

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. januar 2024 blev i sag nr. 100110:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 12/7 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Da jeg havnede i den nuværende situation, blev jeg tilkendt, som jeg er berettiget til, en månedlig udbetaling for tab af erhvervsevne. Denne valgte man at stoppe jvf. afgørelse pr. 24/2-23, på trods af, at der ingen ændringer var i min situation. Dette har ingen mening givet. Har sendt forskellige lægepapirer mm. som også fortæller, at situationen er den samme. Er meget uforstående overfor, at man stopper udbetaling uden videre, midt i et forløb (afventer en snarlig afklaring), når intet indikerer, at jeg er arbejdsdygtig.

Havde og har stadig 16 timer ugl. i praktik, hvilket er mit max. Det er vel og mærke 16 timer med skånehensyn. Det betyder, at jeg på ingen måde vil kunne tjene/opretholde en 'normal' løn. Ifølge PFA er grænsen 18,5 time, men den har jeg aldrig været oppe på.

Derudover er jeg forsikret således, at jeg kan få tab af erhvervsevne hvis jeg ikke kan tjene halvdel af den løn jeg havde før min sygemelding. Min løn var på 35.000 kr., og på jobafklaring får jeg 15.874 kr., så endnu en ting jeg opfylder.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg får min udbetaling af tab af erhvervsevne, som jeg har krav på. Forsikringen betaler man jo til for, at den skal hjælpe når man har behov for det, og opfylder kriterierne derfor."

Selskabet har i brev af 12/9 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1 PÅSTAND

Klagen skal ikke tages til følge.

2 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

2.1 Sagens tema

2.1.1 Nærværende sag handler om, hvorvidt PFA har været berettiget til at standse udbetalingerne af klagers tab af erhvervsevneydelser fra den 31. marts 2023 under klagers forsikrings nr. ... hos PFA.

2.2 Faktiske omstændigheder

2.2.1 Nærværende sag udspringer af, at klager den 2. marts 2021 blev sygemeldt fra sit arbejde som

... grundet diskusprolaps i brystryg og lænderyg.

2.2.2 Dette blev anmeldt til klagers pensionsforsikringsselskab, PFA, der den 22. december 2021 modtog klagers ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne, bilag A. PFA bevilgede herefter klager erhvervsevnetabsydelse og begyndte, efter karenperiodens udløb, at udbetale erhvervsevnetabsydelse, jf. bilag B. PFA har udbetalt løbende ydelser til klagers arbejdsgiver fra den 1. juli 2021 frem til lønophør den 30. november 2021, idet klager havde modtaget fuld løn under sygdom. PFA har herefter udbetalt løbende ydelser og ydet indbetalingssikring til klager i perioden fra den 1. december 2021 frem til den 31. marts 2023.

2.2.3 Ved brev af 24. februar 2023, meddelte PFA klager, at udbetalingerne til hende ville blive bragt til ophør med virkning fra den 31. marts 2023 som følge af, at hendes erhvervsevne efter PFA's opfattelse ikke længere var nedsat i dækningsberettiget grad, jf. bilag C. Det fremgik af PFA's afgørelse af 24. februar 2023, bilag C, at forsikringerne ville fortsætte til den 21. april 2023, og at klagers ordning ville blive ændret til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger, hvis PFA ikke hørte fra klager, inden den nævnte dato med henblik på at videreføre forsikringen privat.

2.2.4 Klager klagede over denne afgørelse den 10. marts 2023 og fremsendte nye lægelige oplysninger til PFA, bilag D. Efter en revurdering af sagen fastholdt PFA ved brev af 21. april 2023 sin tidligere afgørelse om at standse klagers udbetalinger, bilag E.

2.2.5 PFA modtog den 24. april 2023 en henvendelse fra klager, hvoraf det fremgik, at klager var uenig i PFA's afgørelse af 21. april 2023 om ophør af udbetaling af erhvervsevnetabsydelse, jf. bilag D. PFA besvarede denne henvendelse ved brev af 31. maj 2023, hvor PFA efter en fornyet gennemgang af sagen fastholdt deres tidligere afgørelse om, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 31. marts 2023, bilag F.

2.2.6 PFA traf afgørelse om at standse klagers udbetaling af tab af erhvervsevne med virkning fra den 31. marts 2023, fordi PFA vurderede, at klagers midlertidige erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. PFA's vurdering var blandt andet baseret på de lægelige akter, som PFA har modtaget i sagen, og en vurdering fra PFA's egen lægekonsulent, bilag G.

2.2.7 På tidspunktet for udbetalingerne ophør den 31. marts 2023 havde klager fået udbetalinger og modtaget indbetalingssikring siden den 1. december 2021.

2.3 Klagers forsikringsdækning hos PFA

2.3.1 Klager havde en forsikringsordning hos PFA gennem sin ansættelse i ... med kundenummer ..., som var underlagt pensionsvilkår af 21. januar 2021, jf. bilag H.

2.3.2 Det er betingelserne i klagers forsikringsbetingelser, bilag H, som vurderingen af klagers generelle erhvervsevne skal foretages efter. Dækningen ved tab af klagers generelle erhvervsevne skal vurderes i henhold til pkt. 6 i forsikringsbetingelserne, jf. bilag H, der lyder:

'6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat medmindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.'

2.3.3 Forsikringsbetingelserne for dækning af tab af erhvervsevne er således toledet. For det første skal mulighederne for at tjene penge ved arbejde af helbredsmæssige årsager være nedsat med mindst halvdelen. Denne betingelse omtales ofte som den helbredsmæssige betingelse for dækning. For det andet skal den faktiske indtjening være nedsat med mindst 10 procent af, hvad fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder tjener. Denne betingelse omtales ofte som den økonomiske betingelse for dækning.

2.3.4 Derudover gælder følgende betingelser for dækning, jf. bilag H:

'6.1.7. Erhvervsevnen genvindes

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring.

Hvis den forsikrede genvinder erhvervsevnen, men inden for 1 år herefter får nedsat erhvervsevnen igen i dækningsberettiget grad, og dette skyldes samme lidelse, beregnes der ikke en ny karenperiode.'

2.3.5 Det er klager, der som forsikringstager har bevisbyrden for, at hun opfylder kravene til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser i henhold til forsikringsbetingelserne.

2.4 Klagers sygdomsforløb

2.4.1 I forbindelse med skadesbehandlingen har PFA modtaget og indhentet en række lægelige og kommunale akter til belysning af klagers erhvervsevne.

2.4.2 Klager er født i [1980'erne]. Hun var inden sygemeldingen ansat som afdelingsleder ..., hvor hendes arbejdsopgaver blandt andet bestod af ...

2.4.3 Klager blev den 2. marts 2021 sygemeldt grundet diskusprolaps i brystryg og lænderyg. Klager har efterfølgende været i smertehåndteringsforløb og har modtaget fysioterapi, og har været i behandling hos både psykolog og psykiater.

2.4.4 Af de kommunale akter i sagen fremgår det, at klager den 3. juni 2021 var til forundersøgelse på [privathospital], bilag I. Det fremgår af lægens notat, at klager tidligere var kendt med depression og havde haft slidgigt i mange år. Det fremgår endvidere, at klager nu kom til undersøgelse grundet smerter i lænden og smerter i højre ben. Ved MR-skanningen blev der påvist diskusprolaps L4/L5, som sandsynligvis var årsagen til klagers smerter. Klager havde på dette tidspunkt været i et genoptræningsforløb uden effekt, hvorfor hun fik lagt en blokade. Det fremgår endvidere af statusattest den 10. juni 2021 af [privathospital], at de fleste af disse diskusprolaps ville forsvinde inden for 3-5 måneder.

2.4.5 Det fremgår endvidere af notat fra [privathospital] den 27. juli 2021, at klager havde fået en selektiv nerveblokade, og at hun havde det lidt bedre, men det var uklart, om det var blokaden eller medicinen, som hjalp. Det blev aftalt, at klager ikke skulle gives flere blokader, og klager blev anbefalet at fortsætte på den foreslåede medicin, hvorefter hun blev afsluttet.

2.4.6 Klager blev efterfølgende henvist til neurokirurgisk udredning med henblik på revurdering. Af notat fra neurokirurgisk ambulatorium den 18. januar 2022 fremgår det, at klager senest den 19. november 2021 var blevet MR-skannet igen. Klager havde en slidt diskus L2/L3, men de øvrige disci var med pæne højder, og der var desuden god plads til alle lumbale og sakrale nerverødder. På det foreliggende grundlag fandtes der således ingen neurokirurgisk behandlingsmulighed, og en lumbal rodblokade ville efter lægernes vurdering heller ikke give mening. Klager blev derefter afsluttet på neurokirurgisk ambulatorium og tilbudt henvisning til diskusambulatorium med henblik på vurdering og rådgivning af videre forløb.

2.4.7 Af de kommunale akter i sagen, bilag I, fremgår det endvidere af journalnotat af 15. februar 2022 fra jobcenteret i ..., at klager har oplyst, at hun havde 'fået det bedre i ryggen', men at hun havde fået det dårligt psykisk af at gå hjemme med uvished om økonomi og fremtiden, hvorfor hun gerne ville i gang, jf. bilag I. Det fremgår endvidere af journalnotat af 18. februar 2022, at klager skulle starte i praktikforløb i 6 uger fra den 1. marts 2022 hos [virksomhedspraktik 1], og at praktikken var på 9 timer ugentligt. Det fremgår desuden af et tidligere journalnotat af 15. februar 2022, at klager selv havde fundet praktikstedet ..., hvor hun ønskede praktik i op til 13 uger og selv forestillede sig at starte på omkring 15 timer ugentligt.

2.4.8 Ved en senere statusattest til kommunen af 5. oktober 2022 var det psykiater, ... foreløbige vurdering, at klager kunne komme tilbage og arbejde på fuld tid i februar 2023. Det var dog vigtigt, at klager arbejdede få timer ad gangen, og at der blev trappet op på en hensigtsmæssig måde med forudsigelighed og mulighed for at afstemme med leder, jf. bilag I.

2.4.9 Det fremgår af notat fra ... Jobcenter af 13. oktober 2022, at klager blev bevilget praktik i perioden fra den 5. september 2022 frem til den 15. november 2022 som ... hos [virksomhedspraktik 3]. Klagers arbejdsopgaver bestod af [lettere fysiske opgaver]. Klager oplyste i den forbindelse, at hun var glad for at være i praktikken, og hun følte sig ikke stresset mere, ej heller, når hun kom hjem. Klager havde skånehensyn i forhold til stresspåvirkning samt tunge løft, men blev udfordret af rygproblemer i praktikken. Det blev besluttet at fastholde timetallet på 16 timer om ugen, indtil næste opfølgningssamtale.

2.4.10 Af de lægelige akter i sagen, bilag J, fremgår det af journalnotat den 23. november 2022 fra Reumatologisk speciallægepraksis, at klager den 31. maj 2022 blev henvist til reumatolog med ønske om undersøgelse for generelle smerter og træthed. Det fremgår, at klager tidligere havde fået foretaget elektrofysiologisk undersøgelse, som viste højresidig læsion af nervus cutaneus femoris lateralis, men ingen tegn på rodpåvirkning. Klager fik i den forbindelse foretaget ny MR-skanning, hvor det i beskrivelse den 22. december 2022 blev konkluderet, at der ingen tegn var på en inflammatorisk gigtsygdom. Klager havde alene en mindre protusion på højre side uden nerverodspåvirkning, og der fandtes i øvrigt ingen større kompression, relevante diskusprolaps eller spinalstenose, jf. bilag J.

2.4.11 Ifølge journalnotat den 20. december 2022 fra ... Jobcenter blev klager bevilget ny praktik som ... hos [virksomhedspraktik 4] i perioden fra den 3. januar 2023 frem til 30. marts 2023. Klagers opgaver i praktikken var varierende og bestod eksempelvis af ... Klager havde skånehensyn i forhold til tunge løft, fleksibilitet i forhold til at sidde, stå og gå samt undgå stressbelastende opgaver. Det fremgår, at klager skulle opstarte i praktikken mandag, tirsdag, torsdag og fredag fra kl. 8-11 (i alt 12 timer ugentligt) med optrapning ugen efter samme dage fra kl. 8-12 (i alt 16 timer ugentligt).

2.4.12 Klager har udfyldt og underskrevet et opfølgningsskema til PFA den 4. januar 2023, bilag K. Det fremgår bl.a. af opfølgningsskemaet, at årsagen til hendes erhvervsevnenedsættelse skyldtes rygsygdom, slidgigt og degenerative forandringer. Klager har ligeledes angivet i skemaet, at der ikke var andre årsager til hendes erhvervsevnenedsættelse, og at hendes tilstand var uændret. Det fremgår også, at klager havde været under udredning/behandling ved reumatolog fra december 2022 til januar 2023, og at hun ikke tog medicin for behandling af sygdom, da dette ifølge klager var med til at nedsætte erhvervsevnen. Klager oplyste endvidere, at hun havde været i virksomhedspraktik, hvor hun havde arbejdet 16 timer om ugen.

2.4.13 Klager blev den 11. januar 2023 afsluttet ved reumatolog, som oplyste, at klagers blodprøvesvar var normale.

2.4.14 PFA modtog den 10. marts 2023 nye lægelige oplysninger fra klager, jf. bilag D. Det fremgår af de lægelige oplysninger den 30. januar 2023, at klager var blevet intensivt undersøgt af ortopædkirurger, reumatolog, neurolog, og rygkirurg uden behandlingstilbud. Det fremgår endvidere, at klager havde haft to forløb ved fysioterapeut, og at hun fortsat trænede øvelser fra fysioterapeuten. Af oplysningerne fremgår også, at klager havde fået blokade på privathospital uden effekt og var udredt med EMG og negativ borrelie-test. Det er endvidere oplyst, at klager nu gik til psykiolog og havde været ved psykiater, at hun trænede 3 gange ugentligt i fitnesscenter og dagligt gik ture. Desuden fremgår det, at klager tidligere havde prøvet gabapentin og lyrica for smerter, men ikke havde haft god effekt af dette grundet bivirkninger.

2.4.15 Af lægeligt journalnotat den 7. februar 2023 fremgår det, at klager har været i behandling for stress/depression via en psykiater, og at klager mærkede sig velbehandlet.

2.4.16 Klager har den 16. maj 2023 indsendt oplysninger til PFA fra sit jobcenter, hvoraf det fremgår, at hun fortsat er i praktik ved [virksomhedspraktik 4], og at hendes jobafklaringsforløb slutter den 30. november 2023. Klager har også oplyst, at hun ikke har været hos sin læge siden januar 2023, hvor hun blev henvist til Rygcenter ..., og deltog i tre ugers forløb i februar 2023.

2.4.17 I seneste opfølgningsskema af 4. januar 2023 har klager angivet, at det alene er hendes rygproblematik, slidgigt og degenerative forandringer, som er erhvervsevnenedsættende. Klager har endvidere i en besked af 17. maj 2023 til PFA, jf. bilag D, angivet, at det ikke er psyken, som er grunden til klagers situation, men alene ryggen, som gør, at hun er i jobafklaring.

2.4.18 PFA har på baggrund heraf ikke fundet grundlag for at indhente yderligere oplysninger om klagers psykiske tilstand til brug for vurderingen af klagers erhvervsevne, og PFA har senest ved brev af 31. maj 2023, efter en fornyet gennemgang af sagen, fastholdt sin afgørelse om, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 31. marts 2023, jf. bilag F.

2.5 PFA's standsning af klagers udbetalinger

2.5.1 På baggrund af en vurdering af henholdsvis klagers erhvervsevne inden for eget erhverv og klagers generelle erhvervsevne, har PFA afvist at yde yderligere forsikringsdækning til klager for tab af erhvervsevne.

2.5.2 PFA har ved vurderingerne af klagers erhvervsevne lagt vægt på de lægelige og kommunale akter i sagen, som er delvis refereret ovenfor under afsnit 2.2. PFA's vurderinger og afgørelser vedrørende klagers forsikringsdækning opsummeres i det følgende.

2.5.3 Den 24. februar 2023 vurderede PFA klagers erhvervsevne i forhold til hendes hidtidige erhverv, jf. bilag B. PFA lagde ved denne vurdering blandt andet vægt på, at:

- a) Klager havde både været hos ortopædkirurg og neurokirurg, som ikke fandt mistanke om diskusprolaps med rodtryk,
- b) Der blev ved undersøgelse på reumatologisk klinik ikke fundet behov for eller indikation for operativt indgreb,

- c) Klager havde oplevet væsentlig bedring under sin sygemelding blandt andet ved hjælp af træning og deltagelse i smertehåndteringskursus, og
- d) Klagers depression er velbehandlet, idet klager har deltaget i forløb hos psykolog med effekt og været set hos psykiater, som i oktober 2022 vurderede, at der ikke længere er tale om depression men restsymptomer i form af udtrætningstendens, og at klager forventes raskmeldt i februar 2023 med skånehensyn.

2.5.4 På baggrund af dette, traf PFA afgørelse om at standse udbetalingen af klagers forsikringsdækninger og indbetalingssikring med virkning fra den 31. marts 2023, fordi det var PFA's vurdering, at klager ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde kunne arbejde svarende til mindst halv tid, hvis der er mulighed for varierende arbejdsstillinger, ikke rygbelastende opgaver og mulighed for kortere pauser og i et ikke for stressende arbejdsmiljø.

2.5.5 Klager klagede over PFA's afgørelse og fremsendte nye lægelige oplysninger til PFA den 10. marts 2023, jf. bilag D.

2.5.6 På baggrund af dette forelagde PFA de nye lægelige oplysninger modtaget den 10. marts 2023 for PFA's lægekonsulent og foretog en revurdering af den tidligere afgørelse af 24. februar 2023. Af PFA's lægekonsulents vurdering af 1. april 2023 fremgår blandt andet følgende, jf. bilag G, s. 10:

'Vurdering:

Intet væsentligt nyt i de fremsendte akter. FT har primo 23 deltaget i 3 ugers rygtræningsforløb (formentlig sideløbende med praktik?).

Der er ikke fremkommet nye oplysninger om FTs rygproblematik der ændrer tidligere vurdering af at det vil forventes at FT vil kunne deltage i erhvervsmæssig sammenhæng mere end ½ tid dersom visse skånehensyn ift. ryggen.

FT er veludredt og velbehandlet både ved fysisk træning/ genoptræning og smertebehandling/smertehåndteringskursus.

Der er ikke tale om sværere funktionsbegrænsende rygproblematik.

Som det også fremgår af akter har FT et rimeligt fysisk funktionsniveau i hverdagen om end der kan være behov for pauser, gode ergonomiske arbejdsstillinger og undgå tungere rygbelastende arbejdsfunktioner.

Psykisk er FT velbehandlet, hvilket også fremgår af nyfremsendte akter.

Samlet vurderes der ikke fremkommet nye oplysninger der ændrer tidligere vurdering af at erhvervsevnen ikke er nedsat med ½ efter 31. marts 23.'
(mine understregninger)

2.5.7 PFA har efterfølgende ved brev af 21. april 2023 fastholdt, at klagers erhvervsevne rent helbredsmæssigt ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, jf. bilag E. PFA henviste i brevet blandt andet til, at:

- a) Klager deltog i starten af februar 2023 i et 3-ugers rygtræningsforløb, og

- b) Klager er velbehandlet og veludredt både ved fysisk træning/genoptræning og smertebehandling/smertehåndteringskursus,
- c) Ud fra sagens oplysninger vurderede PFA derfor, at klager havde et rimeligt fysisk funktionsniveau i hverdagen om end der kan være behov for pauser, gode ergonomiske arbejdsstillinger og undgå tungere rygbelastende arbejdsfunktioner. På baggrund af heraf, fastholdt PFA afgørelsen om, at standse klagers udbetalinger fra den 31. marts 2023, idet PFA vurderede, at klagers erhvervsevne ikke længere var nedsat i dækningsberettiget grad.

2.5.8 Klager kontaktede herefter PFA den 24. april 2023 og påklagede PFA's afgørelse af 21. april 2023, idet klager var uenig heri, jf. bilag D. Klager anførte i den forbindelse, at der ikke var sket en ændring af hendes tilstand siden den første sygedag, og at klager fortsat var i jobafklaringsforløb, hvorfor hun var uforstående overfor, hvordan PFA kunne stoppe udbetalingen, når hendes jobafklaringsforløb fortsat var verserende.

2.5.9 PFA konsulterede igen en af selskabets lægekonsulenter, som den 29. maj 2023 vurderede følgende vedrørende klagers erhvervsevne, jf. bilag G, s. 6:

'Vurdering:

Hun har endelig fået en diagnose: Påvirkning af nervus cutaneus femoralis lateralis og det er IKKE hende ryg der driller hende.

Der er ikke fundet udløsende årsag, men det er ikke unormalt.

Det er ikke noget, der er farligt, men generer selvfølgelig og kun i meget sjældne tilfælde går man ind og løsner nerven og det bliver næppe relevant.

Tilstanden mht. hendes fysiske gener således stationær og det samme gælder det psykiske.

Kan vurderes generelt.

Nerven er mest i klemme når hun sidder, men hun må være lige så aktiv som hun vil og kan og det er hun jo også. Hun tager ikke fast stærk smertestillende medicin.

Psykisk stationær og der influerer ikke længere på hendes EE.

Hendes generelle EE er ikke nedsat med 50 % med de rette skånehensyn (...) og jeg er helt enig i de tidligere vurderinger.'

(mine understregninger)

2.5.10 PFA har herefter ved brev af 31. maj 2023 fastholdt, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad. PFA henviste herved til begrundelsen i deres tidligere breve, jf. afsnit 2.5.3. og 2.5.6 samt følgende yderligere begrundelse:

- a) Klagers helbredsmæssige erhvervsevne anses for at være stationær, idet klagers rygggener var stationære uden yderligere behandlingsmuligheder,
- b) Klager er grundigt undersøgt og udredt af ortopædkirurger, neurokirurg, rygkirurg og er senest i januar 2023 afsluttet ved reumatolog,

- c) Der er ved undersøgelserne af klager ikke fundet anledning til yderligere behandlingstilbud eller grundlag for operationelle indgreb,
- d) Klager tager ikke længere smertestillende medicin,
- e) Klager har fået foretaget flere MR-skanninger, og det blev ved seneste skanning i december 2022 konkluderet, at klager havde en mindre protusion uden nerverodspåvirkning,
- f) Klager har siden den 2. marts 2021 oplevet en løbende bedring, og det fremgår af seneste lægenotat den 30. januar 2023, at klager går daglige ture og træner flere gange om ugen, og
- g) Klager har formået optrapning i praktik, hvor hun har arbejdet 16 timer om ugen fordelt på fire dage.

For så vidt angår klagers fortsatte jobafklaringsforløb bemærkede PFA endvidere, at den kommunale vurdering af borgernes erhvervsevne er væsentlig anderledes end PFA's, idet kommunen vurderer borgernes arbejdsevne med udgangspunkt i en række andre faktorer. Det forhold, at klager fortsat er i et jobafklaringsforløb, kan således ikke i sig selv begrunde en ændret vurdering af hendes erhvervsevne.

2.5.11 På baggrund af ovenstående forhold, var det fortsat PFA's vurdering, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klager fra den 31. marts 2023 ikke skulle kunne bestride et relevant arbejde og/eller tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende erhverv, uddannelse og anciennitet med de rette skånehensyn, herunder mulighed for fleksibel arbejdstid og vekslende arbejdsstillinger.

3 ANBRINGENDER

3.1 PFA har berettiget standset udbetalingerne

3.1.1 Det gøres gældende, at PFA har været berettiget til at standse udbetalingerne under klagers erhvervsevnetabsforsikring efter den 31. marts 2023, da klager ikke har godtgjort, at hun opfylder forsikringsbetingelserne efter dette tidspunkt. Klager har således ikke godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne – ud fra en helbredsmæssig vurdering – er varigt nedsat med mindst halvdelen efter den 31. marts 2023.

3.1.2 Det er klager, der som forsikringstager har bevisbyrden for, at hun opfylder kravene til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse i henhold til forsikringsbetingelserne.

3.1.3 Denne bevisbyrde indebærer, at klager blandt andet via lægelige vurderinger og andet materiale skal have dokumenteret, at hun har et erhvervsevnetab på over 50%, og at dette er varigt. Det følger af forsikringsbetingelserne, at erhvervsevnetabsvurderingen også beror på en bedømmelse af klagers muligheder for at skaffe sig indtægt ved et arbejde, som med rimelighed kan forlanges af hende under hensyn til alder og uddannelse. Dette gælder også selvom klager har et arbejde på nedsat tid, idet hun ikke har krav på erhvervsevnetabsydelse, hvis det må antages, at hun i et andet job ville kunne tjene mere, eller arbejde i flere timer, end hun aktuelt gør.

3.1.4 Klager har i sit klageskema til ankenævnet anført, at hendes situation ikke har ændret sig, og at hun har sendt forskelligt lægeligt papir med mere til PFA, som viser, at situationen er den samme. Klager har endvidere anført, at hun er meget uforstående overfor, at PFA har stoppet hendes udbetalinger, idet der efter klagers opfattelse er intet der indikerer, at hun er arbejdsdygtig. Det fremgår ligeledes af klageskemaet, at klager havde og stadig har 16 timers ugentlig prak-

tik, hvilket er hendes maksimum. Klager anfører hertil, at hun er bevidst om, at PFA's 'grænse' i den forbindelse er 18,5 timer.

3.1.5 Det gøres imidlertid gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hun opfylder kravene til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse i henhold til forsikringsbetingelserne.

3.1.6 Det bemærkes hertil, at det afgørende ikke er, hvilket antal timer klager aktuelt arbejder, men derimod hvad hun ud fra de helbredsmæssige oplysninger – og efter et sagligt skøn – bør være i stand til at kunne arbejde.

3.1.7 Det er PFA's opfattelse, at der ikke på det foreliggende grundlag er lægelig dokumentation for, at klager fra den 31. marts 2023 ikke er i stand til at bestride et relevant arbejde på mere end halv tid i et erhverv med de rette skånehensyn, jf. afsnit 2.5. Det skal i den forbindelse bemærkes, at klager siden den 2. marts 2021 har oplevet en løbende bedring i forhold til sin ryg, at klager går daglige ture og træner flere gange om ugen, og at hun har været i stand til at arbejde med sine psykiske gener, som der har været en løbende bedring af, og at klager endnu ikke er fuldt arbejdsprøvet. Der foreligger i øvrigt ikke nogen lægelig dokumentation i sagen for, at klagers tilstand er blevet forværret i forbindelse med hendes virksomhedspraktik, hvor klager endda har formået optrapning til 16 timer om ugen fordelt på fire dage. Der henvises desuden til klagers unge alder.

3.1.8 Det er derfor PFA's opfattelse, at klager er i stand til at arbejde mere end halv tid i et fysisk og psykisk hensyntagende og skånsomt job, såsom et mere rutinepræget administrativt job med flere praktiske eller manuelle arbejdsopgaver uden tunge løft og uden mange deadlines, stress og pres, og med mulighed for vekslende arbejdsstillinger i forhold til at sidde, stå samt ekstra pauser for at forebygge udtrætning.

3.2 På baggrund af ovenstående er det PFA's opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. PFA har derfor været berettiget til at standse udbetalingerne for tab af erhvervsevne pr. 31. marts 2023, som sket, da klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hendes generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen efter denne dato. Klager er derfor ikke berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse eller indbetalings sikring efter den 31. marts 2023."

Klageren har i kommentar af 5/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Men jeg er naturligvis stadig ikke enig, da jeg synes de vurderer på en forkert grundlag. For jeg er/var kun i stand til at arbejde 16 timer om ugen. Hvilket på ingen måde er nok til selvforsørgelse. At det bruger ordet, at det er et skøn fra deres side, giver heller ingen mening."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 22/12 2021. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af statusattest af 10/6 2021 fra privathospitalet fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

11.

100110

"Patienten har en diskus på L4/L5, der går mod ekstra foraminalt og giver smerter i højre ben. De fleste af disse diskusprolaps, plejer at forsvinde inden for 3-5 måneder.

...

Behandling

Behandlingen er konservativ med smertestillende, aktivitet og patienten skal også have en blokade over nerven.

Forventet tidshorisont

Det er svært at udtale sig om, men 3-5 måneder lyder meget realistisk i første omgang."

Af statusattest af 1/10 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie, diagnoser, prognose. Evt. anden igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

20-08-2021: Konsultation

Rygsmarter

Pt er super frustreret over den mangl. fremgang i hendes tilstand. Har haft et par gode snakke med ... og har god effekt af sin Gabapentin.

Har det psykisk dårligt, står til at miste job pga. for mange sygedage.

Har ikke været i stand til at starte op som håbet efter sommer, måtte gå hjem i onsdags pga. smerter.

Har endnu ikke snakket med fagforening om fremtiden, opfordres til dette.

Har haft et forløb ved fys der er efter pts udsagn afsluttes fordi at fys opgiver hende.

Har siden hen selv fundet øvelser på YouTube

Svømmer en del og forsøger at holde sig i gang.

Har fået en ny fys henvisning og starter i næste uge i et nyt forløb. Er i tvivl om om der ordentlig dokumentation i journalen og beroliges med at der ser ud til at være solid dokumentation.

Smerter:

Tilstand uændret gennem lang tid

Ingen tilkomne alarmsymp, pt er meget opmærksom på disse.

Plan:

Ser om ikke det nye fys forløb kan gavne hende

Beroliges med at hun gør de rigtige ting i forhold til anbefalinger fra ryg kir."

Af journalnotat af 18/1 2022 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Patienten har en slidt diskus L2/L3, men de øvrige disci har pæne højder og når man vurderer forholdene i spinalkanal og alle nerverodsrecesser, er der faktisk god plads til alle lumbale og sakrale nerverødder. På niveau L4/L5 er der anført i MR, at der er en HIZ-læsion, som også kan er-

kendes intraforaminalt, men når man kigger på de sagitale snit, er der faktisk fedvæv hele vejen omkring nerven i dens udgang fra foramen.

På det foreliggende er der ingen neurokirurgisk behandlingsmulighed. Lumbal rodblokade giver heller ingen mening. Jeg tilbyder patienten en henvisning til vores Diskus-ambulatorium mhp. at de vurderer og rådgiver patienten i det videre forløb. Patienten er ikke særligt motiveret for overhovedet at skulle opereres og synes det lyder som et rigtig godt tilbud."

Af fysioterapeutisk screening af 10/2 2022 fremgår bl.a.:

"Samlet fysioterapeutisk vurdering og anbefaling:

[Klagerens] fysiske problematik vurderes træningsrelevant, hvor træningsforløbet med fordel kan indeholde specifik rygtræning med fokus på stabilitets-, styrke-, bevægeligheds- og holdningskorrigerende øvelser. Derudover vurderes det relevant, at hun arbejder med generel træning for hele kroppen med fokus på konditions- og styrkeøvelser.

[Klageren] giver udtryk for at være motiveret for deltagelse i træningsforløbet og vil gerne deltage 3 gange ugentligt, for at få skabt noget struktur i hendes hverdag. Derudover vurderes træningsforløbet at kunne have positiv effekt på hendes søvn- og koststruktur.

...

Borgeren angivelse af egne forhold:

Symptombillede:

[Klageren] er kendt med rygproblemer, hvor hun periodevis oplever rygsmerter. I marts 2021 oplever hun markant smerteforværring og hun bliver skannet, hvor der findes discusprolaps i lænden.

Aktuelt oplever [klageren] konstant smerte i højre side af lænden og med varierende udstråling til højre ben til knæniveau. Hun har en konstant sovende fornemmelse i højre lår. Smerterne forværres ved siddende aktiviteter over tid, stillestående aktiviteter over tid, foroverbøjet aktiviteter over tid. Derudover oplever hun at kulde forværrer smerterne.

[Klageren] har det godt med at gå ture, så længe hun ikke går for langt.

Medicinforbrug

Ingen aktuelt, men har tidligere taget lyrica.

Nuværende eller fremtidige behandlinger/udredninger

[Klageren] er henvist til reumatolog fra neurokirurg, da de ikke finder operative indgreb hensigtsmæssigt."

Af kommunalt notat af 15/2 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er [40'erne] og sygemeldt grundet diskusprolaps og slidgigt i ryggen. Kommer fra arbejde som afdelingsleder i ... Skal ikke tilbage til dette.

Skånehensyn: Ingen rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger, ingen stressende arbejdsmiljø, forudsigelse opgaver, samt ingen stramme deadlines.

Ankenævnet for Forsikring

13.

100110

Der ønskes praktik i op til 13 uger. Forestiller sig selv at starte på omkring 15 timer ugentligt."

Af kommunens brev af 18/2 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Så er der aftalt praktik hos [virksomhedspraktik 1], startende d. 1. marts 2022. Praktikken er på 9 timer ugentligt og I fordeler dem selv alt efter hvad der passer jer bedst i virksomheden.

Praktikken kører i 6 uger og jeg laver lige aftale med jer om en opfølgning om 4-5 uger.

Vigtigt at du gør virksomheden opmærksom på eventuelle skånehensyn du har brug for i forbindelse med din ryg så du ikke overbelaster den."

Af kommunalt notat af 26/4 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg har fundet 4 timer mere til dig og vi har aftalt at I selv fordeler dem over ugen evt. med optrapning på et par timer de næste uger. Dit ugentlige timeantal er herefter 13."

Af udtalelse af 2/5 2022 fra socialmedicinsk enhed på hospitalet fremgår bl.a.:

"Foreliggende helbredsforhold

...

[Klageren] starter med at fortælle at rygproblematikken ikke fylder mere, det er i stedet det psykiske, der fylder. Synes den psykiske forværring kom omkring december og er nu i tvivl om hvad der er hvad, og om det hele tiden har handlet om det psykiske.

Hun går aktuelt ved psykolog igennem PFA. Har 2-3 gange tilbage hos psykologen. Er lidt i tvivl om, hvor meget hun får ud af psykologbehandlingen. Har udover samtaleforløbet hos psykologen haft 2 samtaler hos psykoterapeut i lægehuset. Vedkommende arbejdede ud fra metakognitiv strategi og [klageren] synes hun havde bedre effekt af dette. Disse samtaler kan dog ikke fortsætte, da psykoterapeuten er stoppet på grund af ejerskifte i lægeklinikken.

[Klageren] er i behandling med antidepressiv medicin. Hun fortæller at hun har fået Citalopram on/off igennem 10 år. Trappede ud af dette i efteråret, men er efterfølgende opstartet igen. ... Har derudover haft depression et par gange. Har kun været særdeles kortvarigt sygemeldt i forbindelse med dette, max. en uge. Har tidligere været henvist til psykolog.

Er aktuelt i praktik hos [virksomhedspraktik 1] 3 timer 3 gange om ugen. Laver ... Der er planlagt øgning til 3 x 4½ time i næste uge. [Klageren] har det skidt aktuelt og tænker selv, at det muligvis er den kommende øgning af arbejdstiden, der presser hende. Når hun kommer hjem fra praktik har hun brug for at hvile sig men kan derefter godt deltage i familielivet. Føler sig aktuelt presset af at familien har planlagt tur til ... i weekenden. Har svært ved at overskue dette.

I forhold til rygproblematikken fylder dette som tidligere nævnt ikke aktuelt. Hun har deltaget i fysioterapi-/træningsforløb. Har været set i reumatologisk regi i ..., hvor der blev lavet udredning blandt andet i forhold til borrelia. Denne var negativ. Er selv meget i tvivl om sygemeldingen med rygproblematik i virkeligheden handlede om det psykiske.

Anbefaling

Det aftales med sagsbehandler at der indhentes statusattest fra psykologen og fremmødeattest fra egen læge med henblik på beskrivelse af de psykiske forhold og plan i forhold til videre forløb.

Er der indikation for henvisning til psykolog? Herefter må vurderes om der eventuelt er behov for psykologundersøgelse i Klinisk Funktion."

Af psykologisk vurdering af 25/5 2022 fremgår bl.a.:

"Vurderingens formål: at afklare [klagerens] psykiske forholds indvirkning på hendes funktionsniveau, de nuværende skånehensyn samt et evt. bud på en optræningsplan.

Vurderingen er foretaget på baggrund af det aktuelle samtaleforløb. [Klageren] er henvist til behandling hos ut. pga. egen sygdom. [Klagerens] forløb er fra forsikringen godkendt som en specialsag, hvor der kan behandles flere problemstillinger samtidigt, og hvor behandlingsrammen er behovsbestemt efter en faglig vurdering, således at forløbet styrker arbejdstilknytning, reducerer og forebygger sygefravær samt tab af erhvervsevne.

[Klageren] fik marts '21 en diskusprolaps, som resulterede i først sygemelding og siden opsigelse fra sin stilling som afdelingsleder i ... [Klageren] har været i psykologbehandling hos ut. siden 13. januar 2022 og har foreløbigt modtaget 9 behandlende konsultationer. Seneste behandlende konsultation var 16. maj 2022 og d. 23. maj 2022 har [klageren] haft en udredende konsultation vedr. denne skrivelse.

Det fremgår af PSYK 131 anmodningen, at [klagerens] diskusprolaps er velbehandlet, men [klageren] oplyser, at hun oplever periodiske smerter ifm. hermed. Hun oplyser desuden, at hun hyppigt har tilbagevendende smerter og symptomer, som iflg. ut.'s observationer kan pege på symptomer på Funktionel Lidelse jf. Sundhedsstyrelsens pdf om Viden og Redskaber til Funktionelle Lidelser. Derfor anbefaler ut. at [klageren] udredes herfor, inden der kan siges noget mere konkret om hendes reelle fremtidige funktionsniveau.

Psykologbehandlingen har bearbejdet [klagerens] forhold til at være sygemeldt. Behandlingen omhandler accept af nuværende funktionsniveau, strategier til at håndtere dagligdagen og familielivet, samt strategier til at håndtere psykiske symptomer herunder lav stresstærskel, høj bekymringsgrad og selvkritisk tankegang. Effekten af behandlingen er positiv. Ved [klagerens] første konsultation var hun meget fortvivlet og selvom [klagerens] aktuelt oplevede trivselsniveau svinger en del, spores der dog væsentlig bedring. Vi har i fællesskab lavet et estimat over udviklingen fra starten af terapien og til nu. [Klageren] beskriver sin psykiske tilstand i januar som 60% meget dårlige dage og 40% mindre dårlige dage. Aktuelt beskriver [klageren] sin psykiske tilstand som 15% meget dårlige dage, 60% mindre dårlige dage og 25% gode dage. Den forventede effekt af behandling er, at [klageren] via bedre selvindsigt og mestringsstrategier opnår et nogenlunde normalt psykisk trivselsniveau.

Dette forudsætter dog, at [klagerens] skånehensyn opretholdes over en længere periode. [Klagerens] nuværende praktiksted er trygt og skaber en god ramme for, at [klageren] sideløbende kan arbejde med at anerkende og respektere sit eget aktuelle funktionsniveau. Hun oplever desuden, at den nuværende praktikplads giver hende nogle gode og respektfulde rammer, og samtidigt peger praktikken frem mod en fremtidig ansættelse. [Klageren] har også brugt mange kræfter på at sætte sig ind i arbejdsopgaverne på den nuværende praktikplads. Derfor betyder et potentielt skifte af praktiksted, at der bør tages højde for den øgede belastning et sådant skifte vil medføre.

Dette har naturligvis indflydelse på, hvor lang en optrapningsplan, der er udsigt til. Risikoen for tilbagefald ved at sætte [klageren] op i tid inden for en normalt 12 ugers proces er meget høj, og det fremstår aktuelt uforsvarligt at sætte hende op i tid. Dette også sagt med forbehold for, hvad udredningen og evt. behandling for funktionel lidelse kan medføre af yderligere belastning. [Klagerens] sygemelding vil være af længerevarende karakter, og jeg skønner forsigtigt, at der bør være skånehensyn i et års tid fremadrettet.

[Klageren] har fået læst denne skrivelse op over telefonen og udtrykker, at indholdet også afspejler hendes oplevelse."

Af kommunalt notat af 3/6 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har i dag haft en opfølgning på din praktik hos [virksomhedspraktik 1]. Vi talte først med [arbejdsgiveren] omkring muligheden for nogle få løntimer suppleret med en praktik. Vi talte efterfølgende sammen, uden [arbejdsgiveren], og blev enige om at praktikken skulle stoppes. Bl.a. i forhold til dine overvejelser om hvorvidt du kan se dig selv i jobbet hos [virksomhedspraktik 1] med administrative opgaver, dit nuværende behov for ikke at have/tage ansvar og de begrænsede muligheder for at udvide nuværende praktik mens du kommer ovenpå igen. Du har været glad for praktikken hos [virksomhedspraktik 1] men udgangspunktet hvor der blev snakket ansættelse har ændret sig siden og du er fortsat udfordret, primært på det psykiske. [Arbejdsgiveren] blev orienteret om dette. Opgaven er nu at finde en praktik hvor du ikke har noget ansvar og hvor du kan finde noget tryk og trivsel. Vi går begge i tænkeboks og holder kontakt løbende om mulige praktiksteder. Vi talte sammen efterfølgende i telefonen hvor du godt kunne mærke, at det var den rigtige beslutning at stoppe praktikken hvilken din mand også støtter dig i."

Af kommunens anmodning om statusattest af 16/8 2022 til psykiatrisk center fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været sygemeldt grundet trykproblematik siden april 2021. Hun er relevant behandlet ift. hertil. Oplyser, at det ikke længere er rygproblematikken der fylder, men derimod det psykiske. Beskriver forværring siden december 2021. Har tidligere været i antidepressiv behandling on/off i 10 år og har haft sygemeldinger grundet det psykiske.

...

Der anmodes om en lægelig vurdering af [klagerens] aktuelle helbredssituation ift. det psykiske aspekt:

- Diagnose?
- Prognose?
- Afventes der yderligere udredning?
- Behandlingsmuligheder og forventet effekt heraf?
- Skånehensyn?
- Kan der siges noget om tidshorisont ift. fuld raskmelding?
- Harmonerer de subjektive klager med de lægelige fund?
- Hvordan forhindrer lidelsen/sygdommen pgl. i at varetage et arbejde?
- Kan behandling modtages sideløbende med iværksættelse af beskæftigelsesrettede indsatser herunder praktik? I benægtende fald - hvorfor ikke?
- Er der andre forhold, som kunne have/har betydning for den fremtidige arbejdsevne?"

Af statusattest af 5/10 2022 fra psykiatrisk center fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal

A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

STATUSATTEST, LÆ125

FORLØBET SÅ VIDT

Pt. er henvist grundet depressive symptomer. I udredning har der været en gennemgang af mulige alternative komorbide diagnoser, men konklusionen er, at pt. har haft en tilbagevendende depressiv problematik igennem mange år. Har også haft tilbøjelighed til angst. Det vurderes, at pt. har profiteret af farmakologisk behandling i form af Citalopram, men at det har været i utilstrækkelig dosis eller pt. er stoppet for tidligt, hvilket har gjort, at det er usikkert, om pt. har været helt rask imellem de depressive perioder. Vi har i forløbet her, øget dosis Citalopram til 40 mg, og pt. har også fast behandling med Quetiapin 25 mg for søvnen. Disse to sammen gør, at pt. ikke har nogen kernesymptomer på depressivitet tilbage. Dog har der igennem hele forløbet været en udtræthed i form af, at hun har behov for at sove en lur 2-3 timer midt på dagen. Der kommer også mere og mere træthed om eftermiddagen uanset, hvad hun gør. Dette bliver bedre i løbet af eftermiddagen/aftenen. Det er muligt, at der forsat er enkelte restsymptomer på depressivitet, hvorfor vi prøver at behandle med supplerende antidepressiv behandling, men den træthed der er, kan også være kognitiv hjernenedsættelse grundet mange års problemer med depressivitet. Det er derfor svært at vurdere nøjagtigt pt.s habituelle status.

Vi planlægger flere samtaler henover efteråret for at se, om vi kan tilpasse medicinen, så det bliver optimalt, og vi kan få pt. i den bedste tilstand muligt, så vi kan vurdere den habituelle status. Uafklarede ting, såsom bekymringer om fremtiden, risikerer at vedligeholde depressive og kognitive symptomer. Hvis vi kan få pt. i sin habituelle tilstand og der kan laves en plan om, hvad pt. skal nå og hvordan det kan lykkes, så vurderes pt.s tilstand at kunne bedres.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Det vurderes som værdifuldt, at pt. sideløbende til behandling her, er i praktik.

Det vurderes foreløbigt, at pt. kan komme tilbage på fuldtid i februar 2023.

Indtil videre vurderes det vigtigt, at pt. arbejder få timer ad gangen, og at der trappes op på en hensigtsmæssig måde, hvor der også findes en forudsigelighed, mulighed for at afstemme med leder og kan være begrænset med indtryk."

Af kommunalt notat af 6/10 2022 fremgår bl.a.:

"Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

[Klageren] oplyser, det går fint. Praktikken er god, men det er hårdt for hendes ryg. Begynder at sige hun husker at holde pauser. Hun holder dog kun 1 pause i løbet af tiden hun er der. Ut. Pointerer vigtigheden i at holde pauser, og inden det begynder at gøre ondt. Hun opfordres til at holdes pause hver 1 time, hvor hun kan trække sig/sidde ned.

[Klageren] oplyser, at hun efter 3,5 timer begynder at svede og får kvalme mv. Hun hviler 2 timer når hun kommer hjem. Hun fortæller, at hovedet er med.

[Klageren] er stadig meget utålmodig. Ift. fremtiden, kunne hun måske godt se sig selv som ... Der er meget kørsel, men det ser hun ikke noget problem i."

Af udtalelse af 12/10 2022 fra klagerens psykolog fremgår bl.a.:

"[Klageren] oplever at være mentalt klar til en større arbejdsbyrde, men at hendes krop/ryg ikke har styrken til at gå yderligere op i tid under den nuværende funktion som ...

Jeg vil anbefale, at [klageren] placeres i en praktik/stilling, hvor hun har større indflydelse på, hvornår det er muligt at tage skånehensyn til kroppen.

Hun har bl.a. i terapien talt en del om, at hun gerne vil afprøve sig selv som ..., en funktion som umiddelbart ser ud til at møde de kropslige hensyn, som [klageren] har brug for. Jeg anbefaler derfor, at man kigger på jobfunktioner, hvor det er muligt at [klageren] har mere indflydelse på at kunne tage hensyn til sin krops behov."

Af kommunalt notat af 13/10 2022 fremgår bl.a.:

"Opfølgning i dag på virksomhedspraktikken. Du fortæller, at du er meget glad for at være i praktikken og ikke føler dig stresset mere, ej heller når du kommer hjem. Du udfordres dog af rygproblemer, eks. ved [lettere fysiske arbejdsopgaver] m.v. Dine arbejdsopgaver er p.t. ... m.v. Vi aftalte, at formålet med praktikken lige nu er at skabe noget energi med henblik på udvikling senere. Samtidig skal du være bedre til at mærke efter og holde mindre pauser inden du får ondt i ryggen. Dit timeantal på 16 timer fastholdes indtil næste opfølgningssamtale hvor en evt. optrapning diskuteres."

Af journalnotat af 23/11 2022 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"SAMLET

Rygsmarter i 1 år med udstråling fra lænden til højre knæ, intet MR korrelat til dette. Har også føleforstyrrelser på ydersiden af højre ben, sv.t. højre nervus cutaneus femoris lateralis

Frasat dette normal objektiv undersøgelse. Dagens EMG viser affektion af nervus cutaneus femoris lateralis på højre side. Det kan evt. tilskrives hendes tidligere bækkenproblematik i kombination med muskulære rygsmarter. Med mindre sandsynlighed plexus lumbosacralis neurit øvre segment

...

Endelig beskrivelse 22.12.2022 16.27

MR-skanning af columna thoracolumbalis og begge sacroiliacaled.

Sammenholdt med columna lumbalis og begge sacroiliacaled fra 2021.

Normal knoglemarvssignal i columna. Ingen holdepunkt til aksial artrit. Lette degenerative forandringer midttorakalt i form af spondylose med små knogleudbygninger anteriort. I columna lumbalis ses nedsat vandindhold og let reduceret discushøjde L2/L3. Ingen større kompression relevante discusprolaps. Normal foraminal og central pladsforhold. Posterior annulus rift på højre side L5/S1 med diskret prominens af discus uden kontakt med nerverødderne.

Normalt signal i medulla og conus medullaris.

Normalt signal i begge sacroiliacaled. Ingen usurer eller erosioner. Ingen ankylosering.

Konklusion:

Ingen tegn til aksial artrit., heller ikke sacroileitis.

Mindre protrusion på højre side L5/S1 uden nerverodspåvirkning.

I øvrigt ingen større kompression relevante discusprolaps eller spinalstenose."

Af opfølgningsskema udfyldt af klageren den 4/1 2023 fremgår bl.a.:

1. Er du fuldt raskmeldt i dag?

Du er fuldt raskmeldt, hvis du står til rådighed for arbejdsmarkedet til et job på ordinære vilkår.

Ja – jeg er fuldt raskmeldt i dag

1.1 Angiv datoen for, hvornår du blev raskmeldt: _____

☒ Nej – jeg er ikke fuldt raskmeldt i dag

Vi beder dig her oplyse den primære sygdom, som du mener, er årsagen til, at din erhvervsevne stadig er nedsat. Du bliver senere bedt om at oplyse evt. tilkomne sygdomme.

1.2 Angiv, hvilken primære sygdom, du mener, er årsagen til, at din erhvervsevne stadig er nedsat

Rygsygdom, slidgigt og deg. forandringer

1.3 Angiv din primære sygdom her, hvis du ikke fandt den på listen

1.4 Har du en sekundær sygdom, som du mener, fortsat er årsag til, at din erhvervsevne er nedsat?

Ja ☒ Nej

...

**2. Hvordan er det gået med dit helbred, siden du sidst modtog en afgørelse fra os?
Vælg én af de tre svarmuligheder Forbedret, Uændret eller Forværret**

...

☒ **Uændret**

Du skal svare på følgende spørgsmål med udgangspunkt i den eller de sygdomme, der i sin tid var med til at nedsætte din erhvervsevne.

2.8 Har du, siden vi sidst sendte en afgørelse til dig, været til undersøgelse eller behandling på hospital eller hos læge?

☒ Ja ☐ Nej

2.9 Oplys, hvilken undersøgelse eller behandling og af hvem

Behandling	Behandler	Periode
Under udredning	Reumatolog	December 2022, igen januar 2023

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade

eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

...

6.1.7. Erhvervsevnen genvindes

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring.

Hvis den forsikrede genvinder erhvervsevnen, men inden for 1 år herefter får nedsat erhvervsevnen igen i dækningsberettiget grad, og dette skyldes samme lidelse, beregnes der ikke en ny karenperiode."

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt den 2/3 2021 på grund af en diskusprolaps i bryst- og lænderyggen. Klageren blev opsagt med virkning fra 30/11 2021. Klageren kom herefter i flere forskellige kommunale virksomhedspraktikforløb. Selskabet har udbetalt løbende ydelser til klagerens arbejdsgiver fra den 1/7 2021 og frem til lønophøret den 30/11 2021, hvorefter selskabet har udbetalt løbende ydelser og ydet indbetalingssikring til klageren frem til den 31/3 2023. Selskabet har standset udbetalingerne med henvisning til, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren har anført, at selskabet uberettiget stoppede udbetalingerne til den 1/4 2023, da der ikke er sket ændringer i hendes helbredsmæssige situation, og at hun forsat er i et kommunalt jobafklaringsforløb. Klageren har anført, at hun maksimalt kan arbejde 16 timer i virksomhedspraktik om ugen med skånehensyn.

Selskabet har anført, at klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling af helbedsbetingede ydelser efter den 31/3 2023, da klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen ud fra en helbedsmæssig vurdering. Selskabet har anført, at klageren løbende har oplevet bedring i forhold til sin ryg, og at hun har været i stand til at arbejde med sine psykiske gener, og at der på det foreliggende grundlag ikke er lægelig dokumentation for, at klageren fra den 1/4 2023 ikke er i stand til at bestride et relevant arbejde

Ankenævnet for Forsikring

21.

100110

på mere end halv tid i et erhverv med de rette skånehensyn. Selskabet har videre anført, at klageren har formået at arbejde 16 timer om ugen i virksomhedspraktik.

Af journalnotat af 18/1 2022 fra hospitalet fremgår det, at klageren "har en slidt diskus L2/L3, men de øvrige disci har pæne højder og når man vurderer forholdene i spinalkanalen og alle nerverodsrecesser, er der faktisk god plads til alle lumbale og sakrale nerverødder.

På niveau L4/L5 er der anført i MR, at der er en HIZ-læsion, som også kan erkendes intraforaminalt, men når man kigger på de sagitale snit, er der faktisk fedtvæv hele vejen omkring nerven i dens udgang fra foramen. På det foreliggende er der ingen neurokirurgisk behandlingsmulighed".

Af fysioterapeutisk screening af 10/2 2022 fremgår det, at klagerens "fysiske problematik vurderes træningsrelevant, hvor træningsforløbet med fordel kan indeholde specifik rygtræning med fokus på stabilitets-, styrke-, bevægeligheds- og holdningskorrigerende øvelser. ... Aktuelt oplever [klageren] konstant smerte i højre side af lænden og med varierende udstråling til højre ben til knæniveau. Hun har en konstant sovende fornemmelse i højre lår. Smerterne forværres ved siddende aktiviteter over tid, stillestående aktiviteter over tid, foroverbøjet aktiviteter over tid. Derudover oplever hun at kulde forværrer smerterne. [Klageren] har det godt med at gå ture, så længe hun ikke går for langt".

Af kommunalt notat af 15/2 2022 fremgår det, at "skånehensyn: Ingen rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger, ingen stressende arbejdsmiljø, forudsigelse opgaver, samt ingen stramme deadlines".

Af kommunens brev af 18/2 2022 til klageren fremgår det, at "så er der aftalt praktik hos [virksomhedspraktik 1], startende d. 1. marts 2022. Praktikken er på 9 timer ugentligt og I fordeler dem selv alt efter hvad der passer jer bedst i virksomheden".

Ankenævnet for Forsikring

22.

100110

Af kommunalt notat af 26/4 2022 fremgår det, at "jeg har fundet 4 timer mere til dig og vi har aftalt at I selv fordeler dem over ugen evt. med optrapning på et par timer de næste uger. Dit ugentlige timeantal er herefter 13".

Af udtalelse af 2/5 2022 fra socialmedicinsk enhed på hospitalet fremgår det, at "[klageren] starter med at fortælle at rygproblematikken ikke fylder mere, det er i stedet det psykiske, der fylder. Synes den psykiske forværring kom omkring december og er nu i tvivl om hvad der er hvad, og om det hele tiden har handlet om det psykiske. ...

Er aktuelt i praktik hos [virksomhedspraktik 1] 3 timer 3 gange om ugen. ... Der er planlagt øgning til 3 x 4½ time i næste uge. [Klageren] har det skidt aktuelt og tænker selv, at det muligvis er den kommende øgning af arbejdstiden, der presser hende. Når hun kommer hjem fra praktik har hun brug for at hvile sig men kan derefter godt deltage i familielivet. ... Hun har deltaget i fysioterapi-/træningsforløb. Har været set i reumatologisk regi i ..., hvor der blev lavet udredning blandt andet i forhold til borrelia. Denne var negativ. Er selv meget i tvivl om sygdomsmedingen med rygproblematik i virkeligheden handlede om det psykiske".

Af psykologisk vurdering af 25/5 2022 fremgår det, at "det fremgår af PSYK 131 anmodningen, at [klagerens] diskusprolaps er velbehandlet, men [klageren] oplyser, at hun oplever periodiske smerter ifm. hermed. Hun oplyser desuden, at hun hyppigt har tilbagevendende smerter og symptomer, som iflg. ut.'s observationer kan pege på symptomer på Funktionel Lidelse jf. Sundhedsstyrelsens pdf om Viden og Redskaber til Funktionelle Lidelser. Derfor anbefaler ut. at [klageren] udredes herfor, inden der kan siges noget mere konkret om hendes reelle fremtidige funktionsniveau. Psykologbehandlingen har bearbejdet [klagerens] forhold til at være sygemeldt. ... Aktuelt beskriver [klageren] sin psykiske tilstand som 15% meget dårlige dage, 60% mindre dårlige dage og 25% gode dage. Den forventede effekt af behandling er, at [klageren] via bedre selvindsigt og mestringsstrategier opnår et nogenlunde normalt psykisk trivselsniveau. Dette forudsætter dog, at [klagerens] skånehensyn opretholdes over en længere periode. [Klagerens] nuværende praktiksted er trygt og skaber en god ramme for, at [klageren] sideløbende kan arbejde med at anerkende og respektere sit eget aktuelle funktionsniveau. Hun op-

lever desuden, at den nuværende praktikplads giver hende nogle gode og respektfulde rammer, og samtidigt peger praktikken frem mod en fremtidig ansættelse. [Klageren] har også brugt mange kræfter på at sætte sig ind i arbejdsopgaverne på den nuværende praktikplads. Derfor betyder et potentielt skifte af praktiksted, at der bør tages højde for den øgede belastning et sådant skifte vil medføre. ... [Klagerens] sygemelding vil være af længerevarende karakter, og jeg skønner forsigtigt, at der bør være skånehensyn i et års tid fremadrettet".

Af kommunalt notat af 3/6 2022 fremgår det, at "blev enige om at praktikken skulle stoppes. Bl.a. i forhold til dine overvejelser om hvorvidt du kan se dig selv i jobbet hos [virksomhedspraktik 1] med administrative opgaver, dit nuværende behov for ikke at have/tage ansvar og de begrænsede muligheder for at udvide nuværende praktik mens du kommer ovenpå igen. Du har været glad for praktikken hos [virksomhedspraktik 1] men udgangspunktet hvor der blev snakket ansættelse har ændret sig siden og du er fortsat udfordret, primært på det psykiske".

Af statusattest af 5/10 2022 fra psykiatrisk center fremgår det, at klageren "er henvist grundet depressive symptomer. I udredning har der været en gennemgang af mulige alternative komorbide diagnoser, men konklusionen er, at pt. har haft en tilbagevendende depressiv problematik igennem mange år. Har også haft tilbøjelighed til angst. Det vurderes, at pt. har profiteret af farmakologisk behandling i form af Citalopram, men at det har været i utilstrækkelig dosis eller pt. er stoppet for tidligt, hvilket har gjort, at det er usikkert, om pt. har været helt rask imellem de depressive perioder. Vi har i forløbet her, øget dosis Citalopram til 40 mg, og pt. har også fast behandling med Quetiapin 25 mg for søvnen. Disse to sammen gør, at pt. ikke har nogen kernesymptomer på depressivitet tilbage. Dog har der igennem hele forløbet været en udtræthed i form af, at hun har behov for at sove en lur 2-3 timer midt på dagen. Der kommer også mere og mere træthed om eftermiddagen uanset, hvad hun gør. Dette bliver bedre i løbet af eftermiddagen/aftenen. Det er muligt, at der fortsat er enkelte restsymptomer på depressivitet, hvorfor vi prøver at behandle med supplerende antidepressiv behandling, men den træthed der er, kan også være kognitiv hjernenedsættelse grundet mange års problemer med depressivitet. Det er derfor svært at vurdere nøjagtigt pt.s habituelle status. Vi planlægger flere samtaler hen

over efteråret for at se, om vi kan tilpasse medicinen, så det bliver optimalt, og vi kan få pt. i den bedste tilstand muligt, så vi kan vurdere den habituelle status. Uafklarede ting, såsom bekymringer om fremtiden, risikerer at vedligeholde depressive og kognitive symptomer. Hvis vi kan få pt. i sin habituelle tilstand og der kan laves en plan om, hvad pt. skal nå og hvordan det kan lykkes, så vurderes pt.s tilstand at kunne bedres.

Det vurderes foreløbigt, at pt. kan komme tilbage på fuldtid i februar 2023. Indtil videre vurderes det vigtigt, at pt. arbejder få timer ad gangen, og at der trappes op på en hensigtsmæssig måde, hvor der også findes en forudsigelighed, mulighed for at afstemme med leder og kan være begrænset med indtryk".

Af kommunalt notat af 6/10 2022 fremgår det, at "praktikken er god, men det er hårdt for hendes ryg. Begynder at sige hun husker at holde pauser. Hun holder dog kun 1 pause i løbet af tiden hun er der. Ut. pointerer vigtigheden i at holde pauser, og inden det begynder at gøre ondt. Hun opfordres til at holdes pause hver 1 time, hvor hun kan trække sig/sidde ned. [Klageren] oplyser, at hun efter 3,5 timer begynder at svede og får kvalme mv. Hun hviler 2 timer når hun kommer hjem. Hun fortæller, at hovedet er med. [Klageren] er stadig meget utålmodig".

Af udtalelse af 12/10 2022 fra klagerens psykolog fremgår det, at klageren "oplever at være mentalt klar til en større arbejdsbyrde, men at hendes krop/ryg ikke har styrken til at gå yderligere op i tid under den nuværende funktion som ... Jeg vil anbefale, at [klageren] placeres i en praktik/stilling, hvor hun har større indflydelse på, hvornår det er muligt at tage skånehensyn til kroppen".

Af kommunalt notat af 13/10 2022 fremgår det, at klageren "fortæller, at du er meget glad for at være i praktikken og ikke føler dig stresset mere, ej heller når du kommer hjem. Du udfordres dog af rygproblemer, eks. ved [lettere fysiske arbejdsopgaver] m.v. ... Samtidig skal du være bedre til at mærke efter og holde mindre pauser inden du får ondt i ryggen. Dit timeantal på 16 timer fastholdes indtil næste opfølgningssamtale hvor en evt. optrapning diskuteres".

Ankenævnet for Forsikring

25.

100110

Af hospitalsjournalnotat af 23/11 2022 fremgår det, at "dagens EMG viser affektion af nervus cutaneus femoris lateralis på højre side. Det kan evt. tilskrives hendes tidligere bækkenproblematik i kombination med muskulære rygsmærter. Med mindre sandsynlighed plexus lumbosacralis neurit øvre segment. ... Konklusion: Ingen tegn til aksial artrit., heller ikke sacroileitis. Mindre protrusion på højre side L5/S1 uden nerverodspåvirkning. I øvrigt ingen større kompression relevante discusprolaps eller spinalstenose".

Af opfølgningsskema udfyldt af klageren den 4/1 2023 fremgår det, at klageren har angivet "rygsygdom, slidgigt og deg. forandringer" som den primære årsag til, at hendes erhvervsevne stadig er nedsat, at klageren ikke har givet en sekundær sygdom, er årsag til, at hendes erhvervsevne er nedsat, og at hendes helbredsmæssige situation er uændret.

Forsikringen giver ret til dækning, hvis klagerens helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med 50 % eller mere på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, og den samlede økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 %.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Det er således klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/4 2023, da det på baggrund af sagens lægelige og kommunale oplysninger måtte lægges til grund, at klageren ikke fremover ville være i stand til at genoptage sit hidtidige erhverv.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne fra den 1/4 2023 ud fra en helbredsmæssig betragtning er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

26.

100110

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsæssige gener, som efter nævnets vurdering ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af blandt andet at undgå tunge løft, fleksibilitet i forhold til at sidde, stå og gå samt at undgå stressbelastende opgaver.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klageren har formået at arbejde 16 timer om ugen i flere af virksomhedspraktikforløbene.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens psykiske gener har været aftagende i forløbet, at det af udtalelse af 12/10 2022 fra klagerens psykolog fremgår, at klageren oplever at være mentalt klar til en større arbejdsbyrde, og at klageren i opfølgningsskemaet af 4/1 2023 alene har oplyst, at ryggerne er årsagen til hendes erhvervsevne stadig er nedsat.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

100110