

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. marts 2024 blev i sag nr. 100318:

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 klage af 30/8 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Indklagede selskab har betalt forsikringsydelse i henhold til forsikringsordningen – i første omgang til arbejdsgiveren og senere til [klageren] i perioden fra 1. oktober 2019 og frem til 31. oktober 2022.

Uenigheden drejer sig om, hvorvidt det skal lægges til grund at [klagerens] erhvervsevne også i tiden efter 31. oktober 2022 – er nedsat med mindst halvdelen, hvilket er forudsætningen for retten til invaliditetsydelse og præmiefritagelse.

Forsikringen indeholder såvel et helbredsmæssigt som et økonomisk kriterie som skal opfyldes, og der er under sagen alene en uenighed om, hvorvidt sagsøger opfylder det helbredsmæssige kriterie.

Ved den seneste afgørelse er PFA Pension overgået fra at vurdere [klagerens] i forhold til nuværende erhverv til at vurdere hende i forhold til den generelle erhvervsevne indenfor et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs.

[Klageren] bestrider ikke, at der pr. 1. november 2022 er grundlag for at foretage en vurdering af det generelle erhvervsevnetab.

[Klageren] lider af en kronisk smertetilstand med diagnosen fibromyalgi, hvor hun har gener i form af smerter i skulder, hofteparti og knæ, hvortil kommer omfattende kognitive gener i form af påvirket koncentration, hukommelse og fokuseringsevne. Efter et længerevarende udredningsfor-

løb både på smerteklinik og via kommunens socialforvaltning i form af praktikforløb, er [klageren] virkning fra 1 februar 2023 tilkendt helbredsbedinget førtidspension af ... Kommune, idet man har lagt til grund at hendes erhvervsevne varigt er nedsat til ubetydelige.

PFA Pension har tilkendegivet, at de mener, at [klageren] må udvises visse skånehensyn, men selvsagt finder, at [klageren] ud fra de lægelige akter forventes at kunne klare eksempelvis lettere varierende administrative kontoropgaver på mere end halv tid, og man vurderer ikke, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

Forsikringsordningen

Som bilag 1 fremlægges uddrag af Pensionsbevis fra PFA Pension, 2019. Heraf fremgår at [klageren] ved tilstrækkelig uarbejdsdygtighed er berettiget til en årlig invalideydelse på kr. 144.603 samt præmiefritagelse.

Som bilag 2 fremlægges uddrag pensionsvilkårene, hvori der blandt andet bestemmes følgende:

'5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

...

Forløbet – helbredsmæssigt og socialt

[Klageren], som i dag er ... år gammel, har siden ... -årsalderen haft kroniske smerter, og hun har været kendt med diagnosen fibromyalgi siden 2017. [Klageren] er oprindeligt udlært ... men blev i 2009 revalideret til ... grundet knæproblemer. [Klageren] har siden denne revalidering jævnligt haft perioder med ledighed og sygemeldinger, men hun bestred i perioden 2010 frem til 2018 flere forskellige ansættelser med arbejdstider fra 20-37 timer om ugen, dog var der også syge- og arbejdsløshedsperioder.

[Klageren] blev sygemeldt den 11. juni 2019 på grund af smerter i skulderen, som blandt andet medførte udtrætning, problemer med at køre bil og problemer med at sidde ned i længere tid. Af sygedagpengesagen fremgår det at, [klageren] overgik til jobafklaringsforløb den 1. januar 2020.

Som bilag 3 vedhæftes statusattest fra sygedagpengesagen af 18. november 2019 fra egen læge. Efter indstilling fra rehabiliteringsteamet blev der i februar 2020 iværksat et jobafklaringsforløb med henblik på, i første omgang at undersøge, om der kunne gøres noget ved [klagerens] smertetilstand (bilag 4).

Der blev iværksat et forløb på Smerteklinikken ... hvor [klageren] var tilknyttet i perioden fra 31. januar 2020 til 8. april 2022 (bilag 5). I en statusbesvarelse af 16. marts 2021 udfærdiget af overlæge ... beskrives [klageren] med diagnosen kronisk non-malign smertetilstand, og der beskrives et behandlingsforløb for en kronisk smertepatient med diagnosen fibromyalgi. Det beskrives, at man under forløbet har arbejdet med accept og aktivitetsregulering, strukturering af daglige gøremål i forhold til energiniveau. Det beskrives endvidere, at der under forløbet har været fysioterapeutisk forløb, hvor man har arbejdet på at opnå et stabilt smerteniveau i hverdagen. Under 'formål' beskrives følgende: *'Pt. har tendens til at overaktivere og overbelaste sig selv i hverdagen med kraftig forværring af symptomer til følge. Pt. konstante smerter og lav tærskel for smerteøgning og oplever hurtigt fysisk og mental udtrætning.*

Svært påvirket i dagligdagsaktiviteter på grund af højresidige skuldersmerter, derfor kan hun ikke gå og stå for længe på grund af smerter i venstre knæ og generelle kropsmerter på grund af FMS.

Der arbejdes med indlæggelse af pauser og energiadministration i hverdagen. Højre skulder trænes gradvist med kombination af isometriske, leddet aktive og aktive øvelser for at øge funktionen af denne. Derudover lærer pt gradvist at håndtere smertemæssige 'tilbagefald' efter overaktivitet ved at tilpasse skulderbelastning og -træning. Funktionsniveauet ses væsentligt og varigt nedsat.'

Under 'prognose' anføres det at: 'Pt's funktionsniveau vurderes varigt og væsentligt nedsat. Forløbet i Smertecentret vurderes at kunne bedre pt's livskvalitet en smule, stabilisere smerteniveau, og kun i ringe grad øge funktionsniveau i hverdagen ift. adl-funktioner. Forløbet vurderes ikke at kunne øge arbejdssevne.'

Under 'skånehensyn' bemærkes det at: problemer med hukommelse, koncentration, fokuserings-evne, rumme flere samtidige lydkilder, hurtig mental udtrætning, lav stresstærskel, ordmobiliseringsbesvær, m.m.

Der anbefales derfor arbejdsopgaver med lav kompleksitet, hyppig pausering, mindst mulig tids-pres, lydhensyn, m.m. Da hun har svært ved at lytte til sig selv, hvis hun møder uforståenhed i sine omgivelser, kan et miljø med en anerkendende og støttende tilgang anbefales.

Derudover er der en række permanente fysiske skånehensyn:

- Undgå skulderbelastende arbejde, ex løft, mange gentagelser, lang tids computerbrug
- Undgå alt arbejde over skulderhøjde
- Kort distance til praktiksted, da transport giver gener
- Undgå statisk stående arbejde pga. dårligt knæ.
- Mulighed for at kunne skifte og variere arbejdsstillinger.
- Mulighed for at indlægge pauser og gå til/fra arbejdet
- Mulighed for ergonomisk stå-støtte stol og hæve-sænkebord

Det anbefales at en praktik startes forsigtigt, ex få timer få dage pr uge for at forhindre tilbagefald.'

Fra jobafklaringsforløbet vedlægges referat af samtaler (kaldet jobsamtaler) med deltagelse af [klagerens] sagsbehandler af 23. juli 2020, 25. august 2020, 26. november 2020, 22. januar 2021, 19. august 2021, 23. august 2021, 1. september 2021 og 22. september 2021 (bilag 6)

I lægeattest til Rehabiliteringsteamet af 30. november 2021 (bilag 7) beskriver egen læge: '*Patienten har et ønske om det gode liv, ønsker en bedre livskvalitet, men er p.t. nok ikke helt realistisk omkring hvor dårlig hun er.*'

I statusattest af 23. december 2021 udfyldt af overlæge ... fra ... Smerteklinik (bilag 8) anføres det, at patientens funktionsniveau vurderes varigt og væsentligt nedsat, og det beskrives, at sidste del af behandlingsforløbet (på Smertecenteret) udelukkende er af støttende og funktionsbevarende karakter. [Klageren] vurderes at være optimalt smertebehandlet uden væsentlig bedring.

Forløbet på Smerteklinikken blev afsluttet ved sidste notat af 17. marts 2022, hvor [klageren] igen beskrives som kronisk smertepatient. Det beskrives, at hun har afsluttet et fysioterapeutisk forløb og et forløb hos psykolog, begge med hensigten at lære strategier vedrørende accept af håndtering smertetilstanden. I afslutningsnotatet anføres blandt andet følgende: '*Du anbefales kontrol ved egen læge i forhold til kroniske smerter og behandling heraf. Behovet for medicin kan variere*

men mindst mulig dosis tilstræbes. Smertestillende medicin er et supplement til aktivitetsregulering, pauser og træning og skal understøtte dit funktionsniveau. Der kan ikke forventes smertefrihed.'

Der blev i perioden fra 28. september 2021 til 6. december 2021 gennemført et praktikforløb via Jobcenter ... Praktikbeskrivelsen fremlægges som bilag 9. I en sammenfatning af forløbet beskrives det, at *'Praktikken har vist, at sig selv med optimale arbejdsopgaver i forhold til [klageren] skånehensyn og store motivation, har det kun været muligt at fremmøde 2x3 uger med fremmøde max 1,5 time x 2 og effektivitet på max 50 %.'*

Det er samtidig i praktikbeskrivelsen anført, at man vurderer, at [klageren] har vist stor motivation under praktikken.

Sagen har været forelagt for kommunens rehabiliteringsteam den 5. april 2022 (bilag 10), hvor der blev peget på, at der skulle foretages en funktionsafklaring i hjemmet med henblik på at undersøge mulighederne for at iværksætte en praktik med henblik på at undersøge muligheden for at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet.

I funktionsbeskrivelsen (bilag 11) redegøres der blandet andet for hvordan [klageren] påvirkes af den massive smertetilstand.

Jobcenter ... foranledigede, at der den 23. juni 2022 blev udfærdiget en funktionsevnebeskrivelse ved fysioterapeut ... (bilag 12). Fysioterapeuten bemærker konklusionen, at der vurderes at være overensstemmelse mellem forløbets observationer, undersøgelser og tests samt med det tilgængelige sundhedsfaglige materiale. Det beskrives, at [klageren] fremstår med meget få ressourcer og meget lille funktionsevne generelt set, herunder at [klageren] fortæller, at hun oplever, at hun har fået det værre de sidste år, og at hun oplever at der skal ikke meget til at presse hende.

I en lægeattest til Rehabiliteringsteamet af 27. oktober 2022 (bilag 13) udfærdiget af egen læge, ... , beskrives under særlige hensyn: *'Ikke tunge løft eller gentagelse, ikke armene over skulderhøjde, kan stå i kortere tid, har brug for pauser og fungerer dårligt på trapper. Har brug for hjælp til daglige gøremål i hjemmet. Udtrættes og skal have hjælp til struktur, skal opmuntres til at gennemføre afspænding, træning og meditation. Der er behov for faste rutiner, hvilket mand og [barn] hjælper med. Skal opmuntres til at lytte til egne behov og skal fortsat prioritere energiforvaltning. i dagligdagen. Bilen er indrettet med armlæn, automatgear, bakkamera og tilpasning indstigning.'*

Det oplyses endvidere i attestens afsnit om *'lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred'*, at [klageren] nu har en mere realistisk tilgang til, hvad hun kan.

Fra pensionssagen vedhæftes endvidere de forberedende akter til rehabiliteringsteamet, herunder 'min sag' med sagsbehandlerens bemærkninger (bilag 14). Heri sammenfattes det, at [klageren] har haft et forløb på Smerteklinikken i ... og efterfølgende har været i et praktikforløb. Under praktikforløbet beskrives, at hun har haft forværring af smerter og dårligt søvn ved blot få timers fremmøde i praktik, dette trods for at der var fundet en praktikplads, hvor der var rig mulighed for hensyn til de fysiske skånehensyn. Praktikken blev pauseret grundet forværring af smerter i et omfang, hvor det påvirkede [klagerens] nattesøvn og evnen til at lave selv små ting i hjemmet. Pausen i praktikken blev i første omgang forlænget, da [klagerens] [barn] blev akut syg og måtte

på sygehuset. Efterfølgende blev praktikken ikke genoptaget, da der var stor usikkerhed om, hvorvidt [klageren] kunne holde til belastningen trods det meget lave fremmøde.

Omkring eget arbejdsmarkedsperspektiv beskriver sagsbehandleren følgende: *'[Klageren] blev sygemeldt fra fuldtidsarbejde og havde ved sygemeldingens start en forventning om at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet – eventuelt på nedsat tid og [klageren] har deltaget engageret i forløbet med virksomhedspraktik. Dette forløb har dog også givet [klageren] en indsigt i hvordan hun tidligere har overforbrugt og slidt sig selv uhensigtsmæssigt. [Klageren] har således et ønske at kunne deltage på arbejdsmarkedet, men også en erkendelse at hendes helbred er en væsentlig barriere.'*

Som bilag 15 fremlægges fra forberedelsen til indstillingen til rehabiliteringsteamet, 'min sag'- et dokument indeholdende blandet en oversigt over [klagerens] erhvervsmæssige aktiviteter.

Sagen blev forelagt ... Kommunes Rehabiliteringsteam den 17. januar 2023 (bilag 16). Her beskrives det i referatet blandt andet, at det ikke er smerterne der skræmmer [klageren] mest, men det kognitive, som er taget til. [Klageren] indstilles til førtidspension. I begrundelsen henvises der til, at [klageren] har haft kroniske smerter siden ...årsalderen og har været kendt med diagnosen fibromyalgi siden 2017. Der henvises til afklaringsforløbet fra 2020-2022 hos ... Smerteklinik. Det beskrives, at [klageren] har især problemer med koncentration, hukommelse og fokuseringsevne, at hun ikke kan rumme flere samtidige lydkilder, hurtig mentalt udtrætning og lav stresstærskel og mobiliseringsbesvær. Man henviser til konklusionerne fra Smerteklinikken samt henviser til praktikforløbet fra september til december 2021 og til funktionsbeskrivelsen i eget hjem.

Kommunens rehabiliteringsteam anfører herefter følgende: *'Vi kan ikke pege på indsatser, der kan hjælpe dig tilbage til arbejdsmarkedet. Vi vurderer, at din arbejdsevne er varigt nedsat til et niveau, hvor du ikke kan blive selvforsørgende, ej heller i fleksjob.'*

På denne baggrund blev sagsøger indstillet til førtidspension, og ved afgørelse af 31. januar 2023 (bilag 17) blev [klageren] tilkendt førtidspension med virkning fra 1. februar 2023.

Forløbet hos PFA Pension

PFA Pension tilkendte ved skrivelse af 14. november 2019 (bilag 18) [klageren] invalideydelse med virkning fra 1. oktober 2019, idet man foretog en vurdering af [klagerens] erhvervsevne i forhold til hendes hidtidige erhverv som ... Ydelsen blev indledningsvis udbetalt til [klagerens] daværende arbejdsgiver.

Ved breve af 12. august 2020 og 19. marts 2021 (bilag 19) vurderede man forsat, at erhvervsevnen var nedsat med minimum halvdelen, og man forlængede udbetalingerne – nu direkte til [klageren].

Ved brev af 14. september 2022 (Bilag 20) meddelte PFA Pension [klageren], at man nu overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne, og at man ud fra oplysningerne havde vurderet, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor udbetalingerne og selskabets indbetaling til ordningen stoppede den 31. oktober 2022.

Selskabet støttede afgørelsen på en vurdering fra selskabets lægekonsulent, og i afgørelsen anføres følgende: *'Ud fra de helbredsmæssige oplysninger er der skånehensyn i forhold til fysisk bela-*

stende arbejde, især ved løft af højre arm/skulder over skulder/hovedhøjde og længerevarende gående/stående arbejdsfunktioner. Tillige bør der også være mulighed for pauser og eventuelt mere rutineprægede end komplekse opgaver. Således ud fra de lægelige akter, vurderes at du kunne klare eksempelvis lettere og varierende administrative kontoropgaver alene af karakterer som i din praktik på mere end halv tid. ... den generelle erhvervsevne vurderes ikke nedsat mere end halvdelen.'

Sagsøger påklagede afgørelsen ved brev af 24. september 2022 (bilag 21).

I brev af 10. oktober 2022 (bilag 22) meddelte PFA Pension [klageren], at selskabet fastholdt den tidligere afgørelse med stop af udbetaling den 31. oktober 2022. PFA Pension uddybede, at man vurderede at der ikke er tale om, at [klageren] er fundet raskmeldt, og man anerkendte, at den helbredsmæssige erhvervsevne er noget nedsat, men dog vurderede man, at det ikke er dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Ved brev af 8. marts 2023 (bilag 23) blev PFA Pension på [klagerens] vegne anmodet om at revurdere sagen, idet PFA Pension blev informeret om, at [klageren] i mellemtiden var blevet tilkendt helbedsbetinget førtidspension med virkning fra 1. februar 2023, fordi kommunen efter en gennemgang af de lægelige akter og en arbejdsprøvning vurderede, at arbejdssevnen var nedsat til de ubetydelige.

Ved skrivelse af 23. marts 2023 (bilag 24) meddelte PFA Pension imidlertid, at man fastholder den tidligere afgørelse.

Anbringender

Det er komplekst at bedømme et helbredsmæssigt erhvervsevnetab for en person, som lider af smertetilstand med dertil knyttet kognitive følgegener.

Det er forsikringstager, der skal dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat med minimum halvdelen.

Ved bedømmelse af, hvorledes en kompleks smertetilstand med følgegener i form af blandt andet kognitiv udtrætning påvirker funktionsniveauet, må man som udgangspunkt henholde sig til de professionelle vurderinger, der er foretaget af de aktører, som er specialiseret i netop at behandle og vurdere denne slags problemstillinger.

[Klageren] er under udredningsforløbet henvist til Smerteklinikken, hvor man er lægefagligt specialiseret i at behandle og vurdere smertetilstande, og den behandlende overlæge har entydigt konkluderet, at der er tale om en meget væsentlig og alvorlig problemstilling, som medfører, at funktionsniveauet er markant nedsat.

I forlængelse deraf, er der tilvejebragt yderligere bedømmelsesgrundlag i form af en arbejdsprøvning som af kommunens socialrådgiver vurderer har været tilrettelagt på en hensigtsmæssig måde med varetagelse af alle skånehensyn, og som er afviklet med en motiveret deltagelse fra [klagerens] side.

I forlængelse deraf er der foretaget funktionsundersøgelse i eget hjem, herunder ved fysioterapeut, hvor det ligeledes understreges, at funktionsniveauet er væsentligt nedsat, ikke blot i forhold til arbejdsmarkedet - men helt generelt, og at der er sammenhæng mellem min klients reelle funktionsniveau og hendes gener.

Den omtvistede forsikringsordnings erhvervsevnetabsbegreb er ikke fuldstændigt sammenfaldende med det socialretlige kriterie som anvendes ved tilkendelse af førtidspension, men den klare afgørelse fra kommunen, som entydigt fastslår, at erhvervsevnen af helbredsmæssige årsager, er helt markant og varigt nedsat, må nødvendigvis i et vist omfang være præjudicerende for afgørelsen i nærværende pensionsforsikringssag.

Det er vores opfattelse at forsikringsselskabet ikke forholder sig til helheden i sagen, men derimod drypvis forsøger at betvivle den komplekse smertetilstand.

I forsikringsretligssammenhæng skal forsikringsselskabet bidrage til at indhente nødvendige lægeerklæringer, herunder betale for tilvejebringelsen af disse.

Hvis selskabet således mener, at nogle komplekse medicinske spørgsmål ikke er tilstrækkeligt belyste i forhold til at afgøre forsikringssagen, kan de ikke blot afvise skadelidte under henvisning til, at skadelidte bærer bevisbyrden. Selskabet må derimod deltage i at få belyst sådanne spørgsmål, herunder deltage i indhentelsen af relevante speciallægeerklæringer.

På [klagerens] vegne er PFA Pension ved brev af 8. marts 2023 (bilag 23) blevet opfordret til at medvirke til at indhente såvel en neuropsykologisk erklæring som en reumatologisk speciallægeerklæring. Førstnævnte erklæring er egnet til at belyse omfanget af de kognitive gener mens den reumatologiske speciallægeerklæring generelt er egnet til en grundig beskrivelse af omfanget af de mere bevægelsesmæssige gener og selve smerterne. Selskabet har imidlertid ikke ønsket at deltage i at indhente sådanne erklæringer, men derimod blot under henvisning til vurderingen fra egen lægekonsulent besluttet at afvise at anerkende omfanget af [klagerens] klager – uagtet de klare konklusioner fra de behandlende læger og de sociale myndigheder.

På denne baggrund er det vores opfattelse, at selskabets manglende deltagelse i at indhente sådanne erklæringer, som skulle belyse de indsigelser som forsikringsselskabet rejser – skal indebære en bevismæssig skadevirkning for selskabet.

Det er efter samlet vurdering [klagerens] opfattelse at [klageren] opfylder betingelserne for at være berettiget til forsikringsydelse og præmiefritagelse også efter 1. november 2022, idet det må lægges til grund at hun af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til at arbejde mere end 50 % af, hvad der er sædvanligt for erhvervsdygtige personer uanset dette vurderes i forhold til ethvert erhverv som i en bredere forstand ville kunne være relevant for [klageren]."

Selskabet har i brev af 29/9 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er oprettet den 16. juni 2018 gennem tidligere arbejdsgiver.

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering nedsættes med mindst 50 procent, og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til Pensionsbevis af 5. juni 2019 (Forsikredes bilag 1) og dertilhørende pensionsvilkår (Forsikredes bilag 2).

Forsikrede har den 1. februar 2023 videreført ordningen privat, hvorefter der gælder et 2/3-kriterie for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Der henvises herefter til pensionsbevis af 2. februar 2023 (Bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår af samme dato (Bilag B).

Parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale invalideydelser fra den 1. november 2022. Selskabet har afvist udbetaling med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1. november 2022.

PFA har i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne udbetalt midlertidig løbende invalideydelser i perioden fra den 1. oktober 2019 og frem til den 31. oktober 2022.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i Hun er uddannet ... og er senere revalideret til ... i 2009-2012 grundet smerter i sit knæ. Hun har senest været ansat med kontorarbejde i en stilling som ... med en fast arbejdstid på 32 timer ugentligt.

PFA modtog den 23. september 2019 en anmeldelse ved tab af erhvervsevne (Bilag C). Det fremgår heraf, at forsikrede havde første sygedag den 11. juni 2019 *grundet 'Skulderskade - Betændelse i slimsæk, væskeansamling samt fibersprængning og ganglion'*. I anmeldelsen blev forsikrede adspurgt, om sygdommeldingen skyldtes blandt andet fibromyalgi, hvortil hun svarede nej.

Selskabet modtog i forlængelse heraf lægelige oplysninger, hvoraf det blandt andet fremgår, at forsikrede var til undersøgelse med sin skulder ved speciallæge i ortopædkirurgi i august 2019. Forsikrede fik i den forbindelse foretaget en scanning af skulderen, som viste *'inflammation og partiel supraspinatussene læsion'*. Forsikrede fik af den grund lagt en blokade med positiv effekt, men symptomerne recidiverede. Hun blev derfor informeret om muligheden for en pladsgørende operation. (Bilag D, s.30-32 af 115)

PFA indhentede derefter kommunale akter, hvoraf det fremgår, at forsikrede deltog i en kommunal opfølgningssamtale den 22. august 2019 (Bilag E, s. 788 af 802). Til samtalen var det noteret: *Du arbejder 2-3 timer pr dag hjemme, du fortæller det virker godt for dig da der kan gå til og fra den computer hvis du har mange smerter. Du fortæller at du er udfordret på at køre bil i længere tid grundet smerterne og du derfor har fået mulighed for at arbejde hjemmefra.*

[...] Du fortæller at der er opstået over natten, det var der pludselig en morgen du stod og i højre arm, så skiftede den til venstre arm og nu er det i højre arm igen, du mistænker at der er en nerve der sidder i klemme. [...]

Til kommunale opfølgningssamtale den 20. september 2019 oplyste forsikrede, at det gik bedre, og at hun gerne ville starte arbejde igen, men at arbejdspladsen ikke ønskede hendes tilbagevenden (Bilag E, s.765 af 802). Forsikrede blev herefter opsagt den 1. november 2019 med lønophør den 1. januar 2020. Forsikrede havde forinden, i forbindelse med sin sygdomsmelding, forsøgt med en delvis opstart, men grundet arbejdets karakter, var det ikke muligt for arbejdspladsen at fortsætte hermed (Forsikredes bilag 4).

Til kommunal opfølgningssamtale den 8. november 2019 oplyste forsikrede, at hendes fysioterapeut havde vurderet, at der ikke var behov for en skulderoperation – som tidligere drøftet - da der var fremgang. Forsikredes egen læge var enig i denne vurdering og vurderede, at forsikrede kunne raskmeldes med 10 timer. Forsikrede oplyste desuden, at der var bedring i skulderen, og at der var næsten 100% bevægelsesfrihed i yderledet. (Bilag E, s. 762 af 802)

Af statusattest fra egen læge den 18. november 2019, udarbejdet til kommunal sagsbehandling fremgår det (Forsikredes bilag 3).;

[...] - diagnose?

- *DM 2 - velreguleret. Velreguleret, god prognose*
- *Artrose i ve. knæ. Artroskopi i 200+2009. Har de sidste 5 år fået inj Hyaluronsyre i knæet ca x 1 om året ved [navn].*
- *Fibromyalgi stillet ved Reumatolog på [privat sundhedsvirksomhed] i 2017. Behandlet med TCA og amitriptylin. Nylig genhenvist til Smerteklinikken i [By navn]. Må forvente kroniske smerter.*
- *Glaukom følges ved øjenlæge.*
- *psoriasis i øregange, håret. Behandles med Daivobet.*
- *Smerter i hø. skulder. Der er fremgang ved fysioterapi behandling. Forventer spontan bedring over måneders træning*
- *skånehensyn aktuelt og på længere sigt? Der er slidgigt i knæ og skulder. Ikke belastende arbejde for arme, skulder og ryg. Ikke gentagende ensformige bevægelser. Måneder med nedsat arbejdstid og langsom optrapning.*
- *hvornår vil [Forsikrede] kunne varetage ordinær, ustøttet beskæftigelse? uafklaret.*

[...]

Kommunen vurderede herefter den 7. december 2019, at forsikrede fortsat var delvis uarbejdsdygtig på grund af smerter i hendes arm og heraf dårlig nattesøvn, og at situationen endnu ikke havde forbedret sig til en fuld raskmelding (Bilag F).

PFA fulgte op på sagen ultimo 2019 og indhentede et opfølgningsskema fra forsikrede (Bilag G). Forsikrede angav heri, at hendes helbredstilstand var forbedret. Til spørgsmålet, om hun forventede at blive i stand til at kunne arbejde igen/øge arbejdstiden, besvarede hun '*langsomt opstart → øgning*'. Til spørgsmålet, om hvordan helbredstilstanden påvirkede hendes evne til at arbejde, svarede hun '*Smerter påvirker søvn – begrænset i yderbevægelser v. f.eks. kørsel = smerter samt belastning v. ensformigt arbejde. Skånehensyn må imødekommes.*'

PFA indhentede også en attest fra egen læge den 16. januar 2020 (Bilag H). Det fremgår af attesten, at forsikredes tilstand aktuelt var bedre og lægen vurderede, at prognosen for forsikredes tilstand var god.

Forsikrede blev visiteret til tværfagligt forløb ved smertecenter i perioden fra den 31. januar 2020 til den 16. marts 2021. Af journalnotat fra forløbet den 6. juli 2020 fremgår: (Forsikredes bilag 5): *'Aktuelle: Smerter diffust i alle 4 kvadranter, aktuelt værst med smerter sv.t begge skuldre, (hø værst), over throcanterpartiet bilat, lænd og knæ (ve. værst). Aktuelt ingen sm i nakke, som tidl. beskrevet ved vis.-samtalet. Smertetilstanden har stået på over mange år, og muligvis allerede debuteret i teenageårene. Smerter tiltaget over år, med tiltagende forværringer i 2000, 2002, 2007 og nu specielt de seneste 2 år været fulgt at svær udtrætningssyndrom og sekundær kognitive forandringer. Reumatolog i 2017 stillet diagnosen fibromyalgi. Beskriver konstante dgl. smerter og svær udtrætning af muskler*

[...] Er påbegyndt aktivitetsregulering efter at have deltaget i temadag undervisning. Kan tydelig mærke god effekt heraf, kan således overkomme mere nu med mindre smerte.

Objektiv undersøgelse: AT normal, ET adipositas. BMI 38,1

Columna: Normal saggital balance. Let s-formet scoliose, med asymmetriske flankefolder og let thoracal humpdxt ved foroverbøjning. Normal rotation/flexion/extension sv.t cervical og lumal columna. Neg. Foramen kompressionstest. FG afstand 10 cm

OE: Normal, egal, kraft. bevægeudslag og tonus skulder, bilat (dog accent. af smerter i hø skulder ved ekstension over 110 grader) albue, hånd bilat. Normal biceps/triceps refleks. Normal sensibilitet. Egal puls i a. radialis

UE: Gangen upåfaldende. Egal kraft og normalt bevægeudslag over hofter og knæ led. Normal hæl og tå gang. Normal sensibilitet, bilat. Puls i a. dorsalis, bilat. Lette crurale ødemer. Angiver smerter sv.t throcanter major området bilat, dog ingen tegn på bursit. Ve. Knæ, let ansamling, ømhed sv.t lat. Og med. ledline, let retropatellar surren. Hø knæ i.a.'

Af journalnotat fra tværfagligt forløb den 22. juli 2020 fremgår (Bilag D, s. 60-62 af 115): *'[...] DD. har undertegnede talt med pt om vigtigheden/motivationen for et vægttab (BMI 38.1). Spurgte ind til fibromyalgi diagnosticering pt fortæller at hun havde 16 ud af 19 positive punkter (priv. reumatolog). Forholdt hende ønsket om at gentage og udvide blodprøveprofil for at kunne udelukke diagnosen hæmotomakrose. (træthed ledsmerter, DM, forhøjet ferritin, ALAT og DM) [...]*

PFA fulgte igen op på forsikredes sag medio 2020 og indhentede et opfølgningsskema fra forsikrede, som forsikrede underskrev den 6. august 2020 (Bilag I). Det fremgår heraf, at den primære årsag til forsikredes nedsatte erhvervsevne, var hendes skulder, senesygdom inkl. biceps, og at den sekundære årsag var fibromyalgi. Forsikrede angav endvidere, at hendes helbred var uændret siden hun sidst modtog en afgørelse fra PFA.

Forsikrede blev den 22. september 2021 bevilget virksomhedspraktik i perioden fra den 28. september 2021 til og med den 23. december 2021 som [kontorarbejde]. Forsikrede skulle blandt an-

det 'hjælpe med kundehenvendelser, fakturering, fotografering og andre administrative og kreative opgaver'. Forsikrede skulle starte med en ugentlig arbejdstid på 4 timer (Bilag J).

Den 28. oktober 2021 udfærdigede egen læge en lægeattest til det kommunale rehabiliterings-team (Bilag K). Det fremgår heraf, at forsikrede havde haft smerter siden ...-års alderen, og at hun aktuelt havde så ondt, at det påvirkede de daglige funktioner. Desuden fremgår det, at hendes ressourcer var opbrugt, når hun havde været i arbejdsprøvning 1½ time x 2 om ugen og lægen konkluderede derfor, at hun på tidspunktet, udviste stressreaktion på arbejdsprøvningen. Under punktet særlige hensyn fremgår endvidere *'[...] Har en badestol i hjemmet, har nedsat gangdistance. Handicapskilt til bilen og en køkken-støtte stå stol. Sover afbrudt om natten pga smerter og indre uro, De dage hvor patienten går på arbejde, bruger hun mange ressourcer på at sætte sig op til at gå på arbejde, oftest uden meget søvn, med kropslige indre uro, og fysiske stress symptomer. Når hun kommer hjem fra job, og resten af dagen påvirket i sådan en grad at hun bliver irriteret, kognitivt udfordret og kan ikke klare daglige huslige opgaver. [...]'*

I forbindelse med sagens videre behandling modtog selskabet den 9. december 2021 et opfølgningsskema (Bilag L). Det fremgår heraf, at forsikredes primær sygdom, som var årsag til forsikredes fortsatte nedsatte erhvervsevne, var fibromyalgi. Den sekundær årsag var slidgigt i knæet. Forsikrede angav endvidere, at hendes helbred siden sidste afgørelse, var uændret.

Den 15. december 2021 blev der udarbejdet en praktikbeskrivelse for perioden 28. september 2021 til 6. december 2021 (Forsikredes Bilag 9). Det fremgår heraf, at praktikken var tilrettelagt således, at forsikrede havde relativ kort køreafstand (10 km) og mulighed for at variere sine arbejdsstillinger. Hun skulle blandt andet [arbejdsopgaver]. Ligeledes var de nødvendige hjælpemidler til rådighed. Praktikken måtte uagtet afbrydes kort tid efter opstart, idet forsikrede oplevede en forværring i sine smerter selv med en arbejdstid på 3 timer ugentligt og hendes [barn] i perioden blev syg.

Af statusbesvarelse fra det tværfaglige forløb ved smerteklinikken den 23. december 2021 fremgår, at det ved slutningen af behandlingsforløbet blev konstateret, at forsikredes funktionsniveau var varigt og væsentligt nedsat. Hun var optimal smertebehandlet og uden mulighed for væsentlig bedring. Af afslutningsnotat fra tværfagligt forløb den 17. marts 2022 fremgår, at forsikrede havde *'profiteret af forløbet ift. let øget funktionsniveau samt et mere hensigtsmæssigt aktivitetsniveau. Konklusionen blev, at smerter og søvn var på acceptabelt niveau via profitering af fysioterapi, psykoedukation samt socialrådgivning'* (Forsikredes bilag 5).

Af rehabiliteringsteamets indstilling den 5. april 2022 fremgår det, at praktikken ikke kunne anses for retvisende og der var behov for yderligere afdækning af forsikredes ressourcer, hvorfor hun blev tilkendt endnu et jobafklaringsforløb fra den 7. april 2022 i form af funktionsafklaring i eget hjem (Bilag M). Funktionsafklaringen blev foretaget den 23. juni 2022 i eget hjem af en fysioterapeut (Forsikredes bilag 12).

Forsikrede blev den 27. januar 2023 bevilliget førtidspension med virkning fra den 1. februar 2023 (Forsikredes bilag 17).

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA anerkender, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat og har i overensstemmelse hermed udbetalt midlertidigt løbende erhvervsevneforsikring og ydet indbetalingsssikring i perioden

fra den 1. oktober 2019 til den 31. oktober 2022. Fra den 1. november 2022 er selskabet overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne – idet den på tidspunktet, må anses for værende stationær - hvorefter det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikrede bliver sygemeldt grundet en pludselig opstået skuldersmerte og heraf forringet nattesøvn. En scanning af skulderen viser *'inflammation og partiel supraspinatussene læsion'*.

Forsikrede har desuden velreguleret type 2-diabetes, slidgigt i venstre knæ, grøn stær og fibromyalgi. Disse har dog været til stede i mange år forinden sygemeldingen og forsikrede har tidligere kunne varetage et arbejde på ordinære vilkår på trods heraf.

For så vidt angår forsikredes højresidige skuldersmerter, oplyser hun løbende en bedring og der beskrives fremgang ved fysioterapi. Fysioterapeuten samt egen læge vurderer ikke behov for skulderoperation grundet fremgang og egen læge vurderer ligeledes prognosen for god. Ved selskabets opfølgning i 2021 angiver forsikrede ikke længere skuldergenerne som erhvervshindrende.

Ved den objektive undersøgelse på smertecenteret i juli 2020 fremgår det, at *'AT normal, ET adipositas. BMI 38,1'*. Der påvises beskedne objektive fund fraset en smerteforværring i højre skulder ved ekstension over 110 grader og lettere tegn på slidgigt i det ene knæ. Der er i øvrigt intet der tyder på forværring i helbredstilstanden og den øvrige undersøgelse er normal.

Dertil kommer, at forsikrede i starten af sin sygemelding forsøger med en delvis arbejdsopstart, hvor hun arbejder mellem 10-15 timer hjemmefra og hun ytrer ligeledes et ønske om tilbagevenden til arbejdspladsen. Dette afbrydes alene, grundet arbejdspladsens manglende mulighed for deltidsarbejde.

Henset til ovenstående finder PFA ikke, at forsikredes manglende formåen i virksomhedspraktikken er retvisende. Selskabet finder ikke nogen lægelig begrundelse for den markante forringelse af arbejdspræstationen og bemærker desuden, at det ud fra helbredsoplysninger ikke ses, at forsikrede skulle have oplevet en forværring.

For så vidt angår funktionsafklaringen i eget hjem, er PFA opmærksomme på, at fysioterapeutens samlede vurdering er, at forsikrede *'fremstår med meget få ressourcer og meget lille funktionsevne generelt set'*. PFA finder om end ikke, at dette er understøttet af de lægelige oplysninger og er samtidig af den opfattelse, at vurderingen primært baserer sig på, forsikredes subjektive klager og uden sikre objektive holdepunkter.

PFA finder endvidere ikke, at oplysningerne om tilkendelsen af førtidspension ændrer vurderingen. Det bemærkes, at kommunens tilkendelse af førtidspension skete blandt andet på baggrund af et meget kort praktikforløb, som rehabiliteringsteamet heller ikke anså for retvisende. Herudover sker tilkendelse af førtidspension efter en række andre og en flerhed kriterier, hvorimod vores vurdering sker udelukkende ud fra de helbredsmæssige oplysninger i sagen.

Samlet set dokumenterer de helbredsmæssige oplysninger, at forsikrede har en nedsættelse af erhvervsevnen, men ikke i et omfang, så den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

For så vidt angår forespørgslen vedrørende indhentelse af speciallægelægeerklæring bemærkes, at selskabet ikke finder grundlag for at indhente en speciallægeerklæring til bedømmelse af erhvervsevnetabet. Det er selskabets vurdering, at de allerede foreliggende lægelige oplysninger belyser sagen tilstrækkeligt.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervsevne fra den 1. november 2022, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Af klagerens anmeldelse af 23/9 2019 fremgår bl.a.:

"Anmeldelse PFA Erhvervsevne

...

Vælg sygdom

Sygdom i bevægeapparat (sygdomme/skader i knogler, led, muskler og sener)

Er du allerede raskmeldt igen - eller forventer du at blive raskmeldt inden for de næste 6 måneder?

Ja

Skyldes din sygemelding en af følgende sygdomme: Whiplash, fibromyalgi, kronisk smertetilstand eller Bodily Distress syndrom? Nej

Din sygdom

Hvornår var din første sygedag? 11.06.2019

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her. Skulderskade - Betændelse i slimsæk, væskeansamling samt fibersprængning og ganglion

Hvornår fik du første gang symptomer? 01.05.2019.

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen. Jeg har fået blokade, og går til genoptræning hos fysioterapeut. Jeg er bevægelseshæmmet, blandt andet at køre bil uden smerter. Jeg kan ikke sidde ved pc i længere tid, arbejder som kontorassistent/projekt koordinator, derfor har der været og er stadig skånehensyn. Fik først blokade og retmæssig behandling gik i gang, d. 3/9 2019.

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	11.06.2019	24.07.2019	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	25.07.2019	11.09.2019	9

Af kommunens praktikbeskrivelse af 15/12 2021 fremgår bl.a.:

"Formålet med henvisningen

Hun blev henvist til virksomhedskonsulent 19/7 2021. At der kan findes en praktik, der så vidt muligt tager hensyn til skånebehov. Dette med henblik på optræning og afklaring af arbejdsevnen.

Skånehensyn

Har problemer med hukommelse, koncentration, fokuseringsevne, rumme flere lydkilder samtidigt, hurtig mental udtrætning, lav stresstærskel, ordmobiliseringsbesvær mm. grundet smertetilstand.

Smerteklinikken anbefaler arbejdsopgaver med lav kompleksitet, hyppige pauser, mindst muligt tidspres, lydhensyn mm. Derudover anbefales et miljø med en anerkendende og støttende tilgang, da [klageren] har svært ved at lytte til sig selv, hvis hun møder uforståenhed.

- Undgå skulderbelastende arbejde (løft, mange gentagelser, lang tids computerbrug)
- Undgå alt arbejde over skulderhøjde
- Kort distance til praktiksted, da transport giver gener
- Undgå statisk stående arbejde pga. dårlige knæ
- Mulighed for at kunne skifte og variere arbejdsstillinger
- Muligheder for at indlægge pauser og gå til og fra arbejdet
- Mulighed for ergonomisk stå-støtte stol og hæve-sænkebord
- Bliver udtrættet af trapper

...

Arbejdstid og fremmødestabilitet

Ved praktikkens start 28/9 2021 startede [klageren] med fremmøde 2 timer tirsdag og torsdag fra 10-12. Mødetiden var aftalt ift. at [klageren] kunne nå hjem at hvile sig efter at have kørt [barn] i skole og på samme måde kunne nå at hvile sig efter praktikken. Derudover var det vigtigt med en hviledag mellem praktikdage, da vi vidste på forhånd at [klageren] er udfordret på at energiforvalte og let kommer til at overforbruge, hvis hun ikke har tid til at mærke efter. Vi havde en forventning om, at [klageren] hurtigt ville kunne øge til flere timer eller en ekstra fremmødedag, når hun lige kom i gang.

Ved opfølgning 13/10 må [klageren] allerede erkende, at 2 timer er for meget, da hendes krop siger fra og hun ofte har måttet gå hjem før. Da hun er udfordret på at sige fra aftaler vi, at det er bedre at lave en klar aftale om 1.5 time og så kan hun evt. blive 15 min mere på de gode dage, hvis tilstanden tillader det. Ved opfølgning 12/11 er det fortsat hårdt for [klageren] med 1.5 times fremmøde. Vi taler meget om at huske hyppige pauser, som anbefalet fra smerteklinik samt afvekslende stillinger. Vi aftaler, at [klageren] ikke skal øge i tid før der opleves større stabilitet i hendes tilstand.

[Klageren] er meget i tvivl om, hvorvidt hendes stædighed gør, at hun selv er med til at forværre sin smertetilstand. Hun fortæller, at hun har haft svær smerteforværring siden opstart i praktikken og er blevet tiltagende irriteret og psykisk belastet hjemme og har trukket sig fra sociale aktiviteter. Hun fortæller, at hun ikke havde klaret praktikken indtil nu uden ferien i uge 42 og at hun nu faktisk er i tvivl om, hvorvidt hun er i stand til at forsætte praktikken. Vi aftaler, at hun holder en pause på 2 uger i uge 46 og 47, hvor hun observerer, om det ændrer på hendes smerter og psykiske tilstand. Herefter er [klageren] motiveret for at genoptage praktikken igen.

Der har derfor reelt været tale om:

- 3 ugers fremmøde i ugerne 39, 40 og 41, hvor arbejdstiden måtte nedsættes fra 4 til 3 timer/uge.
- Ferie i uge 42.
- Herefter fremmøde uge 43, 44 og 45 med hiv og slid max 3 timer/uge
- Derefter pause uge 46 og 47 pga. smerteforværring og psykisk belastning.

Pauser:

[Klageren] holder små pauser i løbet af de 1,5 times fremmøde ca hvert 15-20 minut og er meget opmærksom på, at det også kan være en pause at skifte arbejdsstilling så ensidige bevægelser undgås. [Klageren] fremmøder stabilt som aftalt, men har flere dage måttet gå hjem før tid. Hun giver altid besked til praktikvært ved afvigelser.

Der er indlagt fleksibel mødetid mellem 10-12, så [klageren] aldrig føler sig presset af at skulle være der på et bestemt klokkeslet, hvis trafikken driller. Det tager ca. 15-20 min at køre til og fra praktiksted, men [klageren] har specialindrettet bil med automatgear samt handicapskilt til parkering, hvorfor kørslen ikke vurderes at udgøre en stor ekstrabelastning. [Klageren] kører sin datter i skole hver morgen (samme transporttid) og kører selv til og fra andre aftaler.

...

Udholdenhed

[Klageren] har været meget chokeret over at se, hvor lav hendes arbejdsevne er på praktikstedet. Hun fortæller, at praktikken er et perfekt match ift. hendes skånehensyn og kompetencer og at hendes motivation for praktikken har været helt i top. På trods af det, har [klageren] måttet betale en meget høj pris for fremmødet i praktikken selv på 2 x 1,5 timer med højt sat 50 % effektivitet. [Klageren] har i praktikperioden oplevet svær forværring af sin smertetilstand med deraf følgende låste skuldre samt forværring af nattesøvn samt øget irritabilitet og social isolation til følge.

Medio november vurderes tilstanden at være så uholdbar på hjemmefronten pga. den belastning [klageren] får i praktikken, at vi vælger at sætte den på pause i 2 uger for at se effekten heraf og vurdere om det overhovedet er forsvarligt at fortsætte afklaringen. [Klageren] pointerer også, at ferien i uge 42 har gjort, at hun kunne klare først 3 uger før ferien og derefter 3 uger efter ferien.

Ved opfølgning med [klageren] 29/11 fortæller hun, at hun har fået det bedre under pausen på 2 uger; således er hendes smerter mindsket, hendes nattesøvn bedret og hendes psykiske irritabilitet mindsket med en bedret livskvalitet til følge. [Klageren] er dog ikke klar til at opgive praktikken, da hun stadig håber på at der er et arbejdsliv til hende, hvorfor hun ønsker at genoptage praktikken i den sidste del af perioden frem til 23/12. Dog er hendes [barn] syg med ..., der er smitsomme, så vi aftaler at vente til uge 49.

...

Sammenfatning af forløbet

Praktikken har vist, at selv med optimale arbejdsopgaver ift [klagerens] skånehensyn og stor motivation, har det kun været muligt at fremmøde 2 x 3 uger med fremmøde max 1,5 time x 2 og en effektivitet på max 50%.

Der er i praktikperioden sket en forværring af [klagerens] smertetilstand og psykiske belastning, hvorfor der ønskes en tværfaglig stillingtagen til, om det overhovedet er foreneligt med [klagerens] helbredstilstand at fortsætte praktikken, før der laves nye aftaler med [klageren] og praktiksted."

Af journalnotat af 17/3 2022 fra smertecenter fremgår bl.a.:

"Nu ...- årig kronisk smertepatient, kendt m diagnosen fibromyalgi, smerter i skuldre, hofteparti, knæ, + artrose gen.sin (slidgigt). og derforuden impingement skulder dxt. (afklemningssyndrom)

...

Fysioterapi: Opstart 02.11.2020

Pt. har indgået og nu afsluttet et fysioterapeutisk forløb mhp. at styrke og bedre funktion af skuldre, nakke samt at opnå en mere hensigtsmæssig aktivitetsregulering. Det vurderes at pt har profiteret af indsatsen ift. let øget adl-funktionsniveau samt et mere hensigtsmæssigt aktivitetsniveau. Pt. skal fremadrettet fortsætte træningen 2-3 x pr uge hjemme for at fastholde funktion.

Psykolog: Opstart 06.01.2021

Psykolog-forløbet afsluttes 08 april 2022. Fokus i forløbet har været at understøtte/tillære strategier vedr. accept, grænsesætning, adaptiv aktivitetsregulering, åben kommunikation, m.m. Psykologen påpeger, at forstående omgivelser og en anerkendende/ støttende tilgang er vigtigt, da det modsatte vil kunne medvirke til, at patienten ikke lytter til sig selv og anvender det, hun har lært i Smertecentret. da hun meget let vil komme til at føle sig presset. Denne understreger, at det psykologiske tilpasningsarbejde ikke er afsluttet ved forløbets afslutning i Smertecentret, men at patienten med den rette støtte i omgivelserne til den tid forventes at kunne fortsætte arbejdet på egen hånd, men hun vil fortsat skulle prioritere energi til dette arbejde.

...

Konklusion og plan

o Nu ... årig kronisk smertepatient, kendt m diagnosen fibromyalgi, smerter i skuldre, hofteparti, knæ, + artrose gen.sin (slidgigt). og derforuden impingement skulder dxt. (afklemningssyndrom)
Pt har profeteret af psykoedukation (tema-, modul undervisning samt et længerevarende psykologforløb), TENS, Fysioterapi samt socialrådgiversparring. Smerter og søvn på et acceptabelt niveau for pt. via ovennævnte. Afsluttes herfra, dog med en sidste afsluttende psykolog samtale primo april."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 5/4 2022 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Et ny jobafklaringsforløb.

...

Begrundelse: Du er sygemeldt på grund af fibromyalgi, hvor du har smerter i skulder, hofte og knæ. Du har derudover slidgigt i dine knæ.

...

Du har været i en kortere praktik, der måtte afbrydes, da du oplevede en forværring af dine smerter. I samme periode bliver din [familiemedlem] syg, og der pågår udredning af hende. Praktikken ses derfor ikke som retvisende, hvorfor der er behov for yderligere af dækning af dine ressourcer til brug for arbejdsmarkedet."

Af kommunens funktionsbeskrivelse af 23/6 2022 fremgår bl.a.:

"Der vurderes at være overensstemmelse mellem forløbets observationer, undersøgelser og tests, samt med det tilgængelige sundhedsfaglige materiale.

[Klageren] fremstår med meget få ressourcer og meget lille funktionsevne generelt set. Overordnet set vurderer jeg at [klageren] har rigtig gode strategier. Hun fortæller, at hun oplever at hun

har fået det værre de sidste år og hun oplever at der skal ikke meget til at presse hende. Jeg oplever egentlig [klageren] er afklaret omkring hvad hun kan og ikke kan og hvad hun kan og skal gøre for at lindre sine smerter.

Ved gennemgang af dagsrutiner findes et begrænset funktions- og aktivitetsniveau.

Skemaer og test indikerer, at [klageren] er meget begrænset og hun har mange områder der vanskeliggør hendes hverdag:

- Opgaver med knæ, ryg, nakke, skulder og håndbelastende bevægelser
- Kraftkrævende opgaver, såvel fin- som grovmotoriske
- Opgaver med ensidige, gentagende bevægelser generelt
- Gangdistance
- Opgaver med lang rækkeafstand eller arme over skulderhøjde eller i lav højde
- Let aktivitet mere end 10 - 15 min inkl. pauser"

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 27/10 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredstorhold

Kronisk smertepatient, kendt med diagnosen fibromyalgi, smerter i skuldre., hoftepatier, knæ+ artrose gen. sin (slidgigt) og derforuden impingement skulder dxt (afklemningssyndrom) . Har en velreguleret diabetes. Handler ind på de gode dage, har sin mand til at hjælpe med tøjvask og madlavning, husholdning-. Prøver at gå i bad to gange om ugen. Manden tager sig primært af [barn] Pt har profiteret af psykoeducation (tema - modul undervisning samt et længerevarende psykologforløb. Smerter og søvn er på et acceptabelt niveau.

Forventes ikke smertefri, Vas scala 4 på de gode dage, 8 på de dårlige dage. Er afsluttet på smerteklinikken, følges hos egen læge, hvor vi følger op på færdigheder og opmuntre til afspænding og mediation. Den ortopædiskle vurdering er hun er kandidat til et nyt knæ, ifht skulderen er operation frarådet, da hun ved daglig træning vil kunne opnå bevægelse i et acceptabelt niveau.

...

2.3 Særlige hensyn

Ikke tunge løft eller gentagelser, ikke armene over skulderhøjde, kan stå i kortere tid, har brug for pauser og fungerer dårligt på trapper. Har brug for hjælp til daglige gøremål i hjemmet. Udtrættes og skal have hjælp til struktur, skal opmuntres til at gennemføre afspænding, træning og meditation. Der er behov for faste rutiner, hvilket mand og [barn] hjælper med. Skal opmuntres til at lytte til egne behov og skal fortsat prioritere energiforvaltning i dagligdagen. Bilen er indrettet med armlæn, automatgear, bakkamera og tilpasning indstigning."

Af kommunens afgørelse af 17/1 2023 vedr. førtidspension fremgår bl.a.:

"Pensionsudvalget har den 27. januar 2023 vurderet Rehabiliteringsteamets indstilling. Deres begrundelse for at du har ret til førtidspension er:

Du har haft kroniske smerter siden ...årsalderen og kendt med diagnosen fibromyalgi siden 2017. Du har smerter i skuldre (afklemningssyndrom i højre skulder, impingement), hoftepartier og knæ, slidgigt i venstre knæ.

Du har i 2020-2022 haft forløb på ... Smerteklinik. Du er også diagnosticeret med komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter. Du har profiteret af fysioterapeutisk forløb, psykoedukation og et længerevarende psykologforløb. Smerter og søvn er vurderet på et acceptabelt niveau. Forventes ikke smertefri. Du blev afsluttet på smerteklinikken og følges hos egen læge, hvor der følges op på færdigheder og opmuntres til afspænding og meditation.

Den ortopædkirurgiske vurdering er, at du er kandidat til et nyt knæ.

Vedr. skulderen er operation frarådet, da du ved daglig træning vil kunne opnå bevægelse i et acceptabelt niveau.

Du har profiteret af smerteklinik incl. håndtering og den daglige struktur.

Du har især påvirket koncentration, hukommelse og fokuseringsevne. Du kan ikke rumme flere samtidige lyd kilder. Du har hurtig mental udtrætning, lav stresstærskel og ordmobiliseringsbesvær.

Ifølge status fra ... Smerteklinik, 16. marts 2021, vurderes funktionsevnen varigt og væsentligt nedsat, og der er permanente skånehensyn. Det vurderes, at der vedvarende er risici for, at du belastes uhensigtsmæssigt ved selv et lavt praktikiniveau.

Du er uddannet ... og revalideret i 2009 til ... på grund af knæproblemerne. Du har siden revalidering jævnligt haft perioder med ledighed og sygemeldinger.

Du har været i praktik fra september 2021 til december 2021 i [virksomhed], hvor du havde [arbejdsopgaver]. Du har ... som interesse. Praktikken viste, at selv med optimale arbejdsopgaver med dine skånehensyn og stor motivation, har det kun været muligt at fremmøde 2 x 3 uger med fremmøde max 1,5 time x 2 og en effektivitet på max 50 %. Der skete i praktikperioden en forværring af din smertetilstand og psykiske belastning.

Funktionsbeskrivelse i eget hjem, juni 2022, beskriver meget begrænset funktions- og aktivitetsniveau. Kunne klare opgaver med en aktivitet i op til 10-15 minutter incl. pauser.

Vi vurderer, at der ikke er et udviklingsperspektiv for din arbejdssevne. Vi kan ikke pege på indsatser, hvor der er en realistisk forventning om, at du kan drage nytte af indsatsen, og på sigt forbedre din situation og blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet, ej heller i et fleksjob.

Vi vurderer, at der ikke er behov for yderligere lægelig afklaring.

Det er derfor Pensionsudvalgets vurdering, at det er dokumenteret at din arbejdssevne er varigt nedsat til et niveau, hvor du ikke kan blive selvforsørgende, ej heller i et fleksjob."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. 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.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. 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.

5.1.1.1.2. 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.

5.1.1.1.3. 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."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – blev sygemeldt den 11/6 2019. Hun angav i anmeldelsen, at hun havde "skulderskade - Betændelse i slimsæk, væskeansamling samt fibersprængning og ganglion". Klageren lider desuden af type 2-diabetes, slidgigt i venstre knæ, grøn stær og fibromyalgi. Hun genoptog arbejdet delvis den 25/7 2019 med 10-15 timers hjemmearbejde om ugen. Hun blev opsagt pr. 1/1 2020. Klageren var i praktikforløb fra 28/9 2021 til 6/12 2021, hvor hun var i stand til at arbejde 3 timer om ugen. Hun er pr. 1/2 2023 tilkendt førtidspension.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 1/10 2019 til 31/10 2022, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Klageren ønsker at få ret til forsikringsydelse og præmiefritagelse også efter 1/11 2022.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har anført, at hun lider af en kompleks smertetilstand med følgener i form af blandt andet kognitiv udtrætning, der påvirker funktionsniveauet. Klageren har anført, at hun har været arbejdsprøvet, hvor hendes skånehensyn blev tilgodeset, at der er foretaget funktionsundersøgelse i eget hjem, der viste, at hendes funktionsniveau er væsentligt nedsat, og at hun er tilkendt førtidspension. Klageren har anført, at selskabet ikke har forholdt sig til helheden, men derimod drypvis har betvivlet klagerens komplekse smertetilstand. Klageren har anført, at i forsikringsretlig sammenhæng skal selskabet bidrage til at indhente nødvendige lægeerklæringer, herunder betale for tilvejebringelsen af disse. Hvis selskabet mener, at nogle komplekse medicinske spørgsmål ikke er tilstrækkeligt belyste i forhold til at afgøre forsikringssagen, kan selskabet ikke blot afvise klageren under henvisning til, at klageren bærer bevisbyrden. Selskabet må derimod deltage i at få belyst sådanne spørgsmål, herunder deltage i indhentelsen af relevante speciallægeerklæringer. Klageren har oplyst, at selskabet den 8/3 2023 blev opfordret til at medvirke til at indhente såvel en neuropsykologisk erklæring som en reumatologisk speciallægeerklæring. Førstnævnte erklæring er egnet til at belyse omfanget af de kognitive gener, mens den reumatologiske speciallægeerklæring kan beskrive omfanget af de mere bevægelsesmæssige gener og smerterne. Klageren har anført, at selskabet – uagtet de klare konklusioner fra de behandlende læger og de sociale myndigheder – ikke har ønsket at deltage i at indhente sådanne erklæringer, hvorfor dette må indebære en bevismæssig skadevirkning for selskabet.

Selskabet har anført, at klageren blev sygemeldt på grund af pludseligt opståede skuldersmerter, at klagerens øvrige lidelser i form af velreguleret type 2-diabetes, slidgigt i venstre knæ, grøn stær og fibromyalgi har været til stede i mange år før sygemeldingen, og at klageren til

trods herfor har været i stand til at varetage et arbejde på ordinære vilkår. Selskabet har anført, at klageren har oplevet en løbende bedring af skuldergenerne, og at klageren i 2021 oplyste, at skuldergenerne ikke længere var erhvervshindrende. Selskabet har anført, at klageren genoptog sit arbejde delvist med 10-15 timers hjemmearbejde, og at klageren udtrykte ønske om at vende tilbage til arbejdspladsen, men at dette ikke var muligt, da arbejdspladsen ikke kunne tilbyde deltidsarbejde. Selskabet har anført, at klagerens formåen i virksomhedspraktikken ikke er retvisende, idet der ikke foreligger en lægelig begrundelse for den markante forringelse af arbejdspræstationen, og idet der ikke er oplysninger om, at der skulle være sket en forværring.

Det fremgår af anmeldelsen til selskabet af 23/9 2019, at sygemeldingen skyldes "Skulderskade - Betændelse i slimsæk, væskeansamling samt fibersprængning og ganglion". Klageren oplyste, at hun første gang fik symptomer den 1/5 2019.

Det fremgår af kommunens praktikbeskrivelse af 15/12 2021, at "selv med optimale arbejdsopgaver ift [klagerens] skånehensyn og stor motivation, har det kun været muligt at fremmøde 2 x 3 uger med fremmøde max 1,5 time x 2 og en effektivitet på max 50%. Der er i praktikperioden sket en forværring af [klagerens] smertetilstand og psykiske belastning, hvorfor der ønskes en tværfaglig stillingtagen til, om det overhovedet er foreneligt med [klagerens] helbredstilstand at fortsætte praktikken".

Det fremgår af journalnotat af 17/3 2022 fra smertecenter, at klageren er "kronisk smertepatient, kendt m diagnosen fibromyalgi, smerter i skuldre, hofteparti, knæ, + artrose gen.sin (slidgigt). og derforuden impingement skulder dxt. (afklemningssyndrom). Pt har profeteret af psykoedukation (tema-, modul undervisning samt et længerevarende psykologforløb), TENS, Fysioterapi samt socialrådgiversparring. Smerter og søvn på et acceptabelt niveau for pt. via ovennævnte. Afsluttes herfra, dog med en sidste afsluttende psykolog samtale primo april".

Det fremgår af kommunens funktionsbeskrivelse af 23/6 2022, at "der vurderes at være overensstemmelse mellem forløbets observationer, undersøgelser og tests, samt med det tilgængelige sundhedsfaglige materiale. [Klageren] fremstår med meget få ressourcer og meget lille funktionsevne generelt set. Overordnet set vurderer jeg at [klageren] har rigtig gode strategier. Hun fortæller, at hun oplever at hun har fået det værre de sidste år og hun oplever at der skal ikke meget til at presse hende. Jeg oplever egentlig [klageren] er afklaret omkring hvad hun kan og ikke kan og hvad hun kan og skal gøre for at lindre sine smerter. Ved gennemgang af dagsrutiner findes et begrænset funktions- og aktivitetsniveau. Skemaer og test indikerer, at [klageren] er meget begrænset og hun har mange områder der vanskeliggør hendes hverdag: - Opgaver med knæ, ryg, nakke, skulder og håndbelastende bevægelser. - Kraftkrævende opgaver, såvel fin- som grovmotoriske. - Opgaver med ensidige, gentagende bevægelser generelt. - Gangdistance. - Opgaver med lang rækkeafstand eller arme over skulderhøjde eller i lav højde. - Let aktivitet mere end 10 - 15 min inkl. pauser".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 27/10 2022, at klageren "Forventes ikke smertefri, Vas scala 4 på de gode dage, 8 på de dårlige dage. ... Den ortopædiskle vurdering er hun er kandidat til et nyt knæ, ifht skulderen er operation frarådet, da hun ved daglig træning vil kunne opnå bevægelse i et acceptabelt niveau. ... 2.3 Særlige hensyn: Ikke tunge løft eller gentagelser, ikke armene over skulderhøjde, kan stå i kortere tid, har brug for pauser og fungerer dårligt på trapper. Har brug for hjælp til daglige gøremål i hjemmet. Udtrættes og skal have hjælp til struktur".

Det fremgår af kommunens afgørelse af 17/1 2023, at "Vi vurderer, at der ikke er et udviklingsperspektiv for din arbejdsevne. Vi kan ikke pege på indsatser, hvor der er en realistisk forventning om, at du kan drage nytte af indsatsen, og på sigt forbedre din situation og blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet, ej heller i et fleksjob".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1.1, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, når klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vur-

dering er nedsat med mindst 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 %. Det fremgår videre af punkt 5.1.1.1.2, at "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".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at sagen ikke er tilstrækkeligt lægeligt belyst til, at selskabet har kunne træffe afgørelse, om klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal foranstalte og betale for, at der i forhold til klageren indhentes en reumatologisk speciallægeerklæring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på journalnotat af 17/3 2022 fra smertecenter, hvor det fremgår, at klageren er "kronisk smertepatient, kendt m diagnosen fibromyalgi, smerter i skuldre, hofteparti, knæ, + artrose gen.sin (slidgigt). og derforuden impingement skulder dxt. (afklemningssyndrom)", og at klageren som følge heraf har både kognitive og fysiske gener.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har været arbejdsprøvet i ca. to måneder, at kommunen vurderede, at arbejdsprøvningen ikke var retvisende, men at kommunen vurderede, at klageren ikke er eller vil blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet – ej heller i et fleksjob – hvorfor hun er tilkendt førtidspension. Dette indikerer efter nævnets vurdering, at der er behov for yderligere lægelig vurdering af klagerens sygdomsbillede.

Nævnet bemærker, at der er tale om et omfattende og komplekst sygdomsbillede, hvilket tilsi- ger yderligere lægelig vurdering og beskrivelse af klagerens sygdom, gener og funktionsnedsæt- telse.

Ankenævnet for Forsikring

24.

100318

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at sagen ikke er tilstrækkeligt lægeligt belyst til, at selskabet har kunne træffe afgørelse, om klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 31/10 2022. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal foranstalte og betale for, at der i forhold til klageren indhentes en reumatologisk speciallægeerklæring. Eventuelle forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck