere behandlingsforløb, hvorunder hans ben blev opereret flere gange.

Klageren kom i arbejdsprøvning i maj 2006, og ved skrivelse af 17/8 2006 blev han tildelt førtidspension.

Af journaludskrift fra Sygehus V. fremgår bl.a.:

> "07.09.2004 10:00 ORTOPÆDKIR. AMBULATORIUM, HOS ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM, H.
> Kommer i dag til afsluttende klinisk kontrol og udfyldelse af attester til Almindelig Brand og Tryg.
> Klinisk vurderes tilstanden nu at være stationær. Der er ingen fremgang ved træning.
> L. fremfører fortsat klager i form af smerter i låret ved belastning og i hvile, har nedsat funktionsniveau med en aktionsradius på max. 1 km, han bruger krykkestokke op ad dagen når han bliver træt i benet. Går med halten og let skrævende gang. Hofteledet findes med indskrænket bevægelighed: ekstension 30, fleksion 100, abduktion 60, adduktion 30, udadrotation 45, indadrotation 30. Der er muskulær atrofi på låret, 62 cm sammenlignet med højre lår, som er 64 cm og på læggen 41 cm sammenlignet med højre lægs 42,5 cm. Der er ingen smerter svarende til fodledene, der er 'normal bevægelighed.
> Tilstanden er stationær og der er tale om varigt men. Det er nok urealistisk at forestille sig, at Lars kommer tilbage p arbejdsmarkedet. Han har ingen uddannelse, er i øjeblikket bistandsklient og han har søgt pension.
> Vi kan ikke tilbyde mere behandling herfra. Pt. afsluttes."

Af statusattest af 1/12 2004 fremgår bl.a.:

> "Jeg har sidst set pt. 14.05.04. og sidste epikrise fra H., stammer fra 07.09.04. Han er afsluttet derfra. De beskriver i epikrisen meget godt hans nuværende funktionsniveau vedr. benet. Han vil selvfølgelig være stærkt hæmmet i forhold til de fleste jobs, men helt ude af stand til at arbejde mener jeg bestemt ikke han er. Det vil afhænge mere af hans psykosociale situation.
> Han har ikke fået udskrevet smertestillende medicin siden maj mdr."

Af ressourceprofil af 22/6 2006 fremgår bl.a.:

> "**Faglige og praktiske kompetencer i relation til arbejdsmarkedet**
>
> ***UDDANNELSE:*** Fuldførte og afbrudte skole-, udd.- og kursusforløb.
> L. har gået i folkeskolen indtil 8. klasse. Begyndte 9. klasse på efterskole, men forlod dette efter 3 mdr., hvor han tog ud at arbejde på et skib. Har således aldrig fået eksamenspapir fra folkeskolen. Har gået 1/2 år på teknisk skole, jern og metal. Gik ud uden beviser p.g.a. start på anden aktivitet. Har kørekort.
>
> *ARBEJDSMARKEDSERFARING:* Jobfunktioner, hvad er borgeren god til, evt. samarbejdspartneres udtalelser, arbejdsgiverudtalelse. Årsag til jobophør.
> L. har arbejdet på skib indenfor fiskeri ca. 3 år. Han stoppede da han gerne ville i land grundet uoverensstemmelser med skipper.

Militæret i 4-5 mdr. Deserterede til skib, hvorefter han blev smidt ud af militæret. Tog dog militærnægtertjeneste året efter for at aftjene værnepligt. Bagefter arbejde som ufaglært smed ca. 2 1/2 år. Kørt hundevagt i vagtselskab. Ufaglært kok i R. 1 år. Arbejdet som slagteriarbejder hos S. i ca. 2 år. Arbejdet 1 1/2 år igen som ufaglært smed. Andet forskelligt ufaglært arbejde af kortere varighed eks. jord- og beton, stilladsarbejde, E. Maskinfabrik. Afskedigelse fra disse ansættelser af kortere varighed har ofte været begrundet i udeblivelse."

Af ambulantnotat fra sygehus F. fremgår:

"AMBULANT NOTET 29.01.08
SMERTE- OG PALLIATIONSKLINIKKEN den 29.01.08 kl. 0930.

Konsultation.
Patienten er henvist af egen læge på grund af kroniske smerter i venstre ben.

Nuværende:
Patienten har flere gange haft brud pa sit venstre ben. I 2003 pådrog han sig åben lårbensbrud på venstre side, blev behandlet med marvsøm på H. Sygehus. Efterfølgende opstod der infektion. Patienten har også haft brud på mediale malleol, som er opereret med en skrue.

Aktuelt:
Siden operationen har der været vedvarende smerter lokaliseret i venstre hofte, lår og knæ og indimellem også smerter i det højre knæ. Smerterne i hoften er dunkende og længere nede på benet føles det som en klemmende smerte, som at have benet i en skruestik.
På ydersiden af venstre knæ er der et område, hvor følsomheden er nedsat, men kommer man til at røre ved det, er det meget ubehageligt for patienten. Patienten kan vågne op om natten, hvis der er noget der kommer til at røre ved hans ben.
Der er forsøgt behandling med Dolol retard, Ibumetin, Panodil samt Gabapentin. Gabapentin havde nogen virkning på smerterne, men gav mange bivirkninger i form af ledsmerter og hovedpine, hvorfor patienten skønnede at bivirkningerne var værre end de egentlig smerter, som han blev behandlet for, og behandlingen blev afsluttet. Patienten fortæller, at han tidligere har haft et stofmisbrug med Amfetamin og Kokain, men er holdt op med dette for nu tre år siden, hvorefter han ikke har rørt ved noget. Grunden til omlægningen af livsstil var, at han blev fængslet i Tyskland, og ville derefter ikke udsætte sin familie for ubehagelighederne mere.

Medicin:
Mod smerter:
Tablet Ibumetin 600 mg ved behov
Tablet Pamol ved behov
Tablet Dolol retard 100 mg i perioder 5-7 stk. dagligt, andre gange ingen ting
Tablet Kinin x 1 til natten ved behov mod uro i benene
Udover dette får patienten:
Lansoprazol 30 mg dagligt mod mavesår
Tablet Imozop til natten
Tablet Truxal x 1 dagligt

Socialt:
Patienten er førtidspensionist på grund af nuværende, er gift, har et barn på 10 1/2 år. Hustruen er også førtidspensionist.
Patienten har tidligere haft flere forskellige jobs, dels som kok, stilladsarbejder.

Som hobby har patienten rallykørsel.

Objektivt:
Udseende svarende til alderen, ikke akut eller kronisk smertepræget. Gangen er haltende.
Ved undersøgelse af underekstremiteter konstateres der allodyni på lateralsiden af venstre knæ, ellers normal sensibilitet.

Vurdering:
Patienten har smerter fra flere steder i venstre underekstremitet, de værste er i hoften, og derudover er der smerter ved knæet, hvor der er allodyni på lateralsiden.
Tidligere behandling med Gabapentin havde nogen virkning, men havde også mange bivirkninger, hvorfor dette blev. afbrudt.
Aktuelt tager patienten medicin efter behov i form af Dolol retard, perioder op til 5-7 stk. dagligt samt tablet Ibumetin 600 mg efter behov og Pamol efter behov.
Det virker som om, at smerterne er neurogene, men der kan selvfølgelig være nociceptive smerter efter osteosyntesen.
Jeg synes, at vi i første omgang skal forsøge at behandlet med rp. capsula Lyrica 75 mg,
1 kapsel til natten i 3 dage derefter dosisøgning til 1 kapsel x 2 dagligt morgen og aften.
Ny tid her tirsdag den 19.02.08 kl. 1400.
Der er dags dato sendt recept på:
56 stk. tablet Lyrica á 75 mg til H. Apotek.
Jeg mener ikke, at denne patient bør behandles med opioider under nogen omstændigheder.
...
AMBULANT NOTAT 19.02.08
SMERTE- OG PALLIATIONSKLINIKKEN den 19.02.08 kl. 14.00
Konsultation
Pt. har nu været i behandling med Lyrica 75 mg x 2 dagl., og dette har haft god virkning på smerterne. Allodynien er også aftaget i væsentlig grad.
Der har været bivirkninger i form af hukommelsessvigt og træthed, og pt. har svært ved at vågne om morgenen.
Vi aftaler, at vi fortsætter med nuværende dosis den næste md.s tid og vurderer situationen derefter: om der er basis for at øge dosis yderligere.
Der skal sendes tilskudsansøgning på Lyrica.
Der sendes kopi af journalen til pt."

Klagerens advokat har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at klageren er berettiget til invalide- og børnepension. I klageskrivelsen af 2/1 2008 hedder det:

"Var udsat for trafikuheld, med hospitalisering i 19 dage. Ved indlæggelse sket der fejloperation, hvorefter en muskel i låret delvis måtte fjernes. Har siden haft konstante smerter i låret.

SAGEN ER fortsat i behandling i Arbejdsskadestyrelsen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 22/2 2008 bl.a. anført:

"Vi har modtaget sagsakter fra kommunen, herunder statusattest af 1. december 2004 fra egen læge ... vedlagt journaloplysninger fra H. Sygehus ... I statusattesten anfører egen læ-

ge bl.a., at han 'vil selvfølgelig være stærkt hæmmet i forhold til de fleste jobs, men helt ude af stand til at arbejde mener jeg bestemt ikke han er. ***Det vil afhænge mere af hans psykosociale situation*** [fremhævet af os]. Han har ikke fået udskrevet smertestillende medicin siden maj mdr.' I journaloplysningerne under den 7. september 2004, hvor der var afsluttende klinisk kontrol, lyder de afsluttende bemærkninger således: 'Det er nok urealistisk at forestille sig, at L. kommer tilbage på arbejdsmarkedet. ***Han har ingen uddannelse, er i øjeblikket bistandsklient og han har søgt pension*** [fremhævet af os].' H. Sygehus peger dermed i sine afsluttende bemærkninger på en række forhold, som de anser for at være af betydning for LBF's fremtidige arbejdsmarkedstilknytning, men som ikke indgår i den vurdering af helbredsmæssige forhold, som PNN PENSION skal foretage i henhold til pensionsregulativet.

LBF har været i en arbejdsprøvning på S. fra den 8. maj 2006 til den 9. juni 2006 ... Journaloplysningerne antyder, at der har været en del stående og gående arbejde, hvad der ikke afspejler skånehensyn, ... Den 29. maj 2006 er det derimod anført, at LBF havde *siddet* ved computer ca. 4 timer. Kommunen har ikke iværksat andre arbejdsprøvninger end denne ene.

Der foreligger en relativt kortfattet ressourceprofil ... med startdato 12. juni 2006. Heraf fremgår det bl.a., at 'L. har ikke nogen høj grad af arbejdsidentitet', at LBF's fremtid ifølge egen læge vil afhænge af den psykosociale situation, og at der tidligere har været psykosociale problemer og misbrug. Endvidere anføres det i konklusionen bl.a., at 'L. har haft et klubtilhørsforhold og det har været problematisk for ham at frigøre sig af dette netværk. På trods af, at dette brud var ønskeligt, har tab af tidligere livsførelse og mistet netværk konsekvenser for L., i betydning af, at han bruger ressourcer til at opbygge en ny dagligdag'.

I 'Førtidspensionsskema A' af 3. august 2006 ... er det bl.a. anført, at de 'har været/er ***en del psykosociale problemer i LF's liv*** [fremhævet af os]'.

Med virkning fra den 1. september 2006 blev LBF tilkendt førtidspension ***med kontrol efter tre år*** [fremhævet af os] ...

Endelig vedlægger vi kopi af speciallægeerklæring af 22. juni 2007 udarbejdet af speciallæge i ortopædisk kirurgi, overlæge J.L.-K. ... Det anføres bl.a. heri, at 'Siden ulykken har den undersøgte taget voldsomt på i vægt, angiveligt 55 kg. Der skal være plan om fedmeoperation på M., men tidspunktet er ikke fastlagt', og 'Ved den kliniske undersøgelse præges tilstanden først og fremmest af den svære overvægt'. Afslutningsvis anfører speciallægen, at 'Den undersøgte er givetvis ***i øjeblikket*** [fremhævet at os] ikke i stand til at påtage sig gående eller stående arbejde, mens et siddende arbejde ikke burde være udelukket'.

Kommunens tilkendelse af førtidspension ***med kontrol efter tre*** år har sin baggrund i en vurdering af LBF's ***restarbejdsevne,*** der bygger på en vurdering af 12 elementer, hvilket er noget ganske andet end den generelle erhvervsevne (erhvervsevnen i ethvert erhverv), som PNN PENSION skal vurdere alene ud fra en ren lægelig vurdering af helbred.

Oplysningerne i speciallægeerklæringen - herunder at et siddende arbejde ikke burde være udelukket - kombineret med de mange angivelser af betydningen af psykosociale forhold, som kommunen, men ikke PNN PENSION, kan inddrage i vurderingen, og tilkendelse af førtidspension med kontrol indebærer, at LBF efter vores vurdering ikke har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3. Derfor må vi fastholde afgørelsen i vort brev af 12. juli 2007 ... hvorefter LBF ikke vurderes til at opfylde betingelserne for at have krav på, at der sker udbetaling af invalidepension og børnepension.

Når kommunen efter yderligere ca. to år har revurderet tilkendelsen af førtidspension, vil vi indhente de nye journaloplysninger og vurdere, om der er forhold, som vil have betydning for en revurdering af vores afgørelse i sagen."

Herefter har klagerens advokat ved skrivelse af 28/2 2008 til nævnet fremsendt kopi af ambulantnotat fra Sygehus F. dateret 29/1 2008.

Selskabet har i skrivelse af 14/3 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Bilaget har været forelagt på et lægemøde, hvor det er noteret, at der ikke er tvivl om, at der foreligger kroniske smerter i venstre underekstremitet, som er behandlingskrævende. Vi er dog fortsat af den opfattelse, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne - erhvervsevnen i ethvert erhverv - varigt er nedsat med mindst 2/3 på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ud fra en ren lægelig vurdering. I journaloplysningerne er den objektive beskrivelse af Lars Brøgger Frederiksen noteret som 'ikke akut eller kronisk smertepræget' - d.v.s. upåvirket. Endvidere noterede vi os, at L.B.F. dyrker rallykørsel som hobby.

I øvrigt henviser vi til argumentationen i vort svarskrift af 22. f.m."

Heroverfor har klagerens advokat i skrivelse af 28/3 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Der fremgår flere omstændigheder, hvorfor jeg har følgende bemærkninger.

PNN Pension indleder med at notere, at der ikke er tvivl om, at der foreligger kroniske smerter i venstre underekstremitet, som er behandlingskrævende.

PNN Pension oplyser, at det i journaloplysningerne er objektivt beskrevet, at min klient ikke er akut eller kronisk smertepræget - d.v.s. upåvirket, hvilket ikke er i overensstemmelse med min klients fysiske tilstand, idet min klient har konstante smerter.

Det at min klient til tider bevæget sig uden for hjemmet og dyrker rallykørsel bør ikke i den forbindelse spille nogen særlig rolle, da dette som nævnt blot er en fritidsbeskæftigelse på lige fod med andre idrætsgrene.

Det er således fortsat min opfattelse, at min klient generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 grundet min klients fysiske tilstand og de lægelige vurderinger der i øvrigt foreligger."

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**§ 7 Bidragsfritagelse under sygdom og ved invaliditet**

Stk. 1. Retten til bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
Ansøgningen om bidragsfritagelse sker på en særlig blanket der indsendes til PNN PENSION.
Bidragsfritagelsen sker fra den 1. i måneden efter ansøgningen er indsendt, dog tidligst når medlemmet har været erhvervsudygtig i et uafbrudt tidsrum af 3 måne-

der. Bidragsfritagelsen er betinget af, at den på gældende ikke får løn i fritagelsesperioden.

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

...

§ 10 Invalidepension

Retten til invalidepension 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.

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af PNN PENSION under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

PNN PENSION kan til enhver tid kræve dokumentation for, at sikredes erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere og kan forlange de oplysninger, som PNN PENSION anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Endvidere er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge, eventuelt i forbindelse med hospitalsindlæggelse, af læger, der anvises af PNN PENSION.

...

§ 11 Børnepension

Når et medlem afgår ved døden, opnår alder 67 eller bliver berettiget til invalidepension har medlemmets børn ret til pension indtil den 1. i måneden efter det fyldte 21. år. Udbetalingen påbegyndes dog først, når udbetaling af overenskomstberettiget løn ophører. Retten til børnepension tilkommer også stedbørn, der faktisk er blevet forsørget af medlemmet."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke varigt er nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand