831/09

Den 16. november 2009 blev i sag nr. 75.038:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af en kollektiv overenskomstbaseret arbejdsmarkedspension i Industriens Pensionsforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidesum.

Selskabet henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren blev pr. 1/1 1993 som led i et ansættelsesforhold optaget i pensionsordningen, som giver ret til udbetaling af invalidesum, hvis den generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen.

Klageren, født i 1954, blev sygemeldt pr. 19/6 2007 som følge af en faldulykke den 26/5 2007, hvorved hun fik et vrid i ryggen, venstre ben og fod. Hun var på daværende tidspunkt ansat som servicemedarbejder inden for kantine og rengøringsområdet. Da generne ikke bedredes, foretoges den 4/7 2007 en MR-scanning, som viste en diskusprolaps med venstresidig rodpåvirkning.

Den 4/10 2007 genoptog klageren delvist sit hidtidige arbejde 20 timer ugentligt, hvilket gradvist øgedes til 25-30 timer ugentligt i februar 2008. Kommunen udbetalte i den forbindelse supplerende sygedagpenge.

I en neurologisk speciallægeerklæring af 11/2 2008 udfærdiget af overlæge J.T. hedder det bl.a.:

"**Medicin**
Corodil.

Ernæring
Nat.
Ryger ca. 15 cigaretter om dagen.
Har aldrig haft alkoholoverforbrug.

Socialt
Er handelsuddannet. De sidste 9 år arbejdet fuldtids som servicemedarbejder ved V. hvor hun dels er sikkerhedsrepræsentant, men herudover har rengøring, kantinearbejde og servicering af personalet (medfører en del rygbelastninger i uhensigtsmæssige stillinger). Var fuldtidssygemeldt efter aktuelle frem til den 04.10.2007, hvor hun startede på nedsat tid. Er nu oppe på 25-30 timer om ugen med supplerende sygedagpenge. Har kontakt med kommunen, og man overvejer arbejdsprøvning/erhvervsskift.

2 raske børn født i 1978 og 1981.

Aktuelle
Først på aftenen lørdag den **26.05.2007** var patienten på vej til spisebordet, da hun stødte. venstre fod mod gulvet og snublede, fik et voldsomt vrid i ryggen, benet og foden. Fik herved akut opståede voldsomme smerter i hele venstre lår og balde samt ved foden. Måtte humpe ind i sin seng. Kunne ikke sove om natten pga. smerterne. Da hun stod op om natten, måtte hun støtte sig til en gangstav, fordi hun trak voldsomt på venstre ben. Kontaktede **vagtlægen** 3 gange efterfølgende dag. Fik til sidst besøg, og denne tolkede det som 'ischiasnerven i klemme', og hun fik smertestillende medicin.
Opsøgte **egen læge første gang den 29.05.2007** (dagen efter 2. pinsedag). Denne mente også, at det drejede sig om 'ischias'. Blev primært behandlet med akupunktur og smertestillende medicin. Fik dagligt smertestillende medicin den første måned. Fik det i denne måned gradvist bedre, men pga. fortsatte gener, blev hun henvist til den ovennævnte røntgenundersøgelse.

Den **04.07.2007 blev der foretaget MR-skanning**, hvor man på de 4 nedre lumbale disci fandt højdereduktion og bredbasede protrusioner, hvor man angiver mistanke om følger efter annulære bristninger. Herudover fandt man en stor fri prolapskomponent til venstre for discus L4/5, hvor der både var let afklemning af højre L4-rod og centralt på venstre L5-rod. Der var desuden let nedsatte pladsforhold i venstre foramen L4/5.
Man fortsatte med konservativ behandling, hvor hun var startet ved fysioterapeut i midten af juni. Fra den 01.08.2007 startede hun på ryghold hos fysioterapeut, og hun planlægger at fortsætte på dette ryghold, hvor hun går en gang om ugen. Der har været god fremgang i forløbet, men tilstanden har dog været stationær igennem de sidste par måneder. Noget svingende afhængigt af belastningsniveauet.

Nuværende tilstand
På de bedste dage (**fridage**), har hun udelukkende en stivhedsfornemmelse i lænden op ad dagen, hvor det lindrer, når hun kommer til at sidde i en god stol eller ved stillingsskift
Generelt sover hun godt om natten. Har dog murren i sæderegionerne og venstre ben i forbindelse med vendinger. Nogle dage er hun lidt stiv, når hun skal op om morgenen. Også på de gode dage oplever hun i løbet af dagen lette gener fra venstre ben med murrende fornemmelse fra indersiden af venstre lår gående frem mod knæet og ned på indersiden af underbenet.
På alle **arbejdsdage** får hun det dårligere efter et par timers arbejde. Får da regulære smerter lavt i lænden gående ud i begge sæderegioner med stivhedsfornemmelse i ryggen og samtidig ledsagende smerter i venstre ben, mest på indersiden. På disse dage lægger hun sig ofte eller sidder 15-30 min. efter arbejde, hvilket lindrer. Intermitterende får hun også en snurrende fornemmelse på indersiden af venstre underben, hvor hun har let ændret føleopfattelse. Ellers er der ingen lammelser. Der er ikke forværring ved hoste, nysen eller brug af bugpres. Patienten får det generelt også værre, hvis hun skal køre bil i længere tid eller sidde i samme stilling i lang tid. Statisk arbejde med let foroverbøjet overkrop giver også forværring ligesom, der kan være problemer, når hun skal støvsuge og lignende. Det lindrer, når hun går ture. Cykler også noget, men cykling kan også medføre gener i benet.

Objektivt
Udseende sundt og alderssvarende. AT god, ET lidt over middel. Farver nat.
Højde 176 cm. Vægt 96 kg (har angiveligt taget 5 kg på fordi hun ikke får rørt sig så meget som tidligere).
Cavum oris og hals, st. c. et p.: I. a.
BT 135/95 Puls 69 regelmæssig.
Psykisk: Upåfaldende og reel. Må aflaste venstre balde lidt under
anamneoptagelsen og sidder generelt lidt uroligt i stolen. (Har ellers en relativt god dag).
Kranie og kranienerver: Findes intakte.
OE: Normale neurologiske forhold.
UE: Frie led; normal trofik, tonus og kraft. Der er middellivlige egale patellar- og akillesreflekser normale plantarreflekser. Sensibiliteten angives som let diffust ændret/nedsat på hele venstre ben mest udtalt på indersiden af låret og crus, men der er normal sensibilitet på foden. Normale kraftforhold (patienten beskriver, at hun på de dårlige dage kan have vanskeligt ved at løfte venstre ben). Strakt benløft 80/80. Lasegue neg./neg. Låromfang 10 cm over patella hø/ve: 57/56 cm, crusomfang: 47/46 cm.
Der er ingen svajen ved Romberg med lukkede øjne. Gangen nat inkl. tågang og hælgang.
Columna: Normale krumninger. Fri bevægelighed i cervikal columna. Patienten fikserer i lænden. FGA = 30 cm ligesom der er nedsat sidebøjning til begge sider og bagudbøjning, men kun let smerteangivelse i yderstillingerne. Der er kun let ømhed af tænde- og glutealmuskulaturen og således ingen betydende myogene forandringer.

Diagnose
Prolapsus disci intervertebralis L4/5 sin., sequelae / følger efter lændediscusprolaps.

Degeneratio disci intervertebralis lumbalis cum spondylosis / i forvejen bestående slidforandringer i lænderygsøjlen (før hændelsen asymptomatiske).

Konklusion
Patienten har tidligere været rygrask uden lændeproblemer. I forbindelse med hændelsen den 26.05.2007 har patienten sandsynligvis pådraget sig en traumatisk lændediscusprolaps medførende de betydende radikulære smerter og føleforstyrrelser i venstre ben. God over-

> ensstemmelse mellem det primære smertebillede og fundet ved MR-skanningen den 04.07.2007.
> Der har været rimelig effekt af konservativ behandling, og patienten skal fremover være rygbevidst og vil have gavn af at fortsætte med regelmæssig rygtræning. Tilstanden vurderes som stationær med lette til middelsvære daglige rygsmerter med let udstråling til venstre ben og let bevægelsesindskrænkning i lænden. Umiddelbart god overensstemmelse mellem de subjektive klager, de objektive fund og de billeddiagnostiske undersøgelser."

I perioden 25/3 til 20/6 2008 var klageren i virksomhedspraktik. Arbejdstiden var 3½ time dagligt, men blev øget til 4 timer dagligt. Forløbet resulterede i en fleksjobansættelse pr. 1/7 2008 på den hidtidige arbejdsplads. Det fremgår af fleksjobaftalen, at stillingsbetegnelsen er kontorassistent/piccoline. Den ugentlige arbejdstid er 17½ time, og skånebehovene består i ikke rygbelastende arbejdsopgaver og mulighed for varierende arbejdsstillinger.

I sin ansøgning dateret 15/6 2008 anmodede klageren om udbetaling af invalidesum, hvilket selskabet afviste i skrivelse af 4/11 2008.

Klageren har i en tillægsskrivelse til klageskemaet dateret 11/11 2008 til nævnet bl.a. anført:

> "Industriens Pension tager udgangspunkt i speciallægeerklæring fra den 11-02-08.
>
> Jeg blev indkaldt til undersøgelse i forbindelse med at min ulykkesforsikring Topdanmark nægtede at godkende skaden, som en ulykke. De mente skaden var sket over mange år. Efter jeg klagede over afgørelsen, blev jeg pludselig indkaldt til en speciallægeundersøgelse hos J.T. Jeg var ikke klar over det var fordi der skulle fastsættes en méngrad på det tidspunkt, - før undersøgelsen var færdig.
>
> I forbindelsen med undersøgelsen oplyste jeg om jeg stod for at skulle i virksomhedspraktik, da det var urealistisk for mig at genoptage mit job som kantine/rengørings medarbejder på fuld tid pga. diskosprolaps.
>
> Jeg oplyste også jeg ind i mellem havde 20 timer ugentligt, da jeg var valgt til sikkerhedsrepræsentant, og der var administrative opgaver der skulle udføres af sikkerhedsrepræsentanten.
>
> Det var jo netop fordi situationen inden for det hidtidige arbejdsområde, ikke var holdbar i længden, at jeg skulle afprøves indenfor mindre ryg belastende arbejdsområder, nemlig ved administrative opgaver/lette lagerfunktioner i 3 forskellige afdelinger på V.
>
> Konklusionen på min virksomheds praktik blev jeg blev tilkendt fleksjob.
> Jeg blev med virkning fra 1. juli 2008 ansat i kontorjob som kontorassistent med en ugentlig arbejdstid på 17,5 time og 2/3 offentlig tilskud, derudover er der skånehensyn, med ikke ryg belastende opgaver og mulighed for varierende arbejdsstillinger. Ligeledes er der sat en

méngrad på 15 %, hvilken fortæller, - efter min opfattelse, at min erhvervsevne varigt er nedsat med mere end 50 % i ethvert muligt erhverv for mig.

Der er på ingen måde sket forbedringer siden jeg var hos læge J.T. På det tidspunkt arbejde jeg ca. 20- timer med servicesikkerheds opgaver. Nu efter afklaringen arbejder jeg 17,5 time pr uge med lette kontoropgaver, og må derefter stadig hjem og hvile mig for at klare resten af dagen - trods mindre timer og lettere opgaver. Nogle dage er jeg så øm og stiv i ryggen og mange smerter i venstre ben at jeg må bevæge mig langsomt eller bare sidde eller ligge for at lindre.

Der er en verden til forskel for mig fra maj 2007 og til nu, hvor jeg havde min fulde erhvervsevne. Nu må jeg lytte til min krop hver eneste dag, jeg kan ikke bare arbejde med mere, hverken i hjemmet eller på jobbet. Hvis jeg bliver for aktiv og glemmer min ryg, kan der gå uger før den ikke giver så mange smerter og jeg er tvunget til at holde mig endnu mere i ro og ikke lave noget i hjemmet efter mit arbejde på 3,5 timer.
Jeg kan oplyse ca. 1. september 2008 er jeg igen startet hos fysioterapi med ryg træning, - p.g.a. rygsmerter."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 1/12 2008 til nævnet bl.a. bemærket:

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

- Læge O.L. vurderer den 11. september 2007, at D.T. trods rygsmerterne vil kunne få sin fulde funktionsevne igen ved behandling og skånehensyn (bilag …).

- Ved speciallægeundersøgelsen hos speciallæge J.T. den 11. februar 2008 påvises let til moderat nedsat bevægelighed i lænden. Der er ingen refleksudfald eller lammelser. Speciallægen anbefaler fortsat træning af ryggen (bilag …).

- Industriens Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent vurderer, at der er skånehensyn i forhold til rygbelastende arbejde, men at der ikke er et erhvervsevnetab på halvdelen i alle erhverv (bilag …).

- D.T. har siden den 1. juli 2008 varetaget et fleksjob hos V. 17½ time om ugen. Der er skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, ikke-rygbelastende arbejdsopgaver og mulighed for varierende arbejdsstillinger.

- Kommunen træffer afgørelse om fleksjob ud fra arbejdsevnekriteriet, hvor Industriens Pension træffer afgørelser om udbetaling af helbredsbetingede ydelser ud fra erhvervsevnekriteriet. Forskellen er, at mens kommunen i deres afgørelse inddrager flere kriterier som helbredsmæssige forhold, uddannelsesmæssig baggrund, arbejdsmarkedserfaring etc., så lægger Industriens Pension alene vægt på de helbredsmæssige forhold. Derfor kan de to slags afgørelser ikke sammenlignes, og man kan ikke udlede af det forhold, at D.T. er ansat i fleksjob, at hun således vil være berettiget til invalidesum fra Industriens Pension.

- Desuden er bevillingen af fleksjob baseret på, hvad den enkelte kan magte i det konkrete job og ikke i alle erhverv. Bevilling af fleksjob er ikke i sig selv ensbetydende med en varig nedsættelse af erhvervsevnen med mindst halvdelen i ethvert erhverv. Vi mener ikke, at D.T.s ugentlige arbejdstid på 17½ time om ugen giver anledning til ændring af vores afgørelse, idet vi henviser til ankenævnets kendelse 70.920, hvor klageren - som

ikke fik medhold - var ansat i et fleksjob med en effektiv arbejdstid på 17 timer om ugen (bilag …).

- Samlet anerkender vi, at D.T. har skånehensyn i forhold til rygbelastende arbejde, men vi fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at hendes erhvervsevne er varigt nedsat med halvdelen i alle erhverv."

Efterfølgende har klageren indsendt kopi af en reumatologisk speciallægeerklæring dateret 20/1 2009 og udarbejdet af overlæge F.J.J. I erklæringen hedder det bl.a.:

"**Medicin**
Panodil og Ibuprofen p.n.
Corodil Comp. 1 dagligt.
…
Socialt
...
Marts 1999, ansat på V. i R. som servicemedarbejder. Skulle passe kantine men også gøre rent. Primært 20 timer dagligt stigende til 37 timer efter nogle måneder. 26.05.07, langtidssygemeldt efter vridtraume i ben og ryg. Genoptager arbejdet d. 04.10.07 på reduceret tid. Presses til at arbejde 25-30 timer ugentligt, idet hun også har funktion som sikkerhedsrepræsentant. Modtager da supplerende dagpenge. Arbejdssituationen var imidlertid usikker, og hun magtede ikke de mange timer, hvorfor hun i samarbejde med kommunen kom i jobprøvning 3 måneder. Hun fungerede som administrativ medarbejder 4 timer dagligt, men også dette var for meget, hvorfor hun blev afskediget 20.06.08 med opsigelsesperiode 3-4 måneder.
01.07.08 tilkendes hun fleksjob ved V. i V., 17,5 time ugentligt 5 dage i ugen. Arbejder således dagligt 3,5 time. Der er udelukkende tale om ikke bevægeapparatbelastende funktioner - kopierer undervisningsmateriale og sætter disse i mapper og foretager andet forefaldende lettere arbejde. Funktionen er afvekslende, idet hun har mulighed for at sidde, stå, gå og ligge. Transporterer sig selv til arbejde fra R. til V. 17 km to gange dagligt.

Privat er hun gift med en smed ansat ved V. i R. Parret er bosiddende i eget parcelhus i R. på 150 m² med tilliggende have. Ingen hjemmeboende børn.

Nuværende
Pådrog sig som anført i eget hjem vridtraume mod venstre ben og ryg d. 26.05.07. Oplevede umiddelbart svære irradierende symptomer fra lænderyggen ud over balle, ned på lateralsiden af låret, ind over knæ og ned på medialsiden af crus med distal afgrænsning til mediale malleol. Smerterne var så intense, at hun hverken kunne gå, stå eller ligge. Blev af vagtlæge behandlet med smertestillende og af egen læge siden sendt til fysioterapeutisk behandling. Da behandlingen ikke var sufficient, og der fortsat var tegn til irradierende smerter, blev der foretaget en MR-skanning visende ascenderende prolaps på niveau L4/L5 med affektion af den venstre L4- og L5-rod. Modtaget flere fysioterapeutiske behandlingsforløb inkl. rygøvelser. Forløbet sluttede i sommeren 2008 for senere at blive genoptaget i september 2008. Laver således øvelser to gange ugentligt. Trods dette er der fortsat smerter svarende til den nævnte lokalisation af mere eller mindre kronisk karakter, men også intermitterende forværring ved visse bevægelser og ved belastninger op ad dagen. Tager om morgenen et varmt bad, hvilket lindrer. Tilstanden kan være søvnkompromitterende. Angiver føleforstyrrelser svarende til venstre L4-dermatom. Pågældende har svært ved at bøje sig forover, hvilket gør det vanskeligt at tage strømper, bukser og sko på, samt håndtere emner, som skal løftes; må da ofte ned på knæ eller gøre det stående.

Magter ikke længere en fuld arbejdsdag. Har fået fleksjob 17,5 time ugentligt. Friholdes fra fysiske belastninger, arbejdet er afvekslende og af lettere karakter. Symptomerne forværres dog op ad dagen, og hun må ofte hvile, når hun kommer hjem. Skal være meget opmærksom på, at hun arbejder i de rigtige stillinger.

I hjemmet kan hun tørre støv af, vaske tøj og støvsuge i eget tempo engang imellem. Tømmer opvaskemaskine og laver mad. Ved grovere rengøring får hun hjælp af ægtefællen, ligesom haven passes udelukkende af ham.

Var tidligere glad for naturen og gik ofte ture, hvilket hun dog i nogen udstrækning afholder sig fra, specielt hvis der er tale om længere distancer. Cyklede tidligere men får nu ondt blot hun træder pedalerne få omgange. Var også glad for at sy både i hånden og på maskine, men det bliver ikke til så meget, idet hun ikke kan sidde for længe ad gangen.

Objektivt
Højde: 178 cm.
Vægt: 92 kg.
Idealvægt: 68 kg +/-10 %. Er kraftigt bygget.
Gangen upåfaldende. Sidder roligt opret på stolen under anamneseoptagelsen, uden forflytninger eller tegn til smertepåvirkning. Af- og påklædning foregår stående. Lænden holdes fikseret.
Øjne: Bærer briller.
Cavum oris: Normale forhold.
Hals: Ingen struma, adenit eller venestase. Normal vejrtrækning.
Abdomen: Adipøst, blødt, uømt uden udfyldninger.
Columna cervicalis: Sætter hagen på manubrium, panden i vandret. Rotation 90° bilateralt. Lige bækkenstand. Normale krumninger. Relativ ret lændelordose. Antefleksion til fingergulv-afstand knæledsniveau. Lænden holdes fikseret. Sidefleksion normal bilateralt. Der angives ømhed og stramning af den venstresidige paravertebrale muskulatur. Ved foramen kompressionstest mod venstre er der positivt doorbellfænomen, idet der udløses smerter ned på udsiden af låret mod knæet.
Overekstremiteter: Naturlige forhold.
Underekstremiteter: Højre lår 15 cm over patella 59 cm, venstre 58. Crus 47 på højre side, 46 på venstre.
Normal kraft over hofteled, knæled, fodled og tåled. Der angives nedsat sensibilitet svarende til indsiden af venstre crus med distal afgrænsning ved malleolen. Strakt benløfttest negativ på højre side, på venstre udløses der smerter omkring ca. 70° udgående fra lænden med irradiation til L4-dermatomet helt ned på crus. Reflekserne er intakte svarende til højre patella, begge hase- og akilles. Plantarreflekserne er normale. Venstre patellarrefleks er let afsvækket. Fremliggende: Omvendt strakt benløfttest normal på højre side, på venstre udløses der smerter ned på forsiden af låret. Ved springingtest er der ømhed svarende til de højresidige segmenter men ingen tegn til doorbellfænomen. Normal antefleksion på lejet. Bækkenleddene er frie.

Konklusion
Formodet traumatisk udløst L4/L5-prolaps mod venstre, ascenderende. Forsøgt behandlet konservativt uden det dog har været muligt at gøre pågældende symptomfri. Der synes at være tale om en blivende skade på venstre L4 rod, men også et moment af fortsat rodirritation ved visse bevægelser og belastninger jf. positiv strakt og omvendt strakt benløfttest samt positiv foramen kompressionstest mod venstre. Tilstanden skønnes ikke operationskrævende. Går fortsat i et genoptræningsforløb, hvilket muligvis kan have en vis gavnlig effekt på de beskrevne irritationsfænomener, men ikke hvad angår den mere eller mindre kro-

niske nerverodsskade. Tilstanden betragtes som værende stationær. Der synes at være nogenlunde god overensstemmelse med de objektive, kliniske og billeddiagnostiske fund.

Med hensyn til arbejdsevne og funktion er hun tilkendt fleksjob efter arbejdsprøvning 3 måneder. Arbejdstiden 17,5 time fordelt på 5 dage, altså 3 timer dagligt. Der ydes betydelige skånehensyn. Jobbet er ikke specielt fysisk belastende, og der er mulighed for afvekslende arbejdsstillinger. Skånehensynene skønnes relevante."

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 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
Industriens Pension kan kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere og kan forlange de oplysninger, som Industriens 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 Industriens Pension."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet - henset til de lægelige oplysninger og oplysningerne om klagerens erhvervsafklaringsforløb, at klagerens generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat i dækningsberettigede grad.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand