852/10

Den 4. oktober 2010 blev i sag nr. 77.319:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sit tidligere arbejde har en arbejdsmarkedspensionsordning i PNN Pension v/Industriens Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale invalide- og børnepension i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Arbejdsmarkedspensionsordningen giver ret til udbetaling af invalide- og børnepension, såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke varigt bliver nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder. Pr. 15/12 2008 har pensionskassens bestyrelse vedtaget et nyt regulativ, hvorefter der ikke er ret til midlertidige ydelser eller bidragsfritagelse ved ulykke eller sygdom.
Klageren, der er født i 1958, gik ud af folkeskolen efter 8. klasse og tog herefter 9. klasse på ungdomsskole. Han har gennemført en landbrugsuddannelse og har efter at have arbejdet i forældrenes landbrug drevet selvstændigt landbrug, indtil han måtte ophøre grundet manglende rentabilitet i bedriften. Efterfølgende arbejdede han et års tid i vikarservice som landbrugsmedhjælper. I 1998 blev han ansat i slagterivirksomheden, hvor-

igennem arbejdsmarkedspensionsordningen blev etableret. Der var tale om meget hårdt fysisk arbejde med flytning af grise ved manuelt at rykke dem ned fra kroge.

I december 2002 oplevede han gradvist smerter i nakken og begge skuldre. Han blev sygemeldt den 22/5 2003 og har ikke været i arbejde siden. Klageren har været hvilende medlem siden 1/8 2006. I kommunalt regi gennemgik han et REVA forløb med 3 eksterne praktikker. Af ressourceprofilen af 22/5 2008 fremgår bl.a.:

> "Med baggrund i forløbet vurderes den fremtidige arbejdsmarkedstilknytning for [klager], at skulle være på fleksible vilkår, med skånehensyn overfor tempofyldt arbejdspres, vedvarende fysiskkrævende arbejdsstillinger/løft, en arbejdsdag der ikke overstiger en daglig fremmøde tid på op til 5 timer afhængig af opgavetypen og det aktuelle arbejdsmiljø. Effektiviteten forventes at ligge på ca. 50 %.
> [klager] opleves, at have brug for tryghed i sin arbejdshverdag, brug for genkendelighed i arbejdsprocesserne, ikke at føle sig presset samt social accept i relation til kollegaer.
> …
> Der tegner et billede af at [klagers] nakke og skuldre smerter hænger nøje sammen med den oplevelse han har af hvordan det går i praktikken/arbejdspladsen. Der er i profilen igennem beskrevet det fysiske og psykiske skånehensyn der skal tages højde for, når det rette job skal findes til [klager]. Det vigtigt at de beskrevne skånehensyn bliver taget seriøst og overholdt, for at [klager] kan opnå en ny tilknytning til arbejdsmarkedet. Når dette er gjort, kan [klager] arbejde ca. 25 timer om ugen, som muligvis ville kunne øges på sigt, når han bliver mere sikker og fortrolig med sit job og arbejdsopgaver.
> …
> **Samlet arbejdsevne vurdering:**
> Der vurderes at [klagers] skånehensyn er så omfattende, så det vil være meget svært at pege på et konkret fleksjob han ville kunne klare. Desuden er der tale om en nedsat effektivitet på 50%, kombineret med et præsteret fremmøde på ca. 25 timer, under beskyttede vilkår. Dette tilsammen gør at [klager] ikke kan opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på særlige vilkår.
> Jeg vurdere altså at den arbejdsevne [klager] har vist, ikke rækker til at kunne klare et fleksjob."

På baggrund heraf blev klageren bevilget førtidspension pr. 1/8 2008.

En speciallæge i reumatologi har i erklæring af 19/9 2003 bl.a. anført:

> "Tilstanden virker således alt i alt fredelig uden tegn til nogen alvorlig tilgrundliggende sygdom. Der burde være gode muligheder for, at han kan få det betydeligt bedre."

Den samme speciallæge har den 10/12 2003 konkluderende bl.a. a anført:

> "Stort set som sidst, det vil sige et lidt broget smertebillede uden det tyder på nogen bestemt sygdom. Patienten er imidlertid meget bekymret over smerterne, og knaselydene fra nakken, så selvom der nok ikke er stor mulighed for at vi finder noget væsentligt abnormt ved nedennævnte undersøgelser bestilles de alligevel - også med henblik på at få en afslutning på patientens undersøgelsesforløb i sundhedsvæsnet. Den videre behandling vil så herefter

være socialmedicinsk og man kan håbe på at tilstanden spontant bedres en del med tiden. Indtil videre er der i hvert fald ikke fundet noget der forhindrer det."

Endelig har reumatologen i telefonnotat af 8/3 2004 bl.a. anført:

"Vi gennemgår de indkomne undersøgelsesresultater:
fysioterapeutstatus fra den 24.11.03, blodprøver 02.12.03, røntgen af thorax, røntgen af columna cervicalis samt MR-skanning af columna cervicalis fra den 6. februar 2004, som i det væsentlige altsammen har vist fredelige forhold uden mistanke om nogen speciel sygdom, der kan forklare hans vedvarende og stærke smerter i nakken og ud i skuldrene.
…
Jeg har egentlig heller ikke flere forslag til undersøgelser og behandling i det somatiske sundhedsvæsen. Imidlertid indgår pt. i vores samarbejdsprojekt med … Kommune, og jeg vil spørge min kollega, om hun har mulighed for at se ham til en kontrolundersøgelse med henblik på, om der kan fremkomme et forslag, som jeg måske ikke har tænkt på."

En speciallæge i arbejdsmedicin har i erklæring til Arbejdsskadestyrelsen den 17/12 2003 bl.a. anført:

"Objektivt
…
Psykisk tydeligt forsænket stemningsleje, virker stille og forsagt, muligvis deprimeret. Ikke umiddelbart nervøs. Er noget anspændt.
Gangen ligeledes noget forsigtig og anspændt.
Columna cervicalis: Der er indskrænket bevægelighed ved sidebøjning. Der angives betydelig ømhed specielt svarende til højresidige nakkefæster og moderat ømhed af den paravertebrale muskulatur.
I øvrigt normale forhold, specielt ikke sensibilitetsforstyrrelser.
Skulderled: Der er kraftig muskulatur, moderat ømhed svarende til supraspinatussenen på højre side, men i øvrigt helt normale forhold omkring skuldrene, specielt ingen konturforskelle. Normal fremad-opadføring til lodret, udad/opad ligeledes fra kroppen til lodret ens på de to sider, bagud 0/60, ens på de to sider. Rotation fra kroppen ud til 90^0, ens på de to sider.
Overekstremiteter: Der er normal bevægelighed i albue-, håndled og fingerled, Ingen tegn på epikondylit og ingen sensibilitetsforstyrrelser. Der er normal kraft bedømt ved håndtryk. Der er normale dybe senereflekser.
…
Undersøgelse hos reumatolog har vist overvejende tegn på myogene forandringer og ikke sikre tegn på discus prolaps, men på grund af den vedvarende smertetilstand er han henvist til en MR-skanning for at få afdækket, om der kunne være tale om cervikal rodpåvirkning.
Ved dagens undersøgelse virker undersøgte deprimeret, tydeligt psykisk præget af situationen med betydelige muskelspændinger lokaliseret til nakke-skulderregion. Han beskriver kraftbetonet, fysisk belastende arbejde i forbindelse med at han skubber grisene på transportbåndet, specielt om morgenen har han den første times tid armene i og over skulderhøjde, bl.a. med en betydelig kraft afhængig af anlæggets tilstand. Der er nok ingen tvivl om, at han er disponeret til muskelspændinger og at denne tilstand er blevet forværret i forbindelse med de beskrevne belastninger og det har nu medført, at han har været sygemeldt i længere periode, hvilket yderligere har forstærket hans psykiske belastninger og dermed også de sekundære muskulære spændinger."

En speciallæge i psykiatri har i erklæring af 24/10 2006 bl.a. anført:

"**Diagnose: F 60.6 Ængstelig personlighedsstruktur**
Muskelspændinger,

Anbefaling og prognose:
[klager] har brug for at få afsluttet skadesagen og se et andet mål.
Han har behov for en all round fysisk mobilisering - evt. gennem en mere lystbetonet træning (svømning, cykling, gåture m.m.)
Hans paracetamolforbrug kunne med fordel ændres til en døgndækning med paracetamol R, og døgnrytmen normaliseres.
Han kunne muligvis også få en bedre søvnrytme ved at blive omstillet til et antidepressivt præparat (eks. Seroxat i dosering 20-60 mg om morgenen). Det var et forsøg værd over ½ år.
[klager] har praktisk håndelag og vil kunne bestride en del ufaglærte praktiske opgaver med relevante men ikke overdrevne skåneforanstaltninger - og sideløbende fysisk vedligeholdelsestræning, - men det vil formentlig være altafgørende for arbejdsidentiteten, at han støttes i noget, der har hans interesse.
Så vidt jeg kan gennemskue, har han været bedst fungerende både arbejdsmæssigt og socialt ved en svejsefunktion. - og der er ikke på det foreliggende fundet kontraindikation for dette område. Umiddelbart ser jeg ikke noget til hindring for, at [klager] skulle kunne blive selvforsørgende i et fuldtidsarbejde med mulighed for afvekslende arbejdsfunktioner og stillinger samt en passende blanding af tillid og accept fra begge sider."

En specialist i neuropsykologi har i erklæring af 4/3 2008 bl.a. anført:

"Undersøgelsen i dag viser, at [klager] er almindeligt jævnt begavet omring IQ 97. Tænkningen er enkel, men praktisk. Overblikket og kritikken i forbindelse med løsning af komplicerede opgaver er indimellem ikke helt tilfredsstillende, men han gør dog en koncentreret indsats. Boglig indlæring falder ham tydeligvis ikke nemt, men han har næppe heller den store tro på andet. Sammenfattende må konkluderes, at [klager] ikke er uden praktiske evner og for så vidt dette angår burde kunne håndtere ufaglært beskæftigelse og, som han selv kunne ønske, f.eks. chaufførarbejde / budkørsel."

På baggrund af det indhentede materiale har selskabet i skrivelse til klageren af 7/11 2008 fundet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 2/3 som krævet i henhold til pensionsregulativet. Endvidere gjorde selskabet opmærksom på, at dets kriterier for udbetaling adskilte sig fra kommunens, og at man heller ikke i øvrigt var forpligtet til at følge kommunens afgørelse.

Klagerens advokat har herefter i skrivelse til selskabet af 15/12 2008 anmodet om en genoptagelse af sagen og opfordret selskabet til udbetaling af invalide- og børnepension, idet han samtidig gjorde opmærksom på, at klageren havde et barn på 10 år.

Selskabet foranledigede på baggrund heraf klageren undersøgt af en speciallæge i ortopædisk kirurgi, der i erklæring af 23/7 2009 bl.a. har anført:

"Ved aktuel objektiv klinisk undersøgelse kan ingen sygelige forandringer påvises. Der bemærkes veludviklet muskulatur i begge arme.

Kroniske smertetilstande i nakke og skuldre (cervicobrachiale syndromer) er hyppigt forekommende, og nogen sikker årsag kan som regel ikke påvises. Arbejdsmæssig overbelastning af nakke og arme øger i ukendt grad risikoen for symptomudvikling, men også mennesker med stillesiddende arbejde kan blive ramt, ligesom personer med mangeårigt hårdt arbejde kan forblive symptomfri. Man kan derfor sjældent i det enkelte tilfælde med rimelig sikkerhed udtale sig om, hvorvidt smerter i nakke og skuldre er udtryk for en arbejdsskade. Dette er også tilfældet her.
Der er ikke udsigt til bedring. Det er ikke fornødent med yderligere udredning eller behandling.
Arbejdsopgaver, som ikke indebærer tung eller ensformig belastning af armene, bør [klager] fortsat kunne udføre."

På baggrund af ortopædkirurgens erklæring har selskabet i skrivelse af 17/9 2009 til advokaten på ny fastholdt, at klageren fortsat ikke har dokumenteret, at den generelle erhvervsevne skulle være nedsat i dækningsberettigende grad.

I skrivelse af 24/9 2009 til selskabet har advokaten besværet sig over selskabets afgørelse og gjort opmærksom på, at hans klient blot ved almindelig brug af armene har gener.

Selskabet har imidlertid fastholdt sin afgørelse, hvilket blev meddelt advokaten i skrivelse af 27/10 2009.

Over for nævnet har advokaten indbragt klage den 16/11 2009 og nedlagt påstand om, at selskabet bliver pålagt at udbetale invalide- og børnepension, og har til støtte herfor henvist til, at klageren af kommunen er blevet tilkendt førtidspension pr. 1/8 2008, da kommunen har vurderet, at han ikke vil kunne blive selvforsørgende.

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 9/2 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

" • Der foreligger ikke lægelig dokumentation for, at [klagers] erhvervsevne er nedsat hverken midlertidig eller varigt med 2/3 i ethvert erhverv. Der kan bl.a. henvises til bilag R og S [16 + 15], hvoraf det i maj 2008 fremgår, at [klager] vil kunne påtage sig ufaglært beskæftigelse i et job med simple arbejdsopgaver, der ikke sætter store krav til tempo, overblik og planlægning.

- Der henvises bl.a. til ankenævnets afgørelse i 66725, hvor ankenævnet anerkendte, at der ved vurderingen af erhvervsevnen skal tages hensyn til, at medlemmet kan udføre arbejde, hvor der tages skånehensyn.

- Det er i den forbindelse væsentligt at bemærke, at kommunen d. 22. maj 2008 har vurderet, at [klager] kan arbejde 25 timer ugentligt, jf. bilag T, hvilket indikerer, at [klagers] erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, jf. bl.a. ankenævnets afgørelse 74346.

- Kommunens vægt på 'ressourceprofilens beskrivelse af de helbredsmæssige forhold' er efter vores opfattelse ikke understøttet af de lægelige vurderinger i sagen, idet ingen af lægerne har kunnet påvise objektive fund, der underbygger [klagers] subjektive klager. Samtlige læger konkluderer, at [klager] vil kunne udføre arbejde under de rette skåneforanstaltninger.

- Den offentlige tilkendelse af førtidspension ses ikke at være et udtryk for, at forsikredes erhvervsevne efter en ren lægelig vurdering er varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv, da kendelsen ikke finder støtte i den omfattende lægelige dokumentation af [klagers] fysiske og psykiske helbredsforhold.

- Vi er ikke forpligtet til at følge en evt. afgørelse om offentlig førtidspension, da vores kriterier for at vurdere sagen ikke er de samme som de offentlige, idet vurderingen af erhvervsevnen foretages på grundlag af en ren lægelig vurdering, jf. bl.a. ankenævnets afgørelse i 74482.

- Vi fastholder derfor, at der ikke er lægelig dokumentation for, at [klagers] erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 2/3 i ethvert erhverv, og at [klager] derfor ikke er berettiget til udbetaling af invalide- og børnepension.

- Endvidere fastholder vi, at der ikke er lægelig dokumentation for, at [klagers] erhvervsevne i perioden fra 1. oktober 2008 til 15. december 2008 var nedsat midlertidigt med 2/3 i ethvert erhverv. [klager] er derfor ikke berettiget til bidragsfritagelse i den nævnte periode."

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

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

…

§ **1 Invalidepension**

Stk. 1 Retten til invalidepension indtræder, når den forsikredes erhvervs evne 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.

…

§ 14 Hvilende medlemskab

Stk. 1 Hvis et medlem fratræder sin stilling uden at være pensionsberettiget, omskrives medlemsskabet- efter udløbet af henstandsperioden (jfr. § 12, stk. 1 og 2) - til et hvilende medlemskab, jfr. dog § 20, stk. 3 og 4.

Stk. 2 Ved hvilende medlemskab bliver pensionsdækningen udelukkende beregnet på grundlag af de indbetalte pensionsbidrag. Det vil sige, at dækningen nedsættes og det indbyrdes forhold fastholdes. Depotsikringen fortsætter uændret."

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvis, at et givet erhvervsevnetab ifølge pensionsregulativets bestemmelser alene fastsættes ud fra en lægelig vurdering.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke hverken forud for forsikringens omskrivning til fripolice eller efterfølgende har været lægeligt dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen