912/13

Den 2. april 2013 blev i sag nr. 82.874:

xxxxxx xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxx x

mod

Industriens
Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Industriens Pensionsforsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var varigt nedsat med 2/3 eller derover før den 1/11 2007, hvor han overgik til hvilende medlemskab.

Klageren er omfattet af en ordning, der giver ret til præmiefritagelse, invalidesum og børnesum ved en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne med 2/3 eller derover.

Klageren er født i 1973 i Marokko og kom til Danmark i 1999. Han arbejdede som autolakerer frem til 2003 og arbejdede herefter som slagter. Den 9/4 2006 kom han til skade ved et færdselsuheld, hvorefter han udviklede lænderyggener.

I sin klage til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "I forhold til Industriens Pension gøres det gældende (1), at der, allerede inden min klient blev hvilende medlem, forelå dokumentation for, at min klients erhvervsevne var varigt nedsat i tilstrækkelig omfang, ligesom det gøres gældende (2), at det under alle omstændigheder er dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 i perioden efter min klient blev hvilende

medlem og frem til tilkendelse af førtidspension, samt endeligt gøres det gældende (3), at det er ulykkestidspunktet, der er afgørende for retten til et års fritagelse og udbetaling, og ikke tidspunktet for, hvornår der foreligger dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3.

Ad 1:
Det fremgår af specifik helbredsattest LÆ 135 af 6. august 2007, at [klager] den 28. februar 2007 havde det skidt, han havde mange problemer med ryggen, og der var tydelige smerter ved laseque på 30 grader på begge sider. [Klager] blev henvist til udvidet rygudredning hos fysioterapeuterne, hvor han i forvejen var i intensiv behandling efter trafikuheldet. Mod forventeligt anføres det i specifik helbredsattest, at det er gået dårligere end forudsat i statusattest fra juli 2006. Det fremgår, at [klager] næsten ikke kan gå p.g.a. smerter, og trods intensiv fysioterapi, er der ikke sket forbedringer. Det anføres, at [klager] ikke kan kigge over skulderen, og at ryg- eller nakkebelastende arbejde frarådes indtil videre.

Det fremgår af ressourceprofilen, bl.a. i 3. nederste afsnit på side 5, at der vurderes, på baggrund af de helbredsmæssige gener, ikke at være et arbejdsmæssigt perspektiv, ej heller på fleksjob vilkår. [Klager] har arbejdet hjemme i ca. 2,5 time dagligt, hvilket tilsyneladende har krævet, at han har presset sig selv til det yderste. [Klager] har efter endt arbejdsdag være udtrættet i et omfang, så han har haft behov for at hvile i op til 3 timer. Dette er faktum beskrevet 23. oktober 2007 af … - Arbejdsmarkedscenter …

Konklusion:
Det er klagerens opfattelse, at der er tilstrækkelig dokumentation for en varig nedsættelse af erhvervsevnen med mindst 2/3, inden klageren blev hvilende medlem pr. 1. november 2007.

Ad 2:
Den helbredsmæssige og erhvervsmæssige udredning i Kommunen fortsætter efter 1. november 2007 og munder ud i, at der tilkendes førtidspension med virkning fra 1. august 2011. Der henvises til alle sagsakterne vedrørende tilkendelse af førtidspension, herunder ressourceprofil med udskriftsdato den 17. marts 2011, socialmedicinsk og psykologisk vurdering fra Reva … af 23. december 2010, reumatologisk speciallægeerklæring af 17. november 2010, afslutningsstatus af forløb ved Jobvejen, … udateret, samt general helbredsattest fra egen læge af 4. juni 2010. På baggrund af alle disse sagsakter og selve afgørelsen om førtidspension gøres det gældende, at erhvervsevnen i hvert fald er nedsat med minimum 2/3, og at dette er dokumenteret, hvis ikke før 1. november 2007, så efter 1. november 2007.

Ad 3:
Det gøres gældende, at nedsættelse af erhvervsevnen er dokumenteret nedsat med minimum 2/3, både forud for 1. november 2007 og efter 1. november 2007. I den forbindelse gøres det gældende, at det er ulykkestidspunktet, der er afgørende for, at forsikringen hos Industriens Pension skal give bidragsfritagelse og løbende udbetaling. Forsikringen var i kraft på ulykkestidspunktet, hvilket er afgørende. Hvis Ankenævnet når frem til, at der ikke er dokumentation for nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 før 1. november 2007, gøres det gældende, at det er tilstrækkeligt, at der foreligger dokumentation for, at erhvervsvenen er nedsat med 2/3 efter 1. november 2007. Hvis Industriens Pensions argumentation måtte være rigtigt, vil det være alt for tilfældigt, om man indenfor perioden, inden forsikringstageren bliver hvilende medlem, kan dokumentere en varig nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3. En kommunal udredning med henblik på erhvervsmæssig udredning kan strække sig over særdeles lang tid, flere år. I forbindelse med et ulykkestilfælde og i forbindelse med et jobophør vil medlemmer ret hurtigt blive hvilende medlemmer, og dermed vil forsikringen være illusorisk.

Pensionsregulativet vedlægges, og det gøres gældende, at det ikke heraf fremgår, at tidspunktet for, at medlemmet bliver hvilende medlem, skulle være afgørende for udbetaling af løbende ydelser.

Der synes heller ikke at være praksis for Industriens Pensions synspunkt, og på baggrund heraf imødeses afgørelse fra Ankenævnet for Forsikring."

Ved brev af 17/8 2012 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"Den 9. april 2006 var [klager] impliceret i en trafikulykke, hvor han som forsædepassager i en kammerats bil blev påkørt fra siden. [Klager] fik et ryk fra siden men ikke noget hovedtraume. Han blev efterfølgende undersøgt på skadestuen, og der blev taget røntgenbilleder. Der blev ikke fundet objektive skader, og [klager] blev udskrevet samme dag. Herefter forsøgte han at genoptage sit arbejde hos …, men han blev bl.a. sygemeldt 28. februar 2007 og valgte senere selv at sige sin stilling op (Bilag …).

Ved brev af 29. januar 2007 skrev PNN Pension til [klager], at de havde noteret, at hans bidragsindbetalinger var ophørt, og han fik i brevet tilbudt at fortsætte pensionsordningen som selvbetaler. Ved brev af 30. november 2007 skrev PNN Pension igen til [klager] og oplyste, at hans pensionsordning nu var omskrevet til hvilende, hvilket betød, at hans ret til bidragsfritagelse ved sygdom og invaliditet var bortfaldet (Bilag …).

I perioden medio september 2007 til medio oktober 2007 deltog [klager] i et afklaringsforløb via Arbejdsmarkedscenter ... Forløbet bestod af en 4 ugers praktik med simple og strukturerede opgaver som fx at folde og lime papæsker. Den effektive arbejdsevne var gennemsnitligt 2½ time dagligt. (Bilag …).

Efter Jobcenter … oplysninger ansøgte [klager] herefter om førtidspension, hvilket han i maj 2008 fik afslag på med den begrundelse, at behandlingsmulighederne, i form af smertestillende behandling, ikke var udtømte. Herefter raskmeldte [klager] sig til sin A-kasse, det vil sige, at [klager] erklærede at være fuldt arbejdsdygtig og til rådighed for arbejdsmarkedet. (Bilag …). I perioden 17. maj 2010 til 24. juni 2010 deltog han i et afklaringsforløb ved 'Jobvejen', hvorefter han den 24. juni 2010 sygemeldte sig til A-kassen. (Bilag …).

Et 1/2 år forinden havde det tidligere PNN Pension med virkning fra den 1. januar 2010 fusioneret med Industriens Pension, hvilket betød, at administrationen af [klagers] pensionsordning i PNN Pension fremadrettet lå i Industriens Pension.

Den 14. juli 2011 blev [klager] tilkendt førtidspension fra … Kommune, som nu vurderede, at behandlingsmulighederne i det væsentligste var udtømte, og der alene kunne være tale om livskvalitetsforbedrende behandling.

Den 22. november 2011 (Bilag …) blev Industriens Pension kontaktet af [klager], der oplyste, at han var tilkendt førtidspension, og han spurgte til udbetaling ved tab af erhvervsevnen. Vi forklarede, at hans forsikring ved tab af erhvervsevnen i det tidligere PNN Pension var bortfaldet den 1. november 2007, fordi der ikke var blevet indbetalt til pensionsordningen. [Klager] oplyste, at han ville drøfte problemstillingen med sin advokat.

Vi modtog derefter den 2. marts 2012 en ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevnen fra [klager] (Bilag …). Det var oplyst på ansøgningen, at [klager] siden 9. april 2006 havde lidt af skævhed i ryggen og smerter i nakken.

4. 82.874

Den 13. april 2012 traf vi afgørelse om (Bilag …), at [klager] ikke opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelser. Vi vurderede, at [klagers] erhvervsevne i alle erhverv ikke var varigt nedsat med 2/3 af helbredsmæssige årsager, mens han var aktivt medlem af PNN Pension jf. § 7, stk. 1 og 2 og § 10, stk. 1 og 2 og § 14 i dagældende pensionsregulativ (Bilag …).
Vi modtog derefter den 23. april 2012 en klage ved advokat … (Bilag …), som bl.a. oplyste, at speciallægeerklæring af 11. december 2006 ved overlæge …, Neurologisk afdeling, … Sygehus (Bilag …) og speciallægeerklæring af 29. november 2010 ved overlæge …, Neurokirurgisk Afdeling, … hospital (Bilag …) havde dannet grundlag Arbejdsskadestyrelsens fastsættelse af en méngrad på 15 % den 30. marts 2011.

Ved afgørelse af 16. maj 2012 (Bilag …) fastholdt vi vores afslag på udbetaling, da vi fortsat ikke fandt, at [klager] opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelser.
…
Til støtte for vores afgørelse gøres gældende:

- Det fremgår af pensionsregulativets (Bilag …) § 7, stk. 1 og 10, stk. 1 og § 11, stk. 1, at retten til bidragsfritagelse, invalidesum og eventuel børnesum indtræder, når medlemmets erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden, og før medlemmet har nået efterlønsalderen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

- Det fremgår videre af § 7, stk. 2 og 10, stk. 2, at forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af PNN Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

- [Klager] blev hvilende medlem af PNN Pension den 1. november 2007. Ved brev af 30. november 2007 (Bilag …) blev [klager] oplyst om, at en hvilende pensionsordning betød, at hans ret til bidragsfritagelse ved sygdom og invaliditet var bortfaldet, da det, jf. § 7, stk. 1 i pensionsregulativet var sådan, at retten til bidragsfritagelse tidligst kunne træde i kraft måneden efter, at medlemmet havde indsendt ansøgningen.

- Med andre ord betød det, at hvis medlemmet søgte efter, at bidragsfritagelsen var faldet bort, så var der ingen bidragsfritagelse at give. [Klager] kontaktede Industriens Pension den 22. november 2011 (Bilag …), og sendte først den 2. marts 2012 en ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevnen (Bilag …).

- Det fremgår af § 14, stk. 2 i pensionsregulativet (Bilag …), at ved hvilende medlemskab nedsættes dækningen, og invalidesummen og eventuel børnesum falder bort.

- Der er ingen lægelige oplysninger dateret inden den 1. november 2007, der dokumenterer eller bekræfter advokat … synspunkt om, at [klager] i forsikringstiden havde en varig nedsat erhvervsevne på 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

- Det fremgår af statusattest af 13. juli 2006 (Bilag …) ved lægerne …, at [klager] henvendte sig i klinikken med muskelsmerter og hovedpine den 10. april 2006. [Klager] blev sygemeldt fra arbejdet, og blev set igen efter 14 dage, hvor han fortsat havde voldsomme muskelspændinger og smerter, hævelse i musklerne omkring nakken. Han blev sat i intensiv fysioterapi, men han kunne ikke træne på grund af smerter. Lægen konkluderede, at der var begyndt en stille forbedring i symptomerne, og at der set i bagklogskabens lys var tale om en piskesmældslæsion, som var under tydelig bedring. [Klager] forven-

tedes raskmeldt indenfor en måneds tid, og arbejdsmæssigt skulle der holdes øje med alt for tung rygbelastning.

- Det fremgår af speciallægeerklæring af 11. december 2006 ved overlæge …, Neurologisk Afdeling, … Sygehus (Bilag …), at der ved undersøgelse i november 2006 blev fundet ømhed i [klagers] halsryg og lænderyg og let nedsat bevægelighed i ryggen. Men der blev ikke fundet tegn til tryk på nerverødder eller udstrålende smerter, som krævede yderligere behandling. Overlæge … fandt det desuden usikkert, om der overhovedet var tale om arbejdsevnetab og anbefalede, at [klager] skiftede arbejdsområde til et mindre fysisk belastende arbejde. Der var således ved udgangen af 2006 lægelig optimisme i forhold til [klagers] tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvilket støtter, at [klager] ved udgangen af 2006 ikke havde en varig nedsat erhvervsevne på 2/3 eller mere.

- En vis lægelig optimisme fremgår også af specifik helbredsattest af 6. august 2007 (Bilag …) ved lægerne …, hvor det står, at [klager] og lægen drøftede forskellige erhvervsmuligheder, og konklusionen blev, at [klager] samlet set skulle undgå ryg eller nakkebelastende arbejde.

- Efter ulykken i april 2006 forsøgte [klager] at genoptage sit arbejde hos … med sygeperioder, senest den 28. februar 2007, hvorefter han selv sagde sin stilling op (Bilag …). I perioden medio september 2007 til medio oktober 2007 deltog [klager] i et afklaringsforløb via Arbejdsmarkedscenter ... Et forløb bestående af 4 ugers praktik med simple og strukturerede opgaver som at folde og lime papæsker. Den effektive arbejdsevne var gennemsnitligt 2% time dagligt. (Bilag …). Efter Jobcenter … oplysninger ansøgte [klager] efterfølgende om førtidspension, hvilket han i maj 2008 fik afslag på med den begrundelse, at behandlingsmulighederne, i form af smertestillende behandling, ikke var udtømte. Herefter raskmeldte [klager] sig til A-kassen, det vil sige, at [klager] erklærede at være fuldt arbejdsdygtig og stå til rådighed for arbejdsmarkedet. (Bilag …). Han var herefter ledig, indtil han i perioden 17. maj 2010 til 24. juni 2010 deltog i et afklaringsforløb ved 'Jobvejen', hvorefter han den 24. juni 2010 sygemeldte sig til A-kassen. (Bilag …). De faktiske oplysninger støtter, at [klager] ved sin overgang til hvilende medlem af PNN Pension den 1. november 2007 ikke kan have haft en varig nedsat erhvervsevne på 2/3 eller mere.

- Først i november 2010, det vil sige 3 år efter forsikringstidens ophør, beskrev overlæge på Neurokirurgisk Afdeling, … hospital, … i speciallægeerklæring af 29. november 2010 (Bilag …), at [klager] havde øgede smerter, og at hans funktionsniveau nu var stærkt nedsat. Hun vurderede desuden, at [klagers] tilstand på daværende tidspunkt ikke var stationær, da den subjektivt blev forværret. Den i 2010 beskrevne forværring af [klagers] helbredstilstand dokumenterer, at [klagers] helbredstilstand ikke har været varig nedsat inden den 1. november 2007.

- Advokat … har oplyst, at Arbejdsskadestyrelsen den 30. marts 2011 har fastsat en méngrad på 15 % ud fra de speciallægeerklæringerne ved overlæge … (Bilag …) og overlæge … (Bilag …). Det bemærkes, at der ikke er nogen sammenhæng mellem méngrad og tab af erhvervsevne, idet [klager] godt kan have en méngrad, uden at hans erhvervsevne er sat ned i betydelig grad eller omvendt. Derfor er det uden betydning, at Arbejdsskadestyrelsen har fastsat en méngrad, og at de to ovennævnte speciallægeerklæringer angiveligt har dannet baggrund for vurderingen.

- Advokat … har desuden gjort gældende, at det er ulykkestidspunktet ('skadeårsagsprincippet'), der er afgørende for, at forsikringen kommer til udbetaling. Hertil bemærker vi,

at det tidligere PNN Pension ligesom Industriens Pension anvender 'skadevirkningsprincippet'. Det kan læses direkte ud af pensionsregulativets § 7, stk. 1 og § 10, stk. 1 (Bilag …), hvor det fremgår, at det er tidspunktet, hvor erhvervsevnetabet 'skønnes' varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, der er afgørende for, om der er ret til ydelser eller ej."

Ved brev af 28/11 2012 har klagerens advokat hertil bl.a. anført:

"Industriens Pensions henviser i sin skrivelse af 17. august 2012 til bilag …, men glemmer at anføre, at [klager] i perioden september/oktober 2010 **har arbejdet seriøst, vedholdende og udvist god kvalitetsforståelse, der vidner om en arbejdsidentitet. [Klagers] arbejdsevne og evne til at indgå i sociale sammenhænge er dog set væsentligt påvirket af helbredsforhold bestående af konstante smerter.** Senere på samme side 10 i samme bilag er det anført: **'at i arbejdsprøvningen er den effektive arbejdsevne beskrevet til et gennemsnit på 2½ time dagligt, hvorfor konklusionen fra Arbejdsmarkedscenteret … er, at revalidering ikke er sandsynligt - heller ikke i forhold til flexjob - jf. resurseprofilen, hvoraf...'**

Det som er anført i bilag … side 10 svarer til den henvisning jeg gjorde i min skrivelse af 13. juli 2012 under **ad 1, hvor jeg henviste til resurseprofilen side 5, tredje nederste afsnit, og hvor jeg henviser til … beskrivelse af faktum pr. 23. oktober 2007. Jeg vedlægger som yderligere kopi af resurseprofil, således som denne er opdateret frem til og med 23. oktober 2007.**

Industriens Pension anfører, at det er skadevirkningsprincippet der er gældende. Jeg gør opmærksom på, at hvis dette skulle være tilfældet helt generelt, så vil erhvervsevnetabsforsikringer stort set aldrig komme til udbetaling, idet erhvervsevnen, i den kommunale udredning, sjældent vil være tilendebragt indenfor et år efter ulykkesdagen. Jeg er derfor ikke enig i, at det er skadesvirkningstidspunktet, der er afgørende."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 11/12 2006 indhentet af modpartens ansvarsforsikringsselskab i autoansvarssagen fremgår bl.a.:

"Konklusion:
33-årig mandlig marokkansk født mand, der har boet i Danmark siden 1998. Taler rimelig godt dansk.
Angiver at have været rask tidligere og var på tidspunktet for ulykkens indtræden i fuldt arbejde ved … som slagteriarbejder. Det var et hårdt arbejde, men han havde ikke problemer med at klare det. Havde været ansat i firmaet i ca. 3 år, da ulykken skete.
Har ikke tidligere været generet af hverken nakke- eller rygsmerter.
Ved ulykken var pt. passager på sædet ved siden af føreren, da de blev påkørt ind i den side, pt. sad i, nærmest ud for fordøren, af uopmærksom bilist, der kom fra parkeringsplads. Påkørslen kom helt uvarslet for pt.
Han angiver at airbag, blev udløst, men ikke fungerede rigtigt. Han fik et ryk i sædet, men mest sideværts på grund af påkørselsmekanismen. Der var ikke noget direkte hovedtraume. Han sad med sikkerhedssele på.
I en initial skadestuerapport er der ingen oplysninger om bevidstløshed, i dag mener han selv, at han har været kortvarig bevidstløs, maksimalt et par minutter og var i hvert fald chokeret efter påkørslen.
Fik ret hurtigt, da han kom til sig selv, en fornemmelse af kvalme og ubehagelig kuldefornemmelse og da han kom på Skadestuen ca. et par timer efter ulykken klagede han over smerter i både nakke og lænd. Der blev foretaget røntgenfotografering af hele columna, som

viste normale forhold, ligesom der var normale forhold svarende til thorax og ingen tegn til brud på brystbenet. Der var tryk fra sikkerhedsselen på halsen og stribeformet ned over thorax' forflade.
Pt. blev sygemeldt og var i den følgende tid på smertestillende medicin. Blev henvist til fysioterapeut via egen læge og gik til behandling over 3-4 måneder, men synes ikke der var nogen som helst effekt og holdt op efter ca. 4 måneder.
Forsøgte i august - ca. 4 måneder efter traumet - at komme i arbejde ved … igen. Var der angiveligt kun 7 arbejdsdage og lavede stort set ingenting. Da han en af de sidste dage forsøgte at være lidt mere aktiv fik han straks forværring af smerterne, som han stort set havde haft lige siden ulykken lokaliseret i nakke og lænd, uden nogen sikker radikulær udstråling, men af og til med en fornemmelse af lidt soven diffust i venstre arm, især om morgenen og en vis udstrålen af smerter fra lænden til højre hofte, men ikke længere distalt. Har ikke haft sphincterpåvirkning.
Der har ikke været klager over hukommelsesproblemer efter ulykken, måske lidt dårligere koncentrationsevne.

Ved den klinisk neurologiske undersøgelse i dag findes ømhed af nakke og lænd. Der føles ikke nogen sikre myogene forandringer. Undersøgelsen svarende til ekstremiteterne viser ingen kliniske tegn til diskusprolaps. Der er egale reflekser. Kraftudfoldelsen er på underekstremiteterne lidt ringe, men også noget vekslende og der er ingen Laseque. Overbevisende pareser er der ikke. Under gang lidt skåren af venstreben. Pt. går med kroppen let foroverfældet, men gangen normaliseres, når han ikke føler sig iagttaget.

Tilstanden angives af pt. at have været stationær i de sidste 3-4 måneder.
Helt udelukke en yderligere bedring over de kommende ca. 4 måneder kan man vel næppe, men det er nok usikkert, i betragtning af at der ikke er sket noget særlig positivt de sidste 3-4 måneder.

Jeg mener der er en sammenhæng mellem rygsmerterne, nakkesmerterne og ulykken og har ikke fundet anden forklaring på disse gener.
Har tilrådet pt. at forsøge at komme til svømning som led i genoptræning.
Pt. har haft en klar nedgang i indtægt, idet han ca. havde en løn, der var dobbelt så stor som de nuværende dagpenge.
Pt. har således méngener, men i hvilket omfang, der er tale om arbejdsevnetab er usikkert, det er nok vigtigt, at pt får et ikke-rygbelastende arbejde fremover, måske også får mulighed for at starte deltids, men jeg mener da bestemt man skal forsøge at få pt. i arbejde igen, eller i en form for uddannelsesforløb.
Analgetikaforbrug er ret lavt, 4 Panodil om dagen, synes at være stabilt og det har han formentlig behov for en rum tid endnu. Derimod er der næppe grund til at genoptage fysioterapeutisk behandling."

Af ressourceprofilnotater af 23/10 2007 fremgår om klagerens arbejdsprøvning i arbejdsmarkedscenter bl.a.:

"23-10-2007 … - Arbejdsmarkedscenter …
[Klager] har ikke haft fraværsdage i forløbet, men har kun i 2 af de dage kunnet gennemføre arbejdsdagen på de aftalte 4 timer. De øvrige 18 fremmødedage har [klager] kunnet arbejde mellem ca. 2 og 3 timer dagligt, hvorefter han er gået hjem p.g.a. smerter.
[Klager] har altid givet besked ved fravær (efter aftale noteret årsag til afbrydelse af arbejdet før tid mv.).

[Klager] har i.f.m. opgaveløsningen og forløbet som helhed udvist ansvarlighed, seriøsitet og pligtopfyldenhed.
[Klager] opleves som venlig, imødekommende og omgængelig.
[Klager] har fungeret i samarbejdet med de øvrige revalidender og med arbejdsleder og har en god fornemmelse for de gældende normer på arbejdspladsen. [Klager] har talt lidt med de nærmeste omkring ham i afdelingen; mest med en anden revaliderende med tilsvarende ryg- og smerteproblematik, men har generelt ikke haft det store overskud til kontakt.
[Klager] selv oplyser, at han oplever tæt kontakt og samtale med andre som anstrengende og støjende, og at han selv er træt af at fortælle om sine problemer.
…
[Klager] er synligt konstant smerteplaget, og alle bevægelser og gang synes præget af frygt for at øge belastning og smerte.
I.f.m. forløbet i montageafdelingen har [klager] primært udført arbejdsopgaverne i siddende stilling. [Klager] skifter arbejdsstilling konstant.
Det samme gør sig gældende i.f.m. samtale på ut.s kontor, hvor [klager] vrider sig rundt på stolen og rejser sig flere gange under samtalen.
Ved arbejdstids ophør, har [klager] skullet skrive sig ud i en arbejdsdagbog, som har befundet sig ca. 20 m fra [klagers] arbejdsbord. Arbejdsleder har observeret, at [klager] stopper op og holder pause flere gange i løbet af de 20 meters gang.
[Klager] oplyser, at smerterne i nakke og ryg mv. er øget i.f.m. arbejdsprøvningen. Efter endt arbejdsdag på mellem 2 og 3 (4) timer, har [klager] haft behov for at hvile sig i op til 3 timer, hvorefter smerteniveau er faldet til det normale.
[Klager] sover dårligt om natten grundet smerter. Han tager panodil i.f.m. indsovning, da han ikke tåler sovemedicin.
[Klager] oplyser, at han i.f.m. og efter arbejdsprøvningen har oplevet følgende nye symptomer i kroppen: Kolde fødder, en kløende fornemmelse på låret ('fornemmelse af myrer på benene'), sorte prikker for øjnene, fornemmelse af vægt på overkroppen mv.
[Klager] har i forløbet fået hjælp til arbejdspladsindretning af fysioterapeut, som ligeledes har udarbejdet individuelt øvelsesprogram. [Klager] oplyser vedr. øvelserne, at de er for smertefulde at udføre, hvorfor han undlader dette.
[Klager] har tidligere modtaget fysioterapeutisk behandling, hvilket han kun har haft lindring af i behandlingsøjeblikket.
Fysioterapeut på … har imidlertid et ønske om at arbejde videre med [klager], hvilket [klager] er positivt indstillet over for.
…
Vurdering af de arbejdsmæssige muligheder:
23-10-2007 … - Arbejdsmarkedscenter …
Der vurderes på baggrund af de helbredsmæssige gener ikke at være et arbejdsmæssigt perspektiv; ej heller på fleksjobvilkår.
[Klager] har kunnet arbejde i gennemsnit ca. 2½ time dagligt, hvilket tilsyneladende har krævet, at han har presset sig selv til det yderste. [Klager] har efter endt arbejdsdag været udtrættet i et omfang, så han har haft behov for at hvile i op til 3 timer.

Vurdering af barrierer for udvikling af ressourcer:
23-10-2007 … - Arbejdsmarkedscenter …
Det vurderes at være en barriere, at [klager] selv har mistet troen på en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, ligesom det er en barriere, at der ikke fra lægelig side er (forslag om) behandlingsmæssige muligheder.
…
Profilen er modtaget retur d.d. med kommentaren: Jeg har det dårligt temperament og jeg er psykisk kørt ned."

9. 82.874

Af CT-skanningssvar af 11/12 2007 fremgår bl.a.:

"**CT-skanning af col. lumbalis:**
Indik.: Prolaps L3, L4, L5-niveau obs.

Der ses spondylolistese L5/S1-niveau med en discusprotrusion mediant. Denne påvirker ikke nerverødder. Der er upåfaldende forhold i rodkanaler bilat. Der påvises ingen sikker arkolyse. På L3/L4- og L4/L5-niveau ses der let discusprotrusion samt ligamenthypertrofi, som medvirker til let afsmalning i recesser bilat. Der påvises dog ingen discusprolapser.

RD: Let spondylolistese L5/S1-niveau
Let discusprotrusion og ligamenthypertrofi med let bilat. afsmalning af recesser på L3/L4- og L4/L5-niveau"

Af "indstillings- og beslutningsnotat" vedrørende eventuel førtidspensionering af klageren af 17/4 2008 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en 34 årig mand, der søger om førtidspension. [Klager] har statsborgerskab fra Marokko og kom til Danmark i 1999. [Klager] har opholdsgrundlag, jf. § 9.1.2.

[Klager] har 9 års skolegang i Marokko. [Klager] har gået på sprogskole og har spor 3, trin 2, midt.

[Klager] har arbejdet som billakerer i Marokko. [Klager] har i perioden 1999 - 2006 haft ca. 3 års ordinært arbejde. Han har været i jobtræning ca. 1 måned, aktivering i knap 6 måneder, lønnet optræning i 6 måneder og job med løntilskud i 6 måneder. [Klager] har i perioden 11.09.2007 - 22.10.2007 været tilknyttet Arbejdsmarkedscenter ... Herfra oplyses det, at [klager] var synligt konstant smerteplaget, og alle hans bevægelser og gang syntes præget af frygt for at øge belastning og smerte. [Klager] har kun kunnet arbejde i gennemsnit ca. 2½ time dagligt, hvilket tilsyneladende har krævet, at han har presset sig selv til det yderste.

[Klager] har oplyst, at han i april 2006 var impliceret i en bilulykke. Efterfølgende har han haft store smerter i nakke og ryg.
Derudover har han problemer med højre håndled, der begynder at gøre ondt om natten, hvis han har forsøgt at løfte noget tungt. Der er ikke problemer med at gribe om ting eller holde fast om noget. Smerterne i nakke og ryg mv. er øget i forbindelse med arbejdsprøvningen. Efter endt arbejdsdag på mellem 2 og 3 (4) timer, har han haft behov for at hvile sig i op til 3 timer, hvorefter smerteniveau er faldet til det normale. Han sover dårligt om natten grundet smerter. Der er tilkommet nye symptomer i kroppen i form af kolde fødder, en kløende fornemmelse på låret ('fornemmelse af myrer på benene'), sorte prikker for øjnene, fornemmelse af vægt på overkroppen mv.

Det fremgår af status fra psykolog, at [klager] ikke har det psykiske overskud til at indgå i et psykologisk smertetacklingsforløb. Han er meget fokuseret på at skulle starte rygtræning og det vurderes ikke, at han har overskud til andet.

Det fremgår af de lægelige akter, at der er en let grad forskydning af ryghvirvler i lænden. Der er en frembuling af discus, men ingen diskusprolaps. Der er fortykkelser af nogle ligamenter hvilket påvirker pladsforholdene i let grad.

Det er lægeligt vurderet, at der ikke er fundet overensstemmelse mellem den svære smerteproblematik og de objektive fund. [Klager] kan have en depression der forstærker smertetilstanden. Der mangler psykiatrisk beskrivelse af, om der er tale om en depression, somatiseringsproblematik eller andet. Samt oplysninger om hvilke behandlingsmuligheder der er, forslag til behandling og prognose.

Da behandlingsmulighederne ikke er afklaret - og dermed heller ikke arbejdsevnen - kan [klagers] arbejdsevne ikke vurderes varigt nedsat. Det er ikke muligt at vurdere, hvilke konkrete arbejdsfunktioner [klager] vil kunne magte, før han er lægelig afklaret.

Det vurderes, at [klagers] arbejdsevne ikke er varigt nedsat i pensionsgivende grad. Der er mulighed for, at [klager] kan bringes til hel eller delvis selvforsørgelse ved yderligere behandlings -, revalideringsmæssige eller andre tiltag. Det vurderes, at forudsætningen for tilkendelse af førtidspension ikke er opfyldt. Der indstilles til afslag på førtidspension …"

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 29/11 2010 fremgår bl.a.:

"Resume og konklusion:
37-årig mand, tidligere rygrask, udsat for et trafikuheld i april 2006. Forsædepassager i en BMW, der blev ramt fra siden af en bil, der bakkede ud fra en parkeringsplads. Angiveligt med højenergi men ingen direkte skade til hovedet eller ryg og var bevidstløs, ifølge vennen, i ca. 10 minutter og herefter konfus. Ulykken er politianmeldt. Falck kørte [klager] på Skadestuen på spineboard. Der blev foretaget røntgenundersøgelse af columna cervicalis og lumbalis, som viser en spondylolistese L5/S1samt en median prolaps og en bløddelshævelse foran spiserøret. Forandringerne kan være akutte. Der er kun udført almindelige røntgenundersøgelser og traume- CT af rygsøjlen. Den neurologiske undersøgelse på Skadestuen var normal, men der observeres mærker efter sele og [klager] klagede over rygsmerter.
Aktuelt har [klager] konstante smerter i rygraden, specielt svarende til columna cervicalis og thoracolumbalis. Funktionsniveauet er stærkt nedsat. Tilstanden er ikke stationær, idet den subjektivt forværres. Den objektive undersøgelse er ikke muligt at gennemføre fuldt ud, fordi [klager] kan ikke kooperere til undersøgelse af rygsøjlens funktion på grund af smerter. Der er ikke fundet fokale kraftnedsættelser i over eller underekstremiteter. Der er indskrænket bevægelighed i nakken og smerter ved ydergrænser.
Der skønnes at være tidsmæssigt sammenhæng mellem ulykken og [klagers] aktuelle symptomer. Ulykken kan have forårsaget de overnævnte radiologiske forandringer eller forværret tidligere bestående degenerative forandringer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Bidragsfritagelse ved invaliditet**
Stk. 1
Retten til bidragsfritagelse indtræder, når medlemmets erhvervsevne efter medlemskabets ikrafttræden og før medlemmet har nået efterlønsalderen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
…
§ 10 Invalidesum (gruppeforsikring)
Stk. 1
Retten til invalidesum indtræder, når medlemmets erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden, og før medlemmet har nået efterlønsalderen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

11. 82.874

Invalidesummen, der fastsættes af bestyrelsen for 1 år ad gangen, udgør for år 2009 kr. 125.000."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de lægelige og kommunale akter - finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne var varigt nedsat med 2/3 i ethvert erhverv, da dækningen ved tab af erhvervsevne bortfaldt den 1/11 2007. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

Nævnet bemærker herved, at nævnet i overensstemmelse med sin praksis i en række tilsvarende sager har lagt til grund, at forsikringens erhvervsevnetabsdækning indeholder et skadesvirkningsprincip.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen