**Ankenævnet for Forsikring**

944/14

Den 7. juli 2014 blev i sag nr. 85.169:

xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PBU Pædagogernes
Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning for erhvervsevnetab i PBU Pædagogernes Pensionskasse. Hun klager over selskabets afvisning af at yde dækning for tab af erhvervsevne.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1962 og uddannet pædagog, i januar 2010 blev sygemeldt fra sin pædagogstilling. Hun ansøgte den 19/12 2012 om helbredsbetingede ydelser som følge af en lænderyglidelse. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at hun blev behandlet for sin lidelse forud for optagelsen i oktober 2007, og at hun er omfattet af bestemmelsen om 36 måneders karens i forsikringsbetingelserne, idet hun blev sygemeldt 33 måneder efter optagelsestidspunktet. Det er klagerens opfattelse, at der ikke er sammenhæng mellem hendes lidelser, og at selskabet ikke orienterede hende om, at hun ved at overføre sin ordning fra et andet selskab kunne have undgået den karensbestemmelse, som selskabet påberåber sig.

Forsikringen giver ret til invalidepension og invalidesum, såfremt medlemmet modtager offentlig førtidspension bl.a. begrundet i helbredsmæssige forhold, eller såfremt medlemmets lønindtægt er nedsat til 1/3 eller derunder.

Klageren har i klageskemaet dateret den 3/10 2013 bl.a. anført:

2. 85.169

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Har arbejder i 12/13 år efter en rygoperation i 1997. PBU henholder til, at mine lidelser, som nuværende, stammer fra dengang! Det er ikke bevisligt, at det hænger sammen.

Derudover blev jeg ikke spurgt til helbredsoplysninger, da jeg blev optaget i PBU!!!

Ligeledes kan PBU gøre krav på en karensperiode som de, hvis de vil, kan effektuere!!?

Jeg har slidgigt og degeneration i min ryg og slidgigt i hofte, derfor har 'systemet' indstillet mig til førtidspension – men denne del af sagen har PBU undladt at tage notits af!!

Jeg har noteret nogle 'NB´er' i sagsakterne.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
At mit tab af erhvervsevne anerkendes, og at jeg tildeles 'erstatning' og invalidepension."

Selskabet har i brev af 24/10 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Klager bliver optaget i PBU i oktober 2007. Hun får i forbindelse med optagelsen brev (Bilag …) med relevante oplysninger om hendes pensionsordning, herunder om bestemmelserne om karens. Brevet er vedlagt en pjece, der uddyber de i optagelsesbrevet nævnte oplysninger, herunder afsnittet om karens. Af brevet fremgår det, at klager er omfattet af en karensperiode på 60 måneder fra optagelsen, hvis hun på et tidspunkt i den 60 måneders periode bliver syg eller dør på grund af en lidelse, som hun havde før optagelsen.

Klager havde bidragsindbetaling frem til og med juli 2010. I brev af 16. september 2010 skriver PBU til klager, da bidragsindbetalingen på hendes ordning er ophørt (Bilag …). Af brevet fremgår det, at klager automatisk er bidragsfri dækket til og med 31. juli 2011. Brevet redegør for mulighederne i forbindelse med ophør af bidragsindbetaling og opfordrer medlemmet til at kontakte PBU, hvis hun er fratrådt på grund af sygdom, ulykke eller fleksjob. Klager har siden været bidragsfri dækket og er senest med virkning fra 28. august 2013 bidragsfri dækket frem til 31. juli 2014.

Den 19. december 2012 ansøger klager om udbetaling af helbredsbetinget ydelse. Klager oplyste på ansøgningen, at hun var bevilget offentlig førtidspension. Sammen med ansøgningsskemaet indsendte klager arbejdsevnevurderingsjournal fra … Kommune (Bilag …). Heraf fremgik det, at klager er uddannet pædagog og efterfølgende er blevet revalideret til tale-/hørepædagog, og havde i de følgende år skiftende ansættelser inden for dette område. De seneste år før sygemeldingen i 2010 havde klager fortrinsvist vikariater ved almindeligt pædagogarbejde.

Det er vurderet fra lægerne, at tilstanden er stationær, alle behandlingsmuligheder er udtømte, da man fraråder yderigere operation. Derudover er der tale om et meget nedsat funktionsniveau, og [klageren] vil derved ikke kunne fungere på arbejdsmarkedet uanset skånehensyn.

På baggrund af dette indstilles til førtidspension i henhold til Lov om social pension § 18.

På denne baggrund blev klager bevilget offentlig førtidspension med virkning fra 1. januar 2013. Vi indhentede oplysninger fra Centralsygehuset i … og … Hospital (Bilag …). Af disse fremgik det, at klager i februar 1997 blev opereret for en discusprolaps i lænden.

Det fremgik endvidere, at klager ligeledes i marts 2011 blev opereret for discusprolaps i lænden. Det fremgår, at MR-skanninger viser, at der også er discusdegeneration (slidgigt) på de 4 nederste lændehvirvler og discusprotrusion (udbuling af bruskskive), men yderligere operationer har måttet opgives, fordi klager danner meget arvæv, som giver svære smerter i ryg og ben, svær funktionsindskrænkning og problemer med vandladningen.

Vi forelagde klagers helbredsoplysninger for Videncenter for Helbred og Forsikring (herefter Videncentret), som i deres vurdering (Bilag …) svarede, at 'den forsikrede er lægeligt diagnosticeret med rygproblemer og behandlet herfor før optagelsen i pensionskassen den 1. oktober 2007.

Der foreligger oplysninger om to tidligere arbejdsskader med rygproblemer, den seneste i 1992 samt indlæggelse på reumatologisk afdeling i 1995 på grund af iskias og lumbago.

I februar 1997 blev den forsikrede opereret for prolaps sv.t. L V/S I mod venstre og blev efterfølgende revalideret. I de følgende år frem til 2011 var der problemer med arvævsdannelse og rygsmerter, dog af skiftende intensitet.

I februar 2011 forløftningsskade og efterfølgende discusprolaps-operation L IV/L V i marts 2011. Herefter har den forsikrede ikke kunnet arbejde på grund af kroniske smerter, bevægeindskrænkning og svært påvirket funktionsevne.

Som det fremgår af ovenstående bestod den forsikredes rygproblemer allerede ved indtrædelse i pensionsordningen i oktober 2007.'

På denne baggrund giver vi i brev af 16. maj 2013 klager afslag på udbetaling af invalidepension og invalidesum (Bilag …). Vi begrunder afslaget med, at klager er omfattet af PBU's karensbestemmelse. Vi oplyser, at hvis hun i karensperioden bliver syg eller dør af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret eller der er ydet behandling for optagelsen, er hun ikke omfattet af bestemmelserne om invalidesum, invalidepension og bidragsbetaling, sum ved død og børnepension fra gruppeforsikringen. Vi oplyser endvidere, at karensperioden ophører, når der er indbetalt pensionsbidrag i 36 måneder, og at klager, der blev optaget 1. oktober 2007 i alt havde indbetalt pensionsbidrag i 33 måneder.

I afslaget oplyser vi, at det af de indhentede akter fremgik, at klager tidligere havde haft to arbejdsskader som har givet rygproblemer, den seneste i 1992 samt indlæggelse på reumatologisk afdeling i 1995 på grund af iskias og lumbago. Vi anfører, at klager i februar 1997 blev opereret for diskusprolaps og efterfølgende revalideret på grund af balancebesvær og svimmelhed. Vi anfører, at klager i de efterfølgende år frem til 2011 havde problemer med arvævsdannelse og rygsmerter, dog af skiftende intensitet.

Vi anfører dernæst, at klager i februar 2011 fik en forløftningsskade og fik foretaget en MR-skanning, som viste discusprolapser i samme region, og at hun i marts 2011 blev opereret herfor. Vi bemærker, at efterfølgende MR-skanninger har vist arvævsdannelse og discusdegeneration, og lægerne vurderer, at det ikke er tilrådeligt at reoperere, da risikoen for nyt arvæv eller komplikationer er for stor. Vi bemærker også, at klager efterfølgende ikke kunne arbejde på grund af kroniske smerter, bevægeindskrænkning og svært påvirket funktionsevne og derfor blev tilkendt offentlig førtidspension.

Vi anfører derfor, at vi på denne baggrund vurderede, at klager var ydet behandling for sine rygproblemer før optagelsen i pensionsordningen, og dermed var omfattet af karensbestemmelsen.

Klager klager over vores afgørelse i e-mail af 22. juli 2013 (Bilag …). Klager anfører, at hun ved sin optagelse i Pædagogernes Pensionskasse 1. oktober 2007 ikke blev spurgt om tidligere sygdomsforhold. Hun anfører, at hun heller ikke fik oplysninger om nogen karensperiode, og havde hun fået det, havde hun valgt at blive i sin tidligere pensionskasse.

Hun skriver endvidere, at hun ikke er enig i, at hendes nuværende lidelser stammer tilbage fra 1997, hvor hun blev opereret første gang for diskusprolaps i lænden. Hun fremhæver, at hun har arbejdet mange år efter 1. operation.

Hun spørger endvidere, hvorfor hun ikke er omfattet af ydelser ved død, og endelig beder hun om at få oplyst, hvordan hun kan få udbetalt sit indestående beløb fra PBU.

I brev af 25. juli 2013 svarer vi klager, at vi har behandlet hendes klage over afslaget på udbetaling af invalidepension og invalidesum (Bilag …). I brevet anfører vi, at det er rigtigt, at PBU ikke har nogen helbredsbedømmelse ved optagelsen. Vi oplyser, at vi af sagen kunne se, at vi 11. december 2007 sendte klager et optagelsesbrev, hvor vi orienterede om, at hun var omfattet af en karensperiode, som, hvis vi gør karens gældende, betyder, at hun ikke er dækket af alle ydelser, hvis hun i perioden bliver syg eller dør på grund af en lidelse, som hun havde før optagelsen.

Vi oplyser endvidere, at vi i optagelsesbrevet skrev, at hun havde mulighed for at undgå karens- perioden ved at overføre en tidligere pensionsordning hertil, og at hun havde kunnet læse mere herom i den vedlagte pjece og på nettet. Vi anfører, at det er vores vurdering, at klager havde modtaget tilstrækkelige oplysninger om de forhold i relation til sygdom, som hun skulle være opmærksom på ved optagelsen i PBU.

Herudover anfører vi, at vi har gennemgået hendes helbredsoplysninger på ny, og at det fortsat er vores vurdering, at den kroniske lænderyglidelse, som var hovedårsagen til, at hun var blevet bevilget offentlig førtidspension var diagnosticeret og behandlet før klagers optagelse i pensionskassen 1. oktober 2007. Vi anfører, at selvom klager i en årrække efter sin første operation for discusprolaps i 1997 havde været i stand til at arbejde, blandt andet på grund af revalidering til tale-/hørepædagog, ændrede dette ikke på denne vurdering. Vi oplyser, at vi har forelagt klagers helbredsoplysninger for Videncentret, som ligeledes finder, at klagers rygproblemer allerede bestod ved hendes indtrædelse i pensionsordningen, og på denne baggrund fastholder vi, at klager ikke kunne få udbetalt invalidesum eller invalidepension. Vi oplyser, at vi som følge heraf har ændret klagers dækning til en ordning med begrænset dækning. Vi oplyser, at hun har mulighed for at opretholde dækningerne ved kritisk sygdom og død ved at forlænge den bidragsfri dækning. Vi oplyser endvidere, at klager ikke har mulighed for at få udbetalt sit indestående på én gang, da hendes pensionsopsparing overstiger det af bestyrelsen i PBU fastsatte beløb herfor.

Herefter indbringer klager sagen for Ankenævnet.

**Begrundelse**
Det følger af PBU's Regulativ for Pensionspakken (det tidligere Regulativ 0), § 3, stk. 2 (Bilag …), at 'Medlemmet er fra optagelsen omfattet af en karensperiode. Bliver medlemmet i karensperioden syg eller dør af en lidelse, som lægeligt er diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er medlemmet ikke omfattet af bestemmelserne om:

5. 85.169

Gruppeinvalidesum
Gruppeinvalidepension
Gruppeforsikringssum ved død
Gruppebørnepension
Bidragsfritagelse

Ved død eller invaliditet indtil den 31. december 2007 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 60 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Ved død eller invaliditet i perioden 1. januar 2008 - 31. december 2009 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 48 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Ved død eller invaliditet efter den 31. december 2009 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 36 måneder uden perioder med hvilende medlemskab...'

PBU har siden klagers optagelse i pensionskassen ændret bestemmelserne om karens. Ændringerne er gået på at lempe karensen i form af en overgangsordning, der tager afsæt i hvornår begivenheden, der udløser én af de ovenfor nævnte ydelser, er tilkendt. For klager har det betydet, at i stedet for en karensperiode på 60 måneder, som nævnt i optagelsesbrevet, jf. bilag …, er klager omfattet af en karens på 36 måneder.

Af de indhentede akter fremgår det, at klager med virkning fra 1. januar 2013 blev tilkendt offentlig førtidspension, da hendes arbejdsevne vurderes varigt nedsat på grund af hendes discusprolaps i lænden, som stråler ned til venstre ben og bl.a. medfører urinstop og nedsat bevægelighed, jf. bilag ….

Det fremgår også, jf. bilag …, at klager i februar 1997 og igen i marts 2011 fik foretaget en operation for discusprolaps i lænden. Det fremgår, at MR-skanning har vist discusdegeneration på de 4 nederste lændehvirvler og discusprotusion, men yderligere operationer er opgivet, da klager danner arvæv. Det fremgår af akterne, at klager har været meget smerteplaget og funktionsindskrænket og har haft flere tilfælde af urinstop. Klager har således kroniske ryg-, ben- og vandladningsproblemer som følge af sin lænderyglidelse, hvilket er grundlaget for tilkendelse af førtidspension.

Vi har forelagt klagers helbredsoplysninger for Videncentret, som i lighed med os vurderede, at 'den forsikrede (klager) er lægeligt diagnosticeret med rygproblemer og behandlet herfor før optagelsen i pensionskassen den 1. oktober 2007', jf. bilag … . Videncentret konkluderede, at 'som det fremgår (af ovenstående, min tilføjelse) bestod den forsikredes rygproblemer allerede ved indtrædelse i pensionsordningen i oktober 2007'.

På denne baggrund er det således fortsat PBUs vurdering, at klagers lidelse blev diagnosticeret og der blev ydet behandling for denne inden optagelsen i pensionskassen, og at klager derfor er omfattet af karens jf. Regulativ 0, § 3, stk. 2. PBU fastholder derfor afslaget i brev af 16. maj 2013, jf. Bilag … .

Klager anfører, at hun ikke blev spurgt til helbredsoplysninger, da hun blev optaget i PBU, ligesom klager bemærker, at PBU kan gøre krav på en karensperiode, som vi kan effektuere, hvis vi vil.

Hertil skal vi bemærke, at det er korrekt, at vi ikke indhenter helbredsoplysninger i forbindelse med et medlems optagelse i pensionskassen, og at medlemmerne således optages på

normale vilkår. Der gælder dog en karensbestemmelse på 60 måneder - i klagers tilfælde dog kun 36 måneder - som medlemmerne i forbindelse med optagelsen bliver gjort opmærksom på, ligesom medlemmerne bliver gjort tydeligt opmærksom på, at man ved at overføre en tidligere pensionsordning til PBU kan undgå karensperioden. Dette valgte klager ikke at gøre, og hun er derfor omfattet af karensperioden.

Klager bemærker endvidere, at vi har undladt at tage notits af, at 'systemet' samlet har indstillet hende til førtidspension på grund af slidgigt i hendes ryg og degeneration i hendes hofte. Hertil skal vi bemærke, at det klart fremgår af de indhentede akter, at det er klagers samlede kroniske ryglidelse, som er udløst af flere discusprolapser og operationer herfor, som ligger til grund for tilkendelse af førtidspension.

**Konklusion**
Klagers arbejdsgiver har frem til klagers sygemelding i 2010 indbetalt pensionsbidrag i 33 måneder. Da det samtidig må konstateres på baggrund af ovenstående, at klager fik diagnosticeret og fik ydet behandling for samme lidelse inden optagelsen, som hun blev bevilget offentlig førtidspension for i 2013, er klager omfattet af PBU's karensbestemmelse.

PBU skal derfor fastholde sin afgørelse."

I brev fra selskabet til klageren af 11/12 2007 fremgår bl.a.:

"**Karensperiode**
Du er omfattet af en karensperiode på 60 måneder. Det betyder, at du ikke er dækket af alle ydelser, hvis du i perioden bliver syg eller dør på grund af en lidelse, som du havde før optagelsen.

**Har du en anden pensionsordning?**
Ved at overføre en tidligere pensionsordning til os, kan du undgå karensperioden. På www.pbu.dk eller i pjecen kan du læse mere om betingelserne for det. Kontakt os, hvis du ønsker at få overført værdien af en anden pensionsordning hertil."

I generel helbredsattest af 29/9 2011 fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
Her beskrives alle for sagen relevante sygdomsforløb og tilstande. Der kan indgå relevante udskrivningsbreve, speciallægeundersøgelser, laboratorieundersøgelser, røntgenundersøgelser, funktionsprøver mv. evt. i uddrag. Forbrug af medicin, tobak, alkohol og narkotika beskrives, hvis det er relevant.
…
1995 Rheumatologisk afd. S.S.: Indlagt med ischias og lumbago. 1997 Rheumatologisk afd. S.S.: Lumbal discusprolaps svarende til L5/S1. Umiddelbart konservativt behandlet, herefter opereret og fulgt ambulant med genoptræning. 1997 … Sygehus: Fortsatte sympt. MR-scanning viste arvæv, men der var ikke grund til yderligere operation.
…
2006 og 2008: Psykiatrisk afd.: Indlagt med depression. Opstartet sidst med Cymbalta og Lamotrigin, som er den fortsatte behandling og er velbehandlet på. 2011 … Sygehus indlagt med lændesmerter og der findes prolaps svarende til L4/L5. Overflyttes til … Sygehus og opereres d. 24.3.11 for prolaps på L4/L5. MR-scanning viser også discus degeneration på de nederste 4 lumbale disci med discusprotroktion mellem L2/L3 samt L3/L4.

2011Flere indlæggelser på Medicinsk/Rheumatologisk afd. *S.S.* samt enkelt i Glostrup p.g.a. lændesmerter og urinretention. Der gøres i maj ny MR-scanning der viser arvæv og ovennævnte forandringer. Det vurderes , at det ikke er tilrådeligt at reoperere, de risikoen for nyt arvæv eller komplikationer er for stor. Der henvises til genoptræning og smertebehandling.
…

**3. Diagnoser**

Latin og dansk
Prolapsus discus intervertebralis L5/S1 et L4/L5 operata - opereret for diskusprolaps L5/S1 samt L4/L5.
Segv. operatio prolapsus discus intervertebralis - følger efter operation på diskusprolaps.
Degeneratio discus intervertebralis lumbalis - sammenfald af brusk i lænden.
Retentio uronarie recidivans - gentagne urinstop pga. nervepåvirkning i lænden.
Myosis nucae chronica - kroniske spændinger i nakkeregionen.
Vertigo - svimmelhed (toksisk påvirkning af antibiotikabehandling).
Hepacoxie/Tinnitus dxt. - nedsat hørelse og øresusen på højre øre (følge af antibiotikabehandling).
Depressio chronica - kronisk depression.

**4. Behandlingsmuligheder**

[Klageren] er vurderet og revurderet på … Sygehus med MR-scanning. De har frarådet yderligere operation, da hun har tendens til at danne arvæv i lænden. Behandlingen er smertebehandling samt træning. [Klageren] er så påvirket af sin diskusprolaps, at hun har betydelig bevægindskrænkning samt føleforstyrrelser og urinretentiontilfælde. Det er kun muligt at foretage vedligeholdelsestræning. Hun kan ikke deltage i almindelig genoptræning, og sandsynligheden for at dette vil kunne lykkedes, er forsvindende lille.
Hendes depression er velbehandlet på trods af det lange sygdomsforløb. Hun er aktuelt ikke deprimeret, og hun fortsætter denne behandling.
(SE BILAG FOR RESTEN AF TEKST).

**5. Beskrivelse af funktionsevnen**

**Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.**

Der er som nævnt kroniske lændesmerter med udstråling til venstre ben. Disse forværres voldsomt ved forkerte bevægelser derfor skal bevægelserne gøres på en helt speciel måde og uden vrid i ryggen. Klarer personlig hygiejne ved hjælp ved hjælp af badestol, det er nødvendigt at lægge sig på sengen, når der skal tages bukser og strømper på, da hun ikke kan bukke sig. Kan klare trappegangen ved at hive sig op i armene med to gelændere. Kan ikke gå mere end ca. max. 1 kilometer ofte med pauser, da dette ellers vil udløse disse kraftige smerter. Har tidligere cyklet en del; men dette er ikke længere muligt. Har svart ved at stå stille ret længe, må hellere gå lidt omkring, kan ca. sidde 1 times tid; men er nødt til at sidde fuldstændig ret op, kan ikke læne sig tilbage i stolesædet, da dette giver instabilitet og smerter i ryggen og må derfor lægge sig mange gange i døgnet. Kan kun løfte ganske lette emner, da hun ellers vil få udtalte smerter, skal hele tiden være opmærksom på ikke at lave vrid i ryggen ved sådan en aktivitet. Det har påvirket også i sociale sammenhæng. Kan ikke deltage i længere sociale arrangementer, selvom hun kan bestemme om hun må sidde eller gå omkring; men hun må ofte gå hjem og ligge sig. Har i en del år også varet generet af en nakke-skuldersmerte som også er forværret i denne periode bl.a. fordi at tingene gøres på anderledes måder og hun ofte må bruge armene til at trække sig op ad f.eks. trapper. Daglige aktiviteter klares ved hjælp af rengøring hver 3.uge kommunalt, datter kommer og skifter sengetøj, kan selv gå omkring og tørre støv, vaske op og ordne tøj. Indkøb foretages sammen med mor eller veninde, der kan køre. Havearbejde klares af hendes søn.

**6. Prognose**
**Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.**

Der er ikke nogen udsigt til nogen væsentlig funktionsmæssig bedring, og hun vil ikke på sigt opnå selvforsørgelse på arbejdsmarkedet, ej heller med skånehensyn, da hun kun med besvær kan fungere i sit hjem i det daglige og dette kun med hjælp og stor opbakning fra familien.

**7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder.**
**NB. Afgørelse om evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen**

Som nævnt er tilstanden kronisk/stationær. Jeg kan ikke se nogen tiltag fra kommunal side, der vil kunne ændre hendes svært nedsatte funktionsniveau."

Af kommunal arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"**Vurderinger**
Sagsbehandlers konklusion
11-10-2012 **Opsummering og sagsbehandlers vurdering**

Godkendt Opsummering
Det drejer sig om en 50-årig kvinde, som har arbejdet som pædagog fra hun var 26 år, og indtil hun bliver 48 år, hvor hun bliver sygemeldt på grund af discusprolaps. [Klageren] har haft depression i 1984, dernæst i 2006 og 2008, men det er ikke hovedproblematikken. Det er derimod discusprolapsen i lænden, som stråler ned til venstre ben. På grund af nervepåvirkning i lænden er der urinstop. Derudover bevirker discusprolapsen, at [klageren] har nedsat bevægelighed, og blandt andet må tage strømper og bukser på mens hun ligger, da hun ikke kan bøje sig. Det beskrives, at [klageren] kun kan gå 1 km. med pauser, og hun kan maksimalt sidde i 1 time, men hun kan kun sidde ret op eller ligge ned på grund af discusprolapsen. Der er frarådet yderligere operation, da der er tendens til arvæv i lænden.

Det er vurderet fra lægerne, at tilstanden er stationær, alle behandlingsmuligheder er udtømte, da man fraråder yderlig operation. Derudover er der tale om et meget nedsat funktionsniveau, og [klageren] vil derved ikke kunne fungere på arbejdsmarkedet uanset skånehensyn. På baggrund af dette indstilles til førtidspension i henhold til Lov om social pension § 18."

I kommunal § 19-redegørelse vedrørende klagerens offentlige førtidspension fremgår bl.a.:

"**Redegørelse** for at arbejdsevnen ikke kan forbedres:

Det drejer sig om en 50-årig kvinde, der har været sygemeldt siden 2010 på grund af følger efter 2 operationer for discusprolaps. Forsørgelsesgrundlaget er kontanthjælp.

Pgl. er uddannet pædagog og har arbejdet som dette indtil omskoling i 2000 til tale- og hørepædagog pga. balancebesvær og svimmelhed. Efterfølgende haft forskellige ansættelsesforhold som tale/hørepædagog og almindelig pædagogarbejde/vikariater indtil sygemelding i september 2010 pga. tiltagende lænderygsmerter.

Pgl. har ikke været på arbejdsmarkedet efter sidste operation for discusprolaps i 2011 på grund af store gener efter operationen med kroniske smerter, bevægeindskrænkning og svært påvirket funktionsniveau.

Af samme årsag er der ikke forsøgt belysning af arbejdsevnen ved beskæftigelsesrettede tiltag, da dette er fundet formålsløst med henvisning til det svært nedsatte funktionsniveau, som også påvirker dagligdagen, der ikke klares uden praktisk og personlig hjælp og hjælpemidler.

…

**Diagnoser:**

Opereret for diskusprolaps 1_5/S1 og L4/L5 - sidste op. I 2011, der er følgevirkninger efter operationerne
Diskusdegeneration i de øvrige lændedisci.
Gentagne urinstop pga. nervepåvirkning i lænden.
Kroniske muskelspændinger i nakkeregionen.
Svimmelhed og øresusen pga. medicinbivirkning
Kronisk depression - velbehandlet.

Kroniske lændesmerter med udstråling til ve. ben. Nedsat bevægelighed i ryggen og udtalte smertejag ved forkerte bevægelser. Har behov for hjælpemidler til personlig hygiejne. Tilstanden er varig og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Funktionsniveauet er svært nedsat, og det er ikke særligt sandsynligt, at hun vil kunne optrænes til at kunne fungere på arbejdsmarkedet.'

I reumatologisk speciallægeerklæring konkluderes, at pgl. har kroniske ryg, ben og vandladningsgener efter discusprolaps. Vedligeholdelsestræning kan være gavnlig, men tilstanden skønnes varig.

…

**Indstilling jf. lov social pension § 20:**

Ud fra den foreliggende dokumentation og ovennævnte redegørelse anses det for dokumenteret, at pågældendes arbejdsevne er varigt nedsat i ethvert erhverv. Tilstanden betragtes som stationær uden yderligere mulighed for behandling. Arbejdsevnen skønnes nedsat i en sådan grad, at uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning vurderes det ikke muligt for pågældende at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, hverken ordinært eller i fleksjob.

**Beslutning**: 13.12.2012

Pgl. tilkendes førtidspension iht. § 20 stk. 1, jf. § 16 i lov om social pension med virkning fra den 1. januar 2013."

I notat fra Videnscenter for Helbred og Forsikring af 7/5 2013 hedder det bl.a.:

"Der foreligger oplysninger om to tidligere arbejdsskader med rygproblemer, den seneste i 1992 samt indlæggelse på reumatologisk afdeling i 1995 på grund af iskias og lumbago. I februar 1997 blev den forsikrede opereret for prolaps sv.t. LV/SI mod venstre og blev efterføl-

gende revalideret. I de følgende år frem til 2011 var der problemer med arvævsdannelse og rygsmerter, dog af skiftende intensitet.

I februar 2011 forløftningsskade og efterfølgende discusprolapsoperation LIV/LV i marts 2011. Herefter har den forsikrede ikke kunnet arbejde pa grund af kroniske smerter, bevægeindskrænkning og svært påvirket funktionsevne.

Som det fremgår af ovenstående bestod den forsikredes rygproblemer allerede ved indtrædelse i pensionsordningen i oktober 2007."

I pjecen "Styr på min pension" fra maj 2010 fremgår bl.a.:

"**Karensperioden er nu 36 måneder**
Fra januar 2010 er karensperioden nedsat, så den på alle regulativer er 36 måneder. Karensperioden betyder, at man ved optagelse og genoptagelse fra hvilende medlemskab ikke er dækket af forsikringerne ved sygdom og død, hvis man inden for perioden bliver syg eller dør af en lidelse, som man havde før (gen)optagelsen. Se mere om karensperioden på www.pbu.dk."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 2 Helbredsoplysninger**
Pensionsordningen oprettes på normale vilkår, uden at medlemmet afgiver helbredsoplysninger, jf. dog § 3.

…

**§ 3 A Begrænsning i ret til ydelser som følge af forhold på optagelses/genoptagelsestidspunktet for medlemmer optaget før 2010.**

…

Stk. 2 Et medlem optaget i pensionsordningen før 2010 er omfattet af en karensperiode. Bliver medlemmet i karensperioden syg eller dør af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er medlemmet ikke omfattet af bestemmelserne om:

- Gruppeinvalidesum
- Gruppeinvalidepension
- Gruppeforsikringssum ved død
- Gruppebørnepension
- Bidragsfritagelse

…

Overfører medlemmet en pensionsordning fra tidligere stilling, jf. § 4, kan kravet om henholdsvis 36, 48 og 60 måneders bidragsbetaling lempes efter bestyrelsens retningslinjer.

…

**§ 10 Udbetaling ved erhvervsevnetab**

Stk. 1 Medlemmet er berettiget til ydelser ved erhvervsevnetab, når nedennævnte betingelser er opfyldt inden medlemmets efterlønsalder.

Erhvervsevnetabsydelse er betinget af:
- at medlemmet modtager offentlig førtidspension bl.a. begrundet i helbredsmæssige forhold, og

- at medlemmets lønindtægt er nedsat til 1/3 eller derunder."

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren i 1995 blev indlagt med ischias og lumbago og i 1997 blev opereret for en lumbal discusprolaps svarende til L5/S1. Hun blev i januar 2010 sygemeldt med lænderygsmerter og fik i 2011 konstateret en prolaps svarende til L4/L5, som hun efterfølgende blev opereret for. Senere MR-skanninger viste discusgeneration på de nederste fire lumbale disci med discusprotroktion mellem L2/L3 samt L3/L4. Det fremgår endvidere, at hun som følge af lidelsen har betydelig bevægeindskrænkning, føleforstyrrelser og urinretention, og at tilstanden er stationær.

Selskabet fremsendte den 11/12 2007 et brev til klageren, hvoraf det bl.a. fremgik, at der for aftalen gjaldt en karensperiode på 60 måneder, og at hun ved at overføre en tidligere pensionsordning til selskabet kunne undgå karensperioden. Der er ikke oplysninger om, at klageren ved denne lejlighed anmodede om, at få overført tidligere pensionsordninger. I maj 2010 fremsendte selskabet et brev til klageren, hvoraf det fremgik, at karensperioden var forkortet til 36 måneder. Klageren er på denne baggrund og gennem indholdet i forsikringsbetingelserne efter nævnet vurdering behørigt informeret om aftalens karensbestemmelse og dens virkning.

Efter en samlet gennemgang af sagens lægelige og kommunale akter, herunder notat fra Videnscenter for Helbred og Forsikring af 7/5 2013, finder nævnet det godtgjort, at klageren før optagelsen i pensionsordningen modtog behandling for den lidelse, der førte til hendes sygemelding i januar 2010 og førtidspensioneringen i december 2012. Da sygemeldingen skete før udløbet af karensperioden på 36 måneder, kan nævnet herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for erhvervsevnetab.

12. 85.169

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen