852/10

Den 4. oktober 2010 blev i sag nr. 77.329:

xxxxxx xxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har en individuel pensionsordning i Nordea Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingerne af invalidepension og præmiefritagelse pr. 1/6 2008.

Selskabet har vurderet, at klageren ikke efter den 1/1 2008 har et generelt erhvervsevnetab på 50 % eller mere, idet det ikke findes objektiv lægeligt dokumenteret som foreskrevet i forsikringsbetingelserne.

Pensionsordningen giver ret til udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke bliver nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1958, har efter folkeskolens 9. klasse i 1975 fungeret dels som ufaglært, dels som faglært serigraf i perioden 1976-1991. I perioden 1991-1993 var hun rengøringsassistent. Endelig har hun fra 1994-2006 været ansat som serigraf. I december 2004 debuterede hun med tiltagende snurren i fingre og hænder samt ømhed og smerter strålende op i underarmen op mod albuen. I forbindelse med sit arbejde har hun fået tiltagende gener, da hun ikke længere føler, at hun har kræfter til at skrue på de skruer, der hører til den maskine, hun passer. Derudover har hun problemer med at

tørre hænder efter vask og holde hårtørreren samt en forværring med både smerter og snurren ved løft og belastning. Hun blev i marts 2005 neurografisk undersøgt, men angiveligt skulle alt være normalt. Hun havde tilbage i 1990'erne carpaltunnel syndrom, men et recidiv heraf er afkræftet af speciallæge i 2005. I 2007 har hun været undersøgt for nerveledningss- og reumatologiske lidelser, men alt har været normalt. Af den arbejdsmedicinske journal fremgår det konkluderende den 6/3 2007:

> "Det går fremad med smerterne i armene, på længere sigt er der via fysioterapeut planer om regelret genoptræning af muskulaturen i armene.
> Det er vores vurdering, at med den fremgang der nu er set, er gode muligheder for endnu flere fremskridt, forhåbning om, at der kommer endnu mere ro over smerterne.
>
> På længere sigt, vil det være en fordel for patienten, om der var mulighed for rotation mellem forskellige arbejdsopgaver, således at der bliver en mindre snæver påvirkning af armene. Altså mere varieret arbejde.
> Det er smerterne, som bliver betingende for, hvad patienten kan klare. Hvis disse falder helt til ro, er der god mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, især hvis der er tale om varieret arbejde, uden snævre belastninger af armene.
> Når patienten kan vende tilbage til arbejde, vil det være formålstjenligt at dette foregår med opstart på nedsat tid, med optrapning over en periode, med forventning om at det vil ende med fuld tid efter en rolig opstart."

Klageren ophørte med sit arbejde den 16/10 2006 og har ikke siden været i stand til at arbejde som serigraf.

Over for selskabet har klageren indsendt ansøgning om udbetaling og/eller præmiefritagelse ved tab af erhvervsevnen samt lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 den 21/5 2007.

Selskabet rekvirerede det lægelige og kommunale materiale og vurderede i første omgang, at klagerens midlertidige erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad og bevilgede invalideydelser og præmiefritagelse fra karensperiodens udløb og indtil 1/1 2008.

I kommunalt regi var klageren i arbejdsprøvning i en modebutik, hvor hun har arbejdet 4 timer dagligt med skånehensyn. Hun har oplyst at have smerteforværring, såfremt hun blot har arbejdet 1/2 time udover det sædvanlige.

Ved skrivelse af 30/1 2008 til klageren har selskabet vurderet klagerens generelle erhvervsevne og har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren i sin arbejdsprøvning har arbejdet mere end halv tid af en normal arbejdsuge. Selskabet har endvidere henvist til, at der ikke er nogen objektiv lægelig dokumentation for generne som krævet i henhold til forsikringsbetingelserne.

Lægen har i generel helbredsattest af 7/4 2008 anført klagerens diagnoser som: Smerter af ukendt art i begge arme og mulig seneskedebetændelse og /eller anden kronisk senelidelse. Under punktet: Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder har lægen anført:

> "Det er ved enhver fornuftig betragtning nærmest indlysende, at generne er fremkaldt af det mangeårige belastende arbejde som serigraf (jævnfør symaskinesyndromet hos syerskerne i Ikast i 1970'erne, der langt om længe blev anerkendt som erhvervsskade).
> Hun oplyser, at hun ikke kan få den anerkendt som arbejdsskade, da den 'ikke står på listen'. Man kan herefter gøre sig tanker om, hvorvidt 'listen' er fyldestgørende nok. Desuden blev lidelsen anmeldt 'for sent' (?)
>
> Såfremt hun ikke bliver erhvervsdygtig igen, - og det tvivler jeg på, hun gør, - må pension være det eneste alternativ."

Kommunens lægelige vurdering af 15/4 2008 var på baggrund af det indhentede materiale som følger:

> "Der er tale om længerevarende betydelige gener fra begge arme. Generne har formentlig relation til tidligere mangeårig beskæftigelse med ensidig gentaget arbejde.
> Der er foretaget relevante undersøgelser uden at der har kunnet peges på specifik behandling.
> Tilstanden må således nu anses for værende varig.
> I virksomhedspraktik er fundet en påvirket arbejdsevne trods skånehensyn, og det vurderes således ikke længere realistisk at der kan blive tale om fuldtidsarbejde på normale vilkår."

På baggrund heraf blev hun bevilget flexjob pr. 1/6 2008. Hun arbejdede 20 timer om ugen i arbejdsprøvningsforløbet, men hun vurderede, at hun kun kunne klare 18 timer ugentligt i et flexjob.

Efter arbejdsprøvningens ophør grundet smerter foranledigede selskabet klageren undersøgt af speciallæge i reumatologi, som i erklæring af 15/9 2008 bl.a. har anført:

> "**Diagnoserne vedr. bevægeapparatet bliver herefter**
> - Rotatorcuff-syndrom bilat. (degenerativ/belastningsrelateret skade i begge skuldres muskel-senemanchet).

- Tenosynovitis man. bilat. recidivans (tilbagevendende seneskedehindebetændelse i begge hænders bøjesener).
- Polyarthrosis man. bilat. incipiens (begyndende slidgigt i begge hænder).

…
Det daglige funktionsniveau er nedsat hvad angår skulder-armbelastende beskæftigelse til kun at omfatte lettere huslige aktiviteter og med indskudte hvilepauser. Smerterne ved overbelastning er især i skuldrene søvnforstyrrende.
Der er god overensstemmelse mellem symptomatologi, ovennævnte diagnoser, det reducerede funktionsniveau og den kliniske undersøgelse d.d.
Prognosen er på længere sigt god hvad angår forværring, såfremt betydende belastning af skulder-armfunktionen kan undgås, dvs. der er lægelig opbakning til den fra kommunens side anbefalede flekstidsordning og med skånehensyn i forhold til belastning af arme og nakke-skulderåg.
Der er ikke aktuelt forslag til yderligere udredning eller behandlingstiltag. Fremover skal der fortsat lægges vægt på belastningsjustering, udspændingsøvelser af nakke-skulderåg og i videst muligt omfang korrekt ergonomisk adfærd."

Selskabet vurderede på baggrund heraf, at klageren var berettiget til invalideydelser og præmiefritagelse indtil 1/6 2008, hvor hun overgik til ledighedsydelse.

Efter det oplyste i sagen begyndte klageren i flexjob pr. 1/3 2009, hvor hun arbejder 16 timer om ugen med kundebetjening, prissætning af varer, opfyldning af varer samt lettere rengøring.

Reumatologen afgav på ny erklæring den 4/8 2009, hvoraf det fremgår:

"**Objektivt**
…
Ydre cranium: Let ømhed af nakkefæster. I øvrigt nat. forhold.
Col. cervicalis: Lordosen delvist udrettet, beskeden bevægeindskrænkning i alle retninger. Udspændingsømhed i yderstillinger. Negativ foramen kompressionstest. Nogen ømhed og stramning af nakkestrækker og sidehalsmuskler. Der er ømhed og stramning af trapezius-rand bilat. og i nogen grad ømhed af de store skulderstabiliserende muskler på både for- og bagside. Direkte og indirekte ømhed sv.t. rotatorcuff muskelseneapparat bilat., mest supraspinatus og mest udtalt på højre side. Negativ droptest. Ikke tegn på affektion af klavikelrelaterede led.
Overekstremiteter: Begge hænder er med let hævelse og ømhed både direkte og indirekte af tommelfingrenes grund- og rodled. Springfornemmelse sv.t. flere af de små fingres flexorsener. Nogen direkte og indirekte ømhed sv.t. laterale epikondyl, mest på højre side. Ikke tegn på aktuel tenosynovit. Fri bevægelighed i albueled. Upåfaldende neurologi uden tegn på KTS. Nat. pulsforhold.
Col. thoracolumbalis: I stående stilling helt diskret langstrakt S-formet torakolumbalskoliose, flade sagittalkrumninger. Let fiksation sv.t. de nederste to lumbale bevæge- segmenter, men ikke dominerende fjedringsømhed eller udtalte myofascielle forandringer. Ikke tegn på affektion af SI-led.
Underekstremiteter: Store og små led frie, upåfaldende neurologi og trofik. Ingen større myofascielle forandringer.

…
Der er i forhold til undersøgelsen 15.09.2008 ikke sket afgørende forværring/bedring.
Ingen nytilkommende symptomer i retning af inflammatorisk led- eller bindevævslidelse.

Med anførte skånehensyn må prognosen på længere sigt betragtes som god hvad angår forværring. Væsentlig bedring kan ikke forventes. Fremover bør fortsat lægges vægt på vedligeholdelsesøvelser, god ergonomi og belastningsjustering. Synes aktuelt passende erhvervsplaceret.

Der er ikke forslag til yderligere udredning eller behandlingstiltag."

Selskabet har i skrivelse til klageren af 1/10 2009 fastholdt sin afgørelse og har som begrundelse herfor navnlig henvist til speciallægens objektive fund, herunder at klageren ikke tager medicin for generne. Herudover har selskabet henvist til, at der ikke er nytilkomne symptomer i retning af inflammatorisk led- eller bindevævslidelse.

Over for nævnet har klageren ved sin advokat indbragt klage den 11/11 2009 med krav om, at selskabet ændrer afgørelsen og udbetaler invalidepension og yder præmiefritagelse, og har til støtte herfor i supplerende redegørelse bl.a. anført:

"Henset til at [klager] p.t. kun arbejder 16 timer om ugen og at det lægelige materiale dokumenterer, at hun ikke kan arbejde yderligere, gøres det således gældende, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med halvdelen af den fulde erhvervsevne, og at hun derfor er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 14/12 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Vi vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen i hendes hidtidige erhverv som serigraf, men vi vurderer ikke, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Det betyder, at forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling i en midlertidig periode, men ikke i en varig periode.

Som begrundelse for vurderingen af, at [klagers] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, lægger vi blandt andet vægt på erklæringerne fra speciallæge i reumatologi … fra den 15. september 2008 (bilag …) og fra den 4. august 2009 (bilag …).

Af speciallægeerklæringen fra den 15. september 2008 (bilag …) fremgår det, at kunden lider af rotatorcuffsyndrom, seneskedehindebetændelse og begyndende slidgigt i begge hænder. I erklæringen fra den 4. august 2009 (bilag …) fremgår det, at forsikrede stadig har mange gener af sine lidelser, der reducerer hendes funktionsniveau. I forhold til arm- og skulderbelastende arbejde er forsikredes erhvervsevne nedsat i betydelig grad, da hun ikke kan udføre arbejde, der belaster hendes arme og skuldre.

Vi mener dog ikke, at disse gener nedsætter forsikredes generelle erhvervsevne med halvdelen eller mere i arbejde, hvor der bliver taget de fornødne skånehensyn. Som begrundelse for vores vurdering lægger vi vægt på, at forsikrede i arbejdsprøvningen har kunnet arbejde 20 timer om ugen med lette funktioner, der ikke har været belastende for arme og skuldre. Af journaloversigt fra kommunen (bilag H) fremgår det, at forsikrede har kunnet arbejde 20 timer om ugen i arbejdsprøvningen. Det fremgår også, at forsikrede gerne vil arbejde i fleksjob, hvor hun kan starte med 18 timer om ugen og derefter øge timeantallet.

At forsikrede er godkendt til fleksjob er i henhold til ankenævns- og retspraksis ikke ensbetydende med et forsikringsretligt generelt erhvervsevnetab, idet berettigelse til fleksjob vurderes på grundlag af arbejdsevnen, ikke den generelle erhvervsevne, og fordi der efter den 1. januar 2003 ikke længere er identitet mellem bedømmelsen i offentligt regi og forsikringsretligt regi. Grunden hertil er, at den offentlige bedømmelse ikke sker alene på grundlag af en lægelig bedømmelse af helbredsforholdene, men på grundlag af en lang række faktorer, hvor lægelige oplysninger kun er en del af mange. Vi gør ligeledes opmærksom på, at løntilskuddet i fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion, og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af den generelle erhvervsevne. …

Vi fastholder således, at det ikke er dokumenteret eller sandsynliggjort, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere og fastholder, at [klager] ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. juni 2008."

Der har efter sagens indbringelse for nævnet været ført korrespondance, hvor parternes synspunkter hver for sig er blevet fastholdt, men der er ikke i den forbindelse fremkommet nyt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ed nedsat erhvervsevne**

A. Invalidepension og præmiefritagelse

Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o.lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.
…
Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes **nuværende** erhverv. …

Ved vurdering af forsikredes nedsatte **generelle** erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen - herunder arbejdsmedicinsk journal, speciallægeerklæringer og kommunalt journalmateriale - og finder henset hertil og til, at klageren ikke tager medicin for sine gener, samt til, hun har kunnet bestride et butiksjob 20 timer ugentligt under arbejdsprøvningen, at det ikke er godtgjort, at hendes generelle erhvervsevnetab udgør mindst halvdelen som forudsat i forsikringsbetingelserne.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen