877/11

Den 3. oktober 2011 blev i sag nr. 78.290:

xxxxxx xxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har pensionsordning i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension.

Selskabet henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Endvidere har selskabet henvist til nævnets kendelse i klagerens tidligere sag nr. 68.584 af 5/2 2007, hvor nævnet fandt, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

I kendelse nr. 68.584 af 5/2 2007 udtalte nævnet:

> "Nævnet har gennemgået sagen og finder, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til 50 % eller mindre ud over karensperioden. Nævnet finder derfor ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse.
>
> Som følge heraf bestemmes: Klagen kan ikke tages til følge."

Pensionsordningen blev oprindelig oprettet pr. 1/7 1990 som led i klagerens tidligere ansættelsesforhold. Den giver bl.a. ret til udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Der er ret til udbetaling af halv invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes med mellem halvdelen og 2/3. Karenstiden er 3 måneder. Ordningen været ændret til fripolice siden 1/7 2007.

Klageren er født i 1961 og kontoruddannet i et forsikringsselskab. Den 23/10 2004 var hun udsat for et færdselsuheld, hvorved hun pådrog sig et whiplash med bl.a. nakkesmerter, hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt øget trætbarhed til følge. Den 26/10 2004 blev hun endvidere opereret for brok. Hun var på uheldstidspunktet arbejdsledig og havde været det siden 1/12 2001, primært på grund af sin datters fødsel. Det fremgår, at hun havde været ansat i samme forsikringsselskab gennem 22 år og ikke siden været i ordinær beskæftigelse.

I perioden 29/7 til 13/8 2008 deltog klageren i et kursusforløb. Efterfølgende var hun i virksomhedspraktik i perioden 22/9 2008 til 31/3 2009. Praktikken foregik på en skole, hvor hun var beskæftiget som skolesekretær med praktik og administrativt arbejde uden fysiske belastninger. Arbejdstiden blev løbende øget fra 9 til 13 1/2 timer om ugen fordelt på 3 dage. Om forløbet hedder det bl.a.:

> "[Klageren] fortæller, at hun er glad for sine arbejdsopgaver og føler, at hun udvikler sine faglige ressourcer på en god måde. Der er ikke stressbetonede arbejdsopgaver og deadlines i opgaveløsningen, hvilket giver hende de optimale betingelser for at tilegne sig ny viden og dermed opbygge ressourcer til at klare flere arbejdsopgaver.
>
> Arbejdstiden blev til start aftalt mandag-onsdag-fredag i tidsrummet 08.30 - 11.30. [Klageren] fortæller, at hun gerne vil udvide arbejdstiden med 1 time, således at hun arbejder til kl. 12.30 svarende dl 12 timer ugl. [Klageren] oplyser, at hun ikke kan overskue flere timer på nuværende tidspunkt.
>
> [Klageren] har haft 2 fraværsdage siden sidste opfølgningsmøde i forbindelse med hendes fars sygdom og død.
>
> **Helbred.**
> [Klageren] fortæller, at hun over tid mærker, at hun oparbejder et større psykisk overskud i forhold til at gå på arbejde. [Klageren] synes, at hun igennem arbejdet får et skub fremad i den rigtige retning, hvilket *er* positivt. [Klageren] kan mærke, at hendes arbejdsindsats er værdsat, og hun får positiv respons fra kollegerne. Usikkerheden betød i starten, at hun eksempelvis var bange for at glemme sin adgangskode til computeren. [Klageren] havde skrevet koden ned og gemte den i lommen og var meget nervøs for, at hun skulle miste den. [Klageren] kan nu huske koden uden problemer.
>
> [Klageren] oplyser, at hun stadig er fysisk og psykisk træt efter arbejdsdagen. De dage, hvor hun er på arbejdet, får hun ikke lavet meget hjemme og føler, at det hele flyder. [Klageren] har en god støtte og opbakning fra sin mand og deres ældste datter på 10 år. [Klageren] fortæller, at det også har været en tilvænning for familien, at hun er startet i praktik. Døtrene har i flere år vænnet sig til, at hun har været hjemme og har haft behov for deres støtte. Det er i den forbindelse drøftet, at [klageren] i takt med, at hun får et større overskud også tydeliggør overfor børnene, at hun har det bedre, så de ikke bekymrer sig unødigt.

…
…, den 2. april 2009
…
Materielle forhold og netværk.
[Klageren] har under afklaringsforløbet flere gange givet udtryk for, at hun har stor og uvurderlig støtte fra sin mand. På trods af opbakningen fra familien har [klageren] under praktikforløbet flere gange givet udtryk for, at hun har svært ved at overskue hverdagen med forpligtelser i forhold til huslige gøremål og hensynet til børnene kombineret med også at skulle varetage et arbejde. Det er vigtigt for [klageren], at hverdagen er forudsigelig og struktureret og med faste rutiner. Hun har svært ved at fravige rutinerne og kan eksempelvis ikke overskue at ændre og bytte om på en arbejdsdag, hvis hun har brug for det.

[Klageren] udtrykker bekymring omkring familiens fremtidige forsørgelsesgrundlag, idet hendes indtægt i væsentlig grad bidrager til, at familien kan blive boende i huset.

Helbredsmæssige forhold.
…
Efter arbejdsdagen har [klageren] brugt sine ressourcer og er træt, og hun har brug for at komme hjem at hvile. [Klageren] oplyser, at hun står op kl. 0630 hver dag og sørger for, at døtrene kommer op og får morgenmad. Nogle dage kan hun følge eller henter den yngste datter i børnehave, men andre dage har hun ikke overskud. [Klageren] har behov for at hvile flere gange om dagen, og såfremt det er muligt også at kunne sove. På fridagene får [klageren] lavet lidt lettere praktiske opgaver og har muligheden for at restituere sig til arbejdsdagene.

[Klageren] oplyser, at det er hendes mand, som varetager de fysisk tunge huslige arbejdsopgaver i hjemmet såsom støvsugning og lignende. [Klageren] tager del i de lettere gøremål og sørger også for at være nærværende, når børnene kommer hjem og hjælpe dem med lektier og andet. [Klagerens] mor hjælper også indimellem med at passe børnene og med de praktiske gøremål.

[Klageren] er aktuelt ikke i behandling, men hun er ofte i kontakt med egen læge. Det har flere gange under praktikforløbet været drøftet, at det kunne være optimalt, hvis [klageren] kunne deltage i nogle fritidsaktiviteter, som kunne bidrage til, at hun fik et større overskud. [Klageren] har været meget lydhør overfor forslag, men har ikke i denne periode haft overskud til at tage beslutning om en konkret aktivitet.
…
Vurdering og forslag til plan.
…
Praktikforløbet har vist, at [klageren] maksimalt vil kunne arbejde svarende til 13½ time ugl. fordelt på 3 dage mandag-onsdag-fredag. Det er vigtigt for [klageren], at der ligger en hviledag mellem arbejdsdagene. Arbejdstiden skal ligeledes ligge i faste rammer og gerne formiddag, hvor [klageren] fungerer bedst. Efter arbejdsdagen har [klageren] behov for at komme hjem og hvile.

Det vurderes, at de helbredsmæssige fysiske og psykiske begrænsninger udgør en væsentlig barriere i forhold til den fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet. [Klageren] fremtræder smerteplaget med begrænsede arbejdsmæssige ressourcer og har behov for skånehensyn i form af mulighed for variation i arbejdsstillinger og i forhold til behovet for at arbejde på nedsat tid. Det vurderes, at [klageren] vil kunne bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet, hvis de nødvendige skånehensyn tilgodeses fremover herunder, at der på arbejdspladsen er et godt og trygt arbejdsmiljø.

…
Det vurderes, at arbejdsområdet indenfor kontor matcher såvel [klagerens] arbejdsmæssige ressourcer samt tilgodeser de helbredsmæssige skånehensyn. Umiddelbart vil det derfor ikke være muligt at pege på andre arbejdsområder, hvor [klageren] vil kunne udnytte sine ressourcer på en mere optimal måde - herunder revalideringsmæssige tiltag.

Det samlede afklaringsforløb vurderes til at have vist, at [klagerens] arbejdsevne er nedsat i væsentlig grad i ethvert erhverv. Det skønnes dermed relevant at afklare, om de lægelige vurderinger helbredstilstanden *er* i overensstemmelse med observationerne under afklaringsforløbet."

Erhvervsafklaringen resulterede i, at klageren blev visiteret til fleksjob den 10/9 2009. Sygedagpengeudbetalingen ophørte pr. 30/9 2009, og hun har siden 1/10 2009 modtaget ledighedsydelse. I kommunens ressourceprofil hedder det bl.a.:

"**Dato: Barrierer herunder muligheder for at reducere/fjerne disse:**
13.08.09.
Det vurderes, at en udviklingsmulighed kunne være, at [klageren] gennem et længere forløb - en længere ansættelse hos en arbejdsgiver, ville være i stand til at øge arbejdstiden. Ligeledes vurderes det, at hun med tiden i højere grad vil genopnå troen på sin egen kunnen.
…
Sociale netværk:
…
17.07.07.
…
På forespørgsel oplyser [klageren], at hun ingen kontakt har til sine gamle kollegaer gennem 22 år, fra …branchen. Mest fordi [klageren] har det dårligt med at blive konfronteret med sine gamle kollegaer. Tidligere var [klageren] den, der havde styr på det hele, og hun var også klart en stor ressource for sin arbejdsgiver. Det kan hun absolut ikke leve op til mere, og det ved hun selv. Og kollegaerne skal ikke se hende på det funktionsniveau, hun har i dag, fortæller [klageren].
…
Dato: Udviklingsmuligheder af borgerens ressourcer:
…
13.08.09.
Det anses for at udgøre en væsentlig barriere, at [klageren] ikke længere ser sig beskæftiget indenfor sit hidtidige arbejdsområde, idet hun ikke har troen på sig selv - samt at hun har svært ved at tro på, at hun kan leve op til de krav og forventninger, der stilles."

I en reumatologisk speciallægeerklæring af 6/2 2008 hedder det bl.a.:

"MEDICIN
Tager ikke noget fast, men bruger panodil og treo p.n. ved smerter.
…
OBJEKTIVT:
Er lidt grædende ind imellem. Psykisk virker pågældende ridt trist og opgivende. Lettere kronisk medtaget.

Gangen er stort set fri.
Sidder her i mere end en halv time uden problemer.

Columna cervicalis: Er med indskrænket rotation med ca. 1/5 til begge sider, og ledsaget af stramning sv. til nakkemuskulatur. Der er udbredt ømhed sv. til nakkemuskulaturen lateralt, videre ned til øvre ryg.
Normal bevægelse over alle ledt overextremiteter.

INDTRYK:
Anamnese med angivet dagligt funktionsniveau sammenholdt med medsendte oplysninger samt objektive undersøgelse d.d. stemmer nogenlunde overens.
Det drejer sig om en tidligere erhvervs- og sportsaktiv 46-årig kvinde, som efteråret 2004 pådrager sig et nakkewhiplash traume. Præget af dels fysiske gener i form af hovedpine og ikke-radikulær udstråling til venstre overekstremitet uden neurologiske udfald og dels kognitive gener i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, lysfølsomhed samt svimmelhed.

Der verserer en uafgjort forsikringssag

Tilstanden har nu varet i snart 3 1/2 år, uden væsentlig bedring. Som tilstanden er nu, er funktionsevnen derfor nedsat i funktioner, som kræver mere statiske og fysisk belastende arbejdsfunktioner.

Det vil skønnes at brug af PC'er og skærmarbejde bør begrænses med indlagte pauser.

Prognosen skønnes at kunne bedres, hvis pågældende opstarter en betydeligt mere aktiverende genoptræning. Og det kan anbefales, at pågældende allerede nu forsøger at være mere aktiv i dagligdagen.

Dette vil kræve, at der findes en aktiverende behandler, som interesserer sig specifikt for nakke whiplashtraume.

Pågældende er ikke vurderet af neuropsykolog.

Virker ikke decideret deprimeret, men en psykisk påvirkning synes delvis at medvirke til fastholdelse af situationen."

Af en psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/4 2009 fremgår bl.a.:

"**Medicinstatus:**
Tablet panodil pn.
…
Formentligt omkring 2004 blev [klagerens arbejdsgiver] solgt, og undersøgte fik valget mellem overflytning til anden virksomhed eller aftrædelse med 1 års løn. Hun valgte sidstnævnte. Er ikke rigtig klar over sin erhvervsmæssige status op til ulykken men mener, at hun var jobsøgende og gik på kursus.
Er siden ulykken i oktober 2004 aldrig kommet tilbage til ordinær beskæftigelse. Mener at den sociale afklaringssag gik noget i stå over en årrække - bl.a. i forbindelse med kommunesammenlægningen.
…
Psykiatrisk diagnose:

Belastningstilstand uspecificeret.

…

Konklusion:

…

Har ikke været i ordinær beskæftigelse siden ulykken, men har indtil for nylig været i en arbejdsprøvning, hvor hun har fungeret nogenlunde som skolesekretær på nedsat tid.

I diagnostisk henseende skønnes undersøgte at have udviklet et whiplashtraume i forbindelse med påkørslen, som har medført en kronisk smertetilstand. De kognitive deficit - herunder trætheden og den øgede trætbarhed - må ses som en del af denne tilstand. Hun har endvidere udviklet en uspecificeret belastningsreaktion som følge af sin fysiske tilstand, hvor hun forståeligt og indføleligt har været påvirket af de somatiske symptomer samt sin sociale reaktion. Der skønnes dog ikke at være tale om en reaktion, som er sværere, end hvad man ellers ville forvente.

Der er således intet ved aktuelle undersøgelse, som tyder på, at hun skulle have en såkaldt somatiseringstilstand - dvs. at hun aggraverer sine symptomer. Snarere tværtimod får man indtrykket af, at hun måske er lidt urealistisk optimistisk i forhold til sin formåen og sine fremtidsudsigter.

Der er endvidere heller ikke noget, der tyder på, at undersøgte skulle lide af en egentlig depressionstilstand, angstlidelse eller posttraumatisk belastningsreaktion.

Undersøgtes belastningsreaktion eller for den sags skyld whiplash-lidelsen skønnes ikke tilgængelige for psykiatrisk eller for den sags skyld anden behandling og må, da den har persisteret gennem snart 4½ år, vurderes som kronisk og behandlingsrefraktær.

Der er som følge af den samlede helbredsmæssige tilstand tale om et ganske markant funktionstab. Funktionsprognosen bedømmes som moderat dårlig. Især de meget udtalte koncentrations- og hukommelsesproblemer skønnes meget bekymrende og kan ud fra en klinisk synsvinkel give en vis bekymring i forhold til, om hun vil være i stand til at fungere selv med skånehensyn på arbejdsmarkedet.

Under alle omstændigheder skønnes det nødvendigt med markante skånehensyn, såfremt undersøgte skal bibeholde en vis kontakt til arbejdsmarkedet. Der tænkes her på nedsat tid samt mulighed for fleksibelt arbejde og ikke al for rigoristisk arbejdsplanlægning."

Efter sagens indbringelse for nævnet er der på selskabets foranledning indhentet en neuropsykologisk undersøgelse af 28/6 2010, hvori det bl.a. hedder:

"**Sammenfatning:**

…

Er den 23.10.2004 impliceret i trafikuheld, hvor klienten i bil, bliver påkørt fra siden. Klientens bil totalskades. Klienten var ikke bevidstløs.

Oplevede ulykken i slowmotion. Er selv i stand til at transportere sig hjem, men besvimer angiveligt her og bliver af ægtefællen efterfølgende transporteret til skadestuen.

Herefter er klienten sengeliggende og bemærker kognitive dysfunktioner og har efterfølgende været igennem en længere undersøgelses- og behandlingsodyssê.

Fremtræder ved aktuelle undersøgelse med neutral grundstemning - måske lidt sænker, men ikke depressiv. Der ses let nedsat psykomotorisk tempo. Der ses noget ordfindingsbesvær og nedsat hukommelse for relevante oplysninger, ligesom klienten synes mentalt at udtrættes.

Klager ved undersøgelsen primært over et smertekompleks omhandlende konstante nakkesmerter og hovedpine, smerter i brystbenet samt smerter i skulderen og her mest venstre, med udstråling til armene.

Angiver i psykisk henseende svækket koncentration, indlæring og hukommelse samt hurtig mental udtrætning. Herudover angiver klienten sig let vakt irritabel, men også en fornemmelse af at det let bliver for meget. Ingen angivelse af PTSD-lignende symptomer.

Herudover klager klienten over svimmelhed, let balancebesvær, støj- og lysoverfølsomhed. Angiver reduceret seksualformåen.
Ved selve testdelen ses primært problemer vedrørende klientens koncentration og her særligt den auditive koncentration, specielt vurderet over tid, men også mere momentant.
Der ses en svækket auditiv indlæring og hukommelse, hvorimod den visuelle koncentration, indlæring og hukommelse, findes at ske indenfor det acceptable, d.v.s. middelområdet. Samlet vurderet ses der svækket koncentration.
På tilsvarende vis ses svækket indlæring af sprogligt materiale, i forhold til visuelt materiale. Samme ses med hensyn til hukommelsen for materialet.
Det kan således anføres, at der *ses* en påvirkning indenfor domænerne: koncentration, indlæring og hukommelse, hvorimod øvrige neuropsykologiske domæner findes relativt uafficerede.
Der ses således et almindeligt begavelsesniveau, fraset at klienten ikke er i stand til at udnytte dette over en længere tidshorisont, grundet mental udtrætning.
Der ses et testmæssigt almindeligt tempo og gode praktiske færdigheder og almindelige perceptuelle færdigheder, ligesom det sproglige domæne findes helt upåfaldende.

Konklusion
På baggrund af undersøgelsen kan det således konkluderes, at der ses kognitive dysfunktioner primært omhandlende koncentration, indlæring og hukommelse samt mental udtrætning. Øvrige neuropsykologiske domæner findes upåfaldende.
Der ses ikke tegn på en primær neuropsykologisk dysfunktion, således at de kognitive vanskeligheder ses på baggrund af klientens smertekompleks.
Har ingen behandlingsforslag, der vil kunne bedre dette. Klientens tilstand har længe måttet opfattes som stationær."

Selskabet har i brev af 27/8 2010 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"PFA Pension kan oplyse, at selskabet i forbindelse med behandling af forsikredes fornyede ansøgning om invalidepension har forelagt sagen til vurdering hos selskabets interne lægekonsulenter, der i deres daglige virke er henholdsvis ortopædkirurgisk overlæge samt 10/13 arbejdsmedicinsk overlæge.

Lægekonsulenterne vurderer med baggrund i sagens lægeoplysninger og forsikredes egne oplysninger, at der i sygemeldingsperioden hverken er sket markant forbedring eller forværring af forsikredes helbredstilstand.

Lægekonsulenter bemærker ligeledes, at reumatologisk speciallægeerklæring af 6. februar 2008 og psykiatrisk speciallægeerklæring af 1. april 2009 er modstridende i ikke ubetydelig grad, herunder at der i den reumatologiske speciallægeerklæring findes gode muligheder for at bedre forsikredes tilstand gennem aktivering, mens den psykiatriske speciallægeerklæring antyder, at der er tale om en kronisk fastlåst tilstand.

Lægekonsulenterne oplyser desuden, at den neuropsykologiske test viser, at de eneste testmæssige vanskeligheder er inden for koncentration, indlæring, hukommelse og mental udtrætning, hvorimod sproglige, opfattelsesmæssige, tempo og praktiske færdigheder er normale. Lægekonsulenterne vurderer derfor, at den neuropsykologiske test kun i mindre omfang støtter forsikredes egne oplysninger om kognitive vanskeligheder og det indtryk af markante hukommelsesmæssige problemer, som psykiateren umiddelbart fik i forhold til data.

Lægekonsulenterne konkluderer, at hverken fysiske undersøgelser, psykiatrisk eller neuropsykologisk undersøgelse kan give en fuldgyldig forklaring på forsikredes symptomer eller nedsatte funktionsniveau, og at forsikrede ved længerevarende genoptræning, gerne kombineret med fysisk aktivitet, vil kunne øge arbejdstiden yderligere.

Samlet er det lægekonsulenternes vurdering, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i et vist omfang, dog ikke med hverken to tredjedele eller halvdelen.

PFA Pension skal desuden fremhæve, at de af psykiater T. angivne kognitive vanskeligheder og udfaldet af den neuropsykologiske test ikke er i overensstemmelse med forsikredes præstation i arbejdsprøvningen, hvor hun har klaret sine arbejdsopgaver på tilfredsstillende vis, og hvor hun har vist, at hun er i besiddelse af en bred faglig viden og en god indlæringsevne.

Det er dog PFA Pensions opfattelse, at det kommunale forløb vedrørende afklaring af forsikredes resterhvervsevne har været mangelfuldt og ikke giver et retvisende billede af forsikredes erhvervsmæssige formåen.

PFA Pension bemærker hertil, at afklaringsforløbet såvel ifølge de kommunale akter som ifølge forsikredes eget udsagn har trukket i langdrag og har ligget stille gennem endog meget lange perioder. PFA Pension bemærker endvidere, at det ud fra sagens oplysninger fremgår, at forsikrede i en periode forud for trafikuheldet ikke var erhvervsaktiv. Forsikrede har således ikke været erhvervsaktiv fra siden før uheldet i 2004 og frem til det kommunale praktikforløb, der iværksættes i august 2009. Dette har ifølge forsikredes eget udsagn i såvel ressourceprofilen som i lægelige oplysninger medført en forståelig, men ikke ubetydelig usikkerhed, isolationstendens og manglende tro på sig selv og egne evner i forhold til at genindtræde på arbejdsmarkedet.

Det er desuden PFA Pensions fortolkning, at kommunen anvender afklaringsforløbet til at vurdere, at forsikredes erhvervsevne næppe er til genindtræden på det ordinære arbejdsmarked, men at der fortsat er en ikke ubetydelig og desuden en endnu ikke fuldt ud afdækket restarbejdsevne, der vil kunne udnyttes i et fleksjob, men at der ikke er tale om en endelig afklaring af forsikredes tilbageværende arbejdsevne. PFA Pension bemærker hertil, at forsikrede er visiteret til fleksjob uden nærmere angivelse af ugentlig arbejdstid, og at kommunen desuden vurderer, at forsikrede sandsynligvis vil kunne forøge arbejdstiden under mere faste rammer, herunder længere tids ansættelse, og at PFA Pensions interne lægekonsulenter desuden er enige i denne vurdering.

Det er således PFA Pensions opfattelse, at udfaldet af det kommunale afklaringsforløb må ses i nær sammenhæng med forsikredes meget lange periode uden erhvervsaktivitet med deraf følgende naturlige vanskeligheder og behov for tilvænning forbundet med genindtræden på arbejdsmarkedet.

Dette sammenholdt med forsikredes symptomer, der er af overvejende subjektiv karakter medfører, at PFA Pension vurderer, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat i dækningsberettigende grad.

Konklusion
PFA Pension skal på denne baggrund fastholde, at der fortsat ikke er dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet således med rette har givet afslag på udbetaling af invalidepension."

Heroverfor har klageren i brev af 30/9 2010 bl.a. bemærket:

"Jeg er ked af at I (PFA) fortsat vurderer, at der ikke er dokumentation for at min erhvervsevne er nedsat.

Jeg mener dog fortsat og især efter de sidste nye oplysninger/testene som I foranledigede hos speciellæge P., at der er dokumentation, for at min erhvervsevne er nedsat og har været nedsat siden ulykken og til dato + fremadrettet.

Modsat jer, mener og håber jeg, at ankenævnet også vil tage stilling til erhvervsnedsættelsen tilbage fra ulykkestidspunktet, og ikke kun fra den 5.2.2007 - for som jeres lægekonsulenter oplyser så er 'der i sygemeldingsperioden hverken sket markant forbedring eller forværring af forsikredes helbredstilstand'.

Jeg synes det er en fin og udførlig beskrivelse som I har lavet. Når jeg læser det - det tog langt tid - synes jeg også, at det er vigtig at holde det kronologiske forløb for øje. Det jeg mener, er, at Speciallægeerklæringen fra reumatolog N. er helt tilbage fra februar 2008 og er udfærdiget på grundlag af de oplysninger, der var tilbage i starten af 2008 dvs. før arbejdsprøvningen, hvor hverken jeg eller kommunen med sikkerhed vidste hvor meget jeg kunne arbejde.
Og
Lægeerklæringerne fra speciallæge P. og Overlæge T. som henholdsvis er fra april 2009 og juni 2010 er udfærdiget efter arbejdsprøvningen. Jeg synes faktisk, at speciallægeerklæringerne og alle testene understøtter resultatet af arbejdsprøvningen og er retningsgivende for hvad jeg kan.
…
Til forløbet omkring min arbejdsprøvning vil jeg gerne oplyse, jeg var glad for de 6 måneder jeg var i arbejdsprøvning tilbage i 2008/2009 - jeg er også glad for de pæne ord jeg fik med på vejen af kontaktpersonen.

Men jeg vil også gerne oplyse jer og ankenævnet om, at jeg synes, at det var en hård tid, hvor jeg kæmpede for at præstere så meget som overhoved muligt - også fordi jeg gerne ville gøre det så godt jeg kunne. Til sidst i forløbet grundet især timerne som blev lagt yderligere på hen af vejen, satte mig yderligere i pres, da lavede jeg stort set ikke andet end at gå på arbejde og sove.

Jeg ved ikke om det har nogen betydning, men jeg har i de sidste 5 måneder været i kontakt med H. som prøver, at hjælpe mig med at finde et fleksjob - desværre har det ikke været muligt at finde en arbejdsgiver, der har kunnet tilgodese de skåne hensyn jeg har brug for at kunne fungere."

Om klagerens erhvervsafklaring har selskabet i brev af 20/12 2010 til nævnet yderligere bl.a. anført:

"Selskabet skal ligeledes bemærke, at den gennemførte arbejdsprøvning ikke ses at give et reelt og udtømmende billede af forsikredes erhvervsmæssige formåen.

Det er blandt andet PFA Pensions opfattelse, at forsikredes arbejdstid i arbejdsprøvningen ikke har været hensigtsmæssigt tilrettelagt, da arbejdstiden i arbejdsprøvning var fastsat fra kl. 8.30 til kl. 13.00, på trods af, at forsikrede fungerer bedst fra kl. 5-6 om morgenen og frem til kl.10 (bilag .., s. 4, notat af 13. august 2009).

Det findes ligeledes uhensigtsmæssigt, at forsikrede blev arbejdsprøvet i et bestemt timetal hver dag, selvom hun selv oplyser, at hendes helbred svinger (bilag .., s. 11, notat af 17. juli 2007 og s. 13, notat af 13. august 2009). Det er derfor PFA Pensions opfattelse, at en mere fleksibel arbejdstidstilrettelæggelse muligvis ville kunne resultere i øgning af arbejdstiden.

Det skal desuden bemærkes, at det er uafklaret, hvordan forsikrede vil kunne fungere med en arbejdstid fordelt på fem dage om ugen, i stedet for på kun tre dage ugentligt, men med eksempelvis kortere arbejdstid pr. dag. Dette synes at være særligt vigtigt, da det ikke findes dokumenteret, at forsikrede har brug for minimum halvanden dags restitution efter ca. en halv dags arbejde, og fordi forsikrede i arbejdsprøvningen har klaget over lange arbejdsdage (bilag ..).

Det skal ligeledes fremhæves, at forsikrede har brug for en forudsigelig og struktureret hverdag (bilag .., s. 3), som arbejde på et skolekontor ikke altid kan tilbyde. Det fremgår af afsluttende statusrapport fra J. af 2. april 2009 (bilag .., s. 4), at arbejdsopgaver på et skolekontor kan være kaotiske og uforudsigelige og dermed udgøre en begrænsning i forhold til forsikredes helbredsmæssige skånehensyn. Dette synes forsikrede at være enig i, da det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1. april 2009 (bilag .., s. 4), at hun i arbejdsprøvningen oplevede træthed og forvirring, hvis der skete for mange ting på en gang. Selvom kontakt med mange mennesker er en uundgåelig del af arbejde på en skole, skal det også bemærkes, at forsikrede selv har oplyst, at hun finder det anstrengende at være social med mange mennesker på en gang (bilag .., s. 12 og bilag .., s.4).

Endvidere skal det bemærkes, at forsikrede i sit brev til Ankenævnet for Forsikring af 11. november 2010, oplyser, at de gener, som har en negativ indflydelse på hendes erhvervsevne er problemer med koncentration, hukommelse og hovedpine. På trods af disse klager, flere års fravær fra arbejdsmarkedet og arbejdstid kun på 13,5 timer ugentligt har forsikrede allerede efter få måneder i arbejdsprøvningen opnået det samme faglige niveau som forventes af en skolesekretær (bilag .., s. 2).

Det skal ligeledes understreges, at det ikke var forsikredes ønske at fortsætte i arbejdsprøvningen, og at hun blot ønskede afklaring af hendes muligheder for at blive tilkendt fleksjob (afsluttende statusrapport af 28. januar 2009, s. 1 - bilag ..). Hun blev desuden af kommunen beskrevet som værende ude af stand til selv at ændre på sin tilstand (bilag .., s. 2).

Selvom kommunen har vurderet, at forsikredes største barrierer i forhold til tilbagevenden til ordinær beskæftigelse er problemer med koncentration og hukommelse samt hurtig udtrætning, har forsikrede i arbejdsprøvningen vist, at disse ikke forhindrer hende i at yde en god arbejdsindsats, udvikle sig og hurtigt indlære nye arbejdsopgaver.

Det er herefter PFA Pensions opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at forsikrede ved en mere hensigtsmæssig tilrettelæggelse af arbejdstiden ikke ville være i stand til at øge arbejdstiden yderligere. Der er desuden ikke lægelig dokumentation for, hvorfor forsikrede med rette skånehensyn ikke skulle være i stand til at arbejde på mere end halv tid."

Hertil har klageren i brev af 6/1 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg (vi) har prøvet at finde de steder som PFA henviser til i deres brev. Umiddelbart kan jeg ikke finde eller genkende de ting de skriver. Jeg synes blandt andet ikke at jeg har været negativ i forhold til mine gener, tværtimod. Jeg mener heller ikke at jeg på nogen måde har gi-

vet udtryk for at jeg i januar 2009 ikke ønskede at fortsætte i arbejdsprøvningen, som i øvrigt blev forlænget til marts 2009.

Som jeg husker og læser statusrapporten af 28. januar 2009, så talte vi om hvilke muligheder der fremafrettet var, og her var en af dem evt. fleksjob.
…
Jeg har endvidere bedt om at blive henvist til anden aktør med henblik på at finde et job - det synes jeg faktisk heller ikke er en negativ holdning. (bilag vedlagt).

Vedrørende det lægelige så er jeg meget forvirret over at PFA ikke mener at der er lægeligt dokumentation for at min erhvervsevne er nedsat."

Arbejdsskadestyrelsen har den 5/5 2011 forhøjet den tidligere vurderede erhvervsevnetabsprocent fra 25 til 50. Klagerens varige mén er fastsat til 10 %. Selskabet har i brev af 26/5 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det er PFA Pensions opfattelse, at Arbejdsskadestyrelsens erhvervsevnebegreb er forskelligt fra PFA Pensions. PFA Pension bemærker hertil, at Arbejdsskadestyrelsen vurderer erhvervsevnetab i henhold til erstatningsansvarsloven, hvorimod PFA Pension vurderer erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det er således PFA Pensions opfattelse, at vurderingerne er uafhængige af hinanden, da de foretages på vidt forskelligt rets- og aftalegrundlag. PFA Pension bemærker i denne sammenhæng, at det fremgår af afgørelsen, at Arbejdsskadestyrelsen har lagt vægt på sagens *sociale* og *økonomiske* oplysninger, hvorimod PFA Pensions vurdering i alt væsentligt bygger på lægelige oplysninger.

Det er PFA Pensions opfattelse, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering ikke kan tillægges afgørende vægt i forbindelse med vurdering af forsikredes erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**
…
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.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

12. 78.290

Nævnet udtaler:
Nævnets kendelse AK 68.584 af 5/2 2007 er en realitetsafgørelse. Nævnet kan derfor ikke behandle krav, der vedrører perioden forud for dette tidspunkt, medmindre der er grundlag for at genoptage afgørelsen. Dette finder nævnet ikke er tilfældet.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens erhvervsevne efter den 5/2 2007 er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen