886/12

Den 27. februar 2012 blev i sag nr. 80.324:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i PFA Pension. Han klager over, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser pr. 1/7 2010.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/6 2010 ikke er nedsat med 1/2 eller derover.

Klageren er omfattet af en ordning, der berettiger til fulde helbredsbetingede ydelser ved en nedsættelse af erhvervsevnen med 1/2 eller derover.

Klageren er født i 1988 og var i 2006 og 2007 udsat for to trafikulykker, hvor han ved ulykken i 2007 pådrog sig en piskesmældslæsion. Han er ufaglært.

I sin klage til nævnet har klageren oplyst, at han pr. 31/3 2011 er blevet fyret fra sit fleksjob som arbejdsmand. Endvidere har han bl.a. bemærket:

> "PFA stopper pludselig med at betale invalidepension (for nedsat erhvervsevne) den sidste udbetaling er 01.06.2010, de siger at jeg skal have et tab på over 50% for at kunne få yderligere udbetalinger dette står jeg uforstående overfor da kommunen vurderer min erhvervsevne til at være nedsat med over 50% og at PFA hidtil har udbetalt med et tab på 1/3 - 2/3. Jeg klager og PFA når frem til det samme, hvorefter jeg klager igen. Jeg modtager så brev den 02.02.2011 (dateret 12.01.2011) jeg ringer og klager denne klage har jeg ikke modtaget svar

på, men i brevet modtaget 02.02.2011 står der at jeg kan klage til Ankenævnet for forsikring. Så det vælger jeg hermed at gøre

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Jeg ønsker at PFA genoptager udbetaling af invalidepension med tilbagevirkende kraft fra 01.07.2010, med erhvervsevnetab på over 50%."

I brev af 26/4 2011 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"**Hvad er der sket?**
PFA Pension modtager anmeldelse om helbredsmæssige forhold dateret den 12. maj 2008 (bilag …) og lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 dateret den 14. april 2008 (bilag …).

På baggrund heraf vurderer vi, at forsikredes erhvervsevne midlertidigt er nedsat i dækningsberettiget grad, jf. brev af 8. september 2008 (bilag …).

PFA pension følger herefter op på sagen ved brev af henholdsvis den 4. marts 2009 (bilag …), den 3. februar 2010 (bilag …) og den 3. maj 2010 (bilag …). Vurderingerne i disse breve sker på baggrund af opfølgningsskema dateret henholdsvis den 19. januar 2009 (bilag …) og den 17. december 2009 (bilag …) og lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 dateret henholdsvis den 9. januar 2009 (bilag …) og akter journaludskrift … (bilag …).

Ved brev af 3. maj 2010 (bilag …) vurderer vi at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere efter den 1. juli 2010.

Den 1. juni 2010 bliver PFA Pension kontaktet telefonisk af forsikredes mor, som oplyser, at forsikrede fortsat er i et afklaringsforløb. På denne baggrund sender vi opfølgningsskema og lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 til forsikrede.

PFA Pension modtager opfølgningsskema dateret den 17. juni 2010 (bilag …) samt tilbud og særligt tilrettelagte projekter eller uddannelsesforløb om at forsikrede fra 6. april 2010 til 31. december 2010 skal være i tilbuddet 30 timer ugentligt (bilag …). Yderligere modtager PFA Pension lægeattest 2 dateret den 22. juni 2010 (bilag …).

På baggrund heraf indhenter PFA Pension akter fra kommunen (bilag … - …).

Ved brev af 2. november 2010 fastholder PFA Pension, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter 1. juli 2010 (bilag …).

Forsikredes mor tager den 6. december 2010 telefonisk kontakt til PFA Pension, da kommunen har vurderet at forsikredes erhvervsevnetab er på halvdelen. Hun opfordres til at indsende afgørelsen samt det der ligger til grund herfor til PFA Pension.

PFA Pension modtager den 13. december 2010 brev fra forsikrede med kopi af Afklaringsrapport fra Optræningen dateret den 2. december 2010 (bilag …).

PFA Pension fastholder stop af udbetalingen den 1. juli 2010 ved brev af 12. januar 2011 (bilag …).

Hvorfor vurderer PFA Pension at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. juli 2010

Lægelige oplysninger
PFA Pension har lagt vægt på, at det fremgår af epikrise fra … dateret den 10. februar 2010 at forsikrede i december 2009 fik redskaber til at kunne dæmpe smerterne. Der blev snakket om smertetackling og arbejdet med kropsbevidsthed og arbejdsstillinger, jf. bilag … side 4.

Af lægeattest 2 dateret den 22. juni 2010 (bilag …) fremgår, at forsikrede ikke kan støvsuge eller lave taekwondo grundet smerter, træthed og svimmelhed. Lægen vurderer, at forsikrede kan arbejde 4-5 timer dagligt.

Af tilbud om særligt tilrettelagte projekter og uddannelsesforløb fremgår, at forsikrede fra 6. april 2010 til 31. december 2010 deltager i afklaringsforløb 30 timer ugentligt (bilag …).

Af neuro- og personlighedspsykologisk undersøgelse udarbejdet af … dateret den 1. juni 2010 (bilag …) fremgår det på side 4, at forsikrede ikke virker direkte smerteforpint. På baggrund af testning af begavelse, forarbejdningshastighed og opmærksomhed konkluderes, at forsikrede vil være længere tid om at udføre opgaver end de fleste, jf. side 5. Psykologen konkluderer på side 8 at der formentlig ikke er tilkommet yderligere hjerneorganisk i forbindelse med ulykkerne. Tilstanden vurderes stationær, jf. side 9.

På baggrund af, at tilstanden vurderes stationær, overgår PFA Pensions vurdering til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Der er således tale om en bredere vurdering end tidligere hvor vi alene har vurderet forsikredes erhvervsevne indenfor hans nuværende erhverv.

Det fremgår af statusattest fra egen læge dateret den 18. juni 2009 (bilag …), at forsikredes psykolog anbefaler en neuropsykologisk testning. Lægen antager, at grunden til dette er forsikredes generelle behov for støtte og struktur i forbindelse med uddannelse og arbejdsliv og ikke på baggrund af forsikredes følger efter ulykkerne.

PFA Pension bemærker, at lægen således vurderer, at forsikredes behov for støtte og struktur ikke skyldes følger efter ulykkerne, men at det er behov forsikrede altid har haft.

Afklaringsforløb
Det fremgår af kommunalt journalark (bilag …) at forsikrede den 6. juli 2010 oplyser til kommunen at han arbejder fra kl. 8 til kl. 13 hver dag, og at dette fungerer godt. Han har prøvet at arbejde mere, men dette medførte at han efter arbejdstid ikke havde overskud til noget, hvilket han har når han arbejder 5 timer dagligt.

Af kommunalt journalark (bilag …) dateret den 18. marts 2010 fremgår at …-afklaring har sendt en mail om, at forsikrede efter skift i arbejdsopgaverne er blomstret helt op, da han nu laver arbejdsopgaver som han synes er spændende. De nye arbejdsopgaver består af støvsugning og indvendig rensning af …'s bus og lettere pedelopgaver.

PFA Pension bemærker, at forsikredes interesse for arbejdsområdet er meget afgørende for hvor meget han kan arbejde.

Af ressourceprofilen (bilag …) fremgår det den 28. marts 2010 (side 12), at forsikrede meget gerne vil i lære som mekaniker, da han er vild med at reparere sin egen bil. Han kan bl.a. allerede skifte bremser og anlæg.

Af Afklaringsrapport fra Optræningen (bilag …) dateret den 2. december 2010 fremgår, at forsikrede kan arbejde 5 timer dagligt, inkl. 45 min pauser. Arbejdsopgaver består af at ren-

gøre og klargøre primært nye biler herunder at vaske, pudse og polere, rive plastik af sæderne, lægge måtter i, støvsuge, tjekke batteri, sætte antenne på, indstille radio, montere hjulkapsler og evt. hjul, tjekke lufttryk, påfyldning af olie og sprinklervæske.
Nissan (hvor forsikrede er i praktik) udtrykker fuld tilfredshed med ham, og oplyser, at han kan holde et stabilt tempo, og at han er på fuldt omdrejningshøjde med de øvrige medarbejdere, jf. side 2. Forsikrede laver afspændingsøvelser med hals og nakke op mod 30 min dagligt. Øvelserne er hovedsagligt nødvendige når forsikrede har udført poleringsarbejde, jf. side 3. Forsikrede har brudt nogle gamle mønstre omhandlende egen sygdomsforståelse, idet han har nedbragt sit sygefravær. Forsikrede udviser en stabil og effektiv arbejdsevne på 19 timer ugentligt. Tempoet er tæt på 100 % i de aktive timer.

Sammenfattende
På baggrund af ovenstående har vi med udgangspunkt i:

at forsikredes læge i juni 2010 vurderer, at forsikrede kan arbejde 4-5 timer dagligt,
at neuropsykologen på baggrund af testning af forsikrede vurderer, at der formentlig ikke er tilkommet yderligere hjerneorganisk efter ulykkerne,
at neuropsykologen vurderer at tilstanden er stationær,
at arbejdet som klargøringsmand ikke antages at tage de nødvendige skånehensyn, da der bl.a. er skæve arbejdsstillinger,
at forsikrede efter poleringsarbejde har brug for afspænding,
at forsikrede, på trods af at arbejdsopgaverne ikke fuldt ud tager hensyn til skånehensynene, formår at arbejde 25 timer ugentligt med pauser,
at forsikrede er på fuldt omdrejningshøjde med de øvrige medarbejdere,
at tempoet er tæt på 100 % i de aktive timer,

har vi vurderet, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at han derfor ikke er berettiget til udbetaling af invalidepension efter den 1. juli 2010.

Konklusion
PFA Pension fastholder således at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere, hvorfor forsikrede ikke er berettiget til udbetaling efter den 1. juli 2010."

Af lægeattest ved nedsat arbejdsevne udfyldt af klagerens praktiserende læge den 22/6 2010 fremgår bl.a.:

"

		NEJ	JA	
6 a)	**Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?**			**☒ Uændret ☐ Dårlig ☐ God ☐ Ved ikke**
b)	**Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/-skadens forløb?**	☒	☐	**Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?** _____
c)	**Forventer De, at patienten helt eller genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?**	☒		
d)	**Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?"**	☐	☒	**Hvis JA: Hvornår? Afklares pt. via kommunen Forventet arbejdstid ugentlig: 20-25**

5. 80.324

Af Neuro- og personlighedspsykologisk psykologundersøgelse af 1/6 2010 fremgår bl.a.:

"**SAMMENFATNING OG KONKLUSION**

[Klageren] er en 21-årig ung mand, der har været sygemeldt siden den 11 12 2007 på grund af følger efter piskesmæld. Man har i forbindelse med afklaring af arbejdsevnen brug for en neuropsykologisk undersøgelse, hvor der specifikt ønskes stillingtagen til intellektuelle og psykosociale barrierer samt en vurdering af, om der også kan være tale om PTSD efter ulykken.

[Klageren] har været udsat for to trafikulykker i hhv 2006 og i 2007. Den første skete om natten, hvor han gled i en vandfyldt grøft. Den er nu anledning til mareridt og flashback oplevelser. Ved ulykken i 2007 pådrog han sig et piskesmæld og har siden haft gener

Der er efter piskesmældet tilkommet fysiske barrierer i form af en kronisk smertetilstand i nakke og skulderområdet, hovedpine samt smerter i lænden efter en tidligere skade. Det betyder forringet søvnkvalitet og øget træthed og udtrætning. Den daglige effektive arbejdsindsats har ikke kunnet bringes over 1½- 2½ timer dagligt. Arbejdsstillinger der indebærer, at han skal holde hovedet i samme stilling gennem længere tid end 10 - 15 minutter medfører stærkt øgede smerter i nakken. Der er tilkommet udtalt glemsomhed. Det er blevet lidt vanskeligere at finde vej og han trives bedst med det velkendte, mens det uventede eller ikke planlagte gør ham usikker og nervøs. Psykisk er han blevet mere irritabel og der er yderligere tale om tilbagevendende mareridt med flashback til en solo trafikulykke en nat i 2006.

[Klageren] fik i forbindelse med trafikulykken i 2007 slog han hovedet mod sideruden og fik en bule. Han var ikke bevidstløs. Han fik ret hurtigt spændinger i nakken, hovedpine og kvalme med enkelte opkastninger. Han blev taget med på skadestuen, hvor der blev foretaget CT-skanning af nakken, der dog ikke viste noget unormalt, og han blev sendt hjem. Han har siden modtaget behandling ved fysioterapeut uden varig effekt. Han udviklede i efterforløbet en depression og har gået dels hos psykiater og har haft samtaler ved psykolog. I maj 2009 blev der foretaget MR-skanning af rygsøjlen, der viste let og lokaliseret spondylartrose omkring C6/C7. I december 2009 havde han så et 14 dages ophold på … med fokus på træning og kropsbevidsthed.

[Klageren] har senest gennemført et afklaringsforløb hos … og på baggrund af dette forløb er [klagerens] arbejdsevne vurderet truet og der er vurderet behov for en særlig indsats for at han kan opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. I forbindelse med forløbet er man blevet opmærksom på, at [klageren] mangler såvel faglige som sociale kompetencer samt indlærings- og omstillingsevne.

[Klageren] har været konstateret ordblind siden 3. klasse og har gået på specialskole fra 8. til 10. klasse Han har meget betydelige læse- og stavevanskeligheder og stærkt begrænsede regnefærdigheder.

[Klageren] fremtræder upåfaldende af udseende. Han er naturligt tillidsfuld i kontakten, virker til at være en ærlig og oprigtig ung mand, men lidt stille og tilbageholdende af natur. Han falder ikke uden for almindeligt accepterede sociale normer. Han samarbejder upåklageligt og arbejder motiveret med opgaverne. Ingen mistanke om sygdomsaggravation. Tænkningen jævn og konkret. Stemningslejet overvejende neutralt. Lidt diffus og usikkert orienteret indenfor de sidst par års begivenheder.

Sammenholdt med anamnesen tyder testningen på, at [klageren] er ujævnt begavet med de bedste ressourcer på det praktiske område, mens den sproglige begavelse svarer til en lav begavelse. Det er især omkring almen viden og information, ordforråd, evnen til at anvende sproglige overbegreber og almindelig omtanke, at [klageren] ikke har fået så megen ballast med sig gennem sin skoletid.

Det kognitive funktionsniveau er karakteriseret ved en langsom forarbejdningshastighed med tendens til at tabe overblik og fokus. Der er upåfaldende visuel perception men klare vanskeligheder med overblik og analyse af det sete, hvis det er mere komplekst. Arbejdshukommelsen findes i alle sammenhænge indsnævret, hvilket typisk vil opleves af ham selv og af andre som glemsomhed Den verbale indlæring og hukommelse er noget træg og omkring det let reducerede niveau, men formentlig ikke så meget under habituelt niveau. Den visuelle indlæring og hukommelse findes lavt i normalområdet, men ikke sikkert reduceret. Den logiske tænkning er under det forventede gennemsnitlige, men formentlig ikke under forventet habituelt niveau.

Undersøgelsen af personfunktionen tyder ikke på særlige personlighedstræk, der vil have en forstyrrende indflydelse på [klagerens] funktionsniveau, aktivitetsniveau og deltagelsesgrad i dagligdagen. Derimod er der en øget angst og et øget beredskab, der formentlig ofte påvirker hans funktionsniveau og opmærksomhed i dagligdagen og som kan medvirke til, at han ikke altid er tilstrækkelig opmærksom på andre ting, er mere glemsom og distræt og skal bruge længere tid på at lære nyt. Sammenholdt yderligere med det subjektive klagebillede er der god grund til at mistænke en PTSD.

Der synes at være god overensstemmelse mellem den følelsesmæssige og psykisk belastende oplevelse i forbindelse med ulykken i 2006 og efterfølgende symptomer på PTSD.

Det intellektuelle funktionsniveau og begavelsesniveau kan og skal muligvis ses i snæver sammenhæng med at [klageren] kan have været udsat for iltmangel under fødslen.

Det aktuelle kognitive funktionsniveau og de subjektive klager synes mest at være tidsmæssigt sammenfaldende og foreneligt med følgerne efter ulykken i 2007 med piskesmæld. På baggrund af et overordnet set relativt lavt habituelt niveau synes der i høj grad at være tilkommet vanskeligheder med forarbejdningshastighed, overblik og ikke mindst arbejdshukommelsen, hvilke er ofte sete følger i forbindelse med en kronisk smertetilstand, men også ses i forbindelse med depression, stress og andre psykiske belastninger. Der er således formentlig ikke tilkommet yderligere hjerneorganisk i forbindelse med ulykkerne.

Symptomerne på PTSD kan der arbejdes med psykologisk. Med hensyn til smertetilstanden kan den medicinske behandling formentlig ikke indrettes bedre. Derudover er det fortsat vigtigt, at [klageren] træner med de øvelser, han er blevet udstyret med og at han bevæger sig og er så fysisk aktiv, som han kan være, uden at smerterne forværres væsentligt. I relation hertil er der skånehensyn i forhold til løft og det, at han kan variere hovedets position.

Der er ikke yderligere forslag til udredning eller behandling.

I betragtning af, at der til trods for gode og anbefalelsesværdige indsatser ikke indtil videre har kunnet opnås væsentlige fremskridt må man nok indstille sig på, at tilstanden reelt set er stationær og at eventuelle yderligere små fremskridt mest vil have betydning for livskvaliteten og kun i begrænset omfang arbejdsevnen. Det vil dog være godt for [klageren], at han udnytter sine ressourcer så meget som muligt og får noget at stå op til hver dag. Det skal dog væ-

re under hensyn til de skånehensyn der er beskrevet. Arbejde og bevægelse i sig selv vil i så fald formentlig have en terapeutisk effekt på smerteproblematikken også"

Af kommunal rapport af 2/12 2010 om arbejdsprøvning af klageren i perioden fra den 6/4 2010 til den 31/12 2010 fremgår bl.a.:

"**Samlet vurdering**
[Klageren] har nu været igennem et længerevarende optræningsforløb på 8 måneder, hvor fokus har været at optræne og stabilisere arbejdsevnen, herunder nedbringe en relativ høj sygefrekvens, som bl.a. er følgevirkninger efter de to trafikulykker han har været impliceret i for år tilbage.
De kendte og dokumenterede begrænsninger er udførligt beskrevet i henholdsvis tidligere afklaringsrapport og i neuro- og psykologiske undersøgelse foretaget i april md. i år. Arbejdsperspektiverne heri så som udgangspunkt dystre ud, men fremstillingen af [klagerens] ressourcer og personlige kompetencer kan godt genkendes. Processen som [klageren] siden har været igennem har dog rykket en del af det billede, da der er sket en markant og positiv udvikling.

Med tilpas støtte og kravsætning har [klageren] fået lov til at udfolde sig arbejdsmæssigt indenfor det område han brænder allermest indenfor, klargøring af biler. Som person har han udviklet sine kompetencer, er blevet mere moden og selvsikker i sin fremtoning.

Han har fået brudt nogle gamle mønstre omhandlende egen sygdomsforståelse. Har derved formået at nedbringe et sygefravær fra omkring 20% igennem de første 4-5 måneder til i de seneste 2 måneder kun at udgøre 4%. Dette er en flot forbedring, som viser en vilje og arbejdsparathed hos [klageren], som gerne vil yde en god arbejdsindsats, til trods for, at han aldrig er helt smertefri. Forhåbentlig vil [klageren] være i stand til at fastholde det lave forsømmelsesgrad som han er kommet ned på, så han i årene fremover kan opnå en fast tilknytning til arbejdsmarkedet.

[Klageren] har trænet sig op til at kunne klare en arbejdsuge på 25 timer, hvorved han skønnes at udnytte sin restarbejdsevne til fulde. Med dette timetal, er han samtidig i stand til at restituere sig til næste dag. Men øges timetallet øges risikoen tilsvarende for sygemeldinger.

Udover den fastlagte formiddags- og frokostpause på ialt 45 minutter dagligt, har [klageren] behov for mindre ekstraordinære pauser af ca. 7 minutters varighed hver time til at lave afspændingsøvelser. Samlet vurderes han at kunne udvise en stabil og effektiv arbejdsevne på 19 timer ugentlig, hvilket svarer til 50% i forhold til en ordinært fuldtidsansat. Yderligere øgning, skønnes ikke realistisk.

[Klageren] har igennem sin praktik ydet en god arbejdsindsats. Han trives med jobbet og har det godt kollegialt. Han er effektiv og har et godt håndelag for det han laver. Tempoet er tæt på 100%, i de aktive timer. Lader sig ikke distrahere, men kan f.eks. godt føre en samtale, mens han arbejder.

Skånehensyn og hjælpemidler
Der er i tidligere rapport anbefalet at [klageren] fik tilknyttet en mentor. Imidlertid skønnes det ikke nødvendigt, da [klageren] har opnået en tryghed på arbejdspladsen, samtidig med at værkføreren har fået et ret godt kendskab til [klagerens] måde at reagere på, hvis der opstår situationer han påvirkes af. Evt. problemer vil givetvis blive løst med det samme, inden de vokser sig store. Dertil kommer at selv om arbejdsopgaverne er ret forskelligartede, så er de

også ret strukturerede, og afviger sjældent fra hinanden. Det giver både afveksling, men også forudsigelighed og tryghed for [klageren]. Skulle [klageren] blive i tvivl om noget, er der altid en erfaren kollega i nærheden som han kan spørge til råds.
Endelig skal det nævnes at hverken personlig assistance, hjælpemidler eller særlig ergonomisk indretning af arbejdspladsen, skønnes at have nogen forbedrende effekt på hans arbejdsevne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse**
…
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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de lægelige og kommunale akter - finder nævnet det ikke bevist, at klagerens erhvervsevne efter den 1/7 2010 er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension efter dette tidspunkt.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand