865/11

Den 11. april 2011 blev i sag nr. 78.384:

xxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har en individuel pensionsordning i AP Pension, klager over, at selskabet har standset udbetalingerne og præmiefritagelsen pr. 1/11 2009.

Selskabet henviser til, at der ikke er dokumenteret et varigt dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab efter 1/11 2009.

Den tegnede forsikring giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1949, er gået ud af skolen efter 2. real og har derefter uddannet sig som kok. Han arbejdede som kok i 3 år, hvorefter han tog uddannelse som husholdningslærer. Efterfølgende arbejdede han gennem 15 år som salgschef i en fiske-engros virksomhed og endelig gennem 14 år som kantineleder, hvor han blev afskediget i efteråret 2007. I foråret 2008 oplevede han svigt af benene, og der tilkom en underlig sovende fornemmelse i både benene og fingrene. Han blev henvist til neurolog, der foranledigede en røntgenundersøgelse af lænden. Denne viste lidt slidgigt.

Speciallæge i neurologi har i notat af 25/4 2008 anført:

"Medullær proces ud for th. 6. De kliniske udfald passer med et såkaldt Brown-Sequards syndrom. Man kunne mistænke muligt angiom, evt. tumor men imod sidstnævnte taler at der ikke har været væsentlige lænderygsmerter.
Der er klar indikation for MR-skanning af medulla også cervicalmedulla. Ingen kontraindikationer mod MR. Henvises hertil og kontaktes når svar foreligger.
Pt. er informeret lidt om overvejelser sagt at det kunne dreje sig om et unormalt blodkarnøgle eller andet som generer rygmarven. Jeg mener ikke, at han bør påbegynde nyt arbejde bør være sygemeldt til dette er afklaret."

En efterfølgende MR-skanning af 22/4 2008 viste:

"… svær cervical spinal stenose med prolaps på højden C5/C6 på ve. side men også betydelige slidgigtforandringer med påvirkning medulla spinalis cervicalt på denne højde og lige under prolapsen signalforandringer i medulla.

Jeg vil mene, at han bør sygemeldes i stedet for at gå arbejdsløs, idet han risikerer at blive sendt ud som kok, og det er et fysisk krævende arbejde som må siges at indebære risiko med cervical meduilær kompression. Endv. vil jeg helst henvise ham til vurdering hos neurokirurgerne, RH mhp. om der neurokirurgisk kan gøres noget for at forhindre yderligere funktionstab. Ft. synes indstillet herpå."

Klageren anmeldte arbejdsudygtighed til selskabet, som herefter indhentede det kommunale og lægelige materiale.

Af de kommunale akter fremgik, at klageren havde været sygemeldt siden 7/5 2008.

I brev af 4/8 2008 har selskabet anført, at klagerens erhvervsevne vurderes midlertidigt nedsat i dækningsberettigende grad fra karensperiodens udløb i august, hvorfor han blev bevilget forsikringsdækning foreløbigt i perioden 1/9 2008 til 30/11 2008.

Ved brev af 11/12 2008 forlængede selskabet udbetalingsperioden - foreløbig frem til 30/4 2009.

Klageren blev efter flere udsættelser grundet strejker og hasteindlæggelser opereret den 20/1 2009.

Med henblik på en vurdering af, om invalideudbetalingerne skulle fortsætte, foranledigede selskabet klageren undersøgt af speciallæge i neurokirurgi. Speciallægen har i erklæring af 8/9 2009 bl.a. anført:

"De nuværende gener består i 'halvsovende' fornemmelse i 1.-3. finger på begge sider, men værst på venstre side samt besvær med at styre venstre hånd. Svarende til højre ben angives en underlig fornemmelse samt manglende evne til at skelne mellem koldt og varmt. På venstre side opleves svigt af benet med tendens til at snuble over fliser, der ikke ligger plant, samt tendens til rysten eller krampe i benet, hvilket giver balancebesvær. Inden for det seneste halve år er der herudover tilkommet smerter i højre hofte efter bare 500 meters gang. Han var sygemeldt frem til d. 1/7 - 09, men kom på efterløn, da han blev 60 år d. 8/8.

Ved den objektive undersøgelse findes let bevægeindskrænkning i nakken. Der findes endvidere en anelse nedsat kraft ved fingerspredning og -strækning på venstre side og generelt livlige dybe reflekser. Svarende til højre ben er der nedsat smertesans og manglende termosans, og svarende til venstre ben findes let øget muskelspænding og udvidet refleksogen zone. Der er generel hyperrefleksi og bilateralt klonus, og gangen afvikles med et let spastisk præg svarende til venstre ben.

Diagnose
/ Prolapsus disci i.v. C5/6 cum medullopatia seq. /
(følger efter diskusprolaps mellem 5. og 6. halshvirvel med rygmarvspåvirkning)

Konklusion
Expl. har både subjektivt og objektivt tegn på dårligt fungerende rygmarv (myelopati), og der er klar overensstemmelse med det angivne funktionsniveau sammenholdt med den objektive undersøgelse. Den fortsatte rygmarvspåvirkning er helt forventelig i forhold til de forandringer, der kunne ses ved MR-skanningen fra 08.

Han er behandlet med en pladsskabende operation, og der vurderes ikke at være andre behandlingsmuligheder, der varigt vil kunne bedre tilstanden. Yderligere bedring kan således ikke forventes, og det vurderes her mere end et halvt år efter indgrebet, at tilstanden er stationær.

De beskrevne gener påvirker i nogen grad den generelle erhvervsevne. Et skøn over dette vil være svarende til 50 %. Ved en fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet skal der tages hensyn til generne i både armene og benene. Han kan således ikke arbejde længere tid i samme stilling og kan ikke klare mere fysisk prægede opgaver."

På baggrund af speciallægeerklæringen har selskabet i brev af 24/9 2009 vurderet klagerens generelle erhvervsevnetab og fundet, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen. Han var således ikke berettiget til fortsatte udbetalinger, og udbetalingerne ville derfor ophøre pr. 1/11 2009.

Klageren klagede efter det oplyste over afgørelsen.

Det fremgik af selskabets efterfølgende interne mailkorrespondance, at klageren var blevet tilkendt invalideydelser fra et andet selskab. Det fremgik endvidere heraf, at kla-

geren var blevet presset til at gå på efterløn, og at der måske burde indhentes en ny speciallægeerklæring.

I brev af 22/1 2010 har selskabet fastholdt sin afgørelse, idet det bl.a. er anført:

> "Dine helbredsoplysninger og oplysninger fra … Kommune har været forelagt vores lægekonsulent og vores klageansvarlige afdeling, som har vurderet, at det ikke er dokumenteret, at din erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.
>
> Af speciallægeerklæring af 8. september 2009 findes ved den objektive undersøgelse en let bevægeindskrænkning i nakken, en anelse nedsat kraft ved fingerspredning og strækning på venstre side og generelt livlige dybe reflekser. Svarende til højre ben er der nedsat smertesans og manglende termosans og svarende til venstre ben findes let øget muskelspænding og udvidet refleksogen zone. Der er generel hyperreflesi og bilateralt klonus og gangen afvikles med let spastisk præg svarende til venstre ben.
>
> Af konklusionen fremgår det, at de beskrevne gener i nogen grad påvirker den generelle erhvervsevne. Et skøn over det vil være svarende til 50%.
>
> Akterne fra … Kommune indeholder ikke oplysninger, der kan dokumentere en nedsat erhvervsevne på 2/3 og du er gået på efterløn i løbet af august 2009.
>
> Vi henviser til forsikringsbetingelserne, hvor det fremgår, at din erhvervsevne skal være nedsat med mindst 2/3, før du kan få invalidepension."

Speciallæge i neurologi, som klageren havde kontakt med inden operationen, har i erklæring af 5/2 2010 til klagerens egen læge bl.a. anført:

> "***INDTRYK:*** 60-årig mand, som for 2 år siden havde markante udfald fra cervical medullær læsion. Efter operation i januar 2009 er hans neurologiske udfald fra den cervicale medullære læsion ganske uændrede, når jeg sammenligner med tidligere undersøgelse. Der er tilkommet føleforstyrrelser i begge hænder, som kunne give mistanke om bilat. carpal tunnel syndrom.
> Jeg har tidligere skønnet, at han var uegnet til at genoptage et arbejde som kok med de neurologiske udfald, han havde i foråret 2008. Dette skøn fastholdes.
>
> Jeg har tilbudt at henvise ham til supplerende neurofysiologisk undersøgelse m.h.p. om der er bilat. carpal tunnel syndrom, det vil han gerne. Kontakt når svar foreligger."

Klageren har indbragt sagen for nævnet den 18/5 2010 med krav om fortsat udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "AP Pension har indtil videre udbetalt invalidepension fra sagens start. Udbetalinger stoppede med … Kommunes 'tvang' til efterløn. Jeg er efter alt afskåret til at arbejde i mit erhverv. Hvad gør man med en person på 60 år der ikke kan gå mere end 100-200 m uden store smerter i hofter, og nu knæ. Får uro i benene ved stillesiddende arbejde? (kan omskoles, og til hvad??)"

Selskabet har over for nævnet i brev af 8/6 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "AP Pension finder på baggrund af de foreliggende oplysninger om [klagers] helbredstilstand ikke, at [klager] med tilstrækkelig sikkerhed har sandsynliggjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 2/3.
> …
> Fra 1. november 2009, har AP Pension vurderet [klager] erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelsernes regler om varig erhvervsevnenedsættelse, idet [klagers] helbredstilstand på dette tidspunkt i henhold til diverse lægelige oplysninger angives som værende stationær, jf. nedenfor.
>
> Afgørende er herefter, hvorvidt [klagers] generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i ethvert erhverv, er varigt nedsat med mindst 2/3 fra den 1. november 2009. …
>
> Af speciallægeerklæringen kan det således udledes, at [klagers] helbredstilstand er af varig karakter, samt at [klager] kan varetage den rette jobfunktion på cirka halvtid. Dette medfører ikke, at den generelle erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 2/3.
> …
> Alle speciallæger er således enige om, at der er skånehensyn, samt at [klager] ikke er i stand til at varetage sin tidligere jobfunktion som køkkenleder/kok. Iagttages rette skånehensyn vil [klager] kunne bestride et andet erhverv med mere en 1/3, hvorfor AP Pension i henhold til de lægelige dokumenter i sagen, ikke finder, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad.
> …
> Sagen har været forelagt AP Pensions lægekonsulent, der vurderer, at [klager] vil kunne varetage en jobfunktion med rette skånehensyn. Således er den generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i ethvert erhverv, ikke nedsat varigt med mindst 2/3.
>
> Ud fra ovenstående fastholder AP Pension, at [klager] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 2/3. Således vil [klager] kunne varetage en funktion med rette skånehensyn. Dette understøttes af de i sagen foreliggende lægelige udtalelser, der udelukkende omtaler, at [klager] ikke kan varetage funktioner, der for fysisk belastende. [Klager] vil kunne varetage en lang række erhverv med rette skånehensyn, hvorfor erhvervsevnen i ethvert erhverv ikke er nedsat varigt med 2/3."

Klagerens egen læge har i erklæring af 18/5 2010 anført:

> "På begæring af ovenstående, der har været min pt. gennem flere år, kan jeg tilslutte mig, at han vil have svært ved at bestride et job, der giver selv lette fysiske belastninger.
>
> Jeg er således enig i, at han - i kraft af hans handicap og hans alder - er erhvervsudygtig i ethvert erhverv."

Der har efter selskabets svar til nævnet været ført korrespondance, men der er ikke herunder fremkommet nyt lægeligt eller kommunalt materiale.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1 Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**

Fællesregler for midlertidigt erhvervsevnetab og varigt erhvervsevnetab

Invalidepension og præmiefritagelse
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og når enten betingelserne for midlertidigt erhvervsevnetab eller varigt, generelt erhvervsevnetab er opfyldt.
…
Varigt erhvervsevnetab
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med 2/3; ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnetab foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. AP Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder, at klageren - der ikke, inden han gik på efterløn, er blevet arbejdsprøvet - ikke har dokumenteret et varigt generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har standset udbetalingerne som sket. Kommunens sagsbehandling ændrer ikke herved.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Poul Sørensen