849/10

Den 23. august 2010 blev i sag nr. 76.924:

xx xxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

PNN Pension
v/Industriens Pension
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i PNN Pension, klager over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser efter den 1/4 2009.

Selskabet har som begrundelse for afvisningen henvist til, at klagerens generelle erhvervsevne efter dette tidspunkt ikke er nedsat varigt med 2/3 eller derover.

Klageren er født i 1969 og kom til Danmark i 1987. Han er ufaglært og har de seneste 10 år arbejdet på et slagteri.

Klageren har i klageskemaet til støtte for, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller derover bl.a. anført, at han har dobbeltsidig tennisalbue, kroniske nakkesmerter, rotator cuff syndrom, samt at han pr. 1/6 2009 er blevet bevilliget førtidspension.

Ved skrivelse af 7/10 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

> "*Faktum*
> [Klager] blev optaget i PNN PENSION d. 1. maj 1998. [Klager] blev første gang sygemeldt fra sit arbejde som slagteriarbejder d. 11. juni 2007. I perioden fra 1. april til 27. maj 2008 forsøgte [klager] en tilbagevenden til sit job med en daglig arbejdstid på 4 timer. Herefter blev [klager] på ny sygemeldt. Uden at der var foretaget beskæftigelsesafklarende foranstaltninger, fik [klager] tilkendt offentlig førtidspension 1. juni 2009.

Der var bidragsophør på forsikredes ordning pr. 1. august 2008. [Klagers] ordning i PNN er herefter overgået til henstand i en periode på 12 måneder regnet fra 1. august 2008, jf. regulativets § 12, stk. 1. I henstandsperioden bevarer [klager] sine rettigheder.

Ved ansøgning af 9. september 2008 har [klager] anmodet om bidragsfritagelse og udbetaling af invalide- og børnepension samt invalidesum. Ansøgningen er vedlagt som bilag … Ved vores afgørelse af 18. september 2008 fik forsikrede tilkendt ret til *midlertidig* bidragsfritagelse pr. 1. oktober 2008 ud fra en vurdering af, at erhvervsevnen på daværende tidspunkt var nedsat midlertidigt med 2/3 i ethvert erhverv efter det dengang gældende regulativ. Retten til bidragsfritagelse skulle herefter tages op til vurdering d. 1. april 2009. I mellemtiden er pensionsregulativet blevet ændret, således at der ikke efter 15. december 2008 kan tilkendes midlertidig bidragsfritagelse. Ved vurderingen af 1. april 2009, var det således en forudsætning for udbetaling og fortsat bidragsfritagelse, at der var dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 i ethvert erhverv.

Indledningsvis skal det nævnes, at pensionsordningen i PNN PENSION ikke giver ret til udbetaling af invalidesum fra PNN PENSION, jf. pensionsregulativet. Afslaget vedrører således alene bidragsfritagelse og invalide- og børnepension.

Ved PNN PENSION's tilkendelse af midlertidig bidragsfritagelse i september 2008 var vi i besiddelse af følgende dokumentation i sagen:

Dato og bilag:	**Uddrag fra ressourceprofil:**
27. august 2008 Ressourceprofil fra kommunen Vedlagt som bilag …	Af ressourceprofilen fremgår der under 'vurderingen af forsikredes helbredsforhold': *'Ut. Har haft kontakt med … fra … klinik, idet der ikke er modtaget nogen attest derfor og denne ikke kan nås at blive lavet foreløbigt. De oplyser at [klager] ikke kan sendes i afklaring* ***pt.*** *grundet hans smerter. Han har nogle gener i skulderen som er ødelagte som trækker op i nakken. Der er* ***mulighed for bedring over tid****, men der kan være tale om en gl. læsion som så ikke vil være behandlingsmulig. Dog vurderes det, at han* ***indenfor en periode af 2x52 uger, vil kunne vende tilbage til arbejdet ordinært****, dog må man nok være opmærksom på, at han* ***fremover ikke vil kunne varetage arbejde, der er fysisk belastende for skulder, nakke og ryg.****[..]'* Herudover indeholder ressourceprofilen oplysninger en række oplysninger om [klagers] barrierer i forhold til arbejdsmarkedet, herunder dårlige sprogkundskaber, manglende uddannelse, dårlig indlæring. I ressourceprofilen fremgår under 'vurdering af ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer': '[Klagers] udviklingsmulig *heder ligger her udelukkende i forhold til, at der sker en bedring af hans funktionsniveau samt at han* ***sprogligt også udvikler sig.*** *Såfremt begge dele lykkes, vil han have* ***rigtig gode muligheder på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.*** *[...] [Klager] har begrænsninger i arbejdsevnen, idet han er kommet til skade med skulder. Dette gør, at han ikke længere kan varetage arbejde på slagteri, idet det er for fysisk belastende.* ***Derfor skal [klager] ud og søge arbejde som ikke er belastende for bevægeapparatet*** *i samme grad, da det kan forværre tilstanden, såfremt der lægeligt ikke kan gøre mere.* ***Dog ses***

	[klager] forsat at have muligheder indenfor ufaglært arbejde, så længe der ikke er fysiske belastninger.'
02.06.2008 Speciallægeerklæring fra reumatolog … Vedlagt i bilag …	*'Får endvidere at vide, at han må sige fra i arbejdsprøvnings sammenhæng, hvis de arbejdsmæssige belastninger fører til forværret skuldersmerte. En skulder, der gør ondt på den måde, skal have ro. Han holder nok ikke til mere arbejde indenfor …branchen'*

Da vores lægekonsulent vurderede sagen i september 2008 på ovenstående grundlag, vurderede han, at [klager] skulle have ro, og at der var en god prognose. På denne baggrund fik [klager] tilkendt midlertidig præmiefritagelse. Dette indebar, at sagen skulle genoptages i april 2009. Ved genoptagelsen skulle der indhentes fornyet dokumentation for [klagers] helbredstilstand, og som følge af ændring af pensionsregulativet var det her en forudsætning for fortsat bidragsfritagelse og tilkendelse af ydelser, at der var tale om en *varig* erhvervsevnenedsættelse på mindst 2/3 i ethvert erhverv. Ændringerne i pensionsregulativet er meddelt de forsikrede i forbindelse med årsudsendelserne i februar 2009 og igen ved nyhedsbrev i maj 2009.

Lægelige oplysninger i sagen
Ved genoptagelsen i april blev der indhentet dokumentation fra forsikredes sag i kommunen, og en lang række lægeoplysninger i sagen, herunder fra egen læge, fra reumatolog …, diverse epikriser fra røntgenundersøgelser, oplysninger fra … henholdsvis Arbejds- og Miljømedicinsk klinik og neurologisk afdeling, der belyser forsikredes helbredstilstand. Alle disse helbredsoplysninger har PNN PENSION først modtaget i forbindelse med genoptagelsen af sagen i foråret 2009, hvilket fremgår af indkomststempel i april, maj og juni 2009. Det er disse helbredsoplysninger, der ligger til grund for vores vurdering af sagen i relation til, om forsikredes erhvervsevne er varigt nedsat med 2/3 i ethvert erhverv.
…
Vores lægekonsulenter har vurderet sagen gentagne gange, og finder ikke, at der i sagen er lægelig dokumentation for, at [klagers] erhvervsevne er varigt nedsat med 2/3. De henviser til, at der ikke er væsentlige objektive fund, der støtter en sådan varig erhvervsevne nedsættelse i ethvert erhverv. De påpeger med støtte i en række udtalelser fra de behandlende læger, jf. ovenfor, at [klager] bør kunne klare et arbejde med passende skånehensyn.

Varig
Det er en forudsætning for tilkendelse af præmiefritagelse og ydelser, at erhvervsevnen er nedsat **varigt** med 2/3.

[Klager] har først i august 2008 endeligt opgivet tilbagevenden til sit gamle job som … Han fik allerede i september 2008 tilkendt midlertidig præmiefritagelse på baggrund af den kommunale ressourceprofil, herunder særligt … vurdering af 27. august 2008. … har overfor kommunen ved samtale af 27. august 2008 angivet, at han vurderede, at [klager] ville kunne vende tilbage til et ordinært job indenfor en periode på 2x52 uger, dog i et job uden belastning for skulder, nakke og ryg. Han forventer således en bedring i perioden frem til ultimo august 2010.

20. maj 2009 skriver [klager]: *'Kan skulderbelastende aktiviteter undgås fremover, og fortsætter patienten med relevant træning, er der en chance for langsom gradvis fremgang.'*

Ved revurderingen af sagen i foråret 2009, er der kun forløbet lidt over 1/2 år siden … fandt, at der burde indtræde en bedring indenfor en periode på 2x52 uger (2 år). Reumatologen har opstillet en tidshorisont frem til august 2010 med mulighed for forbedring i [klagers] helbredstilstand, og på denne baggrund findes det ikke dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat **varigt** med **mindst 2/3** i ethvert erhverv allerede i foråret 2009.

Ethvert erhverv
Det er en forudsætning for tilkendelse af præmiefritagelse og ydelser, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 **i ethvert erhverv.**

Som det fremgår af de lægelige oplysninger er der få objektive fund, og både reumatolog …, ortopædkirurg …, … og egen læge vurderer, at forsikrede ved fremtidig beskæftigelse må undgå hårdt fysisk arbejde og arm- og skulderbelastende arbejde. Det fremgår gentagne gange i de lægelige vurderinger, at [klager] ikke vil kunne vende tilbage til et hårdt fysisk arbejde som …, og at der ved fremtidig beskæftigelse skal indlægges skånevilkår for skulder- og armbelastende arbejde.

Det er i imidlertid en forudsætning, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 i ethvert job. Dette ses ikke at være tilfældet, da både …, …, … og egen læge alene afskriver tilbagevenden til [klagers] gamle job. Det fremgår af lægeoplysningerne, at [klager] ikke kan klare et armbelastende job, og flere af lægerne anfører, at fremtidig beskæftigelse kan ske i funktioner uden arm- og skulderbelastning.

7. april 2009 skriver … *'Du bør helt klart ikke have arbejde, der belaster armene, men måske kan du klare et lettere arbejde.'*

Både …, … og egen læge efterspørger beskæftigelsesafklarende foranstaltninger fra kommunen. Der er ikke på noget tidspunkt i forløbet foretaget nogen beskæftigelsesafklarende foranstaltninger til at afdække [klagers] arbejdsevne i en jobfunktion med relevante skånehensyn.

Det fremgår klart af sagen, at [klager] ikke har nogen uddannelse og taler meget dårligt dansk.
Egen læge skriver i februar 2008: *'Man må afdække hans øvrige kundskaber mhp omskoling, hvilket nok bliver svært, da han vist ikke har nogen særlige boglige forkundskaber. Han har ikke nogle andre erhvervsbegrænsende fysisk indskrænkninger, men han vil ikke kunne tåle sit tidligere eller lignende job.' Han* anfører i sin attest af november 2008: *'Han bør nok forsøges omskolet, men også dette er formentlig svært pga. manglende grunduddannelse og sprogproblemer. Flexjob/skånejob er måske en løsning ved ikke fysisk belastende arbejde.'*

… anfører 1. april 2009: *'Klientens manglende grunduddannelse og sprogproblemer vurderes endvidere at være en hindring for omskoling. Fleksjob anses dog som en mulighed med ikke fysisk belastende jobfkt. [..] Der er skånebehov ifa friholdelse for fysisk betonede arbejdsfkt., samt muligvis nedsat tid. Funktionsafklarende tilbud: Er realistisk og formålstjenligt at gennemføre.'*

Uddannelse og sprogkundskaber er faktorer, der indgår i den kommunale vurdering af arbejdsevnen. Men disse har ingen relevans i relation til vores vurdering af erhvervsevnen, som følger et rent helbredsmæssigt kriterium.

Da en række læger i deres vurdering af [klager] finder, at han vil kunne klare arbejdsfunktioner med relevante skånehensyn, finder PNN PENSION det ikke dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 i **ethvert erhverv.**

Den kommunale pensionssag:
Det fremgår af sagen, at forsikrede er tilkendt offentlig førtidspension fra kommunen. Der er *ikke* forsøgt arbejdsprøvning eller andre afklarende foranstaltninger i relation til arbejdsevnen, på trods af lægernes vurdering af, at det vil være formålstjenligt at forsøge en arbejdsprøvning med relevante skånevilkår. Det er således ikke på denne måde dokumenteret, at forsikrede ikke kan klare en arbejdsfunktion med relevante skånevilkår.

PNN PENSION skal endvidere gøre opmærksom på, at vi ikke er forpligtet til at følge en evt. afgørelse om offentlig førtidspension, da vores kriterier for at vurdere sagen ikke er ens. Det offentlige har 12 kriterier for at vurdere sagen, herunder helbred, uddannelse, sociale og sproglige forhold mv., mens PNN PENSION foretager en ren helbredsmæssig vurdering.

På ovenstående baggrund ses den offentlige tilkendelse af førtidspension ikke at være et udtryk for, at forsikredes erhvervsevne efter en ren helbredsmæssig vurdering er varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv.

Konklusion
PNN PENSION fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne efter en ren helbredsmæssig vurdering er varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv."

Af notat af 20/5 2008 udfærdiget på en arbejds- og miljømedicinsk hospitalsafdeling fremgår bl.a.:

"Ambulant kontrol:
Arbejdsskadestyrelsen har anmodet om speciallægeerklæring.
Pt. oplyser at nakkesmerterne er nøjagtig som tidl., og at de trækker ned i begge skulderregioner med højresidig overvægt. Han blev undersøgt i Neurologisk Amb. for en uge siden (journal foreligger endnu ikke) og skal til hjerneskanning i overmorgen.
Foruden nakke-skulder-smerterne klager han over søvnproblemer idet han jævnligt vågner, men lægen har ikke ville udlevere sovepiller. Smerterne forværres ved hovedbevægelser, men der er tilsyneladende ikke noget døgnmaksimum. Ingen kvalme, opkastninger elle syns- forstyrrelser.
Han har ikke været i regulært arbejde siden sidst, men Jobcentret har forlangt at han arbejder på … som led i jobtræning fire timer daglig. Det er samme arbejde som han tidligere har haft: … etc. 'det går ikke ret godt'. I går var han til samtale i Jobcentret hvor man ville have haft ham op på fem timer, men det følte han slet ikke at kunne klare, så man indgik et kom-

promis på fire en halv time ugentlig. Han tager hver dag Ibumetin 600 mg x 3 selv om han ikke synes det hjælper.
Objektivt holdes hovedet stift, og ved undersøgelse ved columna cervicalis vil han kun udføre rokkebevægelser.
BT på højre arm 164/102, på venstre 166/107.
OE: højre skulder bevæges aktivt og passivt ved fleksion og abduktion kun til 90°, i yderstillingen klager han over smerter sv.t. acromioklavikulærleddet hvor han også angiver udtalt direkte ømhed. Fri passiv udadrotation.
Henvises til røntgenundersøgelse af højre skulder samt til Medicinsk amb. C pga. blodtrykksforhøjelsen.
Han indkaldes til samtale (og formentlig udfærdigelse af speciallægeerklæring) når alle resultat foreligger."

Af notat fra samme afdeling af 15/9 2008 fremgår:

"Røntgenundersøgelse af columna cervicalis i … den 11.07.2008 viste intet abnormt. Ultralydundersøgelse af højre skulder i … den 18.07.2008 viste 'lateralt i forkanten af supraspinatussenen en tilsyneladende byldeøm anekkogenisitet som måler ca. 5 x 2 mm i tværskan. Det drejer sig om en partiel ruptur. Den ligger i overfladen af senen. Der er ingen ansamling i leddet... Der ses en moderat til middelsvær fortykkelse af bursa subacromialis specielt hen over supraspinatussenen, og ved passiv abduktion er der tydelig kollision mellem bursa og acromionkanten eller ligamentum coracoacromiale. Kollisionen sker ved ca. 80°, og der opstår betydelige smerter herved. Der er ingen væskeansamlinger eller kalkudfældninger i bursa, men i kanten af den nævnte partielle ruptur er der en lille diskret kalkskygge som udtryk for at læsionen må være et godt stykke tid gammel... UD: Bursitis subacromialis, ruptura partialis tendinis musculi supraspinati dx. Betydelige subakromialt impingement."
Ved blodtryksmålinger i M-Amb. den 04.09. var blodtrykket faldet til normale værdier, og der er ikke grund til yderligere undersøgelser desangående.
Efter forundersøgelse i Neurologisk Amb. den 11.06. henvises pt. til MR skanning af columna cervicalis som viste beskedne diskusdegenerative forandringer samt let skoliose. 'Endvidere fået foretaget blodprøver som er normale fraset lidt forhøjede ALAT og GGT. Normal CRP og leucocytter. Pt. er voldsomt forpint og smerter strålende ud i højre hånd. Rp. Neurofysiologisk undersøgelse."
Vi må afvente resultatet heraf."

Af notat fra samme afdeling af 9/12 2008 fremgår:

"Der foreligger nu endelig afsluttende resultat fra Neurologisk Amb. ('MR-skanning af columna cervicalis visende beskedne diskusdegenerative forandringer og let scoliose... Efterfølgende foretaget neurofysiologisk us.... dels i form af ENG af nervus medianus dxt., nervus ulnaris samt EMG af muse. deltoideus dxt.... afslørede ingen tegn på neuromuskulær affektion... På det foreliggende emder således ikke tegn til neurogen affektion. Pt. har været henvist og vurderet også ved reumatolog i …:.. sidste set den 19.09.08. Er endvidere blevet henvist til skulderkirurgisk vurdering. På det foreliggende må der konkluderes at pt.s smerteproblematik skyldes muskelaffektion og pt. afsluttes fra Neurologisk Afd."
Situationen er altså fortsat uafklaret (og hvad man i Neurologisk Amb. mener med 'muskelaffektion' står hen i det uvisse).
Sagens arbejdsmedicinske indhold synes udtømt

AFSLUTTES

/Dolores nucae M54.2/"

I notat fra en ortopædkirurgisk afdeling af 22/10 2008 hedder det bl.a.:

"Han har været sygemeldt i en længere periode og forsøgt at gå i arbejde igen, men det gik ikke.
Der er smerter i hø. skulder og i nakken hele tiden og ved et hvert forsøg på at bruge armen. Smerterne er først og fremmest muskulære og diffuse.
OBJEKTIVT: Meget udtalte myoser i hele nakke-, skulderbæltet med overvægt på hø. side. Der er en spændingstilstand så han sidder med hø. skulder sænket og der er ømhed overalt og ved alle besøg på bevægelse.
Passivt kan man få lov til at føre ham til vandret. Der er nogenlunde normal Udadrotation. Han kan indadrotere så hånden når sædet. Alle roterende bevægelser fremkalder smerte. På ve: side bevæger han tøvende og med nogen ømhed, men det er mindre udtalt.
Rtg. af hø. skulder er normalt. Der foreligger ultralydsskanning fra …, som beskriver en mm stor partiel supraspinatusbeskadigelse og desuden subakromiel bursit.
Han har fået blokade helt uden virkning.
Der er ikke mulighed for at hjælpe ham operativt. Man er nødt til at behandle de svære bløddelsforandringer i nakke og hele skulderbæltet og man er nødt til at indse, at han ikke kan genoptage et bare nogenlunde armbelastende arbejde."

Af lægeligt statusnotat i klagerens kommunale sag af 24/11 2008 fremgår bl.a.:

"Alt synes således prøvet, intet synes at hjælpe, men han er reelt syg. Vi kan håbe på, at fortsat aflastning hjælper ham i løbet af 1-2 år, men han bliver næppe helt rask nogensinde. Han bør nok forsøges omskolet, men også dette er formentlig svært pga manglende grunduddannelse og sprogproblemer. Flexjob/skånejob er måske en løsning ved ikke fysisk belastende arbejde."

Af journalnotat af 1/4 2009 fra det kommunale jobcenters lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Resume:
39-årig mand med udtalte nakke-skulder-rygsmerter.

Har arbejdet på … igennem 10 år og er undersøgt og udredt via arbejdsmed. klinik, neurologisk afd … ortopædkir. afd … samt rheumatolog.

Det er fastslået at klienten ikke har diskusprolaps men lider af en tilstand med lette irritative nedslidningsforandringer i sener og muskeltilhæftninger i skulder/nakkeregion.

… vurderer at klienten ikke vil kunne udføre armbelastende jobfkt. Kan således ikke løfte sine arme over skulderniveau og drejer næsten ikke sit hoved til nogen af siderne.

Har modtaget blokadebehandling uden effekt og er instrueret i træningsøvelser, som tilsyneladende heller ikke har nogen effekt.

Det vurderes urealistisk at klienten kan vende tilbage til tidligere beskæftigelse som slagteriarbejder.

Klientens manglende grunduddannelse og sprogproblemer vurderes endvidere at være en hindring for omskoling.
Fleksjob anses dog som en mulighed med ikke fysisk belastende jobfkt.

Konklusion:

- **Funktionsevnen:**
  Vurderes som kronisk og stationært nedsat i moderat til svær grad uden yderligere behandlingsmuligheder end aflastning.

- **Midlertidige eller varige skånehensyn:**
  Der er skånebehov ifa friholdelse for fysisk betonede arbejdsfkt., samt muligvis nedsat tid.

- **Funktionsafklarende tilbud:**
  Er realistisk og formålstjenligt at gennemføre.

Yderligere lægelige oplysninger:
Der er ikke behov for yderligere lægelig dokumentation eller udredning.

Diagnose:
M626 Myofascielt smertesyndrom 200"

Af notat udfærdiget af sagsbehandleren i jobcenteret af 2/4 2009 fremgår bl.a.:

"02/04/09
På baggrund af yderligere vurdering ved jobkonsulent, som har set borgeren, hvilket ut ikke har, ændres vurdering s.f.

Fkt.evnen vurderes som kronisk og stationært nedsat til en ubetydelighed og uden yderligere behandlingsmuligheder.

Berigtigelse
Skånebehov er beskrevet og vurderet ift. en arbejdsfkt. ved jobkonsulent.

Fkt.afkl tilbud anses på baggrund af ovennævnte at være formålsløse at forsøge gennemført."

Af brev af 7/4 2009 til klageren fra lægen, der udfærdigede den nedenfor nævnte reumatologiske speciallægeerklæring af 20/5 2009, fremgår bl.a.:

"Hvad Jobcentret / kommunen angår: Jeg synes det er mærkeligt, at de ikke vil foranstalte en arbejdsprøvning, hvis du endda selv er interesseret i dette. Du bør helt klart ikke have arbejde, der belaster armene, men måske kan du klare et lettere arbejde. Det finder man kun ud af gennem arbejdsprøvning. Går det ikke, må du jo tilkendes førtidspension.
Hvis du synes, jeg skal skrive til kommunen, må du sige til. Ellers kan du måske få din egen læge til det."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 20/5 2009 fremgår bl.a.:

"KONKLUSIONER
Diagnoser
Ruptura partialis tendinis supraspinati bilat. (delvise senesprængninger på formodet degenerativ basis indeni begge skuldre)
Bursitis subacromialis bilat. cum impingement (slimsæksbetændelse /irritation indeni begge skuldre og tendens til afklemning af slimsækkene ved visse bevægelser)
Epicondylitis lateralis dxt. (tennisalbue på højre side)

Cervicalgia chronica (kroniske, uspecifikke nakkesmerter)
Myoses nuchae et variae (kroniske muskelspændinger i nakken og tilstødende regioner)

Vedrørende diagnoserne
Disse baserer sig for det væsentligste på ultralydsskanningerne af begge skuldre, men der er bl.a. også ved dagens undersøgelse gjort almindelige objektive fund, som er i overensstemmelse hermed. Da der ikke er nogen egentlige skuldertraumer i anamnesen må det - patientens alder taget i betragtning - antages, at de sete sprængninger i skuldersenerne skyldes en degeneration, der er opstået på baggrund af langvarig fysisk arbejdsmæssig overbelastning / nedslidning. Det kan ikke udelukkes, at det sete moment af såkaldt impingement (afklemning ved visse bevægelser) er opstået på baggrund af konstitutionelt snævre pladsforhold i det såkaldt subacromeale rum i skulderen, men det antages generelt, at de fleste tilfælde af impingement opstår som følge af den ændring i skulderdynamikken, der afstedkommes af selve overbelastningen (det er formentlig derfor, at skulderkirurgen ikke finder, at der indikation for gennem en operation at skabe bedre pladsforhold). Specielt er en sådan antagelse relevant, når patienten rent faktisk gennem en årrække har udført et arbejde, der generelt er at anse for hårdt fysisk skulderbelastende. Nedslidnings-problematik er, hvad skuldre angår, et generelt forekommende fænomen blandt slagteriarbejdere. Patienten har været kendt i undertegnedes klinik gennem nogen tid, og han fremstår som en type, der pligtskyldigt udfører det arbejde, han bliver sat til og bider smerter i sig, så længe det kan lade sig gøre.
Hans tennisalbue på højre side kan enten skyldes monotont håndledsbelastende arbejde i sig selv eller ændret håndledsdynamik / -belastning som følge af en smertebetinget ændring i skulderdynamikken. Tennisalbue ses på et sådant grundlag hyppigt sekundært til skulderlidelse. Nakkesmerterne må anses for uspecifikke og muskelspændingerne bidrager antageligt væsentligt til hans smerter i denne region. Det kan dog også antages, at en vis del af hans smerter i nakken udgår fra en overbelastet discus - såkaldt discogen smerte.

Vedrørende behandlingsmuligheder
Disse må anses for udtømte.

Vedrørende prognosen
Kan skulderbelastende aktiviteter undgås fremover, og fortsætter patienten med relevant træning, er der en chance for langsom, gradvis fremgang. Mange patienter med tilsvarende helbredsproblemer ender dog tilsyneladende med at udvikle en tilstand af kronisk smerte, hvortil psykosociale faktorer må antages at bidrage væsentligt. Den langvarige stilstand i patientens smerteproblemer (langvarig sygemelding og behandlingsforsøg til trods) antyder, at han er endt med at udvikle en sådan grad af kronisk smerte, at prognosen må anses for dårlig.

Vedrørende skåneforanstaltninger
Skulderbelastende arbejde må undgås, specielt arbejde, der øger forekomsten af det såkaldte impingement. Dette gælder især brug af hånden løftet op over skulderhøjde. Endvidere må monotomt håndledsbelastende arbejde undgås, især arbejde, der indebære hyppige (evt. lette) opadbøjninger i håndleddet. Desuden vil fastlåste arbejdsstillinger forværre hans spændingstilstand i nakken og skulderåg, så de bør også undgås. Foroverbøjede nakkestillinger vil have tendens øge overbelastningen i selve nakken."

Af pensionsregulativ gældende for klagerens pensionsordning fra den 1/1 2008 til den 14/12 2008 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 måneder.
Bidragsfritagelsen er betinget af, at den pågældende ikke får løn i fritagelsesperioden.
…
§ 10 Invalidepension
Stk. 1
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.

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af PNN PENSION under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
…
§ 11 Børnepension
Stk. 1
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."

Af pensionsregulativ gældende for klagerens pensionsordning fra den 15/12 2008 til den 30/4 2009 fremgår bl.a.:

"**§ 7 Bidragsfritagelse 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 varigt 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 varigt erhvervsudygtig i et uafbrudt tidsrum af 3 måneder. Bidragsfritagelsen er betinget af, at den pågældende ikke får løn i fritagelsesperioden.
…
§ 10 Invalidepension
Stk. 1
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.

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

§ 11 Børnepension
Stk. 1
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."

Af pensionsregulativ gældende for klagerens pensionsordning fra den 30/4 2009 og frem:

"**§ 7 Bidragsfritagelse 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 varigt 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 varigt erhvervsudygtig i et uafbrudt tidsrum af 3 måneder. Bidragsfritagelsen er betinget af, at den pågældende ikke får løn i fritagelsesperioden.
…
§ 10 Invalidepension
Stk. 1
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.

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af PNN PENSION under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.
…
§ 11 Børnepension
Stk. 1
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."

Nævnet udtaler:

Da selskabet i april 2009 overgik til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne, var der ifølge sagens lægelige oplysninger ikke grundlag for at antage, at klageren kunne genoptage sin hidtidige beskæftigelse. Nævnet finder på denne baggrund ikke at kunne kritisere, at selskabet efter denne dato har afvist at yde midlertidig præmiefritagelse.

På samme grundlag finder nævnet endvidere ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde helbredsbetingede ydelser efter den 1/4 2009 med henvisning til, at det ikke er sandsynliggjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat varigt med 2/3 eller derover.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand