812/09

Den 2. februar 2009 blev i sag nr. 74.041:

xxxx xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
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 i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser fra den 1/12 2007.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren, der er født i 1953 og uddannet maskinarbejder, blev optaget i pensionsordningen den 1/1 1993. Hans arbejdsgiver siden 1974 indbetaler fortsat pensionsbidrag til selskabet.

I december 2007 ansøgte klageren om helbredsbetingede ydelser på grund af tennisalbue, slidgigt i knæ og kvæstet tommelfinger. Det fremgår af ansøgningsskemaet, at han blev syg i 2002, og at han havde første sygedag den 19/2 2007. Ifølge det oplyste påbegyndte han den 1/12 2007 fleksjob tyve timer ugentligt.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter diverse lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives i det følgende.

Af en af Arbejdsskadestyrelsen indhentet speciallægeerklæring af 19/1 2007 fra speciallæge i arbejdsmedicin, allergologi samt intern medicin fremgår bl.a.:

"**Nuværende lidelse:**
Debuterede akut, dvs. fra den ene dag til den anden, december 2002 i forbindelse med arbejde i J. i Sverige med smerter lokaliseret til venstre albuehoved med ledsagende hævelse her. Ingen erkendt forudgående traumer, ekstrabelastninger, nye belastninger eller begivenheder i øvrigt. Smerterne udviklede sig så akut og stærkt, at patienten opsøgte skadestue i Sverige og her fik analgetika. Tog næste dag til egen læge i Danmark, som behandlede med penicillin + smertestillende medicin og anbefalede nogle dages sygemelding for at holde armen i ro, hvilket patienten dog havde svært ved at overholde.

Pga. yderligere forværring i tilstanden efter jul efterfølgende sygemeldt i ca. 3 uger januar 03, hvor patienten holdt armen i ro. God effekt heraf, således at patienten herefter genoptog uændret arbejde på ny.

Tilstanden har dog aldrig været helt normaliseret og der har efterfølgende i løbet af de kommende år været gradvis forværring i tilstanden, hvilket bl.a. har medført 1-2 ugers sygemelding 3-4 gange årligt både i 2005 og 2006.

Steroidinjektion x 2 ved egen læge, har kun haft effekt i ca. en uges tid. Akupunktur uden effekt.

Der er konstante smerter i albuen med forværring i forbindelse med vask af eget hår, betjening af bilrat, af- og påklædning samt byrders vægt. Med hensyn til sidstnævnte drejer det sig især om den manuelle håndtering af de ca. 25 kg tunge lejer på arbejdet.

Røntgen af venstre albueled ved B. Sygehus har vist normale forhold.

Aktuel status:
Der er fremdeles konstante smerter i venstre albue, også nocte, med forstyrret nattesøvn til følge. 14 dages ferie har været ganske uden ændring i tilstanden, som aktuelt er mere udtalt end på noget tidspunkt tidligere, når bortses fra det helt akutte stadie.

Som anført er patienten dog fortsat i samme arbejde.

Objektivt:
Fremtræder umiddelbart upåfaldende og upåvirket.
Vejer 83 kg til en højde på 186 cm.
Er højrehåndet.

<u>Højre OE:</u>
Ingen ømhed noget steds. Der er overalt normale bevægelser, leddene frie og ingen hævelse, misfarvning eller dekonfiguration.
Ingen atrofier, sensibiliteten normal og normale pulsforhold. Tinel negativ.

<u>Venstre OE:</u> ,
Der er diffus ømhed omkring venstre olecranon, således ikke specifikt sv.t. laterale epicondyl. Ved resisteret, såvel dorsalfleksion som volarfleksion i venstre håndled udløses diffuse smerter omkring venstre olecranon, stadig ikke præcist lokaliseret til laterale epicondylus. Også smerter ved passiv bevægelse. Ingen særlig udstråling. Tinel negativ.

Ingen hævelser, misfarvninger eller dekonfigurationer. Kraften skønnes normal. Ingen atrofier og sensibiliteten naturlig.

KONKLUSION:
53-årig højrehåndet mandlig maskinarbejder, som gennem de sidste ca. 15 år dagligt har spændt omkring 130 møtrikker med anvendelse af begge OE i forbindelse med et træk på omkring 100 kg hver gang (momentnøgle).

Uden forudgående traumer, ekstrabelastninger, nye belastninger eller begivenheder i øvrigt, udvikles december 2002 akut (fra den ene dag til den næste) udtalte symptomer på venstresidig olecranobursitis.

Initial bedring i tilstanden i tilslutning til ro under 3 ugers sygemelding, men tilstanden er aldrig normaliseret, og de seneste år gradvis tiltagende symptomer på kronisk bursitis.

Er fortsat i samme arbejde.

Efter min opfattelse er en nærmere præcisering af den udløsende årsag til det akut debuterende sygdomsforløb i december 02 vanskelig, men der har helt givet gennem de seneste år været tale om en betydelig professionel forværring af tilstanden."

Af journalnotat af 14/2 2007 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium, H. Sygehus, fremgår:

"Forundersøgelse

Aktuelle:
Patienten er henvist via egen læge mhp vurdering af venstre albue.
Patienten er henvist under diagnosen epicondylitis humeril lateralis. Patienten oplyser at han har haft smerter i venstre albue i 5-6 år. Smerterne har de sidste par måneder næsten været konstante. Patienten kan vågne engang imellem om natten pga. smerter. Patienten blev behandlet med NSAID præparater uden nogen gavn og han har fået mange gange steroidblokader uden gavn.

Objektivt:
I dag findes ingen palpations ømhed, bevægeligheden i albueleddet er pæn.

Konklusion:
Kirurgisk er der ingen tilbud til patienten. Patienten henvises til fysioterapi mhp genoptræning af venstre albue. Patienten arbejder som maskinmontør, hvor han bruger albuen rigtig meget og jeg anbefaler patienten skal skifte arbejde, hvor der er mindre belastning på albuerne."

Af journaludskrift fra Ortopædkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet H., B. og O., fremgår bl.a.:

"**01.06.07 Epikrise**
…
Resumé
Er kommet til skade med sin højre tommelfinger i en brændekløvet, og bløddelene er løsnet langs siderne af pulpa, op forbi yderleddet, således at hele pulpa hænger i en flap.

Den syes fast, og der gives profylaktisk antibiotikabehandling indtil suturfjernelse. Ses ambulant til forbindingsskift efter få dage."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 19/9 2007 hedder det bl.a.:

"**Resumé**
54-årig maskinmontør, som har klemt sin højre 1. finger i en brændekløver den 30.05.2007. Der var en stor bløddelslæsion på volarsiden af fingeren, men bløddelene blev fastsyet igen og helede på uden infektion. Efterfølgende har der udviklet sig en betydelig stivhed og ømhed af fingeren, og der er givet optræning i ergoterapien. Har været sygemeldt fra skadetidspunktet til den 16.08., hvor han har genoptaget sit arbejde på nedsat tid (var i forvejen i denne arbejdsfunktion pga. problemer med venstre albue).
De nuværende gener er betydelig overfølsomhed og ømhed på 1. finger. Har konstante smerter i fingeren, og den er følsom for kulde.
Kan dårligt anvende fingeren til diverse manuelle funktioner, hvor tomlen bør inddrages.
Objektivt findes højre 1. finger med heling og med skrumpning af det volare bløddelsvæv. Der er betydelig overfølsomhed og ømhed på fingeren og udtalt stivhed af såvel MP-led som IP-led og nedsat bevægelighed af fingeren i forhold til hånden i øvrigt. Der er nedsat muskelomfang på hånden. Betydelig nedsat kraft ved brug af tomlen pga. den omtalte ømhed.

Konklusion
Har ved skaden pådraget sig en omfattende bløddelskvæstelse på højre 1. finger. De nuværende gener er i overensstemmelse med objektive fund. Der skønnes at være mulighed for en vis bedring i tilstanden med hensyn til smerte og følsomhed af fingeren inden for det næste års tid, men den nuværende stivhed af fingeren forventes ikke at blive bedre. Det forventes ikke, at han vil kunne varetage funktionerne på sit arbejde som maskinmontør på normalt niveau."

Efter at have gennemført arbejdsprøvningsforløb fik klageren bevilget fleksjob med virkning fra den 1/12 2007. Der blev i forlængelse heraf indgået fleksjobaftale med hans hidtidige arbejdsplads om ansættelse tyve timer ugentligt med to tredjedele kommunalt løntilskud.

På baggrund af de modtagne oplysninger vurderede selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet afviste derfor at udbetale helbredsbetingede ydelser, hvilket blev meddelt ham ved skrivelse af 21/1 2008.

I en herefter af Dansk Metal H. til selskabet fremsendt skrivelse af 6/2 2008 hedder det:

"Vi klager hermed sammen med vort medlem over jeres afgørelse dat. 21. januar 2008.

I henviser i afgørelsen til at erhvervsevnenedsættelsen ikke er i ethvert erhverv.

Vi skal gøre opmærksom på, at H. Kommune ved deres beslutning om at bevilge et fleksjob har vurderet om det var muligt at minimere erhvervsevnenedsættelsen ved at omskole, revalidere eller finde et andet job.

Man har vurderet at det er dokumenteret at vort medlems erhvervsevnenedsættelse alligevel er så betydelig at vort medlem opfylder betingelserne for tilkendelse af et fleksjob.

Det er vores opfattelse, at når der tilkendes et fleksjob, så er det fordi der er tale om en ganske betydeligt nedsat erhvervsevne, som kun kan bruges i det specielle job. Vi henviser til vedlagte principafgørelse fra Ankestyrelsen N 11-06 som er enig i præmisserne for tilkendelse af et fleksjob.

Vi skal på den baggrund bede jer genvurdere afgørelsen."

Til brug for sagens revurdering indhentede selskabet herefter "Almen Helbredsattest" fra læge L.S.-J. Af denne attest, der er dateret 12/3 2008, fremgår bl.a.:

"**2. Objektiv undersøgelse**
Pt. er hø.håndet. Man ser cikatrice strækkende sig fra fingerspidsen og forbi leddet. Der er nedsat kraft for håndtryk på hø. side. Der er næsten ophævet flektions-ekstensionsbevægelse i IP-leddet. Kan alene foretage oppositionsbevægelser til II. fingers fingerspids og lige knap til III. fingers fingerspids. Der er dysæstesi i fingeren fra leddet og ud på volarsiden. Der er norm. vibra-sans.
Rygundersøgelse: Norm. statik og bevægelighed.
Knæ uden ansamling, findes stabile. På hø. side findes ømhed sv.t. hasemusklernes tilhæftning, både medialt og lateralt. Ingen tegn på menisklæsion.
Albuer: Der er ømhed på ve. arm i regionerne ved både den mediale og laterale epicondyl. Ømhederne forværres ved udspænding. Ømheden vurderes som betydelig.
…
4. Behandlingsmuligheder
Vedrørende tennis/golfalbue er alle behandlingsmuligheder udtømte.
Det er alene muligt at behandle med lette analgetica.
Vedrørende hø. hånds tommelfinger er behandlingsmulighederne ligeledes udtømte.
Pt.s gener fra ryg og knæ afgiver ikke behandlingsindikation.

5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

Pt. er i fleksjob 4 timer dgl. Klarer dette nogenlunde. Arbejder på sin gamle arbejdsplads, men arbejder med lettere forefaldende arbejde. Kan få hjælp fra kolleger ved tungere opgaver.
Er træt og har gener fra ovennævnte foci.

6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Tilstanden gældende for alle foran beskrevne gener vurderes som værende kroniske uden udsigt til bedring."

Sagen blev herefter forelagt selskabets lægekonsulent, der på baggrund de fremlagte oplysninger konkluderede følgende:

> "Sammenlagt er der tale om flere lidelser, der dog ikke er af en karakter, der medfører, at erhvervsevnen varigt er nedsat med halvdelen i alle erhverv.
> Der er mulighed for at klare sig i aflastende funktioner med hensyntagen til de funktioner, han ikke kan klare.
> Funktioner svarende til fingeren, bekræftes også af en speciallæge, september 2007.
> Har ifølge speciallægeerklæringen arbejdet med montering fire timer dagligt. Arbejdstiden nedsat på grund af albueproblemstilling. Dette medfører ikke, at han ikke ville kunne fungere endnu længere i andre erhverv."

Ved skrivelse af 25/4 2008 til klageren fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning, og sagen blev herefter indbragt for nævnet.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han er berettiget til helbredsbetingede ydelser fra tilkendelsen af fleksjob den 1/12 2007. Til støtte herfor har han i klagen til nævnet anført, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen på grund af højresidig håndskade med 18 % mén, venstresidig albuelidelse (desuden lidt højresidig), slidgigt i begge knæ samt ryg- og hoftelidelser.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 16/6 2008 bl.a. anført:

- "K.E.R.P. lider af ømhed i venstre albue og nedsat bevægelighed og kraft i højre tommelfinger. Ortopædkirurgisk speciallæge O.L. vurderede den 19. september 2007, at K.E.R.P. ikke ville kunne arbejde som maskinmontør som hidtil (bilag A, side 22ff). Læge L.S.-J. vurderede den 12. marts 2008, at tilstanden er kronisk for så vidt angår disse lidelser, og at der således ikke er flere behandlingsmuligheder (bilag G).

- K.E.R.P. lider desuden af gener i knæ og slidgigt i ryggen, men læge L.S.-J. vurderede ikke, at der er behov for behandling af disse lidelser. Undersøgelse af ryggen viste således normal bevægelighed, og knæene findes stabile uden tegn på menisklæsion (bilag G).

- Industriens Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent har vurderet, at K.E.R.P.'s erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv, og at han kan varetage funktioner, der ikke er fysisk belastende (bilag H).

- På baggrund af de lægelige oplysninger i sagen fastholder vi, at der ikke er lægelig dokumentation for, at K.E.R.P.'s erhvervsevne varigt er nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv.

Det bemærkes, at K.E.R.P. siden december 2007 har arbejdet 20 timer om ugen i sit fleksjob. Det er over halvdelen af en fuld arbejdsuge på 37 timer. Selvom ansættelsen sker

som fleksjob med en arbejdstid på 20 timer om ugen, er der ikke ret til helbredsbetingede ydelser, da bevillingen af fleksjob er baseret på, hvad den enkelte kan magte i det konkrete fleksjob og ikke i alle erhverv. Bevilling af fleksjob er ikke i sig selv ensbetydende med en varig nedsættelse af erhvervsevnen med mindst halvdelen i alle erhverv. Vi henviser i den forbindelse til ankenævnets kendelse 70.438, hvor ankenævnet — under henvisning til sagens lægelige oplysninger og oplysninger om fleksjob 20 timer om ugen — gav os medhold i, at medlemmets erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv (bilag K)"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 6 Invalidesum**
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 end 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 (skadestidspunktet).

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
…
§ 7 Invalidepension og bidragsfritagelse
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 (skadestidspunktet).

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

Stk. 3
Retten til invalidepension og/eller bidragsfritagelse suspenderes, hvis der bliver indbetalt bidrag i henhold til § 1, stk 1., eller den forsikrede er ansat i et fleksjob."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige akter samt oplysningerne om klagerens fleksjob, finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand