Ankenævnet for Forsikring

Den 17. november 2014 blev i sag nr. 85634:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Bankpension
Dirch Passers Allé 27, 4.
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning for tab af erhvervsevne i Bankpension. Hun klager over, at selskabet ikke vil anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter den 1/2 2012.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1955 og er bankuddannet, har arbejdet inden for banksektoren hele sit liv. I 2003 fik hun smerter i skuldrene, som hun blev opereret for i 2005 og 2006, og pr. 1/8 2006 blev hun bevilget fleksjob som kundemedarbejder i en bank, hvor hun arbejdede 5 timer dagligt, indtil hun i november 2011 blev opsagt med fratrædelse den 31/7 2012.

Selskabets advokat henviser til, at der i henhold til de gældende forsikringsbetingelser kun er dækning, såfremt klagerens generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke varigt nedsættes med mindst 2/3, og at hun ikke har godtgjort, at dette er tilfældet.

I klageskemaet dateret den 12/1 2014 fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.
Efter min opsigelse fra banken jan. 2012 fremsendes via min læge anmodning om udbetaling af min invalidepension. Det første afslag modtager jeg aug. 2012.

På foranledning af Danica pension undersøges jeg af overlæge ..., ... sygehus hhv. d. 1.10.2012 og d. 7.8.2013. På baggrund af disse undersøgelser søger jeg igen bankpension, men får igen afslag da de stadig ikke mener at min arbejdsevne er nedsat med 2/3 i ethvert erhverv. Jeg skal oplyse at min tab af arbejdsevne er godkendt af Danica og er kommet til udbetaling idet de har vurderet min generelle arbejdsevne er nedsat til 1/3 ud fra den sidste undersøgelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker min invalidepension udbetalt med tilbagevirkende kraft til d. 1.2.2012."

Selskabet har i brev af 5/2 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"[Klageren] blev optaget i Pensionskassen for ...s Personale den 1. december 2002. Som **Bilag B** fremlægges pensionsregulativ herfor, hvorefter retten til udbetaling af livsvarig invalidepension indtrådte ved erhvervsevnetab på mindst 2/3, jf. pensionsregulativets § 4, stk. 1, b.

Pr. 1. januar 2012 overtog Bankpension Pensionskassen for ...s Personales medlemmer. Syge medlemmer og medlemmer i fleksjob blev også overtaget men uden tilbud om udvidelse af dækningerne. [Klageren] er derfor omfattet af Bankpensions regulativ (bilag A), men med sit hidtidige tilkendelseskriterium på 2/3 (og ikke 50 % i henhold til Bankpensions pensionsregulativs § 10, stk. 1 (bilag A)).

Betingelsen for udbetaling af livsvarig invalidepension er derfor, at [klagerens] erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv.

Sagsfremstilling

[Klageren] debuterede med skuldergener i 2003. Hun blev opereret i skuldrene i 2005 og 2006 med god effekt, men i 2011 begyndte generne at vende tilbage, hvorefter hun blev fuldtidssygemeldt den 15. november 2011.

[Klageren] har tidligere været sygemeldt på grund af skuldergenerne og havde derfor fået bevilget fleksjob pr. 1 august 2006 på 27½ timer (inkl. frokost), hvor hun arbejdede som kundemedarbejder i ...

Hun blev opsagt fra dette job umiddelbart efter sin sygemelding i november 2011 med fratrædelse til 31. juli 2012.

Hun har efter det oplyste ikke været i job eller i arbejdsprøvning siden.
...
Begrundelse for Bankpensions afslag på udbetaling af livsvarig invalidepension og fastholdelse af afslag

Bankpension anerkender, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat som følge af skuldersmerter, der kræver skånebehov. Men Bankpension fastholder, at der ikke på det foreliggende er grundlag for at konkludere, at [klageren] har et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 i ethvert erhverv.

Egen læge har skønnet, at [klagerens] forventede arbejdstid vil være 2-2½ timer daglig. Dette er ikke nødvendigvis under 1/3 af normal arbejdstid. Hertil kommer, at der ved sygemeldingen i kommunalt regi blev talt om 20 timer ugentligt i *tidligere* erhverv som værende reali-

stisk (på trods af, at dette job ikke havde de fornødne skånehensyn). Endelig har lægens skøn over det forventede timeantal hverken støtte i speciallægernes vurdering eller i en konkret afprøvning af erhvervsevnen med de fornødne skånehensyn. Det kan derfor ikke i sig selv danne grundlag for en sikker konklusion.

Af speciallæge i ortopædkirurgi ... og lægerne på ... Gigthospital er [klageren] vurderet til at have skånebehov for gentagne, fysiske belastninger sv.t. hænder, arm og nakke og til tungere arbejdsfunktioner, der involverer træk, skub og løft samt statiske arbejdsfunktioner med armene ud fra kroppen. Men der er ikke i de lægelige vurderinger grundlag for at konkludere, at erhvervsevnen skulle være varigt nedsat til 1/3 eller derunder i *ethvert erhverv.*

Speciallæge i ortopædkirurgi ...' udtalelse om, at tidligere erhverv som kundemedarbejder synes optimalt, er ikke velbegrundet under hensyn til de nævnte skånebehov. Det er oplyst i erklæring fra egen læge, at generne netop er udløst af arbejdet, og efter det oplyste fra [klageren] er det ikke muligt for hende at arbejde ved computer.

Endelig lægger Bankpension vægt på, at der ikke er sket en afprøvning af erhvervsevnen, herunder med de fornødne skånebehov, der kan belyse [klagerens] generelle erhvervsevnetab.

Der er derfor hverken i de lægelige oplysninger eller i arbejdsprøvning dokumentation for, at erhvervsevnen er varigt nedsat til 1/3 eller derunder i ethvert erhverv. Betingelserne for udbetaling af livsvarig invalidepension er dermed ikke til stede, hvorfor Bankpension fastholder sit afslag på udbetaling."

Parterne har efterfølgende fremsendt yderligere breve til nævnet, og i brev af 22/4 2014 har klageren fremsendt rapport vedrørende arbejdsprøvning og journaloversigt fra Jobcenter.

Selskabet har i brev af 1/5 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det fremgår af den fremlagte journaloversigt fra Jobcenter ..., at [klageren] har deltaget i tre kommunale tilbud med henblik på afklaring af visiteringen til fleksjob.

For så vidt angår det første forløb hos ... i perioden 14. juni 2013 til 28. august 2013 fremgår det ikke, hvad indholdet heraf har været udover afklaring med henblik på fysisk træning. Der kan derfor ikke konkluderes noget om erhvervsevnen på baggrund af dette forløb.

I det andet forløb har [klageren] været i virksomhedspraktik i perioden 4. december 2012 til 29. december 2013 på et dagcenter for ældre. Det bemærkes, at perioden er for kort til, at der med sikkerhed kan konkluderes noget om erhvervsevnetabets størrelse. Det er naturligt, at [klageren] oplevede øget behov for hvile og i et vist omfang forøgelse af smerter efter opstart af forløbet.

For så vidt angår det tredje forløb i Aktivitetscenter ... fra 21. januar 2014 til 12. marts 2014 bemærkes, at arbejdsopgaverne udelukkende har bestået i manuelle værkstedsfunktioner med gentagende bevægelser, der er belastende for hænder, arme, skuldre og nakke. Fysisk belastende, monotont arbejde er frarådet af lægerne på ... Gigthospital (bilag E-G), hvorfor

afprøvningen af sådanne arbejdsopgaver ikke siger noget om [klagerens] generelle erhvervsevne - det vil sige i et erhverv med hensigtsmæssige arbejdsopgaver.

Det er på baggrund af de tre forløb konkluderet, at der ikke skal påbegyndes sag om førtidspension, men at [klageren] fortsat er omfattet af målgruppen for fleksjob. Det videre forløb er dog endnu ikke afklaret.

Endelig fremgår det af akterne, at det er [klageren], der tager sig af de daglige gøremål i hjemmet, såsom rengøring og madlavning.

Bankpension fastholder, at det ikke er godtgjort, at [klagerens] generelle erhvervsevne er under 1/3 af normal arbejdstid."

Klageren har i brev af 9/5 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Under henvisning til Advokat ...s skrivelse af 1.5.2014 har jeg nedennævnte bemærkninger til forløbet hos ...:

Målsætningen med træningen var afdækning af funktionsevnen gennem træning. Dette for at kunne beskrive et hensigtsmæssigt og acceptabelt niveau uden provokation af smerter. Om træningen ville kunne lindre smerter i skulderne og dermed udvikle mine ressourcer.

Træningen blev svært begrænset ift. brugen af arme. De vurderede at bevægelsesudslaget i begge skuldre er kraftig indskrænket, hvilket bevirker at jeg ikke kan løfte noget uden smerter.

Jeg klarede at gå på gangbåndet ca. 30 min. og efterfølgende træning af benmuskler 2 gange ugentlig.

Deres vurdering er at der ikke blev observeret fremgang i min tilstand og en helt klar forværring af smerter og tiltagende hovedpine.

Mht. mit forløb på dagcentret var formålet en afklaring af jobmuligheder i forhold til skånebehov. Jobkonsulenten vurderede efter 4 uger at der ikke var udviklingsmuligheder i forhold til arbejdsopgaverne.

Mht. min arbejdsprøvning vil jeg gerne påpege at kommunen ønskede at skabe en afklaring omkring mine muligheder og ressourcer indenfor forskellige områder, ligeledes en afklaring af arbejdstid, skånebehov og effektivitet.

Jeg skal gøre opmærksom på at det ikke er mig der tager sig af rengøringen i hjemmet, idet vi har rengøringshjælp 2 timer ugentlig og madlavningen foregår ved fælles hjælp, idet jeg bidrager i det omfang jeg kan.

Jeg vil gerne fremhæve at der på intet tidspunkt i forløbene har været tale om mere end 4 timer ugentlig.

Det er korrekt at sagens videre forløb endnu ikke er afklaret og jeg afventer mødedato med rehabiliteringsteamet."

Nævnets sekretariat har i brev af 16/7 2014 anmodet selskabet om at dokumentere, at klageren ved optagelsen i det indklagede selskab bevarede sit tidligere tilkendelseskriterium på 2/3 i forbindelse med dækning ved nedsat erhvervsevne. Selskabet har i brev af 16/7 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

> "**Forsikringsbegivenheden er før 1. januar 2012**
> [Klageren] blev fuldtidssygemeldt fra sit fleksjob i november 2011 og blev umiddelbart herefter opsagt. Hendes erhvervsevne var således nedsat på tidspunktet for Bankpensions overtagelse af personalet i ... den 1. januar 2012.
>
> Det er derfor ...s tilkendelseskriterium på 2/3, som hun var omfattet af i november 2011, jf. Bilag B § 4, stk. 1, b, der er gældende.
>
> Det følger af princippet om, at forsikringsbegivenheden skal være sket i forsikringstiden. Forsikringsbegivenheden ved erhvervsevnetabsdækninger er det tidspunkt, hvor erhvervsevnen bliver nedsat til dækningsberettiget størrelse.
>
> 50 % -kriteriet i henhold til Bankpensions betingelser, jf. bilag A, er allerede af den grund Ikke relevant for sagen.
>
> **Aftalen med ...**
> Det følger af Bankpensions almindelige optagelsesbetingelser, at Bankpensions bestyrelse kan nægte at optage medarbejdere, hvis erhvervsevne på anmeldelsestidspunktet [optagelsestidspunktet, jf. stk. 1] er nedsat væsentligt, jf. regulativets § 2, stk. 4 (bilag A).
>
> For god ordens skyld skal det tilføjes, at de almindelige optagelseskriterier ikke blev fraveget i forbindelse med overtagelsen af medlemmerne fra ... Der foreligger derfor ikke noget skriftlig materiale herom.
>
> Det fremgår dog af mailkorrespondance mellem Bankpension og ... fra oktober 2011 (Bilag Ø), at de medlemmer, der var ansat i fleksjob, herunder [klageren], forblev på 2/3-kriteriet og ikke fik dækning ved midlertidig erhvervsevnetab.
>
> Det kommer ligeledes implicit til udtryk i bestyrelsesprotokol af 16. december 2011, at ikke alle medlemmer fra ... var berettigede til omvalg. Ekstraudskrift af bestyrelsesprotokol for Pensionskassen for ...s Personale vedlægges som Bilag Å.
>
> [Klageren] er derfor heller ikke af den grund omfattet af Bankpensions 50 % -kriterium.
>
> **Medlemmer der har nedsat erhvervsevne ved optagelsen**
> Skulle Nævnet mod forventning finde, at [klageren] er omfattet af Bankpensions 50 % -kriterium, skal det bemærkes, at det fremgår af Bankpensions optagelseskriterier, at Bankpension kan afvise at udbetale ydelser til medlemmer, hvis erhvervsevne var nedsat med 50 % af den fulde erhvervsevne på optagelsestidspunktet, jf. regulativets § 2, stk. 5 (bilag A).
>
> Subsidiært fastholder Bankpension derfor i henhold hertil kun at udbetale ydelser til [klageren], såfremt hendes erhvervsevne er nedsat med 2/3."

I statusattest fra klagerens praktiserende læge af 2/2 2012 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal mv.
A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Har nakke og skuldersmerter. MR scanning har ikke vist tegn på prolaps. Er set og undersøgt på Privathospitalet ... samt hos neurolog ...

Generne skyldes muscoloskeletale smerter- muskelspændinger. Er sat i behandling med tabl Saroten til natten.
Smertebehandling. Der er ikke planlagt andre tiltag. Undersøgelse ved rheumatolog overvejes.
Funktionsevnen er nedsat, da der ved arbejde opstår smerter i nakke og skulderpartiet. Låser fast.
Prognosen er dårlig for fuld helbredelse. Uarbejdsdygtighedens længde uvis."

I journal fra reumatologisk hospitalsafdeling fremgår bl.a.:

"(27.04.12) **Reumatologisk** Ambulatorium
...
KONKLUSION
Ingen mistanke om inflammatorisk gigt- eller bindevævssygdom. Pt.s symptomer kan forklares ud fra dysfunktion sv.t. skulder- og nakkeregionen - værst på hø. side med sekundære myoser, der giver udstrålende smerter til både nakke og arm, og de sovende fornemmelser i fingrene kan evt. forklares af muskelspændinger i thorax.
Ikke typiske tegn på carpaltunnelsyndrom i dag.
Grov neur. us. i OE og UE i.a. Ingen tegn til diskusprolaps i ryggen. Det skønnes, at pt. har et kronisk problem uden medicinske eller kirurgiske behandlingsmuligheder på nær symptomatisk behandling med smertestillende og aktiv genoptræning. Fysisk belastende, monotont arbejde kan ikke anbefales pga. risikoen for kraftig forværring af symptomerne. Tilstanden skønnes at være stationær.
...
26.06.12 ...

GENNEMGANG
Pt. er aktuelt indlagt på baggrund af kroniske smerter i skulder- og nakkeåg. Smerterne er markant forværret siden sidste års ca. marts/april måned. Pt. har haft en periode med intense smerter ialt x 3. I forbindelse med en sådan periode, som fandt sted ved ferierejse til Mallorca sidste sommer foretaget MR-skanning af columna cervicalis, har ikke kunne påvise, hverken discus prolaps eller nerverodspåvirkning i columna cervicalis gebetet.
Der foreligger notat fra sygehus ... fra henholdsvis 2005 og 2006. Pt. er artroskoperet i begge skulderled. Man har diagnosticeret højresidigt: Supraspinatus forkalkning, på baggrund af dette veludtalt impingement. Her i september 2005 udført åben dekompression og nærplastik samt fjernelse af supraspinatus forkalkning. Venstresidigt er der fundet en knap så signifikant patologi. Der beskrives tillige typiske impingement symptomatik, som resulterer i artroskopisk supraakromial dekompression i venstre skulderled samt narkosemobilisering.
Pt. mindes dog operationerne som en vanskelig procedure, som har været særdeles smertepræget. Pt. kan dog oplyse, at situationen efter udført operation har været præget af en forbedret skulderfunktion.

OBJEKTIVT

Pt. kan frit elevere til ca. 120 grader. Elevation med strakt arm over hovedhøjde er dog bilateralt umuligt. Der findes en klar artrofi af musculus supraspinatus bilateralt, dog in prim. højresidigt.
Pt.s radiologiske fund er gennemset af undertegnede.
Som angivet kun diskrete degenerative forandringer ved MR-skanning af columna cervicalis. Ingen discus prolaps. Ingen nerverodskompression.

Afdeling 1
Biokemi fra d. 20.06. med gennemgående normale tal.

KONKLUSION
Tendinitis suprascapularis bilateralis in prim. dx. er primærdiagnosen, som medfører en dolores dorsi aliae in prim. nuchae
Som konsekvens heraf holdningsanomali af skulder-nakkeåg, hvor der kan identificeres højdeforskel på 3 cm, venstre versus højre skulderparti samt kraftig artrofi af musculus supraspinatus bilateralt."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 23/5 2012 fremgår bl.a.:

"

3 a) Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk:
1. Latin:
2. Dansk: Kroniske nakke skuldersmerter
2. Latin:

...

	NEJ	JA	
5 a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden?			arbejdsrelateret

...

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?
Nærmere beskrivelse:
Ikke- sidde ved computer/løfte/køre bil/samme stilling/skulderbelastende arbejde/deltage i social samvær pga smerter. Har natlige opvågninger.

b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?
(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)
Nærmere beskrivelse:
Nakke-skulderspændingerne

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?
Antal timer daglig: For tiden 0

	NEJ	JA	
10 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?			☐ God ☒ Dårlig ☐ Ved ikke
b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐	☒	Hvis **JA**: Hvilke, hvordan og hvorfor? smerteforværring de seneste år
c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒	☐	Hvornår? _____ (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig: _____

"

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 1/10 2012 fremgår bl.a.:

"Tidligere

...

Skadelidte oplyser, at hun i sygdomsperioden har været behandlet for en depression, men at hun er ude af dette på nuværende tidspunkt.

Aktuelle

Skadelidte oplyser, at hun måske allerede tilbage i 1998 eller 1999 begynder at udvikle skuldersmerter. I 2003 bliver tilstanden imidlertid så generende, at hun søger lægehjælp. Hun oplyser, at hun dengang bliver behandlet med fysioterapi og hun efterfølgende bliver undersøgt hos både neurolog og arbejdsmediciner. Fortæller også, at hun bliver behandlet med binyrebarkindsprøjtninger i skulderen. Forløbet fører til, at hun i 2005 bliver undersøgt på Privathospitalet ... i .... Angiveligt skulle røntgen af højre skulder der vise en forkalkning og en betændt slimsæk. Hun bliver opereret i 2005 i den højre skulder og får fjernet forkalkningen og formentlig samtidig foretaget pladsgørende operation. Fortæller spontant, at operationen hjalp på skuldersmerterne. Der tilkom gradvis tilsvarende gener fra venstre skulder og hun bliver i 2006 opereret, ligeledes på ..., med kikkertoperation med fjernelse af slimsæk og formentlig også pladsgørende operation der. Føler efterfølgende også, at der er lindring af operationen på venstre skulder.

Klarer sig efterfølgende nogenlunde med skuldrene frem til hun i marts 2011 igen får tiltagende og gradvis udviklende forværring af skuldersmerterne, først i højre skulder, men efterhånden også i venstre.

Det bliver helt galt i forbindelse med en ferie i sommeren 2011 og hun er rent faktisk indlagt 3 dage på et sygehus på Mallorca, hvor der foretages MR-scanning af nakken på mistanke om discus prolaps. Det bliver dog ikke fundet.

Efter hjemkomst opsøger hun egen læge og bliver sat i smertestillende behandling. Hun bliver henvist til neurolog ... i ... Der påvises ikke neurologisk sygdom og man opfatter smerterne som muskulært betingede. Man forsøger behandling med muskelafslappende præparat Saroten, men skadelidte fortæller, at der ikke er nogen effekt af behandlingen og den stoppes igen.

Skadelidte bliver henvist til reumatologisk vurdering på Gigthospitalet i ... Bliver set i april 2012, hvor man ikke finder tegn på generaliseret gigtlidelse. Tilbyder behandling med genoptræning og skadelidte er indlagt fra 19.06.12 til 27.06.12, hvor der foretages optræning.

Skadelidte synes faktisk ikke, at hun har haft væsentlig effekt af opholdet. Hun har fortsat træningsøvelserne, men synes egentlig, at hun får mere uro og smerter ved øvelserne.

Der er fra Gigthospitalet bestilt MR-scanning af begge skuldre. Undersøgelsen er foretaget 25.08.12 på ... Sygehus, men skadelidte har ikke modtaget svar herpå.

Tager mod smerter fortsat Panodil Retard samt Ibuprofen 600 mg, nogle gange 7-8 tabl. dagl.

Klager

Skadelidte klager primært over smerter.

Smerterne lokaliseres omkring højre skulder og ind under skulderbladet. Trækker ud i overarmen.

Der har været perioder, hvor smerterne har været ledsaget af summende fornemmelse helt ud i fingrene. Forløbet har altid været værst på højre skulder, men der er tilsvarende problemer på venstre side, dog mindre udtalt.

Der har i perioder været trækkende smerter op i nakken. Dette er ikke aktuelt hovedproblemet. Skadelidte beskriver smerterne på en VAS-skala fra 0 til 10, som liggende omkring 5, når hun er i ro.

Smerterne forværres ved belastning, men også hvis hun sidder stille i længere tid i samme stilling, f.eks. ved bilkørsel.
Skadelidte klager over, at der er skur i både højre og venstre skulder og skadelidte klager over smertemæssig indskrænket bevægelighed.
Er generet i dagligdagen i alle funktioner, f.eks. at tage tøj på, alt hvad der foregår med armene ud fra kroppen og op over hovedet.
Har hjælp i det daglige til rengøring.
Skadelidte klager over natlige smerter. Har således svært ved at finde hvile og vågner ofte pga. skuldersmerterne.

Objektivt
...
Ved undersøgelse for funktion fremviser skadelidte meget dårlig aktiv fleksion, abduktion, indad- og udadrotation over begge skuldre. Når således kun ud ca. til ca. 50 graders fleksion og abduktion før der er smertestop. Passivt kan begge skuldre med smertereaktion abduceres og flekteres til 140 grader, udadroteres 50 grader. Venstre kan indadroteres til TH10, højre til lænd.
Skadelidte demonstrerer ligeledes i forbindelse med af- og påklædning, at begge skuldre kan flekteres til omkring 130 grader, dog med smertereaktion. Der er således ikke klinisk tegn på mekanisk stivhed.
Ved dagens undersøgelse negativ Yergason test, men smerter ved Speed test, som er ukarakteristisk positiv med diffus smertereaktion fra forsiden af skulderen. Der er ikke smerter ved krafttest med armene langs siden og der synes at være rimelig kraft i abduktion med armene langs siden, ligesom der er rimelig symmetrisk kraft i udadrotation med armene langs kroppen. Der er tydelig smertereaktion på abduceret arm
Der kan specielt på højre side fremkaldes et lille skur ved rotation i skulderen.
Der er ikke tegn på løshed i hverken højre eller venstre skulder.
...
Socialt
Skadelidte er gift. Bor i andelsbolig. Er uddannet indenfor banksektoren og har altid arbejdet her. Har efter operationerne tilbage i 2006 fået tilkendt fleksjob og har arbejdet 5 timer dagl. frem til 19.11.11. Har ikke siden været i arbejde.

Resume
Nu 56 årig kvinde, som igennem mere end 10 år har døjet med primært højre, men også i nogen grad venstresidig skuldersmerter. I perioder også nakkesmerter.
Er tilbage i 2005 og 2006 opereret på henholdsvis højre og venstre skulder. På højre skulder har man fjernet en forkalkning og formentlig foretaget pladsgørende operation. På venstre skulder har man fjernet en slimsæk og formentlig også foretaget pladsgørende operation.
Skadelidte fortæller, at der de første år efter operationerne var god smertelindring, men at smerterne i skuldrene er vendt tilbage af nogenlunde samme styrke og karakter i foråret 2011.
Der har efterfølgende været behandlet med smertestillende medicin og fysioterapi, bla. med et rehabiliteringsophold på Gigthospitalet i ... Skadelidte føler ikke, at behandlingen har hjulpet noget for hendes smerter og hun tager fortsat en del smertestillende medicin. Hun har været sygemeldt siden november 2011 fra et fleksjob.
Objektivt finder man smertebetinget bevægeindskrænkning i begge skuldre. Man finder over højre skulder smerter både på forreste og bageste del af skulderleddet og langs scapulas mediale rand.
Ved supplerende ultralydsundersøgelse finder man væske i bursa over højre skulder og tendinoseforandringer i supraspinatussenen på begge skuldre.

Diagnose
Rotator cuff syndrom bilat. (kronisk irritationstilstand i begge skuldres senemanchet)

Konklusion
Der synes umiddelbart god overensstemmelse mellem skadelidtes sygehistorie og fremførte klager og de objektive fund.
Tilstanden må anses for stationær uden udsigt til bedring. Der vil fremadrettet være skånebehov til tungere arbejdsfunktioner, der involverer træk, skub og løft samt til statiske arbejdsfunktioner med armene ud fra kroppen."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/8 2013 fremgår bl.a.:

"Diagnose
Rotator cuff syndrom bilat. (kronisk irritationstilstand i begge skuldres senemanchet)

Konklusion
Tilstanden synes objektivt uændret i forhold til min undersøgelse i oktober 2012.
Subjektivt angiver skadelidte, at hun synes, at hun får mere ondt.
Behandlingsmæssigt synes mulighederne at være udtømte og yderligere kirurgi kommer ikke på tale.
Der vil fremadrettet være risiko for yderligere smerteudvikling, specielt hvis skuldrene belastes.

Efter min mening vil der fremadrettet være skånebehov til alle funktioner, der involverer belastning på både højre og venstre arm.
Skadelidte har frem til hun måtte stoppe arbejdet, været ansat i en bank og jeg har svært ved at se, at der er andre erhverv, der kan være mindre skånsomme mod skuldrene end dette. Skadelidte vil efter min opfattelse Ikke være i stand til at bruge sine arme statisk eller aktivt ud fra kroppen og som sagt mener jeg, at tilstanden er stationær, i hvert fald uden udsigt til bedring."

Af notat fra Helbred og Forsikring af 25/10 2013 fremgår bl.a.:

"De lægelige konsulenter i Helbred & Forsikring har set på [klagerens] helbredsforhold og vurderer fortsat, på baggrund af de nye oplysninger, at funktionsevnen ikke er nedsat med 2/3 i ethvert erhverv af helbredsmæssige årsager.

I august 2013 gennemgik forsikrede på grund af skuldersmerterne en fornyet vurdering af speciallæge i ortopædkirurgi. Speciallægen, som også vurderede forsikrede i oktober 2012, fandt tilstanden objektivt uændret i forhold til den foregående undersøgelse.

Vi anerkender at forsikrede har skuldersmerter, men vurderer også, at den nye undersøgelse ikke ændrer på, at sygdommens sværhedsgrad ikke svarer til et generelt erhvervsevnetab på 2/3.

Til den forsikrede kan det tilføjes, at vi alene har foretaget en rådgivende og lægelig medicinsk vurdering af helbredstilstanden til brug for selskabets behandling af sagen. Den egentlige afgørelse om, hvorvidt du er godkendt til udbetaling fra din forsikring, afgøres alene af forsikringsselskabet."

Af journaloversigt fra kommunalt jobcenter fremgår bl.a.:

11. 85634

"Hændelsesdato: 13-03-2014
Der er foretaget revurdering af [klagerens] visitation til fleksjob.
...
I perioden d. 14.06.2013 - 28.08.2013 har [klageren] været tilknyttet et forløb ved ..., med henblik på at få afklaret om [klageren] vil kunne profitere af fysisk træning og om der kunne peges på udviklingsmuligheder i forhold til [klagerens] helbredsmæssige problemstillinger. ... konkluderede, at der ikke kunne peges på udviklingsmuligheder og at hendes smerter blev forværret igennem forløbet. De skønner at [klageren] ville kunne stå til rådighed max 2-3 timer ugentligt. Forløbet ved ... blev stoppet kort inden den aftalte afslutningsdato, eftersom [klageren] fik tiltagende hovedpine og helbredsmæssige forværringer - især i forhold til smerte.

Herudover har [klageren] været i virksomhedspraktik i perioden d. 04.12.2013 - 29.12.2013, 2 timer 2 gange i ugen på et dagcenter med henblik på afklaring i forhold til arbejdsmarkedet og for at komme tættere på arbejdsmarkedet. Arbejdsopgaverne har været: at sidde hos de ældre og hyggesnakke med dem. Spille ludo og anden almindelig hygge. Hjulpet med at dække bord, hjulpet de ældre i spisesituationer og gået lidt med de ældre, når de skulle hen for at hvile efter middagsmaden. [Klageren] oplyste, at hun har fået øgede smerter og har haft behov for mere hvile når hun kom retur fra praktikken. Virksomhedskonsulent ... vurderede, at der ikke er yderligere udviklingsmuligheder i forhold til arbejdsopgaver og arbejdstid og på baggrund af dette blev praktikforløbet afsluttet.

I perioden d. 21.01.2014 - 12.03.2014 har [klageren] været tilknyttet Aktivitetscenter ... med henblik på at finde et lille og konkret arbejdsområde/opgave borger vil kunne varetage i form af et fleksjob. Aktivitetscenter ... vurderede, at der har været forsøgt, at finde opgaver, som tilgodeser borgers skånehensyn uden at forværre hendes helbredsmæssige situation, og dette er ikke lykkes. Aktivitetscenter ... vurderede, at det var hensigtsmæssigt at stoppe forløbet inden den aftalte afslutningsdato, idet at der ikke kan peges på udviklingspunkter eller yderligere afklaring af arbejdsevne, uden at borgers helbredsmæssige tilstand forværres. [Klageren] bekræftede, at hun klart oplever smertelig forværring igennem forløbet.
...
Er arbejdsevnen fortsat varigt nedsat? - Ja"

Af kommunalt kompetenceudviklingsforløb af 2/4 2014 fremgår bl.a.:

"**Periode:** 16.01.2014 - 12.03.2014

Ugentligt timetal: 5 timer, fordelt på 2 timer og 30 minutter pr. dag
Ugedage: Tirsdag og torsdag **Fra kl.:** 09.30 - 12.00
...
Observationer i forhold til værkstedsfunktioner:

[Klageren] har en del smerter i hendes skuldre, nakke og arme, hvilket ses tydeligt på hendes bevægelsesmønster. [Klageren] har svært ved, at sidde for længe ad gangen med opgaver med monotone gentagelses funktioner.
Hun er god til, at veksle i mellem siddende og stående arbejdsstillinger.

- [Klageren] har ikke kunnet overholde de aftalt 2 timer og 30 minutters afprøvning, hver tirsdag og torsdag.
- [Klageren] har behov for, at kunne holde mindre pauser á 5 - 10 minutters varighed efter eget behov (for ca. hvert kvarter).

- [Klageren] har behov for, at kunne veksle imellem hendes arbejdsstillinger (stående/siddende) efter eget behov.
- [Klageren] har virket motiveret og deltaget engageret i forløbet.

...

- [Klageren] bør ikke arbejde med monotone gentagelses bevægelser.
- Undgå arbejde, hvor der kræves høj koncentration, og hvor opgaverne er omfattet af mange delopgaver.
- Undgå skulder, arm og nakkebelastende arbejde.
- Undgå tunge løft.
- Undgå træk, tryk og skubbe-funktioner.

[Klageren] har været forsøgt afprøvet i et 13 ugers kompetenceudviklingsforløb på Aktivitetscenter ... i perioden 16.01.2014 - 12.03.2014.

Den 12-3-2014 blev der i samråd med [klagerens] sagsbehandler, besluttet at stoppe forløbet, da det vurderes at [klagerens] helbred har forværret sig i løbet af afprøvningsperioden.

På grund af varigheden, er det ikke muligt, at beskrive borgerens progression nærmere i forhold til arbejdsmarkedet.

Skånehensyn, på baggrund af den udviste funktionsevne, bør nedstående skånehensyn tilgodeses for at opretholde et funktionelt arbejdsniveau:
[Klageren] skal have arbejdsopgaver, hvor hun kan arbejde med armene foran kroppen og albuerne tæt ind til kroppen.
Ingen løft over 2 kg.
Intet arbejde over skulderhøjde.
Øget behov for pauser.
Nedsat arbejdstempo.

Konklusion:
[Klageren] har dagligt stærke smerter i begge skulderled, venstre og højre underarm, mellem skulderbladene og i nakken. Hun har nedsat kraft i højre arm. [Klageren] har føleforstyrrelse ved højre pegefingers to yderste led. Efter ca. 15 minutters arbejde får hun smerter i skuldrene. Hun kan bære ca. 2 kg. før hun får smerter i skulderleddene. Gentagende bevægelser af skulderled giver smerter i skulderleddene. [Klageren] tager Iboprofen og Panodil efter behov. Det har ikke været muligt at iværksætte ergonomiske tiltag for, at mindske smerterne i skuldrene. [Klageren] kan bedst arbejde med opgaver, hvor hun har armene inden foran kroppen. Det har ikke været muligt at træne skuldre, da [klageren] ikke har været smertedækket. Der har i stedet været en ugentlig gåtur på en halv time. Se udviklingsmuligheder og skånehensyn."

Af pensionsregulativ, der trådte i kraft den 1/1 2010, fremgår bl.a.:

"**§ 4. Egenpension**

Stk. 1: Egenpension omfatter:

...

b. Invalidepension bliver virksom, hvis medlemmets ansættelsesforhold, forinden retten til alderspension indtræder, ophører på grund af en ved svagelighed eller ulykke forårsaget uarbejdsdygtighed. I sådanne tilfælde kan et medlem indsende en ansøgning om invalidepension. Invalidepensionen træder i kraft den førstkommende 1. i måneden efter det tidspunkt, hvor der ansøges om invalidepension - dog tidligst fra lønophør.

...
Hvis et medlems arbejdsevne er nedsat med mindst 2/3, skal bestyrelsen altid efterkomme en ansøgning om pension. Spørgsmål i øvrigt om et medlems uarbejdsdygtighed afgøres af pensionskassens bestyrelse, og medlemmet er pligtig til at fremskaffe sådanne oplysninger om sin helbredstilstand, som bestyrelsen finder fornødne.
...

§20. Ikrafttræden.

Nærværende pensionsregulativ for afdeling A vil - efter vedtagelse på generalforsamlingen den 28. 27. april 2010 2011 - med tilbagevirkende kraft gælde fra den 1. jan. 2010 2011."

Af regulativ, der trådte i kraft den 23/4 2013, fremgår bl.a.:

"**§ 2. Optagelse af medlemmer**
...
Stk. 4.
Bestyrelsen kan nægte at optage medarbejdere, hvis erhvervsevne på anmeldelsestidspunktet er nedsat væsentligt. Bestyrelsen fastsætter nærmere regler for medarbejderes pligt til oplysning herom på anmeldelsestidspunktet.
...
§ 10. Invalidepension og dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne
...
Retten til tilkendelse af invalidepension ved varig invaliditet
For medlemmer ansat hos en interessent eller tidligere interessent indtræder retten til invalidepension den 1. i måneden, efter at følgende betingelser er opfyldt:

- Medlemmet er fratrådt sin stilling på grund af invaliditet, som må anses for varig, og som efter bestyrelsens skøn nedsætter erhvervsevnen i betydelig grad, normalt mindst med 50 %.

- Medlemmet er ikke fyldt 65 samt har opnået Pensionsudbetalingsalderen jf. § 1 a i pensionsbeskatningsloven. Hvis medlemmet er fyldt 65 og ikke har nået pensionsudbetalingsalderen har medlemmet ret til en invalidepension på niveau svarende til en førtidig alderspensionering.

Ved bedømmelsen af, om medlemmet er berettiget til invalidepension, lægger bestyrelsen den generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - til grund.

Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af pensionskassen under hensyn til de helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren den 1/12 2002 blev optaget i en ordning i Pensionskassen for bankens personale, hvor hun var omfattet af dækning, såfremt hendes erhvervsevne blev nedsat med mindst 2/3. I 2003 fik hun smerter i skuldrene, og hun blev opereret herfor i 2005 og 2006. Den 1/8 2006 blev hun bevilget fleksjob som kunde-

medarbejder i en bank, hvor hun arbejdede 5 timer dagligt. I marts 2011 forværredes hendes symptomer, og i november 2011 blev hun opsagt med fratrædelse den 31/7 2012.

Den 1/1 2012 overtog det indklagede selskab medlemmerne i bankens personale, herunder klager, og nævnet må på baggrund af oplysningerne i sagen lægge til grund, at hun i forbindelse med overtagelsen bevarede sit hidtidige tilkendelseskriterium på 2/3.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/8 2013 vurderes det, at klageren lider af rotator cuff syndrom (kronisk irritationstilstand i begge skuldres senemanchet), at mulighederne behandlingsmæssigt synes at være udtømte, at der fremover vil være risiko for yderligere smerteudvikling, specielt hvis skuldrene belastes, at der fremover vil være skånebehov til alle funktioner, der involverer belastning på både højre og venstre arm, og at hun ikke vil være i stand til at bruge sine arme statisk eller aktivt ud fra kroppen.

Det fremgår af kommunal journaloversigt, at klageren i perioden mellem den 4/12 2013 og den 29/12 2013 var i virksomhedspraktik 4 timer om ugen på et ældrecenter, og at forløbet blev afsluttet, fordi det blev vurderet, at der ikke var yderligere udviklingsmuligheder i forhold til arbejdsopgaver og arbejdstid.

Klageren var mellem den 21/1 og den 12/3 2014 tilknyttet et aktivitetscenter med henblik på at finde et lille og konkret arbejdsområde, som hun kunne varetage i form af et fleksjob. Af kompetenceudviklingsforløb af 2/4 2014fremgår bl.a., at hun ikke kunne overholde de fem arbejdstimer, der var fordelt på to dage, at hun ikke bør arbejde med monotone gentagelsesbevægelser, at hun bør undgå skulder-, arm og nakkebelastende arbejde, løft, træk-, tryk- og skubbefunktioner samt arbejde med høj koncentration, og hvor opgaverne er omfattet af mange delopgaver.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klagerens kroniske irritationstilstand i begge skuldre har medført en væsentlig funktionsnedsættelse, men at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3 efter den 1/2 2012 eller senere.

15. 85634

Nævnet har i sin afgørelse blandt andet lagt vægt på, at klageren til trods for sin lidelse præsterede at arbejde ca. 25 timer ugentligt i fleksjob frem til sin opsigelse i november 2011, og at der ikke – ud fra oplysningerne i de lægelige akter - er dokumenteret en sådan forværring i hendes tilstand efter hendes opsigelse, at der er belæg for at antage, at hendes arbejdsevne herefter er markant forringet.

På baggrund af oplysninger i sagen, er det nævnets vurdering, at klageren ikke er blevet tilstrækkeligt arbejdsprøvet i en funktion, hvor alle relevante skånehensyn iagttages, og at det på denne baggrund er betænkeligt at fastslå, at hendes generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at Videnscenter for Helbred og Forsikring den 25/10 2013 vurderede, at sygdommens sværhedsgrad ikke svarer til et generelt erhvervsevnetab på 2/3.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen