865/11

Den 11. april 2011 blev i sag nr. 78.350:

xxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/1 2007.

Selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale ydelser efter den 1/1 2007 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Over for nævnet har selskabet desuden gjort gældende, at klagerens krav er forældet for så vidt angår de ydelser, som er forfaldet før den 1/6 2007.

Klageren er født i 1972. Efter 10. klasse var han 1 år på high school i USA. Herefter forsøgte han forgæves at gennemføre forskellige uddannelser. Problemerne med at gennemføre uddannelserne skyldtes angiveligt indlæringsproblemer bl.a. pga. dårligt syn. Han fik i 1997 tilkendt revalidering til en uddannelse som lagerarbejder med traktor-/truckkørekort. Denne uddannelse afsluttede han i 2001.

Ved ansøgning af 9/2 2005 ansøgte klageren om ydelser ved tab af erhvervsevne. I ansøgningen oplyste han, at han siden den 1/11 2004 havde været sygemeldt fra sit arbejde som lagerfunktionær. Sygemeldingen skyldtes en arbejdsskade den 16/3 2004, hvor han i forbindelse med et løft pådrog sig en skulderskade. Han oplyste desuden om

ryg- og synsproblemer. Det fremgår af anmeldelsen, at han før sygemeldingen havde en årlig bruttoløn på 246.000 kr.

På baggrund af sygemeldingen bevilgede selskabet præmiefritagelse og invalidepension i en midlertidig periode fra karenstidens udløb den 1/2 2005. Dette blev meddelt klageren ved brev af 23/5 2005. Efterfølgende overgik selskabet til vurdering af den generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad. Ved brev af 21/11 2006 meddelte selskabet derfor klageren, at præmiefritagelsen og udbetalingen ville ophøre den 1/1 2007. Klageren var utilfreds med afgørelsen, men hans indvendinger resulterede ikke i ændring heraf.

Vurderingen af klagerens erhvervsevnetab skete på baggrund af diverse lægelige og kommunale oplysninger, som selskabet løbende modtog i forbindelse med sagens behandling. Nogle af disse oplysninger gengives/omtales her:

Af generel helbredsattest, der er underskrevet af klagerens egen læge den 27/3 2006, fremgår bl.a.:

> "1. Sygehistorie
> …
> Pådrog sig knæskade/vrid i begge knæ under fodboldspil i 1989. Dengang ingen behl. nu tiltagende artrose gener fra knæene. Klager over periodevise smerter spec ved længere tids belastning desuden er vejrskift provokerende faktor. Ingen natlige smerter. Ingen hævelse af knæled.
>
> Fik i 1995 påvist lavt siddende Scheuermann, us på KAS …, senere af fysiurg i 1999. Blev tilrådet rygvedligeholdelses træning.
> Klager nu over tiltagende gener fra ryggen. Kan ikke sidde mere end 1-1½ time, hvorefter han må op og gå ½-1 time. Har ingen smerter når han går eller ligger. Han vækkes dog ind imellem om natten ved at hans nakke låser sig fast.
>
> Recidiverende smerter i ve skulderled siden traume i marts 2003 [2004]
> Smerter i ve. skulder, efter løft af 150 kg troede kun det vejede 50 kg.
> Fik fysioterapi med bedring i 2 uger, derefter recidiv af smerter og tiltagende bevægeindskrænkning. Sidenhen artroskoperet på … hvor de fandt en udrift i superiore glenohumerale ligament, leddet blev oprenset. Pga manglede bedring us på ort. kir.afd. … i 2006, hvor MR scanning viser helt normale forhold i den ve.skulder uden tegn til labrum skade.
> Pt kan ikke løfte tunge genstande, kan løfte op til 6 kg hvis han holder albuen ind til kroppen. Har konstante smerter i skulderleddet.
>
> Medfødt dårligt syn altid brugt briller/kontaktlinser. Har +9 på hø øje, + 6 på ve øje. Har pga synet svært ved at læse, får hovedpine efter at have læst 15 min.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

OE : nedsat bevægelighed i ve skulderled (er ve håndet) i alle retninger.
Kan føres 135 gr fremad op. 115 gr udad op, nedsat indad og udad rotation, er let atrofi af underarm.
Skurrende fornemmelse i skulderleddet.

OE : normal bevægelighed, ingen løshed, retropatelar skurren

Columna. Ingen scoliose, udtalt thoracolumbalt stivhed.

3. Diagnoser
Latin og dansk
Mb Scheuermann/ forandring i rygsøjle
Amblyopia/ Synssvækkelse (langsynet)
Sub acominial bursit/ slimsæks forandring i skulder
Artrosis AC led / slidgigt i skulder
Artrosis gen bilat/ slidgigt i begge knæ

4. Behandlingsmuligheder
Fortsat vedligeholdende træning af ryg er nødvendig.
Er henvist til fysiurg mhp yderlig behandling udover fysioterapi og operation af skulderled, som ikke har været tilstrækkeligt, men yderlig behandling af skulderen er nok ikke realistiske.
De lette artrose gener fra knæ kræver ikke spec behandling.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

…
Svært ved at gå langt pga knægener, svært ved at sidde i mere end 1½ time pga ryggener, kan ikke løfte tungt eller tåle stød i arm. Synet dårligt giver hovedpine.

6. Prognose
…
Der kan ikke forventes en væsentlig bedring, men der er mulighed for at holde generne på nuværende niveau."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 3/4 2006 hedder det bl.a.:

"**Konklusion:**
33-årig mand som for 2 år siden pådrager sig løftetraume med efterfølgende smerter i venstre skulder. Får ved artroskopi konstateret en SLAP-læsion, som reinsereres med dårligt resultat.
Pt. anfører fortsat konstante smerter og kan ikke løfte. Der er stort set normal bevægelse.
Der foreligger en normal MR-scanning fra januar 06.

Pt. skønnes således at være veludredt, og der skønnes ikke at være behov for yderligere undersøgelse eller behandling.
Sagen må kunne afsluttes, idet der skønnes at være et ikke-ubetydeligt mén efter en SLAP-læsion i skulderen, som medfører smerter ved løft og indskrænket bevægelse.
Pts erhvervsevne i skulderbelastende erhverv med krav om at kunne arbejde med hånden over vandret er ophævet.

Pt. har konkurrerede lidelser, der naturligvis vanskeliggør at implacere pt. i erhvervslivet, men den generelle erhvervsevne skønnes ikke at være nedsat i væsentligt omfang."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/8 2006 hedder det bl.a.:

"**Resumé og konklusion:**
Det drejer sig om en 34-årig mand, som siden fødslen har haft dårligt syn, hvilket har påvirket hans læseevne og følgelig også hans uddannelsesmuligheder. Han har været tilknyttet kontanthjælpssystemet igennem mange år og blev i 2001 færdig med revalidering som transportarbejder. Han arbejdede som lagerarbejder igennem flere år, men har nu været sygemeldt siden november 2004 pga. forstrækning og formentlig partiel seneruptur i venstre skulder i forbindelse med tungt løft. Har endvidere kroniske smerteklager fra begge knæ, fra ryggen (Mb. Scheuermann og gammelt rygtraume) samt hovedpine som følge af hans svære langsynethed.

Klienten er bekymret over sin aktuelle sociale situation, er klart generet af sine smerteklager og den deraf medfølgende funktionsindskrænkning. Han frembyder ved undersøgelsen dog ingen tegn på psykisk sygdom, og er således uden stemningssymptomer, angstsymptomer eller psykosesuspekte træk. Man finder heller ikke tegn til somatiseringstilstand, idet han ikke har nogen diffuse somatiske klager. Der er tale om en kronisk smertetilstand, hvor hans smerteklager er ganske præcist beskrevet både m.h.t. lokalisation og kronologi. Smerterne synes dog ikke idiopatiske eller uden fysisk forklaring, da der dels er objektive fund der understøtter klagerne, og dels ikke er klager fra områder hvor der helt savnes en fysisk forklaring.
Man kan følgelig ikke pege på nogen egentlig psykiatrisk diagnose, og af samme grund er der ingen forslag til eventuel psykiatrisk behandling.

Imidlertid skønnes patientens smertebehandling ikke at være optimal og man skal tilråde henvisning til smerteklinik eller smertelæge m.h.p. optimering af smertebehandlingen, evt. med psykologisk intervention. Klienten angiver, at han har vanskeligt ved at bremse sig selv når først han arbejder, og derfor let overskrider sine egne fysiske grænser og dermed smertetærskel. Han kunne formentlig profitere af vejledning i hvordan han skal undgå dette. Det bemærkes, at klienten pga. sin udadvendthed, sit venlige væsen og en social indstilling, kunne egne sig til at arbejde inden for det sociale område (F.eks. ældreområdet), såfremt dette ikke indebar fysisk belastende funktioner."

Af notat udarbejdet af overlæge på baggrund af lægeundersøgelse foretaget den 12/12 2007 fremgår bl.a.:

"Medicin:
Panodil 500 mg 2-6 ved behov.
Kodein 25 mg 1-3 ved behov.
Ibuprof 600 mg 1-3 ved behov.
Han tager ikke dagligt medicin.
…
Objektivt
Objektivt fremtræder [klageren] i god almentilstand.
Han sidder roligt under anamnesoptagelsen, klarer af- og påklædning og vendinger på lejet, men skåner venstre arm.
Kan gå i hugsiddende, klarer hæl- og tågang
Hals: Ingen venestase, struma eller adenit.

Halscolumna: Fri bevægelighed.
Overekstremiteter: Højre overekstremitet normale forhold.
Venstre kan i skulderleddet bevæges fri, men der er smerter i yderstillingerne. Der er palpationsømhed ved rotatorcuffen. Der er ingen muskelatrofi.

Ryggen: Stående ses cristae i samme højde, der ses en S-formet skoliose. Der en øget torakal kyfose med en vinkling på 30 grader ved TH7-TH9. FGA 40 med normal kyfosering, sidebøjning normal. Der er ømhed i de lange rygstrækkere lavt lumbalt

Underekstremiteter: Strakt benløft frit/frit. Der findes normal kraft og tonus, fri ledbevægelighed. I begge knæ ganske let skurren, ingen hævelse, ingen kapselsvulst.

DIAGNOSER:
Følger efter SLAP-læsion i venstre skulder (venstre skulderskade)
Arthrosis AC sin. (slidgigt i leddet mellem skulderblad og nøgleben på venstre side)
Mb. Scheuermann colm. thoracalis (vækstforstyrrelse i ryggen)
Recidiverende torakale facetsyndromer.
Kyfoscoliosis columna thoracolumbalis m. gr. (udtalt rygskævhed, rundrygget)
Udtalt langsynet.

VURDERING:
Ved lægeundersøgelse 12.12.2007 konstateres, at [klageren] har en udtalt rygskævhed med en betydelig øget torakal kyfose, med baggrund i en mb. Scheuermann. Han tåler med baggrund i dette ikke tungt løftearbejde. Han vil også have problemer med arbejde i fastlåste siddestillinger, f.eks. lang tids bilkørsel.
Han pådrog sig i 2004 en skulderskade. Han er artroskopisk opereret. Bevægelsen i skulderen er normal, men der er smerter ved bevægelse og løft. Der er ingen muskelatrofi som tegn på, at skulderen skånes.
Hans klager over rygsmerter står i relation til de objektive fund.
Hans klager over skuldersmerterne kan ikke verificeres ved objektive fund, røntgen har dog vist slid mellem nøgleben og skulderblad.
Han har dog haft en skade, som medfører skånehensyn for tunge løft og monotone arbejdsopgaver med venstre arm.
Tilstanden må anses som stationær og behandlingsmulighederne udtømte. Hans arbejdsevne er nedsat i nogen grad i relation til ovenstående.
Vejlednings- og afklaringsforløbet vil afgøre, hvor mange timer, han kan arbejde."

Af slutrapport af 2/6 2008 fra erhvervscenter fremgår bl.a.:

"Samlet vurdering ved socialrådgiver …:

[Klageren] er en 35-årig samboende mand, der har modtaget kontanthjælp i en årrække. Han har tidligere haft en ustabil tilknytning til arbejdsmarkedet med ufaglært arbejde, og har efterfølgende været i aktivering, på kurser og praktik.

Kommunens formål med vejlednings- og afklaringsforløbet er formuleret således:
Afklaring af ressourcer indenfor ikke fysisk belastende arbejde.

Borgerens formål med vejlednings- og afklaringsforløbet er formuleret således:
Afklaring af sin arbejdsevne.

[Klageren] har i perioden 21. november 2007 til 15. maj 2008 deltaget i et vejlednings- og afklaringsforløb på Erhvervscentret ...

Under forløbet er [klageren] afklaret i 2 af Erhvervscenter …'s værksteder samt i en ekstern praktik.

Der har i forløbet været arbejdet en del med [klagerens] arbejdstid, idet [klageren] fra starten havde problemer med at overholde den aftalte arbejdstid fra kl. 9.00 til kl. 14.00 pga. smerter. Der blev på Erhvervscenter … aftalt en hvilepause på ½ time, hvor [klageren] lå og hvilede sin ryg. Efter et vist pres blev [klageren] i en periode på Erhvervscenter … til kl. 14.00, men det viste sig efter få dage, at være for voldsomt, idet [klageren] fremstod mere smerteplaget end tidligere, og trak mere på det ene ben. Arbejdstiden blev herefter sat ned til 4 timer dagligt med ½ times hvilepause og frokost.
[Klageren] havde på Erhvervscenter … et fremmøde på 69 %, og i praktikken et fremmøde på 67 %.
…
Det er min vurdering, at [klagerens] funktionsevne er nedsat i nogen grad, når man sammenholder de fysiske og psykiske vurderinger med det, der er set i forløbet på Erhvervscenter … og i praktikken. Det fremgår heraf, at [klageren] er i stand til at arbejde ca. 15 timer om ugen, indenfor et meget specifikt arbejdsområde, som f.eks. ved kassearbejde, hvor han har mulighed for at afveksle i arbejdsstillingerne, undgå alle former for tunge løft og ensidigt gentagne arbejdsbevægelser som f.eks. skanning med stregkoder. Det skal også være et sted, hvor man hurtigt lærer ham og hans hurtige bemærkninger at kende, og hvor de tætteste kolleger kan magte hans omgangsform.
[Klageren] magter pga. sit dårlige syn, ikke at arbejde ved computer.
Jeg mener derfor ikke, at [klageren] vil være i stand til at magte arbejde på det ordinære arbejdsmarked, men at han med ovennævnte hensyn vil kunne magte arbejde på det særligt tilrettelagte arbejdsmarked. Man kan i den forbindelse overveje, om en ugentlig fridag vil kunne nedsætte hans fravær, og derved øge fremmødet.
Der kan ikke peges på yderligere tiltag, som skønnes at kunne forbedre [klagerens] funktionsevne, og dermed øge antallet at fagområder."

Af statusattest af 24/6 2008 fra kiropraktor fremgår:

"**Statusbedømmelse p.g.a. patientjournal samt evt. foreliggende lægelige oplysninger**

Sygehistorie, diagnoser (latin & dansk), prognose. Evt. igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen, herunder vurdering af helbredsforhold.

Patienten er set her første gang d. 28-10-02 med klager over lændesmerter angiveligt grundet meget arbejde med løft og frembuk. Angivet varighed 'i de sidste 10 år'. Tidligere US i 1993 på KAS … - Rtg. Diagnose Mb. Scheuermann i TLO regionen. Prøvet rygøvelser der angiveligt forværrede smerterne.
Venstresidige lændesmerter med udstråling til ve.post lår og læg. Opstået d. 13-5-06 efter et løft af 10 kg. og vrid af ryggen på arbejde. Aktuelt: Smerter i thorakal-lumbal overgangen angiveligt pga. løft ifm arbejdsprøvning/kantine kasse job.
Objektivt fandtes: Let forøget thorakal kyfose. Neg. perkussion og kompression af col. lumb.. Ingen sphincterforstyrrelser. Ingen forværring af bensmerter ved hoste, nyse eller bugpresse. Nedsat og smertefuld bevægelse af col. lumb. i hø. lat. fleksion og fleksion. Laseque 70 grader bilat.. Normale og egale reflekser i underekstremiteter, normal muskelstyrke i underekstremiteter og normal smerte berøringssans i underekstremiteter. Funktionsforstyrrelser i col.

T 10- 12, L 1 og L 3-4. Røntgenundersøgelse 28-10-02 af columna lumbalis AP og lat. stående viste:
Lettere kyfosering L1, Schmorisk bruskø ant.-sup- corpora L 2 og 7 mm kort Hø. UE ellers IA. Diagnose: Functio laesa segmentalis et somatica (M 99.0) T 10- 12, L 1 og L 3-4.
Behandling bestod af manipulation af de fundne funktionsforstyrrelser, samt bløddelsbehandling. Rådgivning mht. alm. ryghygiejne på arbejdet og i hjemmet. Patienten er afsluttet her i subjektiv og objektiv bedring. Ringer ved behov. Vejledt i rygstyrkende øvelser/motion.
Prognose: Genoptræning forekommer meget vanskeligt grundet pt's andre lidelser, erhvervsmuligheder synes at være få men lettere afvekslende halvtidsarbejde er måske muligt."

I februar 2009 blev klageren godkendt til fleksjob på baggrund af oplysninger om hans helbredsmæssige, arbejdsmarkedsmæssige og sociale forhold.

Af kommunens arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"Visitation
…
[Klageren] er fundet berettiget til fleksjob jf. brev dateret. 5.2.2009.

Det har siden været forsøgt, at finde et. fleksjob til ham og han har deltaget i Jobklubben på … for fleksjobbere i perioden 4.3.2009 - 15.8.2009. Han har i den periode været i 2 virksomhedspraktikker, men det er ikke lykkedes at finde et fleksjob til [klageren] som matcher hans fysiske og psykiske skånebehov.
…
Faglige/praktiske kompetencer
…
02-03-2010
Oplysninger fra Jobklubben på Erhvervscenter … 12.10.2009
…
Praktik:
Omsorgscentret Kildegården, … - 11.05.09 til 14.05.09
[Klageren] startede den 11.05.09 i virksomhedspraktik som servicemedarbejder i Omsorgscentret Kildegården, …
…
Arbejdsgiver ønskede praktikken stoppet, idet arbejdsgiver var nervøs for, at [klageren] evt. skulle have et medicinmisbrug, samt fordi det øvrige personale over for arbejdsgiver havde givet udtryk for, at de følte sig utrygge ved [klageren].
…
[Klageren] mener det må bero på en misforståelse, at han skulle have vist stor interesse for medicinen men erkender, at han i spøg har spurgt om han kunne få noget smertestillende efter hændelsen med skulderen.
…
Efterfølgende oplevede jobkonsulenterne, at det var vanskeligt at finde en ny praktikplads til [klageren], idet han ikke følte, at der i de praktikfunktioner han blev foreslået, kunne tages de fornødne skånehensyn.

Jobkonsulenterne bad derfor [klageren] om selv at finde og skrive praktikansøgninger til virksomheder, han kunne forestille sig egnede til en praktik.

[Klageren] fandt to E-handels butikker der sælger og distribuerer CD'er, hvoraf det lykkedes at etablere en praktik som lagerekspedient i … Distribution A/S, … fra 23.06.09 med planlagt ophør den 14.08.09.

… Distribution A/S, … - 23.06.09 til 14.08.09
…
Arbejdstiden har været tilrettelagt i en 4 dages arbejdsuge med fri om onsdagen. I perioden 23.06.09 til 29.07.09 har [klageren] arbejdet 3 timer dagligt svarende til 12 timer pr. uge og i perioden 30.07.09 til 14.08.09 er den daglige arbejdstid øget til 3½ timer dagligt svarende til 14 timer pr. uge.

I praktikken har [klageren] været beskæftiget med pakning af CD og DVD'er efter fakturaer for herefter at kuvertere og klargøre varerne til afsendelse. Hver ordre har vejet mellem 100 og 1.000 gram.

Opfølgningsmøde den 13.07.09:
Arbejdsgiver oplyste, at [klageren] udviste gode samarbejdsevner og at [klageren] gik godt i spænd med de øvrige ansatte. Arbejdsgiver havde ikke oplevet, at [klagerens] ironi havde givet anledning til problemer eller misforståelser.

Arbejdsgiver havde observeret, at når [klageren] forsøgte at følge de øvrige ansattes arbejdstempo, virkede han smerteplaget, dvs, han så generelt smerteplaget ud når han kuverterede og trak på det ene ben når han gik.

Ifølge arbejdsgiver virker [klageren] glad for at møde hver dag og han har en tilgang til arbejdsopgaverne og [klageren] behøver kun ganske få instruktioner for at løse arbejdsopgaverne.

[Klageren] arbejder 3 timer dagligt i 4 dage om ugen og arbejdsgiver vurderer at [klageren] ligger på mellem 70 og 80 % af normen.

Opfølgningsmøde den 27.07.09:
[Klageren] har indtil nu haft 2 sygefraværsdage fra praktikken. Fraværet har skyldtes smerter i skulder og ryg.

[Klageren] fortalte, at han fortsat pakker ordrer (CD'er og DVD'er) efter fakturaer. [Klageren] fortalte, at arbejdet er rimeligt stationært således, at han ikke skal gå over større afstande. [klageren] har i løbet af arbejdsdagen mulighed for skiftende arbejdsstillinger. [Klageren] pakker mellem 400 og 500 ordrer på en arbejdsdag.
Arbejdsgiver fortalte, at [klageren] udfører arbejdet uden flere fejl i ordrerne end det øvrige personale.
…
Opfølgningsmøde den 14.08.09:
Kontaktpersonen fortæller, at [klageren] er meget snakkesalig og vellidt blandt de øvrige kolleger og at [klageren] altid virker glad og i godt humør. [Klageren] er mødestabil og møder fortsat dagligt 15 minutter før tid.

Arbejdstiden er aftalt til 3½ timer dagligt 4 dages arbejdsuge svarende til 14 timer, pr. uge.

[Klageren] udfører ifølge arbejdsgiver et godt stykke arbejde svarende til hans funktionsniveau, hvilket fortsat vurderes til at ligge på et tempo svarende til 70 - 80% af normen i en ordinær ansættelse. Ifølge arbejdsgiver ville [klageren] kunne klare et arbejde svarende til det i

praktikken aftalte, men det vil ifølge arbejdsgivers vurdering vil det ikke være realistisk at øge hverken arbejdstid eller arbejdstempoet. Dernæst udtalte arbejdsgiver at han ikke ville ansætte [klageren] idet dette ikke ville hænge sammen lønmæssigt end ikke med 2/3 tilskud fra kommunen.
…
Helbredsmæssige forhold
…
09-10-2008
Psykologsamtale med Psykolog … fra …, 14.05.2008
…
BORGERENS PROBLEMPRÆSENTATION:
…
[Klageren] beskriver sig selv som et udadvendt, humoristisk og vidende menneske, som trives bedst med at have overblik over, og være på forkant med situationen. Han benytter desuden begrebet 'egocentrisk' om sig selv, og forklarer det med, at han 'er sig selv nærmest'. Fortæller dog samtidig, at han i hjemmet er den, der står for alt det praktiske, samtidig med at han hjælper sin kæreste med, at overvinde hendes sociale angst, via træning.
…
VURDERING:
…
Det er min vurdering, at [klageren] kan have vanskeligheder ved at tolke sine medmennesker, og ligeledes kan have svært ved at vurdere, hvorvidt egne bidrag til en social kontakt er sårende, malplacerede eller decideret grænseoverskridende. Ved en genindtræden på arbejdsmarkedet vil det være hensigtsmæssigt, at indtænke de mangelfulde sociale kompetencer, således at [klageren] ikke placeres i arbejdsmæssige forhold, hvor empati og pædagogiske evner benyttes som arbejdsredskaber."

Kommunen bevilgede klageren førtidspension med virkning fra den 1/5 2010.

Den 17/5 2010 har klageren indbragt sagen for nævnet. Herefter er der udarbejdet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring dateret 14/6 2010. Erklæringen er udarbejdet i henhold til aftale indgået mellem klageren og selskabet før sagens indbringelse for nævnet. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"<u>Objektivt</u>

Gør noget agiterende og irriteret over situationen rede for sygehistorien. Føler sig i bund og grund snydt af både det sociale system og af forsikringssystemet.
Gør ellers fornuftigt rede for hele sygehistorien.
Klæderne af- og påføres problemfrit og forsikrede afvikler gangen fuldstændig normalt og med medsving af begge arme. Forsikrede angiver sig venstrehåndet.
Stående bagfra findes der let øget krumninger både thorakalt og lumbalt og der synes at være en let venstresidig thorakal skoliose.
Ved lige bækkenstand er der egal benlængde.
Halsrygsøjlen er med fuldstændig normal bevægelighed. Der er ingen ømhed i halsrygregionen. Lænderyg i øvrigt bevæges med en sidebøjning til 35 til begge sider. Rotation 30.
Finger-gulv afstand 20 cm.
Der er således alderssvarende normal bevægelighed.

Der er ømhed i paravertebral muskulaturen fra midt i lænden og nedad gående ud til venstre i balderegionen.
Skuldre: der er normal og egal stilling af skuldrene. Der er ingen muskelatrofi i skulderregionen. Der er maksimal ømhed svarende til supraspinatus men også infraspinatus og på forsiden af skulderen angives der diffuse smerter gående let ned på forsiden af overarmen.
Der er ingen skurren og ingen løshed.

Skuldre bevæges i øvrigt (passiv i parentes)	**Højre**	**Venstre**
Fremad-opad	180 (180)	180 (180)
Udad-opad	180 (180)	120 (140)
Bagudføring	60 (60)	60 (60)
Udadrotation	60 (60)	45 (55)

Indadrotation: når hænderne føres på nakken oppefra kan højre nå en håndsbredde længere ned end venstre. Det samme gør sig gældende nedefra.
Albuer: der er fuldstændig normal bevægelighed.
Håndled der er normal og egal bevægelighed.
Der angives let nedsat kraft hen over venstre skulder ved bevægelser. Der angives ømhed diffust på bagsiden.

Muskelfyldeomfang	**Højre**	**Venstre**
Overarme, tykkeste sted	35,0 cm	36,0 cm
Underarme	31,0 cm	31,0 cm

Kommer frit på lejet hvor der findes fuldstændig normal bevægelighed svarende til hofter, knæ og fodled. Med strakt benløft til 70 grader angives der strammende ømhed på bagsiden af benene. Ingen forværring i lænderygsymptomerne. Der er ikke indirekte lænderygsmerter.
Knæ: ingen ømhed, ingen løshed, ingen ansamling. Ingen skurren.
Der er overalt normal sensibilitet og der er god kraft hen over både hofter og knæled.

Resumé
Det drejer sig om en mand, der igennem mange år har haft gener fra bevægeapparatet, primært fra lænderygsøjlen, men efterhånden også fra venstre skulder, hvor der har været en arbejdsskade, der er operativt behandlet samt smerter fra begge knæ.
Klager nu over belastningssmerter svarende til venstre skulder, belastningssmerter svarende til halsrygsøjlen og låsning/smerte ved belastning svarende til halsryggen.
Endelig er der smerter fra knæene ved belastning specielt efter længere tids gang.
Ved den objektive undersøgelse findes der, fraset ømhed i lænderyggen nedadtil til venstre og let indskrænket bevægelighed og smerter svarende til muskulaturen diffust omkring venstre skulder med maksimum omkring supraspinatus, normale objektive fund.
Der er således ej heller muskelatrofi.

Konklusion
Der synes at være nogle flere subjektive gener end objektive fund ved dagens undersøgelse. Det findes dog at forsikrede er fastholdt i en rygsmerteproblematik, der gør at den virker reel og belaster ham i det daglige samt gener fra en venstresidig skulderproblemstilling.
Tilstanden er dog af en karakter, der gør at der burde være mulighed for at fungere i ikke-fysisk belastende arbejde, men skadelidte har været igennem flere arbejdsprøvninger, hvor det blandt andet ikke har været muligt at opretholde erhverv. Har ikke kunnet klare selv ikke-skulderrygbelastende funktioner som lagerarbejder.

> Tilstanden er stationær og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder, og der er således et varigt mindre skånebehov over for venstresidigt skulderbelastende samt lænderygbelastende funktioner."

Speciallægeerklæringen har ikke resulteret i ændring af selskabets afgørelse, hvilket selskabet har meddelt klageren ved brev af 30/6 2010.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Havde en arbejdsulykke i marts 2004, pfa udbetalte herefter pension for nedsat erhvervsevne frem til 31-12 2006 hvor de fjerner pensionen efter oplysninger fra … Kommune om at jeg efter deres mening havde fuld erhvervsevne. dette har … Kommune nu efter to erhvervsevne evalueringer anerkendt var forkert og har tilkendt mig social pension. Pfa ønsker ikke at anerkende at min erhvervsevne er nedsat med over de i policen anførte 50% og vil på trods af erhvervsevne evalueringer og den tilkendte socialpension ikke udbetale den i policen anførte pension som jeg mener er uretmæssigt frataget mig pr 01-01-2007.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> At Pfa anerkender at på grund af arbejdsskaden og andre kroniske lidelser er min arbejdsevne nedsat med over 50% og jeg er berettiget til pension fra Pfa ."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 23/7 2010 bl.a. anført:

> "Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af den 3. april 2006 (bilag …, side 3), at forsikrede skønnes veludredt og der skønnes ikke at være behov for yderligere undersøgelse eller behandling. Tilsvarende vurderes i lægeundersøgelse den 12. december 2007 hos overlæge … (bilag …, side 15) og speciallægeerklæring af den 14. juni 2010 fra … (bilag …, side 3) at tilstanden er stationær og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Det er derfor PFA Pensions vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne skal vurderes.
>
> Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af den 3. april 2006 (bilag …, side 3), at der var tale om et 'ikke-ubetydeligt men efter skulderlæsion' medførende smerter og bevægeindskrænkning, ophævet arbejdsfunktion ved funktioner med hånden over vandret (i forhold til skulderen), men at den generelle erhvervsevne ikke var væsentligt nedsat.
>
> Da forsikrede blevet undersøgt af … i december 2007 (bilag …, side 14-15) blev det vurderet, at han pga. rygskævhed ikke tåler tungt løftearbejde og at han vil have problemer med arbejde i fastlåste siddestillinger. Det blev vurderet, at hans klager over skuldersmerterne ikke kunne verificeres ved objektive fund, dog viste røntgen slid mellem nøgleben og skulderblad. Der var ingen muskelatrofi som tegn på at skulderen blev skånet og han tog ikke smertestillende dagligt. Det blev vurderet at han havde skånehensyn i forhold til tunge løft og monotone arbejdsopgaver med venstre arm.

Speciallæge i ortopædisk kirurgi … (bilag …, side 3) vurderede at tilstanden har en karakter, der gør at der burde være mulighed for at fungere i ikke-fysisk belastende arbejde og der vurderes at være et varigt mindre skånebehov over for venstresidigt skulderbelastende samt lænderygbelastende funktioner og han bemærker, at der synes at være flere subjektive gener end objektive fund.

Det er PFA Pensions vurdering, at arbejdsprøvningen hos … Distribution A/S ikke tog de skånehensyn, som forsikrede har behov for i forhold til ryg- og skulderbelastende arbejde og at arbejdsprøvningen således ikke giver et retvisende billede af forsikredes generelle erhvervsevne. Under arbejdsprøvningen bestod forsikredes arbejdsopgaver i pakning af cd'er og dvd'er. Det fremgår, at forsikrede pakkede mellem 400 og 500 ordrer i løbet af en arbejdsdag. Dette arbejde indebærer mange ensidigt gentagne bevægelser og må betragtes som fysisk belastende for armene og i et vist omfang for ryggen. Forsikrede nåede op på ca. 14 timer om ugen, trods der ikke blev taget de nødvendige skånehensyn.

Det fremgår endvidere af notat fra psykologsamtale den 14. maj 2008 (bilag …, side 17), at forsikrede i hjemmet står for alt det praktiske. Forsikrede er således ikke så fysisk begrænset at han skal have hjælp til dette.

På baggrund af ovenstående, er det PFA Pensions samlede vurdering, at det må forventes, at forsikrede ville kunne varetage et arbejde på mere end halv tid, når der er mulighed for vekslende arbejdsstillinger, og når der tages skånehensyn over for tunge løft og monotone bevægelser for venstre arm.

PFA Pension gør opmærksom på, at selskabets afgørelser er uafhængige af andre instansers afgørelser.
Hvis Ankenævnet alligevel skulle finde, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1. januar 2007, er det PFA Pensions opfattelse, at ydelser, som er forfaldet i tiden fra den 1. januar 2007 til 3 år før indgivelse af klage til Ankenævnet den 17. maj 2010, er forældede.

Reglerne om forældelse er ændret med virkning fra den 1. januar 2008. De gamle regler (forsikringsaftalelovens § 29, som den var udformet før den 1. januar 2008) fører til, at samtlige forsikringsydelser i 2007 er forældede med udgangen af 2009, idet klageren forudsættes at have haft kendskab til sit krav siden den 1. januar 2007. De nye regler (forsikringsaftalelovens § 29, som den er udformet efter den 1. januar 2008, jf. forældelseslovens §§ 2 og 3) fører til, at de enkelte ydelser forældes tre år efter, at fordringshaveren kunne kræve fordringen opfyldt. Ved indgivelse af klage til Ankenævnet for Forsikring den 17. maj 2010, som afbryder forældelse, er ydelserne, som forfaldt den 1. januar, 1. februar, 1. marts, 1. april, og 1. maj 2007 forældede. Efter overgangsreglen i forældelseslovens § 30 indtræder forældelse i perioden fra den 1. januar 2008 til den 1. januar 2010 kun, hvis begge regelsæt (nye og gamle regler) fører til forældelse.

Herefter er alene ydelser, som forfalder den 1. juni 2007 og senere, ikke forældede.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at det ikke er dokumenteret at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, det fastholdes derfor at stoppet af udbetalingen af invalidepension samt præmiefritagelse pr. 1. januar 2007 var berettiget.

PFA Pension er endvidere af den opfattelse, at ydelser, som er forfaldet før den 1. juni 2007 er forældede."

Efterfølgende er parterne kommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
…
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Det fremgår af klagerens police, at pensionsordningen - uanset formuleringen i de fremlagte forsikringsbetingelser - giver ret til fuld præmiefritagelse og fuld invalidepension ved et erhvervsevnetab på halvdelen.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagens materiale, herunder de fremlagte lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder efter den 1/1 2007. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke pålægge selskabet at yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter den 1/1 2007.

14. 78.350

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen