826/09

Den 7. september 2009 blev i sag nr. 75.028:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension

Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension, klager over, at selskabet med virkning fra den 1/12 2008 har standset bevillingen af helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har standset bevillingen med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 1/2.

Det fremgår af sagen, at klageren har en livsforsikring, der giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3. Er erhvervsevnen nedsat mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne udbetales den halve forsikringsydelse, og der ydes halv præmiefritagelse.

Klageren er født i 1957, er handelsskoleuddannet, og har siden 1990 været ansat i postekspeditionen på et posthus. Klageren blev den 5/9 2006 sygemeldt på grund af gener fra arme og hænder. Klageren blev afskediget pr. 1/3 2007.

Selskabet har bevilliget midlertidige ydelser fra klageren foretog anmeldelse til selskabet den 25/2 2008 og frem til den 1/12 2008, hvor selskabet vurderede klagerens generelle erhvervsevne.

Klageren er tildelt førtidspension pr. 18/7 2008.

Ved skrivelse af 24/11 2008 til nævnet har selskabet fastholdt sin afgørelse og anført:

> "E.M.J. fremsendte sin ansøgning om invalidepension til PFA Pension den 25. februar 2008 (bilag …). På baggrund af anmeldelsen og det fremsendte lægelige og kommunale materiale bevilgede PFA Pension midlertidig præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne - men først fra anmeldelsesdatoen den 25. februar 2008 idet E.M.J. overskred den gældende anmeldelsesfrist, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 4, stk. 2. PFA Pension vurderede E.M.J.'s erhvervsevne i hendes nuværende erhverv, idet hun var under udredning og hendes tilstand endnu var uafklaret. Hun fik tilkendt invalidepension og præmiefritagelse, da PFA Pension vurderede, at hendes nuværende erhverv var håndbelastende og derfor var hendes erhvervsevne nedsat med 2/3 i forhold til dette erhverv. PFA Pension meddelte dette til forsikrede i brev af 15. maj 2008 (bilag …).
>
> PFA Pension fulgte op på E.M.J.'s sag i juli 2008, hvor hendes helbredstilstand var blevet afklaret og stationær. Derfor vurderede vi hendes erhvervsevne i forhold til alle de erhverv hun er uddannet til at bestride og alle dem hun har beskæftiget sig med, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 5. På baggrund af de modtagne lægeoplysninger vurderede PFA Pension's lægekonsulent, der til dagligt er overlæge i ortopædkirurgi, at de gener, som E.M.J. har, ikke i sig selv giver et erhvervsevnetab i dækningsberettiget omfang. PFA Pension gav på den baggrund afslag på at forlænge udbetalingen af invalidepension og på at fortsætte med at yde præmiefritagelse, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 4, stk. 3. Afgørelsen blev meddelt ved brev af 30. september 2008 (bilag …).
>
> E.M.J. har anmodet om en revurdering af sagen. PFA Pension har imidlertid, i samråd med vores lægekonsulent, ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen. Udbetalingen og præmiefritagelsen bliver standset med 3 måneders varsel den 1. december 2008, da PFA Pension vurderer, at der ikke er lægelig dokumentation for, at E.M.J.'s generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Ovenstående afgørelse blev sendt til E.M.J. den 29. oktober 2008 (bilag …).
>
> Siden den 1. august 2008 har E.M.J. været på førtidspension (bilag …).
>
> Det fremgår af ressourceprofil, notat af 10. juni 2008 (bilag …, side 22), at E.M.J. har store begrænsninger både fysisk og psykisk der begrænser hendes arbejdsevne i et meget stort omfang.
>
> Af opfølgningsjournal - Sygedagpenge, notat af 23. juni 2008 (bilag L, side 60), fremgår, at E.M.J. døjer med smerter og hævelse i arme og hænder og at hun er velundersøgt, men at der ikke er konstateret nogen objektive fund, der kan forklare smerterne og hævelsen. Det konkluderes, at E.M.J. tilkendes førtidspension.
>
> **PFA Pension's begrundelse for at fastholde afgørelsen**

E.M.J. er grundigt udredt ved karkirurg, reumatologer, håndkirurg samt neurofysiolog. Hun har desuden fået foretaget MR-scanning af håndled og halshvirvelsøjle samt røntgen af håndled, fingre og lunger, men der er ikke fundet specifikke sygdomsforandringer, som kan forklare E.M.J.'s gener, det vil sige, undersøgelserne har ikke påvist nogen objektive tegn på, at E.M.J.'s generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne.

Endvidere har det faktum, at E.M.J. er tilkendt førtidspension fra kommunen, ingen afgørende betydning for PFA Pension's vurdering af den generelle erhvervsevne, idet kriterierne for at få tilkendt offentlig førtidspension er forskellige fra kriterierne for at få tilkendt præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne efter forsikringsbetingelserne. Den offentlige vurdering omhandler arbejdsevnen, det vil sige evnen til at opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet for at kunne udføre adskillige konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå indtægt til selvforsørgelse. Kommunen foretager en arbejdsevnevurdering med udgangspunkt i en ressourceprofil med 12 elementer, der alle repræsenterer emner, som kan være relevante i forhold til de krav, der stilles på arbejdsmarkedet. Helbredet udgør kun et element i ressourceprofilen. PFA Pension's bedømmelse skal udelukkende ske på baggrund af en vurdering af helbredstilstanden.

Desuden har kommunen i sin arbejdsevnevurdering lagt vægt på, at E.M.J. har en skrøbelig personlighed, og at hendes personlighed har ændret sig således, at hun er blevet mere sårbar og grådlabil. Det vurderes, at hun ikke er i stand til at opnå betydelig forbedringer i sin situation, hvilket skyldes hendes grundlæggende personlighedstræk.

PFA Pension har ikke taget E.M.J.'s skrøbelige personlighed i betragtning ved vurderingen af, om hun opfylder betingelserne for at få udbetalt invalidepension. Ifølge forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 1 og 2, indtræder retten til invalidepension og/eller præmiefritagelse, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen. E.M.J.'s skrøbelige personlighedsstruktur er hverken en sygdom eller et ulykkestilfælde.

Konklusion
PFA Pension fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Ved skrivelse af 5/12 2008 til nævnet har klageren hertil bl.a. bemærket:

"Da jeg var til undersøgelse på F. sygehus hos overlæge H.S. sagde han at i 75 % tilfælde hvor personer har smerter i nakke - skuldre - arme og håndled kan man ikke påvise hvorfor, og derfor ikke give en diagnose. Denne udtalelse mener jeg er meget relevant for min sag.

Han har også skrevet at den arbejdsprøvning jeg var i, måtte vise hvor meget jeg kunne arbejde.

Min egen læge har hele tiden ment det er Thoracic Outlet Syndrom, da jeg har alle de symptomer der er ved denne sygdom."

Selskabet har ved skrivelse af 23/12 2008 til nævnet hertil bl.a. anført:

"Forsikrede klager over smerter i arme, håndled, skuldre og nakke. Selvom hun er blevet grundigt udredt, er der ved de foretagne lægelige undersøgelser ikke blevet påvist nogen

objektive sygdomstegn, som kan forklare forsikredes symptomer og derfor er hun blevet diagnosticeret med kroniske smerter. Det manglende objektive fund har resulteret i, at forsikrede er blevet vurderet af en psykolog.

Af psykologvurdering af 15. januar 2008 udfærdiget af psykolog D.P. (bilag …) fremgår det, at forsikrede har meget svært ved at tackle sin helbredssituation og er plaget af tankemylder. Forsikredes tanker er meget forstyrrende, hvilket gør, at hun i en arbejdssituation har meget svært ved at flytte fokus fra sine bekymringer. Forsikrede forholder sig meget opgivende og er passiv i forhold til sine tanker. Hun forsøger ikke at modificere dem. Det fremgår yderligere af vurderingen, at forsikredes svigtende evne til at tilpasse sig en ny form for arbejde, påvirker hendes selvfølelse og deraf arbejdspræstation. Det konkluderes, at forsikredes betydeligt nedsatte funktionsniveau er præget af både fysiske problemer og negative tanker og at forsikredes grundlæggende personlighedstræk er 2/3 en barriere for betydelig forbedring af forsikredes situation. Dette gjorde sig også gældende, da forsikrede var i arbejdsprøvning.

Den første arbejdsprøvning forsikrede var i, foregik på et turistbureau. Forsikrede begyndte at arbejde 20 timer ugentligt for at efterfølgende nedtrappe arbejdstiden til 15 timer om ugen. Arbejdsprøvningen blev afbrudt efter tre uger, idet forsikrede var smerteplaget på grund af sine arbejdsopgaver. Det fremgår af forsikredes ressourceprofil, notat af 24. september 2007 (bilag …, side 5), at hun har det meget dårligt psykisk. Hun har svært ved at magte sine gener psykisk, hvilket hendes arbejdsgiver tydeligt kunne mærke i hverdagen. Det fremgår af forsikredes sygedagpengesag, notat af 12. september 2007 (bilag …, side 40), at kommunens lægekonsulent konkluderer, at der kunne forsøges en psykologisk smertetackling, men samtidig fremhæver han, at dette vil kræve, at forsikrede er motiveret for behandlingen.

I sin anden arbejdsprøvning af ca. 3 måneders varighed, som foregik ved fritidsklubben i N., nåede forsikrede at optrappe sin arbejdstid fra 15 til 20 timer om ugen 3 uger før praktikkens ophør. Det fremgår af forsikredes sygedagpengesag, notat af 14. februar 2008 (bilag …, side 52), at forsikrede var glad for de opgaver hun havde i praktikken, men at hun også havde svært ved at acceptere, at arbejdet til tider bare handlede om at være til stede. Hun følte ikke hun havde udrettet noget. Desuden oplyser forsikrede, at det var hårdt for hende at deltage i praktikken og at hun havde det bedst derhjemme. Det fremgår videre af sygedagpengesagen (bilag …, side 53), at forsikrede havde en del fraværsdage i løbet af arbejdsprøvningen, hvilket skyldtes undersøgelser på sygehuse, men hun havde ikke noget fravær på grund af sygdom. Det bemærkes i forsikredes ressourceprofil (bilag …, side 7), at forsikrede græd fra start til slut ved praktikkens etablering og ved den afsluttende samtale, og at den kraftige reaktion formodes at skyldes, at hendes psykiske overskud var nedsat. Det konkluderes, at både forsikrede og arbejdsgiveren var meget tilfredse med samarbejdet, men at der var en del skånehensyn, som skulle tilgodeses. Skånebehov i forhold til tunge løft, opgaver hvor forsikrede skulle bruge sit håndled og fingre gentagne gange, og hvor hun ofte skulle bruge nakke, skuldre og armene.

De lægelige og kommunale oplysninger har været forelagt PFA Pension's lægekonsulent, der til dagligt er overlæge i ortopædkirurgi. Lægekonsulenten vurderer, at forsikrede har moderate gener i bevægeapparatet, men at generne i sig selv ikke giver et væsentligt erhvervsevnetab. Lægekonsulenten nævner, at forsikredes selvværd og hendes skrøbelige personlighed har haft større indflydelse på tilkendelse af førtidspension end forsikredes helbredsmæssige forhold.

Som anført i PFA Pensions brev af 24. november 2008, mener vi ikke, at forsikredes skrøbelige personlighed skal tages i betragtning, når vi skal vurdere erhvervsevnenedsættelsen efter gældende forsikringsbetingelser. Ifølge forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 1, indtræder retten til invalidepension/ præmiefritagelse alene, når erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad på grund af sygdom eller ulykkestilfælde.

Med hensyn til forsikredes bemærkning om, at hendes egen læge mener, at hun lider af thoracic outlet syndrome, skal vi henvise til lægekonsulentens notat af 4. marts 2008 (bilag …), hvoraf fremgår, at undersøgelserne for thoracic outlet syndrome har udelukket denne sygdom.

Konkluderende kan det oplyses, at forsikredes bemærkninger ikke giver PFA Pension anledning til at ændre vores tidligere afgørelse. Vi fastholder således, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Af lægeerklæring fra Arbejdsmedicinsk klinik A Sygehus af 27/11 2007 udfærdiget af overlæge S.V. fremgår bl.a.:

"Resumé
Det drejer sig om en 50-årig kvinde, der har været i erhverv især siden 1990. Har fra 1990 - 2004 været ansat på postkontor, størstedelen af tiden med relativt varierede funktioner. Har i det væsentlige ikke haft gener i relation hertil.
Siden 2004 har undersøgte arbejdet ved postbutik i relation til S. Også her har arbejdet været varieret, men er foregået under formentlig særdeles uhensigtsmæssige ergonomiske forhold pga. trang plads. Udvikler i den periode tiltagende smerter fra primært håndled, men efterhånden også fra skulder-/nakkeregion. Er grundigt udredt ved karkirurg, reumatologer, håndkirurg samt neurofysiolog og har endvidere fået foretaget MR-skanning af håndled og halshvirvelsøjle samt røntgen af håndled og fingre og lunger. Der foreligger aktuelt ikke svar på MR-skanning af halshvirvelsøjlen, mens de øvrige undersøgelser har vist normale forhold.
Ved den objektive undersøgelse her findes normale forhold bortset fra nedsat sensibilitet svarende til begge lillefingre.

Konklusion
Undersøgte har kroniske smerter svarende til håndled, skulder- og nakkeregion bilateralt. Jeg har aktuelt ikke nogen god diagnostisk forklaring på disse gener, som imidlertid forekommer fuldstændig reelle.
De vanskelige ergonomiske forhold, undersøgte har haft i sidste ansættelse hos S. kan have udløst de aktuelle smerter, men vurderes ikke som værende en selvstændig årsag."

I psykologvurdering udfærdiget af psykolog D.P. af 15/1 2008 hedder det bl.a.:

"Formålet med samtaleforløbet er primært, at støtte E.M. under praktikforløbet i en DUS-ordning (i perioden 22 okt.2007 -18.januar 2008), hvor hun arbejder 3 timer dagligt.
I perioden 18.6.2007-14.9.2007 blev det etableret et praktikforløb som butiksmedhjælper i N. Turistbureau, 15 timer ugentligt. E.M. stoppede dog efter ca. 3 uger på grund af smerter. Hun følte sig ikke i stand til at ekspedere kunder, da hun - grundet smerterne - 'ikke kunne holde facaden'. Hun følte sig presset, fik præstationsangst.
I forbindelse med praktikken i DUS-ordning oplever E.M. fortsat smerter samt nedsat overskud. Her har hun mulighed for at holde pauser efter behov. Hun arbejder dagligt fra 12-15

og man vil forsøge at øge tiden fra 12-16. Dette kan hun dog ikke holde til, hun får flere smerter, er enormt træt og ked af det.

E.M. er voldsomt præget af nakke og skuldersmerter, hvilket hun har enormt svært ved at takle. Er plaget af tankemylder, er meget bekymret i forhold til egne fremtidsmuligheder. Tankerne er meget forstyrrende - i arbejdssituationen har hun meget svært ved at flytte fokus fra disse bekymringer, hvilket påvirker hendes koncentrationsevne samt udholdenhed. Adspurgt herom, fortæller E.M., at hun ikke handler når tankerne kommer, hun forsøger ikke at modificere disse tanker, hun forholder sig passivt/ opgivende.

Vi har i vores korte forløb arbejdet med at identificere stressfaktorer og følelsesmæssige faktorer, som måtte præge E.'s sindsstemning negativt.
Da E.M. har meget svært ved slippe tidligere funktionsniveau og har meget svært ved at acceptere sin nuværende situation, præget af nedsat funktionsniveau har vi arbejdet på E.'s evne ift. at blive bedre til at sige fra og - generelt - til at acceptere det, at hun ikke længere kan præstere som før.

Det er mit indtryk, at E.M. er en meget følsom person med en skrøbelig personlighed samt lav selvfølelse. Hun har en stærk arbejdsidentitet, er pligtopfyldende, men hun har tendens til identificere sig selv med det, hun præsterer. Hendes selvværd er baseret på hendes arbejdsmæssige præstation. Hvis hun ikke har en form for produktivitet er hendes selvværd ganske lavt.
Et andet problem består i E.'s svigtende evne til at tilpasse sig en ny form for arbejde. Hun har i mange år arbejdet i Postbutikken i N. Her var hun vant til at 'se (måle)' arbejdsindsatsen med det samme (har ekspederet 'X' antal kunder), hvilket er meget konkret/ håndgribelig. I forbindelse med praktikken i DUS- ordning, hvor man selv tilrettelægger arbejdsopgaverne oplever E.M. en stor omvæltning da hun har meget svært ved at omsætte sin arbejdsindsats. Dette påvirker hendes selvfølelse (og deraf præstationsevne) negativt.

E.M. har i samtaleforløbet vist. at hun i nogen grad, er i stand til at identificere sine problemer, herunder uhensigtsmæssige tankemønstre. Det er dog indtrykket, at hun har svært ved at indgå aktivt i samtaleforløbet. Hendes problemer vil sandsynligvis være af en længerevarende karakter da hun hurtigt oplever psykisk belastning. Hun har svært ved at handle hvorfor situationen forekommer noget fastlåst.

Sammenfattende vurderes tilstanden som fortsat præget af betydelig sårbarhed, manglende selvtillid/ selvværd, samt negative tanker. Arbejdsmæssigt har hun svært ved at arbejde mere end 3 timer dagligt. Hun oplever et betydelig reduceret funktionsniveau præget af såvel fysiske problemer (herunder konstante smerter) som psykiske vanskeligheder. Hun oplever en personlighedsændring, er blevet mere sårbar, grådlabil. Hun har meget svært ved at acceptere sin nuværende situation/ tilstand.

Det er min vurdering, at E.M. ikke vil kunne opnå dramatiske forbedringer i sin situation (grundlæggende personlighedstræk) ved et længerevarende samtaleforløb. Hun vil dog, - via en række støttende samtaler (med kognitiv tilsnit) - kunne opleve sig støttet og vil kunne erhverve strategier til at takle problemerne i hverdagen, så hendes livskvalitet forbedres."

Af lægekonsulentnotat af 5/3 2008 i klagerens kommunale sag fremgår bl.a.:

"**Vurdering**
Klienten har kronisk smertetilstand - først og fremmest i håndleddene, men også symptomer fra nakke og skuldre. Hun er grundigt undersøgt, og der er ingen specifikke diagnoser og in-

gen væsentlige yderligere behandlingsmuligheder af medicinsk, fysiurgisk eller kirurgisk art. Der er behov for varige skånehensyn i forhold til nakke-, skulder- og armbelastende arbejde. Sideløbende med sygdomstilstanden synes hun tiltagende fortvivlet og måske noget handlingslammet.

(04.03.2008)
Hun er beskrevet af psykolog med en særlig skrøbelig personlighed, lavt selvværd, som i vid udstrækning beror på hendes arbejdsmæssige præstationer. Det er muligt, at hun i nogen grad kan profitere af samtaler hos psykolog, og at dette i nogen grad vil kunne medvirke til forbedrede muligheder for at udnytte den resterende arbejdsevne. Der er i ressourceprofilen omtalt overvejelser om henvisning til Klinikprojektet eller forløb på revalideringscenter.
I kraft af de udtalte psykologiske momenter og en kronisk smertetilstand uden objektive sygdomsforandringer, så er det erfaringsmæssigt en vanskelig revalideringsproces, og disse overvejelser skønnes derfor relevante

Af ressourceprofilnotater om klagerens arbejdsprøvninger fremgår bl.a.:

"**Revaliderings- og aktiveringsforløb**
24.09.07
Jobkonsulenten lavede den 13.07.07 følgende arbejdsevnebeskrivelse på baggrund af afbrudt praktikforløb:

'**Vurdering af arbejdsevne i praktikforløbet som blæksprutte/ butiksmedhjælper i N. Turistbureau/ InfoCenter**
…
Arbejdsmæssigt: I de 3 uger E. har været tilknyttet praktikstedet har arbejdsopgaverne bestået af at ekspedere kunder/turister, tage telefon, sætte brochurer på hylderne, sende materiale ud af huset, gå ærinder i byen.

Hun har i perioden udført lidt computer opgaver. I de 3 uger har der været tale om 3 - 4 timer totalt set.

Når E. har sat brochurer på hylderne har hun taget en lille bunke ad gangen. Denne opgave har været den mest fysisk belastende arbejdsopgave hun har haft i forløbet. Der har derfor i praktikken ikke været tale om fysisk belastende arbejdsopgaver. E. har været meget skånet. E. har løst arbejdsopgaverne i sit eget tempo.

E. har været utrolig glad for arbejdsopgaverne og kunne ønske sig et sådant arbejde i fremtiden. Pt. magter hun det ikke. Hun tvivler på om hun nogensinde kan komme tilbage på arbejdsmarkedet. Det er dog et stort ønske for hende. Som tingene er på nuværende tidspunkt er det for uoverskueligt.

I den første uge arbejdede E. 20 timer ugentligt. Dette viste sig hurtigt, at være for hårdt. Timetallet blev efterfølgende sat ned til 15 timer ugentligt og hun har arbejdet dette timetal de sidste 2 uger.
Det har ikke haft nogen effekt at timetallet blev sat ned. E. har daglige smerter og disse er forværret efter praktikkens start. E. er flere gange brudt grædende sammen på arbejdspladsen. Græder ligeledes hele den time hvor opfølgningssamtalen finder sted. E. har dog formået at opretholde facaden når der har været kunder i butikken.

E. startede praktikken med at møde fra kl. 12.00 - 16.00. Dette blev hurtigt for hårdt hvorfor hun i stedet mødte ind om formiddagen. Dette for at undersøge om hun magtede mere, tidligere på dagen. Det har dog vist sig, at der ikke er nogen forskel på smerterne.

Arbejdsgiver har flere gange forsøgt at sende E. hjem. E. har nægtet og hun har derfor ikke haft en eneste fraværsdag.

Arbejdsgiver udtrykker stor bekymring for E. Hun kan ikke forstå, at der ikke kan findes en årsag til smerterne. Det er tydeligt at se, at E. er voldsomt smerteplager. Arbejdsgiver har været yderst tilfreds med E.'s arbejdsindsats. Arbejdsgiver er sikker på, at E. har udført de opgaver som hun har magtet.
De opgaver E. har udført har været i orden. Det er tydeligt at mærke, at hun er, vant til at håndtere kunder

Socialt: E. har fungeret fint med de ansatte. Ud over E. er der 2 -3 andre ansatte. Der har på dette område ikke været problemer eller noget at bemærke.

Helbredsmæssigt: E. har i hele praktikperioden været voldsomt smertepræget. Hun har haft flere smerter efter praktikkens start end da hun gik hjemme. Smerterne går fra håndleddet og op i nakken. Når smerterne starter fortsætter de resten af dagen. Dette betyder, at selvom hun hviler sig efter endt arbejde forsvinder smerterne ikke - hviler dagligt ca. 1 time.

E. oplyser, at smerterne ikke skyldes de konkrete opgaver hun varetager i butikken men de opstår i forbindelse med bevægelse af hænderne. Det at hun bevæger hænderne kan være årsag til smerter resten af dagen.

E. oplyser, at hun ikke magter ret meget i hjemmet for tiden. Hun magter det simpelthen ikke. De opgaver hun udfører, er at rede seng, lave aftensmad, rydde til side, tøj vask samt tørre lidt støv af. Ægtefællen udfører resten af opgaverne - inde som ude.

Det ses tydeligt på E., at hun psykisk har det meget dårligt. Hun har svært ved at magte smerterne psykisk. Arbejdsgiver mærker det tydeligt i hverdagen. Det er lige før hun bryder sammen, hvis man siger bøh til hende.
Om den psykiske tilstand udelukkende skyldes smerter har pt. svært ved at vurdere.

Konklusion: Det er min faglige vurdering, at der har været tale om en optimal placering i forhold til de faglige kompetencer samt skånehensyn. Der kan ikke peges på mere skånsomme opgaver. Det har umiddelbart vist sig ikke at have været nok. Det kan være tvivlsomt om Else pt. er parat til et decideret praktikforløb. Om hun nogensinde bliver det er svært at sige.
…
11.04.08
Vurdering af arbejdsevne som medhjælper/pædagogmedhjælper ved fritidsklubben Landsbyen i N. af 14.02.08

'**Formålet** med praktikken har været en afklaring af om E.M. fysisk og fagligt kan klare et arbejde som pædagogmedhjælper i en fritidsklub på ordinære vilkår. Tidligere har der været etableret en praktik som blæksprutte/butiksmedhjælper hos N. turistbureau hvilket E.M. ikke fysisk kunne klare, trods et arbejde med meget lidt fysisk krævende arbejdsfunktioner. I de 3 uger hun var tilknyttet praktikstedet formåede hun kun at øge timetallet til 15 timer ugentligt, hvilket var for krævende - praktikken blev afsluttet før tid.

Indhold og varighed:
Der har været etableret en praktik i fritidsklubben i Landsbyen i N. Praktikken har været etableret i perioden fra d. 22.10.07 - 20.01.08.

E.M. har i perioden haft flere forskellige arbejdsopgaver.

I starten hjalp E.M. hovedsageligt til i køkkenet, hvor arbejdsopgaverne bestod af at holde styr på den konto som børnene sætter penge ind på til brug i fritidsklubben, ordne frugt, tørre køleskabet af, tømme og sætte i opvaskemaskinen, lave kaffe og tage imod penge.
En dag skulle der skrælles en masse gulerødder. E.M. måtte sige fra overfor dette, da hun ved dette ikke er godt for hendes håndled.
Efter ca. 14 dage besluttede arbejdsgiver E.C., at der skulle ændres på arbejdsopgaverne. E.M. kom til at se mere og mere smerteplaget ud. Opgaverne var for fysisk belastende for nakke, skuldre og hænder. Der var ikke tale om tunge arbejdsopgaver, men opgaver hvor hun altid skulle bruge sine hænder, arme og skuldre. E.M. har derfor i de resterende 11 uger fungeret som pædagogmedhjælper, hvor opgaverne har bestået i at have socialt samvær med børnene i form af at spille spil, klippe og klistre, sy, holde styr på spillende, vande blomster, børnenes konto, lave kaffe og tømme opvaskemaskine.
Hendes hovedopgaver har været samvær med børnene, vande blomster, holde styr på spillende samt konto. Derudover har hun været tilknyttet systuen og hjulpet til i køkkenet så meget som hun nu har magtet. Det at hun ikke længere havde det 'overordnede' ansvar for køkkenet gav hende større mulighed for at gå til og fra opgaver efter behov - hun hjalp til i køkkenet når hun havde det fysiske overskud til det.

E.M. var I dag på et heldagskursus i kreative ting. Hun synes det var spændende og har brugt det i forbindelse med børnene. Hun var helt udkørt da hun kom hjem.

E.M. startede praktikken med 15 timer ugentligt. Det tog lang tid førend E.M. følte sig i stand til at øge timetallet til 20 timer ugentligt. Hun øgede derfor først timetallet gradvist til 20 timer ugentligt ca. 3 uger før praktikkens ophør. E.M. vurderer ikke selv, at hverken hun eller arbejdsstedet får noget ud af øgningen, da hun ikke får udrettet noget. Hun synes samtidig, at hun ikke er effektiv i de 15 timer pga. mange pauser samt opgaver som hun fysisk ikke kan klare. Får smerter i nakke, skulder og hænder bare ved at bevæge sin krop.

Udvikling af ressourcer: E.M. har i perioden vist og erfaret, at hun fungerer godt med børnene. De har tillid til hende men hun har været lidt tilbageholdende overfor den første kontakt med dem. Det må også tages i betragtning, at E.M. aldrig har arbejdet med børn før, hvorfor det er et helt nyt område.
E.M. har udvist lysten til at prøve nye opgaver, dette ses i ændringen fra køkkenopgaverne til hovedsageligt at have opgaver med børnene.

E.M. har i praktikperioden altid mødt til tiden og har ikke haft hele sygedage grundet helbredet. Arbejdsgiver har et par gange sendt hende hjem tidligere pga. smerter - synes ikke det var ansvarligt at have E.M. på arbejdspladsen. E.M. havde i den sidste periode af praktikken relativt mange fraværsdage grundet lægeundersøgelse samt samtaler med psykolog D.P. (ansat i A. kommune).

Barrierer: E.M.'s største barrierer i forhold til arbejdsmarkedet er helt klart hendes helbredsmæssige situation. Det er både af fysisk og psykisk karakter - hvad der forårsager hvad, har ut. svært ved at vurdere. Af fysisk karakter er der opstået smerter i nakke, skulder og hænder. E.M. har oplyst, at hun altid har smerter men smerterne forværres når hun er på arbejde.

Hun har det bedst hjemme. Kan klare de huslige pligter i eget tempo. Hun er dog glad for at komme af sted hver dag. E.M. oplyser, at hun får ondt bare kroppen er i gang - bevægelse. Hun behøver ikke udføre en konkret opgave. Det gør det derfor værre når hun skal yde noget i praktikken. Arbejdsgiver har oplyst, at E.M. en dag lavede tulipaner med børnene ud af papir/karton. Hun lavede i alt tulipaner ud af 2 ark/karton. Hun klippede og hyggede i en time - mange pauser hvor der snakkes og ikke klippes. Dette resulterede i, at hænderne var hævet. Arbejdsgiver har oplyst, at det kan ses på E.M.'s gang og hævede hænder når hun har smerter.

I forhold til den psykiske del virker E.M. meget sårbar. Hun har ved alle opfølgningsmøderne været meget grædende - fra før samtalen startede og til slut. Ut. har svært ved at vurdere hvorfor E.M. ved hver samtale reagerer så kraftigt. Dog kan det formodes, at E.M.'s psykiske overskud er nedsat. E.M. har oplyst, at hun har svært ved at sidde i denne situation - hun virker til at have en høj arbejdsidentitet men har i praktikken ikke formået at opfylde de krav der stilles til en person i et ordinært ansættelsesforhold. Hun har i forløbet virket meget bekymret over fremtiden - spekuleret meget over hvad der skal blive af hende.

Stedet har afholdt julemarked hvor E.M. deltog. Planen var, at hun skulle stå for kaffen. Lave kaffe samt servere den for forældre mv. Pga. travlhed stod E.M. lige pludselig med ansvaret for de brændte mandler og andet. Hun fik flere opgaver end der var planen og dette magtede hun ikke. Pga. travlhed tænkte kollegaerne sig ikke om, inden de gav hende opgaverne. E.M. formåede ikke at sige fra. Dette er et af E.M.'s problemer - hun kan ikke sige fra og kan derfor blive kastet ud i opgaver hun ikke magter. Dette betyder, at arbejdspladsen er nødsaget til at tage ekstra hensyn og tilrettelægge tingene således E.M. ikke overbelastes.

E.M. har oplyst, at hun efter arbejde er meget træt. Hun har svært ved at få udrettet noget i hjemmet. Hun kan ligeledes mærke, at smerterne går udover den sociale del efter arbejde - har ikke det store overskud. Hun ønsker dog alligevel at have en tilknytning til arbejdsmarkedet i det omfang hun måtte magte.

Skånehensyn - udvikling af barrierer:
Selvom E.M. og arbejdsgiver er meget tilfredse med samarbejdet er der dog ifølge E.M. en del skånehensyn som skal tilgodeses. Dette betyder, at der er visse opgaver som hun ikke klarer fysisk. E.M. magter ikke tunge løft, opgaver hvor hun skal bruge sit håndled og fingre gentagne gange, opgaver hvor hun skal bruge nakke, skuldre samt arme i længere tid ad gangen.

Arbejdsgiver har oplyst, at de har været meget glade for at have E.M. i praktik på stedet. Hun har fungeret fint sammen med det resterende personale og børnene. Arbejdsgiver vurderer dog samtidigt, at E.M. ikke yder nok arbejdsmæssigt til en ansættelse på ordinære vilkår eller i et fleksjob. Arbejdsstedet vil ikke få nok for pengene.

Eventuelle forslag til yderligere aktiviteter der kan udvikle barrierer eller overvinde barrierer:
Det er min faglige vurdering, at der har været tale om en praktik indenfor et relevant fagområde. E.M. har godt nok ingen faglige kvalifikationer indenfor området, men hun har haft lysten til at få det afprøvet samtidig med, at ut. har vurderet, at det er et område som umiddelbart kan tilgodese hendes skånehensyn. Det har i praktikforløbet vist sig, at de opgaver E.M. har udført, har været af meget let fysisk karakter og hun har haft mulighed for at udføre opgaverne i eget tempo. Dette har alligevel ikke været nok til, at E.M. har kunnet øge timetallet til mere end 20 timer ugentligt. 20 timer ugentligt vurderer E.M. som værende i overkanten af hvad hun kan magte. Den sidste time sidder hun på en stol og får ikke præsteret

noget. Arbejdsgiver vurderer, at E.M. ikke præsterer nok i løbet af dagen til, at de hvis økonomien var til det ville ansætte hende i et fleksjob. Hun arbejder for langsomt og der skal tages for mange skånehensyn til hende.

Ut. har på nuværende tidspunkt svært ved at pege på udviklingsområder som kan medføre en bedring af E.M.'s arbejdsevne. Dette vurderes på baggrund af de 2 praktikker som har været etableret for E.M. på yderst skånsomme vilkår. Endvidere vurderer psykolog D.P., at E.M. ikke vil kunne opnå dramatiske forbedringer i sin situation ved et længerevarende samtaleforløb pga. hendes grundlæggende personlighedstræk. På baggrund af ovenstående vurderes det vanskeligt for ut., at pege på et arbejdsområde hvor hun vil kunne udnytte sin arbejdsevne yderligere selvom skånehensynene vurderes overholdt."

I notat af 10/6 2008 om arbejdsevnevurdering i klagerens ressourceprofil hedder det bl.a.:

"10.06.08
Det vurderes ud fra den samlede ressourceprofil og de 2 afbrudte virksomhedspraktikker hvor E.M. ikke var i stand til at optrappe arbejdstid på grund af smerter samt de lægelige oplysninger. Det vurderes at E.M.'s arbejdsevne er afklaret i en sådan grad, at det ikke vurderes, at hun vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet eller andre erhvervsrettede aktiviteter på ordinære vilkår eller ved et fleksjob da hendes helbredsmæssige barrierer begrænser hende i sådan et omfang, at hun uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. På denne baggrund indstilles E.M. til førtidspension. Det vurderes, at der ikke er nogen reel arbejdsevne ej heller i forhold til løntilskud til førtidspensionister."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ **1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.3
…
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

12. 75.028

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige akter, resultatet af klagerens arbejdsprøvninger og klagerens tilkendelse af førtidspension, finder nævnet, at klageren har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med 2/3.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, og skal udbetale klageren de hende tilkomne ydelser fra den 1/12 2008 med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen