837/10

Den 15. februar 2010 blev i sag nr. 76.165:

xxxxx xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en pensionsordning i PFA Pension, klager ved sin repræsentant over, at selskabet har afvist yde dækning for tabt erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er blevet nedsat i dækningsberettigende grad i forsikringstiden.

Klageren, der er født i 1973, blev den 1/9 2007 omfattet af en pensionsforsikring i PFA Pension. Den giver i henhold til selskabet ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/2 eller mindre.

Det fremgår af sagen, at klageren den 25/5 2004 var impliceret i en ulykke, hvor hun pådrog sig et brud på lårbenet. Klageren fik indsat marvsøm i benet, hvorefter bruddet helede ukompliceret. Hun led dog af smerter i ballen og lårbenet, hvorfor marvsømmene blev fjernet den 31/8 2005. Dette medførte ikke en lindring af hendes smerter. Klageren blev herefter sygemeldt og påbegyndte revalidering. Den 1/9 2007 blev hun ansat i den pensionsgivende stilling på fuld tid.

I forbindelse med revalideringen blev der planlagt et forløb på et smertecenter. Klageren kunne dog på grund af ventetid først påbegynde dette forløb i november 2007. Af vurdering af forløbet på smertecentret af 29/5 2008 fremgår:

"**Aktuelt:**
Patienten er påbegyndt behandlingsforløb i Smertecenter … i november 2007 pga. kroniske smerter i højre lår og balde opstået efter brud i forbindelse med bilulykke i maj 2004.
Patienten er ansat som telefonsælger i teleselskab 37 timer om ugen. Er aktuelt fuldtids sygemeldt i forbindelse med den aktuelle behandling.

Konklusion:
På baggrund af behandlingsforløbet kan det konkluderes, at patienten lider af en kronisk kompleks smertetilstand. Smerterne er forenelige med neuropatiske smerter med en central sensibilisering som udløsende smertemekanisme.
Patienten brækker i maj 2004 højre femur efter en bilulykke og får i efterforløbet smerter i højre balde, som stråler ned i højre lår. Marvsøm er fjernet for knap 2 år siden, men patientens smerter er uændret.
Smerterne har siden år 2004 påvirket patientens funktionsniveau både i forhold til de hjemlige forhold, såvel som erhvervsmæssigt, idet patienten måtte opgive sit daværende Job som dagplejemor. Patienten er aktuelt ansat på ordinære vilkår 37 timer om ugen som telefonsælger, men har vanskeligt ved at klare dette job.
Det vurderes lægeligt, at der er nøje sammenhæng mellem anamnesen, de objektive fund, og patientens nedsatte funktionsniveau, som udover skånehensyn i forhold til konkrete aktiviteter også medfører skånehensyn af mere generel karakter. Såsom hurtig udtrætning, nedsat koncentrationsevne og generel øgning af smerterne ved manglende mulighed for hvile samt manglende mulighed for at tilrettelægge opgaver i eget tempo.
Den primære problemstilling vurderes således at være den kroniske komplekse smertetilstand som forårsager, at patienten ikke kan klare de 37 timer ugentligt i sit nuværende job på trods af de fysiske skånehensyn, som jobbet indeholder.
Smertetilstanden vurderes at være stationær, og der vurderes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder farmakologisk eller non-farmakologisk, der kan forbedre funktionsniveauet.

Objektivt:
Patienten har en normal AT og en ET middel.
BT: 128/89
Højde: 160 cm
St. c. et st. p.: I.a.
Undersøgelse af højre UE viser at patienten har hyperalgesi samt med tegn på summationsfænomen sammen med eftersentioner.
Der er ingen nedsat kraft. Normale reflekser.

Behandling:
Under behandlingen på Smertecentret er der arbejdet med justering af smertelindrende medicin således, at de tidligere korttidsvirkende smertelindrende midler blev forsøgt lagt om til langtidsvirkende døgndækkende behandling med Noritren og efterfølgende Efexor. Denne behandling er imidlertid ophørt grundet manglende effekt og bivirkninger. På grund af deltagelse på et smertetacklinghold blev yderligere medicin udskudt til efter holdbehandlingen.
Yderligere justering af medicinen har dog udelukkende til formål at lindre patientens smerter en smule således, at en bedre livskvalitet opnås f.eks. gennem let bedring af nattesøvnen

eller måske øget mulighed for deltagelse i familielivet. Medicinsk behandling kan ikke forbedre patientens ressourcer i forhold til arbejdsmarkedet og dermed arbejdsevnen.
Patienten afslutter den 06.05.08 holdbehandling efter at have deltaget heri i 13 uger. Holdbehandlingen er ledet af psykologer ansat på Smertecenter …, og tager udgangspunkt i den kognitive behandlingsramme. Formålet med behandlingen er, at optimere patienternes smertetackling, så stressniveauet som følge af smerterne sænkes og livskvaliteten øges.
Patienten har været sygemeldt under holdbehandlingen og har igennem behandlingen opnået en øget bevidsthed om, at hendes arbejdssituation igennem lang tid har været uholdbar. Der er ikke planer om yderligere non-farmakologisk behandling.

Smerterne:
Patienten har konstante smerter i højre balde, som trækker ned i låret og om i lænden. Huden i området er desuden meget følsom overfor berøring. Selv let berøring udløser kraftige smerter. Patientens smerter blev udløst af brud i højre femur i år 2004. I starten troede patienten, at smerterne skyldtes bruddet, men smerterne er lige så kraftige nu som lige efter bruddet.
Idet smerterne er konstante, er de konstant til stede uafhængig af aktivitet. Visse typer af aktiviteter forværrer imidlertid patientens smerter. Forværringen kommer ofte forskudt af aktiviteten f.eks. dagen efter. F.eks. har patienten svært ved at sidde mere end 10 minutter, før smerterne intensiveres. Hvilket betyder at smerterne intensiveres kraftigt under transporten til og fra arbejde, som tager 40 min. hver vej i bil.
Patientens smerter forværres ved gang. Hun kan godt gå 2-3 km. Men så øges smerten kraftigt efterfølgende. Patienten har svært ved at stå i selv kortere tid ad gangen, som f.eks. når hun foretager indkøb. Hun begrænser derfor sine indkøb til få ting ad gangen og undgår så vidt muligt at stå i kø.
På sit arbejde har patienten mulighed for at variere sine arbejdsstillinger, hun har headset og benytter ofte sit hæve/sænkebord, ligesom hun går en lille tur i de indlagte pauser, der er én gang i timen. Alligevel intensiveres smerterne i løbet af en arbejdsdag.
Generelt er der en sammenhæng mellem patientens generelle aktivitetsniveau og smerternes intensitet. Før den aktuelle sygemelding havde patienten dagligt kraftige gennembrudssmerter dvs. smerter, der er meget kraftige og som er svære at udholde. Efter sygemeldingen, hvor hun har haft mulighed for at tilrettelægge hverdagen i eget tempo med gentagende pauser, oplever hun, at de kroniske smerters intensitet er mere stabil, dvs. at episoderne med kraftige dunkende smerter er blevet mindre hyppige.
Under sit arbejdsforhold som telefonsælger havde hun få sygedage. De sygedage, som hun havde, skyldtes anden sygdom end smerterne, såsom hovedpine og mavesmerter. Efterfølgende har hun imidlertid erkendt, at disse sygdomsperioder har været kroppens måde at sige fra på overfor en belastning, som har været alt for massiv.
Patienten er meget glad for sit arbejde og desuden meget pligtopfyldende. Hun har i jobbet haft svært ved at holde fast i sit behov for hvile de dage, hvor smerterne har været kraftige. Hun har f.eks. svært ved at holde ud at have tøj på de dage, hvor smerterne er kraftige, idet huden så er ekstra følsom overfor berøring af alle slags selv tøj. Alligevel er hun taget afsted på arbejde, hvilket efterfølgende har betydet, at hun kun har haft overskud til at ligge, når hun kom hjem, og at weekenderne måtte bruges på at restituere. Patienten har af samme årsag ikke haft noget overskud til sine børn og mand igennem længere tid, og er som følge heraf også blevet meget påvirket humørmæssigt.
Smerterne kan kun lindres en anelse ved at alt tøjet fjernes fra balden og låret. Patienten er således afhængig af at forbygge, at smerterne intensiveres. Dette gøres primært gennem regulering af aktiviteter således, at disse udføres i eget tempo og med indlagte pauser, hvor patienten kan gå lidt eller sidde lidt samt undgå de ting, som patienten ved øger smerterne, såsom at sidde, stå eller køre bil.

Praktiske gøremål:
Patientens ægtefælle udfører en stor del af de huslige opgaver i hjemmet såsom vask af gulve og anden grovere rengøring. Patienten støver lidt af og står for vasketøj. Patienten er på grund af ægtefællens arbejde alene om de praktiske gøremål i hjemmet hver anden uge. Hun har derfor været nødsaget til at finde forskellige rytmer som betyder, at hun kan opretholde hverdagen. Hun laver f.eks. lette retter, som ikke kræver den store forberedelse. Under sygemeldingen har hun påbegyndt aftensmaden om formiddagen, så madlavningen kunne inddeles i etaper. Patienten støvsuger desuden i kortere tid ad gangen end førhen, hvor hun støvsugede hele huset på en gang. Generelt har hun lært sig at gå på kompromis med hvor rent og ryddeligt hjemmet er.

Personlig hygiejne:
Patienten klarer selv den personlige hygiejne i form af påklædning, bad m.v. Hun har dog meget svært ved at få strømper på sin højre fod, idet hun ikke kan nå den. Hun er desuden meget opmærksom på hvilken type tøj hun tager på, idet kraftigt stof eller syninger kan forværre smerterne kraftigt. Det samme er tilfældet under badet, idet hun undgår at vandet rører højre balde og lår, ligesom hun heller ikke sæber sig ind i det område.

Energi:
Som følge af den kroniske, komplekse smertetilstand er patienten træt og uoplagt. Dette forstærkes yderligere af en forstyrret nattesøvn, idet patienten både har svært ved at falde i søvn på grund af smerterne og vågner 4-5 gange hver nat på grund af smerter, fordi dynen rører hendes balde/lår, eller fordi hun har sovet så dybt, at hun er kommet til at ligge på højre side. På de nætter hvor hun vågner efter at have sovet dybt et par timer, er smerterne blevet så intense, at hun ikke kan falde i søvn igen. Som følge af smerterne og udmattelsen har patienten et begrænset overskud til selv de mest elementære ting i sin hverdag og udtrættes hurtigt, hvilket er et generelt skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet uanset arbejdsområde og funktioner.

Hukommelse og koncentration:
Patienten oplever navnlig i de perioder hvor smerterne er kraftige, at hendes koncentrationsevne svækkes således, at hun har svært ved f.eks. at koncentrere sig om sit arbejde. I jobbet som telefonsælger har hun generelt oplevet, at det har taget hende længere tid at lærer de nye opgaver, end det normalt gør for hende. Hun har samtidig oplevet, at hun efter en ferie ikke kunne huske simple funktioner på computeren og ikke kunne genkende funktionen, når den blev vist igen.
Patienten har tidligere læst meget men har opgivet dette, fordi hun ikke kan koncentrere sig herom, ligesom hun undgår lange mails, fordi hun ikke kan koncentrere sig om indholdet. Når patienten ser en film, har hun efterfølgende svært ved at huske indholdet.
I forbindelse med omskoling fra dagplejemor til voksenunderviser har hun taget et kursus på tre måneder i Vejle. Kurset var ikke ret krævende bogligt, og patienten havde en hel uge til at forberede eksamen. Hun havde ingen problemer med at gennemføre kurset, idet undervisningen var meget afvekslende. Under kurset boede patienten en stor del af tiden hos en veninde for at undgå kørslen frem og tilbage.
Formålet med kurset var undervisning for FOA, og patienten har sammen med to andre gjort dette i en periode. Hendes andel af undervisningen var yderst begrænset, idet hun kun havde korte seancer hun skulle gennemføre, og hvor hun kunne skrive alt ned forud for undervisningen.
Det vurderes, at der er kroniske følgevirkninger af den kroniske komplekse smertetilstand i form af hukommelses- og koncentrationsproblemer som begrænser indlæringsevnen og dermed de ressourcer, der er i forhold til yderligere uddannelse og undervisningsopgaver.

Familie og venner:
Patienten beskriver, at familiens vennekreds er blevet mindre efter ulykken og de efterfølgende smerter. De har dog fortsat nogle få gode venner, som er gode til bare at kigge forbi uden at det kræver praktiske forberedelser. Ved deltagelse i familiebegivenheder m.v. hviler patienten sig både dagen inden og efter og tager typisk før hjem sammen med ægtefællen. Patientens begrænsede overskud i hverdagen betyder, at hun primært prioriterer børnene i weekenderne, og deres sociale liv er som følge deraf påvirket af de kroniske smerter.
Patienten har desuden god hjælp af sine forældre, som f.eks. bager til børnenes fødselsdage og hjælper med de praktiske forberedelser.
Patienten sejler sammen med sin familie. Det er en aktivitet, hun nyder utrolig meget, selvom det forårsager forværring af smerterne.

Arbejdsmæssigt:
Patienten er oprindelig uddannet social og sundhedshjælper, efterfølgende assistent, ligesom hun har en handelsuddannelse fra Føtex. Før ulykken arbejdede patienten som dagplejemor igennem 7 år. Et arbejde som hun blev sygemeldt fra i forbindelse med ulykken. Hendes mor passede i en periode børnene hjemme, hvorefter hun selv overtog, fordi hun forventede, at smerterne ville bedres efter marvsømmet blev fjernet. Dette skete imidlertid ikke, og siden aug. 2005 har patienten ikke arbejdet som dagplejemor.
Som tidligere beskrevet blev patienten revalideret til voksenunderviser, og FOA gav udtryk for at ville ansætte hende efterfølgende. De kunne imidlertid ikke love fastansættelse, hvorfor patienten søgte ansættelse ved TDC.
Hvorvidt patienten kan vende tilbage til sit nuværende arbejdsforhold er uvist, da arbejdsgiveren har omtalt en mulig fyring. At patienten kan varetage sit nuværende arbejde som hidtil på fuld tid vurderes imidlertid som urealistisk på baggrund af de kroniske smerter og deraf følgende funktionsniveau.
Patienten har gennem sit job hos TDC afprøvet sig selv på ordinære vilkår indenfor et skånsomt arbejdsområde. Jobfunktionerne i det nuværende job er yderst skånsomme, og arbejdsstillingerne kan løbende veksles, det vurderes således, at det tidligere arbejdsforhold kan danne grundlag for en vurdering af den generelle arbejdsevne."

Klageren blev på baggrund af denne vurdering samt på grund af, at hun blev sygemeldt fra den 22/1 2008, fyret fra sit job med udgangen af september 2009.

Klageren ansøgte ved skrivelse af 24/7 2008 om helbredsbetingede ydelser fra selskabet. Af ansøgningen fremgår bl.a.:

"**2 Sygdommen**

Diagnoser: Neurogene smerter i højre ben.

Giv en kort beskrivelse af din helbredstilstand: Meget kraftige smerter i højre ben uanset hvad jeg foretager mig. Svært ved at sidde i mere end 10 min. og kan kun gå i mindre afstande uden at forværre smerten. Sover aldrig en nat igennem uden at vågne pga. smerter. Jeg husker ikke så godt og det tager lang tid at lære nyt. Se i øvrigt skrivelse fra …
Fortsæt eventuelt på andet bilag:

Arbejdsfunktioner jeg kan udføre: Jeg kan til dels udføre alm. Husførelse - men det tager lang tid - f.eks. starter jeg på aftensmaden om formiddagen for ikke at forværre smerterne ved at stå for længe.
Fortsæt eventuelt på andet bilag

Arbejdsfunktioner jeg ikke kan udføre: Siddende arbejde af varighed af mere end 10 min. - tunge løft - ensformigt arbejde - noget hvor jeg skal gå i mere end 10 min. ad gangen - eller indeholder meget gang. Stå stille i længere tid.
…
Giv en kort beskrivelse af dine ønsker/fremtidsplaner med hensyn til at komme tilbage på arbejdsmarkedet, herunder en beskrivelse af, hvordan en eventuel igangværende revalidering forløber: Mit ønske er at komme tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår på 37 timer."

Af interne sagsfremstilling lavet af selskabet den 24/11 2008 fremgår:

"Sagsresumé:
Der er tale om en 35-årig kvinde som arbejdede som kunderådgiver i … og som er afskediget pr. den 1. oktober 2008. Hun har været sygemeldt siden den 22. januar 2008 på grund af deltagelse i behandlingsforløb på Smertecentret, … som følge af lårbensbrud.

Hun har fået konstateret kronisk smertetilstand, som stammer fra en ulykke i 2004, hvor hun brækkede lårbenet. Efter ulykken blev hun opereret og efterfølgende gennemgik hun en anden operation, hvor søm og skruer blev fjernet. I forbindelse med sygemelding efter ulykken blev hun bevilget revalidering og gennemgik FOA's underviseruddannelse.
Revalideringsforløbet blev afsluttet ultimo marts 2007.
Efterfølgende blev hun ansat som kunderådgiver i …

Det fremgår af journaler fra Sygehus … af 23. juni - 22. juli 2004, at forsikrede er blevet opereret i lårben og en røntgenundersøgelse har vist, at der er en god stilling af osteosyntese og fraktur. Det fremgår videre af journalerne, at hun har en ubehagsfornemmelse ud for frakturstedet, men at hun i øvrigt er mest generet af låseskruer, som skal fjernes.

Af statusbedømmelse af 2. februar 2006 udfærdiget af overlæge … fremgår det, at hun har fået fjernet marvsømmet, men trods dette har hun fortsat den samme brændende og svidende fornemmelse i ballen som før fjernelsen af sømmet.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 29. maj 2008 udfærdiget af overlæge og specialist i anæstesiologi og avanceret smerteterapi …, at hun lider af en kronisk smertetilstand og at hendes helbredstilstand er stationær. På grund af forsikredes smerter måtte hun opgive sit tidligere job som dagplejemor og hun måtte være under revalidering. Den 1. september 2007 begyndte forsikrede at arbejde på fuldtid som kunderådgiver i ... Det fremgår videre af speciallægeerklæringen, at hun ikke kan klare fuldtidsbeskæftigelse som kunderådgiver, på trods af de fysiske skånehensyn, som jobbet indeholder. Det fremgår videre af erklæringen, at i hendes arbejde som kunderådgiver havde hun mulighed for varierende arbejdsstillinger og at hun gik en lille tur i de indlagte pauser, der var en gang i timen. Alligevel intensiverede smerterne i løbet af en arbejdsdag. Det fremgår yderligere af speciallægeerklæringen, at forsikrede har svært ved at sidde mere end 10 minutter, før smerterne intensiveres, hvilket betyder at smerterne intensiveres kraftigt under transporten. Det var problematisk, da … ligger 40 minutter hver vej i bil fra hendes bopæl. Efter sygemeldingen, hvor hun har haft mulighed for at tilrettelægge sin hverdag i sit eget tempo, har hun oplevet at smerternes intensivitet er mere stabilt og at episoderne med kraftige smerter er blevet mindre hyppige. Hun

har desuden hukommelses- og koncentrationsbesvær, hvilket har medført, at hun som kunderådgiver i … har oplevet, at det har taget hende længere tid at lære nye opgaver. Diagnosen lyder på hyperalgesi (ømme muskler) og der er tegn på summationsfænomen samt eftersentioner, men der er ingen nedsat kraft og der er normale reflekser.

Forsikrede har siden den 22. januar 2008 været sygemeldt på grund af deltagelse i behandlingsforløb på Smerteklinikken, … Hun blev dog henvist til Smerteklinikken inden hun startede sit revalideringsforløb, men hun har først nu kunnet starte, grundet den lange ventetid.

Det fremgår af akter fra … - … Kommune, at hvad angår forsikredes kroniske smertetilstand er hendes job som kunderådgiver perfekt, fordi der er tale om et arbejde, som ikke er fysisk belastende, og hvor hun har mulighed for vekslende arbejdsstillinger (hun havde alle mulige hjælpemidler på sin arbejdsplads til sin rådighed, fx hæve/sænke bord og headset, samt forskellige slags stole). Problemet er dog, at hun har svært ved at klare jobbet på fuldtid inklusiv transporttid.

Indstilling og afgørelse:
Vi vurderer, at forsikredes helbredstilstand ikke har ændret sig siden 2003. Selvom hun har haft sine smerter, har hun faktisk fungeret i et normalt job. Endvidere er årsagen til hendes sygemelding deltagelse i behandlingsforløb på Smerteklinikken, hvilket dog allerede var planlagt inden hun startede i … På den baggrund vurderer vi, at hendes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen."

Af ressourceprofil af 27/1 2009 fremgår bl.a.:

"Forløbet har vist, at … [klagers] arbejdsevne er betydeligt nedsat, både med hensyn til funktionsniveau og arbejdstid. Der har været taget skånehensyn i forhold til nedsat arbejdstid, forskellige lettere fysiske arbejdsopgaver, mulighed for skiftende arbejdsopgaver/stillinger samt mulighed for at holde pause efter behov. På trods af dette er det ikke lykkedes for … [klager] at komme længere op i tid end maks 17,5 timer, hvor hun efterfølgende er gået ned på 11 timer, hvilket ikke har haft den ønskede effekt.

Der har løbende været forsøgt at …[klager] skulle gå op i tid men det har vist sig efter ganske kort tid, at dette har forværret …[klagers] smerter og velbefindende. …[klager] har kæmpet en brav kamp i hele praktikforløbet. …[klager] har kun haft få fraværsdage - men dette er kun fordi …[klager] så gerne vil det og ikke et reelt billede af hvordan …[klager] har haft det.

…[klager] har ikke kunne magte at være på arbejde i mere end maks. 4 timer på en dag og er nu nede på 2 timer og 45 min. …[klager] får ondt og udtrættes. Hun kan Ikke koncentrere sig og får hukommelsesproblemer når smerterne tager til. Hvilket bevirker at …[klager] laver fejl eller slet ikke har mulighed for at løse de administrative opgaver. …[klager] går i disse situationer på biblioteket, hvor hun finder ro. …[klager] har haft mange søvnproblemer/spekulationer og ikke kunne overskue en hverdag derhjemme. …[klager] må prioritere hendes få kræfter, og disse kræfter er den sidste tid mest blevet brugt på at klare en arbejdsdag i praktikforløbet. …[klager] viser en utrolig stædighed og vilje i forhold til at fastholde sig selv på arbejdsmarkedet.

Samtidig er det også værd at bemærke at …[klager] bor tæt på arbejdspladsen, hvorfor der absolut ingen transporttid har været.

Jeg ser det som, at praktikforløbet har været ekstremt hårdt for …[klager]. …[klager] har haft

mange skånsomme opgaver hvor der har været mulighed for at tilrettelægge hendes arbejdsdag, helt efter …[klagers] kunnen den aktuelle dag. Jeg kan have svært ved at pege på andre arbejdsfunktioner, hvor …[klagers] ressourcer vil kunne udnyttes mere optimalt. En optimal arbejdsuge for …[klager] ville være:

nedsat arbejdstid (I forhold til 37 timer)
ikke for lange arbejdsdage
lette og skånsomme arbejdsopgaver/funktioner
mulighed for skiftende arbejdsstillinger (gå, står og sidde)
tilrettelægge opgaverne efter …[klagers] aktuelle tilstand
hvilepauser efter behov

Får …[klager] mulighed for at lytte til kroppens signaler, dvs. sørge for at få nødvendig hvile/søvn og have et arbejde der kan tilgodese hendes skånebehov, vil sandsynligheden for at …[klager] vil kunne udnytte sine ressourcer være til stede, men ut. kan dog have sine tvivl om hvor meget …[klager] ville kun klare over på længere sigt."

Klageren blev herefter med virkning fra 1/6 2009 tilkendt førtidspension fra sin kommune.

Klagerens repræsentant har ved skrivelse af 4/5 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klageren er berettiget til udbetaling af ydelser ved tabt erhvervsevne samt til præmiefritagelse. Klagerens repræsentant har til støtte herfor anført:

"Det er vor opfattelse, at PFA,s afgørelse bygger på et skøn, der alene tager udgangspunkt i, at undvige et skadesbeløb på 3.145.853 kr. som fremgår af vedlagte bilag ...

I bilag …, side 2 andet afsnit gør PFA gældende, jævnfør speciallægeerklæring af 29. maj 2008 der vedlægges som bilag …, at forsikrede ikke kan klare en fuldtidsbeskæftigelse som kunderådgiver, og det i denne forbindelse er særligt problematisk med transporttiden til og fra arbejdet.

Henset til PFA,s videre bemærkninger i bilag …, side 2, afsnittene 3-5, har PFA tilsyneladende draget den konklusion, at transporttiden er hovedproblemet for forsikredes muligheder for at varetage et job på ordinære vilkår, der samtidig skal tage hensyn til forsikredes kroniske smertetilstand og dermed stationære helbredstilstand, som fremgår med betydeligt vægt i bilag ...

Dertil skal lægges det forhold at PFA i bilag … femte afsnit, ganske anklagende, klandrer forsikrede for, at hun i forbindelse med en virksomhedspraktik, som fremgår af bilag …, ikke forsøgte at arbejde mere end 17,5 timer ugentligt, trods det forhold, at der ikke var nogen transporttid ! Det skal i denne forbindelse bemærkes, at forsikrede måtte gå ned på 11 timer ugentligt.

Dette står i skærende kontrast til det samlede billede af forsikrede som beskrevet i bilag ...

Heriblandt skal blot nævnes fra beskrivelsen af 27. januar 2009, citat: *Der har løbende været forsøgt at …[klager] skulle gå op i tid men det har vist sig efter ganske kort tid, at dette har forværret …[klagers] smerter og velbefindende.*

…[klager] har kæmpet en brav kamp i hele praktikforløbet. …[klager] har kun haft få fraværsdage - men dette er kun fordi …[klager] så gerne vil det og ikke et reelt billede af hvordan …[klager] har haft det.

Vi mener hermed at have taget til genmæle overfor PFA,s insinuerende udsagn i bilag …, side 2 femte afsnit.

Dertil skal lægges det forhold, at PFA ikke har fundet anledning til at bemærke, at det af bilag … fremgår, at sagsbehandlers konklusion af 6. februar 2009 når frem til, at forsikrede ikke kan varetage nogle arbejdsfunktioner på ordinære vilkår eller på vilkår i form af fleksjob, og derfor indstilles til ansøgning om pension.

På trods af ovennævnte forhold, fremgår det af bilag …, at PFA bedømmer indtjeningsevnen inden for alle erhverv forsikrede er uddannet til at udføre eller lignende erhverv som forsikrede tidligere har været ansat i, til at udgøre mere end halvdelen af hvad der er normalt indenfor de pågældende arbejdsfunktioner.

Vi mener det er klart dokumenteret, jævnfør bilag …, at dette, under ingen omstændigheder er muligt, og vi må derfor kræve en specificeret og dokumenteret svar på hvilke arbejdsfunktioner der ligger til grund for bedømmelsen, og vurderingen af hvilke fremtidige arbejdsfunktioner forsikrede kan påtage sig, i henhold til sædvanlig praksis for det skøn PFA har taget.

I afsnittet indstilling og afgørelse i bilag … gør PFA gældende, at forsikrede har fungeret i et normalt job, uanset det forhold, at forsikrede er afskediget fra det omtalte job med baggrund i speciallægeerklæringen af 29. maj 2008.(bilag …)

Forsikrede har netop ikke fungeret i jobbet grundet de kroniske smerter, og uden udsigt til en forbedring af den stationære tilstand, med henblik på at genoptage arbejdet på fuld tid, har arbejdsgiver valgt at afskedige forsikrede. Afskedigelsesbrevet vedlægges som bilag ….

Hertil kan tilføjes det forhold, at arbejdsgiver, forud for ansættelse af forsikrede, var bekendt med opholdet på smerteklinikken, med en klar forventning om, at forsikrede efter opholdet på smerteklinikken, ville vende tilbage til jobbet på fuld tid.

I bilag … anføres der forskellige forhold der relateres til forsikredes kroniske smerter og stationære helbredstilstand.

Samlet set tegner det et billede af, at smerterne stiger analogt med aktivitetsniveauet, uanset hvilke aktiviteter forsikrede går i gang med. Samtidig vurderes det, at der er kroniske følgevirkninger af den kroniske komplekse smertetilstand i form af hukommelses- og koncentrationsproblemer som begrænser indlæringsevnen, hvilket klart vil være en medvirkende årsag til, at forsikredes muligheder i ethvert job hun er uddannet til eller et lignende job, er meget begrænsede og nærmest ikke eksisterende."

Selskabet har ved skrivelse af 4/6 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Forsikredes helbredstilstand har været uændret siden 2004. Hun har deltaget i adskillige behandlinger, som dog ikke har bedret hendes helbredstilstand. På trods af smerterne, har forsikrede formået at gennemføre et revalideringsforløb, få et nyt job, og arbejde på fuldtid. Hun sygemeldte sig den 28. januar 2008 på grund af deltagelse i behandlingsforløb i smerteklinikken, som dog blev planlagt, inden hun startede i revalidering, det vil sige, inden hendes pensionsordning hos PFA Pension blev oprettet (Bilag …, s.5). Behandlingsforløbet havde som formål kun at øge forsikredes livskvalitet, idet det ikke kunne forbedre forsikredes ressourcer i forhold til arbejdsmarkedet (forsikredes bilag …).

PFA Pension er ***principalt*** af den opfattelse, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad.

Hvis Ankenævnet måtte finde, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, gør PFA Pension ***subsidiært*** gældende, at der i så fald er tale om en skadevirkning, der allerede var indtrådt før forsikringstiden, idet forsikredes erhvervsevne var lige så nedsat før pensionsordningens oprettelse som i dag. Da vi fremsendte forsikredes police, oplyste vi hende samtidig om, at hvis hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad inden den 1. september 2007, ville hun ikke være dækket ved invaliditet (Bilag …**,** s. 1 og 8).

Det faktum, at forsikrede er indstillet til ansøgning om førtidspension, har ingen afgørende betydning for PFA Pension's vurdering af den generelle erhvervsevne, eftersom PFA Pension's vurdering er uafhængig af den kommunale vurdering jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 5 (forsikredes bilag …).

Konklusion
PFA Pension fastholder principalt, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, subsidiært at en eventuel dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse er udtryk for en skadevirkning, som er indtrådt før forsikringstiden**."**

Klagerens repræsentant anførte herefter i skrivelse af 29/6 2009 til nævnet:

"PFA begrunder deres afslag i brev af 4. juni 2009 med, at det er deres **principale** opfattelse, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad. Dette bestrides, og vi kræver, at forsikrede bevilliges invalidepension og præmiefritagelse fra ansøgningstidspunktet.

Såfremt ankenævnet finder, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, gør PFA det **subsidiært** gældende, at der i så fald er tale om en skadevirkning, der allerede var indtrådt før forsikringstiden. Begrundelsen herfor er, at forsikrede ved indtræden i forsikringsordningen ikke har meddelt om hvorvidt forsikredes [erhvervsevne] var nedsat i dækningsberettiget grad.

Den subsidiære påstand er efter vor opfattelse i dyb uoverensstemmelse med PFA,s sagsfremstilling af 24. november 2008, hvor det konstateres at der ikke er tale om nogen fortielse. Forholdet er beskrevet i vort tidligere bilag ...

Dernæst tilsidesætter den subsidiære påstand indholdet i Pensionsaftalen mellem PFA, TDC og Dansk Metal, og her særligt bilag … og bilag … til pensionsaftalen af 1. september 2007. Det skal bemærkes at begge bilag er videreført uændret fra tidligere pensionsaftaler.

Af bilag … fremgår tydeligt, at medarbejdere på skærpede vilkår eller afslag kan optages i den solidariske forsikringsdækning mod en merpris. Der er således tale om, at forsikrede uden forbehold kunne optages i forsikringsordningen, og at den i policen vedlagte pensionserklæring, er uden virkning hvad angår den i PFA,s subsidiære påstand."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 15/7 2009 til nævnet:

"Ifølge pensionsaftalen mellem …[klagers arbejdsplads], …[klagers fagforening] og PFA Pension er oprettelsen af en forsikring betinget af, at den forsikrede ikke søger, er indstillet til eller modtager offentlig førtidspension/invaliditetsydelse eller søger, er indstillet til eller godkendt til ansættelse i fleksjob. PFA Pension dækker ikke ved invaliditet, hvis forsikredes erhvervsevne allerede ved oprettelsen er nedsat i dækningsberettiget grad.

Bilag …, som …[fagforeningens repræsentant] henviser til, gælder en fast defineret gruppe medarbejdere, som på tegningstidspunktet er i fx fleksjob. Bilaget er således uden relevans for forsikredes sag. Bilag …, som …[fagforeningens repræsentant] også henviser til, oplyser ganske rigtigt, at vi ved indmeldelse skal have pensionserklæring vedr. invalidepension og fleksjob (svarende til den tidligere omtalte passive flex-føp erklæring, ref.), men siger intet om, at skadevirkningsprincippet - hvis erhvervsevnen allerede er nedsat - skulle være sat ud af kraft.

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes helbredstilstand ikke har ændret sig siden 2004, jf. også konklusionen i … [fagforeningens repræsentants] bilag ... I det omfang, at ankenævnet måtte komme frem til, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, fastholder vi vores subsidiære påstand om, at erhvervsevnenedsættelsen i så fald allerede var til stede på tidspunktet for ansættelsen den 1. september 2007."

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."

Af pensionsaftalen, der ligger til grund for klagerens pensionsordning, fremgår bl.a.:

"**9. HELBREDSOPLYSNINGER**

Ved oprettelse:

Oprettelse af forsikringen er betinget af, at den enkelte ikke søger, er indstillet til eller modtager offentlig førtidspension/invaliditetsydelse eller søger, er indstillet til eller godkendt til ansættelse i fleksjob. Endvidere er der ikke dækning ved invaliditet, hvis forsikrede allerede ved oprettelsen af forsikringen er berettiget til udbetaling.

Nævnet udtaler:
Forsikringsbegivenheden ved dækning for et nærmere angivet tab af erhvervsevne er efter nævnets opfattelse det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet når den i forsikringsbetingelserne angivne størrelse - også kaldet skadevirkningsprincippet.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne ikke i forsikringstiden er blevet nedsat i dækningsberettigende grad, og finder derfor ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen