891/12

Den 30. april 2012 blev i sag nr. 80.994:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har livsforsikring i Danica Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet først har bevilliget udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1/10 2010, hvor han blev tilkendt førtidspension.

Klagerens advokat gør gældende, at udbetaling skal ske fra juli 2006, subsidiært fra november 2009.

Selskabet har henvist til, at det ikke er dokumenteret, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad på et tidligere tidspunkt end ved tilkendelsen af førtidspension.

Forsikringen giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på tre måneder.

Klageren er født i 1954, er uddannet landmand og drev i en årrække en maskinstation.

Selskabet har udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne fra den 22/11 2005 til den 1/9 2006, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad.

I november 2010 ansøgte klageren på ny selskabet om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Af skadeanmeldelsen fremgår, at han var blevet tilkendt førtidspension den 1/10 2010, og at han led af betændelse i sener og muskler og af generel helbredsnedslidning.

Til brug for sin behandling af sagen indhentede selskabet de kommunale akter. Af psykologundersøgelse den 29/4 2010 rekvireret af klagerens bopælskommune fremgår bl.a.:

"**Resume og vurdering**
Det drejer sig om 56-årige [klager], der er landmandsuddannet. [Klager] har været selvstændig erhvervsdrivende med … Maskinstation' fra medio 1976 frem til ultimo 2004. [Klager] oplever smerter og funktionsbegrænsninger. [Klager] visiteres til fleksjob i nov. 2006 og har siden da været i flere arbejdsprøvninger. Arbejdstiden har ligget på 1-2,5 time dagligt. Grundige lægelige undersøgelser har ikke kunnet forklare smerterne samt funktionsbegrænsningen. Henvises med ønske om 'en udredning/vurdering af hvorvidt/hvordan de psykosociale forhold medvirker til tilstanden - og hvordan er prognosen? Hvilke konsekvenser er der for funktions/arbejdsevne?'
Psykosociale forhold vurderes at have indvirket negativt på aktuelle samlede belastningsbillede. I kølvandet på belastende ekspropriering følger retssag omkring støjerstatning, som endte med afslag i Landsretten i 2002. Det sker året efter [klager] (efter køb af nabomaskinstation) er kommet i økonomiske vanskeligheder, der betyder at han må reducere i sin maskinpark, og han opgiver til sidst helt sin maskinstation efter knap 30 år. [Klager] opgiver også at overtage gården, som har dannet en stabil og tryg ramme for såvel arbejdsliv og privatliv. [Klagers] lillebror overtager gården..Herefter følger belastninger i relation til fremtidig forsørgelse, div. behandlingsforsøg, afslag på ansøgning om førtidspension i 2006, forsikringssager samt forsatte arbejdsprøvninger, efter at være blevet visiteret til fleksjob, uden [klager] selv oplever noget formål hermed længere osv. Iflg. GHA dateret 29.10.2009 har [klager] siden 1997 haft 'jævnlige kontakter til lægehuset pga. bevægeapparatsklager' hvilket kunne pege på en tidsmæssig sammenhæng imellem psykosociale belastninger og helbredsmæssige klager.
Klinisk fås indtryk af en tilbageholdende person, der udtrykker psykologiske vanskeligheder ad somatiske kanaler. Indtryk af en person med passiv copingstil, begrænset introspektionsevne og minimalt sprog for følelsesliv. Indtryk af en person, der belastes af smertetilstand og langvarig sagsbehandling. Desuden indtryk af en person, der i overbevisning om kronisk sygdom har fokus på funktionsbegrænsninger og har vanskeligt ved at se formålet med vedvarende arbejdsprøvninger. Parallelt med ovenstående, ser [klager] sig selv som mindre attraktiv, set med arbejdsgiverøjne, og argumenterer herfor vha. af egne erfaringer som arbejdsgiver. I selvopfattelsen en mand, der ikke har haft det held i livet som andre har haft og som ikke ser mulighed for bedring af sit funktionsniveau. Med udgangspunkt i ovenstående vurderes chancerne for en positiv prognose, og dermed større funktionsniveau, for spinkle. Det under-

støttes af erfaringer. Hertil kommer at [klager] har investeret i forskellige former for alternativ behandling som fx healing og akupunktur m.fl. uden overbevisende effekt. På det foreliggende skønnes det ikke realistisk at [klager] vil kunne profitere af psykologisk behandling pga. lav introspektionsevne."

I ressourceprofilen hedder det bl.a.:

"**Samlet vurdering**
…
04/08/10 **Indstilling til førtidspension**

[Klager] har været under helbredsmæssig og arbejdsmæssig afklaring, idet [klager] ikke mener at kunne varetage et fleksjob.

Ud fra en samlet vurdering af de i sagen foreliggende oplysninger er det min vurdering at [klagers] arbejdsevne varigt er nedsat i et sådant omfang, at [klager] uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Det er min vurdering at [klager] skal indstilles til førtidspension.

Ifølge Lov om Social Pension § 19 skal grundlaget for en afgørelse om førtidspension bestå af:
1) en redegørelse for, at arbejdsevnen ikke kan forbedres,

[Klager] har gennem ca. 30 år været selvstændig med maskinstation og arbejdet på/drevet forældrenes gård.
[Klager] sygemeldes i 2005 efter længere tid med ledsmerter, forkalkning af sener og struktur i venstre skulder, irritation af sener og muskler samt kronisk smertetilstand. Forinden er maskinstationen lukket.

Som led i afklaring deltager [klager] i 2005 i et AMI-forløb. Her afprøves han i en boghandel. Den daglige arbejdstid var 3 timer. Han afprøves tilligemed på …, hvor arbejdsopgaverne var svejsning, slibning, bore huller. Arbejdstiden kommer op på 13,5 timer ugentligt.

I perioden 19.12.2005 - 18.03.2006 er [klager] i virksomhedspraktik hos … - jobfunktionerne er telefonpasning, fakturering, og reklamationer.

I september 2006 søger [klager] pension på det foreliggende grundlag. Han får afslag på førtidspension d. 04.10.2006. Afslaget begrundes med at der er diskrepans mellem de lægelige fund og [klagers] beskrivelse af de helbredsmæssige gener. Det fremgår videre af afgørelsen at det ikke kan udelukkes at [klager] kan arbejde 12-15 timer i ordinært - eller fleksjob. For at belyse sagen yderligere vurderer pensionsteamet, at der bør indhentes en statusattest fra Smerteklinikken …

[Klager] visiteres i til fleksjob i november 2006, da det vurderes at [klagers] helbredsproblemer er varige og uden behandlingsmulighed. Der revalideres ikke, idet [klager] ikke ser sig i stand hertil pga. manglende overskud og for mange smerter.

[Klager] opnår ikke ansættelse i fleksjob - og der iværksættes ingen beskæftigelsesrettede aktiviteter fra fleksjobvisiteringen frem til jan 2008. [Klager] oplever at han er glemt af jobcentret.

[Klager] henvises til anden aktør AOF i januar 2008 til januar 2009. [Klager] er i virksomhedspraktik hos … i perioden nov. - dec. 2008. Den effektive arbejdstid vurderes som max 3 timer dagligt. Arbejdsopgaverne er sortering af post, scanning af billeder, samle kalendere, faktureringsopgaver samt scanning af fotobøger samt indtastningsopgaver på computer. Det vurderes opsamlende at [klagers] faktiske arbejdstid var på 15 timer ugentlig, men den effektive arbejdstid var langt mindre end det et tilskud på 2/3 ville kompensere for.

I perioden maj 2009 - nov. 2009 er [klager] i arbejdsprøvning på ... [Klager] møder ca. 12,5 time ugentligt - effektive arbejdstid vurderes til ca. 1,5 time dagligt. Arbejdsopgaverne var oprydningsopgave, sortering af værktøj, reparation af værktøj og andre små reparationer, samle kasser, skille rammer, rengøre elementer, pudsearbejde. Det vurderes afsluttende at der ikke kan peges på muligheder, der kan udvikle og udvide [klagers] arbejdsevne mhb. på selvforsørgelse.

[Klager] er således arbejdsprøvet i en række vidt forskellige jobfunktioner - både før og efter fleksjobtilkendelsen, dels på en kontorarbejdsplads med telefonpasning, fakturering og firmareklamationer. Han har været i en boghandel med kundebetjening og sortering af bøger. Senest har han været i 6 mdrs arbejdsprøvning hvor arbejdsopgaverne var oprydningsopgave, sortering af værktøj, reparation af værktøj og andre småreparationer, samle kasser, skille rammer, rengøre elementer, pudsearbejde.
Han har passet alle arbejdsprøvninger, idet han har været mødestabil og har været vellidt, men har ikke kunnet komme op i arbejdstid eller har ikke kunnet vedblive i arbejde i længere tid og samtidigt kunne restituere sig til næste dag. [Klagers] effektive arbejdstid er senest ikke kommet over 1-2 timer dagligt. Der kan ikke peges på muligheder, der kan udvikle [klagers] arbejdsevne. Lægekonsulenten peger på at yderligere arbejdsprøvning næppe vil kunne tilføre sagen noget nyt.

[Klagers] helbredsmæssige gener forværres efter fleksjobtilkendelsen. [Klager] oplever en omfattende smertetilstand og funktionsbegrænsning, på baggrund af ledsmerter, kronisk smertetilstand, lændesmerter og generel nedslidning.
Der indhentes en statusattest fra Smerteklinikken efter afslaget på førtidspension, som modtages i jobcentret efter fleksjobtilkendelsen. Overlæge … anfører at '...Der er således tale om en kronisk nonmalign smertetilstand, hvor der stort set aldrig er overensstemmelse mellem symptomatologi og funktionsevne på den ene side og resultatet af den lægelige kliniske undersøgelse på den anden side, idet sidstnævnte yderst sjældent omfatter sygdomsmekanismerne ved denne lidelse. I disse indgår som et vigtigt element en til tider betydelig forøget følsomhed overfor fysisk bevægelse/belastning, kulde og stress.
Den aktuelle behandling vil kun langsomt kunne ændre denne følsomhed og derfor må skånehensynene mod de ovennævnte faktorer opfattes som varige. Det drejer sig først og fremmest overfor stress og fysisk belastning inklusiv varigheden af denne.
Efter min vurdering er der ikke belæg for yderligere undersøgelser eller behandling. Funktionsevnen må siges varigt at være betydelig nedsat.'

De fysisk lægelige forhold og undersøgelser kan - som ovenfor anført - ikke helt forklare de oplevede helbredsmæssige problemstillinger.

Psykolog peger på at der er psykosociale forhold, der medvirker til at forklare [klagers] smertetilstand.

Psykologen peger på at [klager] er præget af sociale hæmninger og utilstrækkelighedsfølelse og overfølsom overfor negativ vurdering. Psykologen peger videre på at [klager] udtrykker

psykologiske vanskeligheder ad somatiske kanaler, at han har en passiv copingstil, begrænset introspektionsevne og minimalt sprog for følelsesliv.

Han er bl.a. belastet af smerter, diverse behandlingsforsøg og langvarig sagsbehandling.

Psykologen peger på at der er en tidsmæssig sammenhæng imellem de psykosociale belastninger og de helbredsmæssige klager.

Psykolog vurderer at chancerne for positiv prognose og større funktionsevne er spinkle, og at han ikke realistisk vil kunne profitere af psykologisk behandling på grund af lav introspektionsevne.
[Klager] har selv i årenes løb opsøgt forskellige former for 'alternativ' behandling med henblik på at mindske smerterne - dog uden held.

Det er kombinationen af de kroniske fysiske helbredsmæssige problemstillinger og de psykosociale belastninger der sammenholdt med [klagers] begrænsede introspektionsevne, der gør, at det ikke vurderes at have noget formål at arbejdsprøve [klager] endnu engang. [Klagers] helbredsmæssige tilstand - fysisk såvel som psykisk er stationær og kan ikke behandles.
[Klager] er arbejdsprøvet flere gange i vidt forskellige jobfunktioner og har ikke kunnet komme op på mere end 1-3 timer dagligt.

Det er min vurdering at arbejdsevnen ikke kan forbedres."

Herefter indhentede selskabet ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/12 2010. Heraf fremgår bl.a.:

"**RESUMÉ.**
Undersøgte er en nu 56-årig mand, der undersøges med henblik på helbredstilstanden siden 2006. Undersøgte debuterede med smerter i begge arme og ben i 2002 uden nogen relation til traume, og har i perioden 2004 - 2005 været undersøgt på Reumatologisk afdeling, … Sygehus, hvor man påviste forkalkning i den venstre supraspinatussene, og fandt at smerterne var relateret til slid og belastninger ved arbejdet i landbruget på en maskinstation.
Undersøgte blev derefter set i 2006 på Smertecentret, … Sygehus, der fandt at det drejede sig om en kronisk smertetilstand, i marts 2007 ved praktiserende neurolog, der fandt mistanke om tryk på venstre nervus medianus, og i juni 2007 på Arbejdsmedicinsk Klinik, … Sygehus, der konkluderede, at smerterne var arbejdsrelaterede.
Der er for nylig foretaget spaltning af venstre carpaltunnel uden subjektiv effekt.
I april 2010 blev der foretaget psykologundersøgelse på Socialmedicinsk Enhed, … Sygehus, hvor der i konklusionen afdækkes tidsmæssige sammenfald med sygdomsdebut og flere sociale omstændigheder, og det kliniske indtryk er bl.a., at undersøgte er en tilbageholdende person, der udtrykker psykologiske vanskeligheder ad somatiske kanaler.
Arbejdsmæssigt drev undersøgte en maskinstation som (stort set) enkeltmandsvirksomhed frem til 2003, og afhændede virksomheden med udgangen af 2004. Efter arbejdsprøvninger og tilkendelse af fleksjob, er undersøgte i august 2010 indstillet til pension, som er bevilget fra 1. oktober 2010.
Undersøgte klager over analgetikakrævende smerter i armene fra ydersiden af begge skuldre og ned på ydersiden af armene til fingrene, ukarakteristiske symptomer i form af at armene svulmer op og det stikker i dem samt smerter i knæene, hvor det føles som om de trækker sammen og at det koger i dem. Der er desuden klager over kronisk træthed og afbrudt nattesøvn.

Ved den objektive undersøgelse findes let nedsat bevægelse i begge skuldre og en let accentueret torakal kyfose. Der er normale forhold ved undersøgelse af underekstremiteterne, og det bemærkes, at der ikke er foretaget nogen røntgenundersøgelse i de sidste 5 år.

KONKLUSION.
Undersøgte er pr. 1. oktober 2010 tilkendt førtidspension pga. en kronisk smertetilstand i begge arme og ben, primært begge skuldre og knæ, der har været til stede siden 2002.
Smerteopfattelsen er ledsaget af ukarakteristiske symptomer.
Ved den objektive undersøgelse findes beskedne fund i form af let nedsat bevægelse i begge skuldre, og det bemærkes at der ikke er foretaget nogen røntgenundersøgelse i de sidste 5 år, som ville kunne understøtte en antagelse om degenerative lidelser som årsag til symptomerne.

Ved psykologisk undersøgelse i april 2010 er der afdækket et tidsmæssigt sammenfald mellem sygdomsdebut og flere sociale omstændigheder, og det kliniske indtryk er, at der er tale om somatisering.
Der er efter mit skøn god overensstemmelse mellem, det der er påvist ved den psykologiske undersøgelse, og ved de objektive fund ved denne undersøgelse, og konklusionen er derfor at der kan være tale om somatisering, og at der ikke er fundet andre forhold, der kan forklare de påklagede kroniske smerter og træthed.
Tilstanden skønnes at være stationær.

DIAGNOSE.
Kronisk smertetilstand, der kan være på baggrund af somatisering."

Selskabet afviste ved brev af 19/1 2011 at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke fandtes nedsat i dækningsberettigende grad. Hans advokat fremkom ved brev af 18/4 2011 med indvendinger mod afgørelsen. Ved brev af 1/6 2011 meddelte selskabet, at klageren var bevilliget udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1/10 2010. Herefter anførte klagerens advokat i brev af 27/6 2011 bl.a.:

"Hermed bekræftes modtagelse af selskabets brev af 1. juni 2011, hvoraf fremgår, at selskabet har bevilget udbetaling af invalidepension med virkning fra 1. oktober 2010.

Det er min opfattelse, at der på et meget tidligere tidspunkt var dokumentation for, at min kundes erhvervsevne var nedsat i et omfang, som tilsagde ret til udbetaling af invalidepension jf. de af selskabet fremsendte forsikringsbetingelser.

Min kunde ansøgte således om førtidspension allerede i 2006. Opmærksomheden henledes på speciallægeerklæring af 7. juli 2006 fra …, hvoraf fremgår, at det ikke findes realistisk, at [klager] ville kunne påtage sig arbejdsfunktioner med selv relativt beskedne fysiske belastninger.

På baggrund af dette, samt sagens øvrige bilag, er det min opfattelse, at der allerede på dette tidspunkt var grundlag for udbetaling af invalidepension. Min kundes erhvervsevne var allerede på dette tidligere tidspunkt nedsat til mindre end 1/3.

Hvis selskabet, mod forventning, skulle være uenig i ovenstående vurdering henvises til, at det seneste tidspunkt der kan påbegyndes udbetaling af invalidepension er november 2009.

Det fremgår således af de kommunale akter, i notat af 3. november 2009, at [klager] ikke længere ansås for at være omfattet af målgruppen for fleksjob. Det fremgår samme sted, at der endnu en gang skulle påbegyndes en sag om førtidspension.

Som tidligere anført i brev af 18. april 2011 var min kunde under arbejdsprøvning i perioden fra maj 2009 til november 2009. I denne forbindelse blev den effektive arbejdstid vurderedes til ca. 1,5 time dagligt. Det vurderedes, at der ikke kunne peges på muligheder, som ville udvikle og udvide min kundes arbejdsevne med henblik på selvforsørgelse.

Udbetalingen af invalidepension bør, på baggrund af ovenstående ske allerede fra juli 2006."

Selskabet fastholdt ved brev af 12/7 2011, at klageren først havde krav på udbetaling fra den 1/10 2010. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
[Klager] har siden 2003 lidt af smerter i begge arme og ben. Smerterne skyldes mange års arbejde med landbrugsredskaber og udsættelse for helkropsvibrationer.
[Klager] har siden 2004 været i kontakt med … Kommune, med henblik på en genplacering på arbejdsmarkedet eller overgang til førtidspension efter afhænding af egen virksomhed i slutningen af 2004. Virksomheden afhændedes som følge af aktuelle sygdom.
Der blev i løbet af 2004-2006 gennemført forskellige arbejdsprøvninger og virksomhedspraktikker, som udmundede i tilkendelse af fleksjob. [Klager] har dog aldrig været beskæftiget i fleksjob, som følge af de alvorlige gener. [Klager] overgik derfor til førtidspension pr. 1. oktober 2010.
Danica Pension har den 19. januar 2011 givet afslag på udbetaling af invaliderente. Denne afgørelse ændredes dog den 1. juli 2011 efter påklage fra undertegnede. Efter modtagelse af afgørelse af 1. juli 2011 påklagedes begyndelsestidspunktet for udbetaling af invaliderente, idet denne er fastsat til tidspunktet for overgangen til førtidspension. Udbetalingen bliver således afhængig af Kommunens sagsbehandlingstid. Det er undertegnedes påstand, at der på et langt tidligere tidspunkt er dokumentation for, at [klagers] erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre, med henvisning til de lægelige og kommunale bilag i sagen. Der henvises i øvrigt til Ressourceprofilen, særligt side 31 ff. og undertegnedes bemærkninger af 27. juni 2011. Danica Pension burde således have foretaget en selvstændig vurdering af udbetalingstidspunktet.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Udbetaling af invaliderente fra juli 2006, subsidiært november 2009."

Selskabet har i brev af 24/8 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Klagen**
[Klager] klager over, at vi ikke bevilger udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra juli 2006, subsidiært november 2009.

Danica Pensions afgørelse
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder den trufne afgørelse.

I henhold til forsikringsbetingelserne **(bilag …)** vurderer vi til at starte med, om [klager] midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Vi har udbetalt tab af erhvervsevneydelse fra den 22. november 2005 til den 1. september 2006. Da [klager] får afslag fra kommunen på førtidspension og visiteres til et fleksjob/ledighedsydelse pr. 1. november 2006, vurderer vi hans generelle erhvervsevne. Vi vurderer således, om hans erhvervsevne er nedsat længerevarende, og her ser vi på hans erhvervsevne i et bredere perspektiv.

Danica Pension vurderer, at [klager] har en subjektiv smertetilstand, men stort set normal objektiv undersøgelse. Danica Pensions lægekonsulent i ortopædkirurgi udtaler, at der ikke er fundet lidelser i bevægeapparatet, som kan forklare den nedsatte arbejdsevne.

Vi stopper derfor udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra den 1. september 2006, da hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller mindre.

[Klager] får den 4. oktober 2006 afslag på førtidspension med den begrundelse, at der er diskrepans mellem de lægelige fund og [klager]s beskrivelse af de helbredsmæssige gener. Kommunen udtaler endvidere, at det ikke kan udelukkes, at [klager] kan arbejde 12-15 timer i ordinært job eller fleksjob.

Af den nye speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi … fra december 2010 **(bilag …)** fremgår der under konklusionen: 'Ved den objektive undersøgelse findes beskedne fund i form af let nedsat bevægelse i begge skuldre, og det bemærkes, at der er ikke foretaget nogen røntgenundersøgelse i de sidste 5 år, som vil kunne understøtte en antagelse om degenerative lidelser som årsag til symptomerne'. Speciallægen konkluderer på baggrund af en psykologisk undersøgelse fra april 2010, som findes i oplysningerne fra kommunen, at der kan være tale om en somatisering, da der ikke er andre forhold, der kan forklare de påklagede kroniske smerter og træthed.

To af Danica Pensions ortopædkirurgiske speciallægekonsulenter udtaler, at der foreligger en tilstand med smerter i bevægeapparatet. Den objektive undersøgelse er helt normal, bortset fra let nedsat bevægelighed i skuldrene. [klager]s funktionsindskrænkninger støttes på ingen vis af den objektive undersøgelse uden muskelsvind og med normale bevægelser.

Kommunens lægekonsulent har udtalt, at [klager] har langvarige uspecifikke smerter i bevægeapparatet, hvor grundige undersøgelser ikke har kunne forklare den omfattende smertetilstand og funktionsbegrænsning. Der oplyses om et betydeligt nedsat funktionsniveau, selv i lettere funktioner, hvilket ikke kan forklares ved de beskrevne lægelige forhold. Egen læge har som tidligere, mistanke om dobbeltsidig carpaltunnelsyndrom, som vil kunne opereres, men det kan, som også egen læge beskriver, ikke alene forklare den samlede helbredstilstand. Sædvanligvis bør man, når lægelige objektive fund er sparsomme, og der er tale om en vedvarende smertetilstand med udtalt funktionsbegrænsning, overveje om andre forhold end fysiske har betydning for den samlede situation.

Sammenfattende vurderes de helbredsmæssige forhold ikke væsentligt ændret siden tilkendelsen af fleksjob i 2006/2007 og der er uændrede skånehensyn. Kommunens lægekonsulent foreslår, at man foretager en grundig vurdering af de sociale forhold, herunder netværk, familiære forhold, fritidsinteresser samt funktionsevnen i hverdagen.

Kommunen indhenter en psykologundersøgelse i april 2010 **(bilag …)**. Af denne fremgår, at der ikke findes tegn på svær personlighedspatologi, angst eller depression. Personlighedsstilen peger på en person, der kan være præget af sociale hæmninger og utilstrækkelighedsfølelse, overfølsom over for negativ vurdering og kan være uvillig til at have med folk at gøre,

med mindre han er sikker på at være vellidt. Psykologen udtaler 'klinisk fås indtryk af en tilbageholdende person, der udtrykker psykologiske vanskeligheder ad somatiske kanaler, klienten har en passiv copingstil, begrænset introspektionsevne (indadskuen/selvanalyse) og minimalt sprog for følelsesliv. Han er belastet af smerter og langvarig sagsbehandling. Desuden indtryk af en person, der i overbevisning om kronisk sygdom har fokus på funktionsbegrænsninger og har vanskeligt ved at se formålet med vedvarende arbejdsprøvninger. Parallelt med ovenstående, ser han sig mindre attraktiv set med arbejdsgiver øjne. I selvopfattelsen er han en, som ikke har haft held i livet som andre og han ser ikke mulighed for bedring af funktionsniveauet. Derfor syntes chancerne for positiv prognose og større funktionsevne spinkle. Hertil kommer, at klienten har investeret i forskellige former for alternativ behandling uden overbevisende effekt. Det skønnes ikke realistisk, at han vil kunne profitere af psykologisk behandling på baggrund af lav introspektionsevne'.

Kommunens lægekonsulent udtaler herefter, at der ikke er fundet svær personlighedspatologi, angst eller depression med mulighed for behandling, men der er tale om en personlighed, som oplyses socialt hæmmet og utilstrækkelig med mere. Personlighedsmæssige forhold har næppe ændret sig siden tilkendelsen af fleksjob.

[Klager] har været i flere arbejdsprøvninger og virksomhedspraktikker via kommunen. Arbejdsprøvningerne har været alt fra kontorfunktioner med telefonpasning, fakturering og lignende, til mere håndværksmæssige opgaver som svejsning, slibning, bore huller, male trækasser, samt en specialopgave med at rengøre og justere en gammel afretter.

Arbejdsprøvningerne har vist, at [klager] er ansvarsbevidst og pertentlig med opgaverne. Han tager ikke selvstændig initiativ og foreslår ikke anden arbejdsprøvning, men forsøger at løse de opgaver, han sættes til. Det er vigtigt, at [klager] kan variere sine arbejdsstillinger og mentalt udfordres. [Klager] har et stabilt fremmøde. Trods de forskellige opgaver har [klager] dog ikke kunnet præstere en arbejdstid på mere end 12 til 15 timer. Kommunens lægekonsulent har udtalt, at nye arbejdsprøvninger næppe vil tilføre sagen afgørende nyt.

Danica Pensions psykiatriske speciallæge har udtalt, at der ikke foreligger dokumentation for en betydende psykisk sygdom, som påviser, at han ikke kan passe et hensynstagende arbejde på mere end halv tid.

Vi fastholder, at der ikke er dokumentation for, at [klager] er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling før den 1. oktober 2010, hvor han er tilkendt førtidspension. Dette begrunder vi med, at der er tale om en somatiseringstilstand i bevægeapparatet og hvor hans funktionsindskrænkninger på ingen måder støttes af den objektive undersøgelse uden muskelsvind og med normale bevægelser, bortset fra en let nedsat bevægelighed i skuldrene. Der foreligger heller ikke dokumentation for en betydende psykisk sygdom, men af psykologundersøgelsen fremgår det, at der er tale om mand, der udtrykker psykologiske vanskeligheder ad somatiske kanaler, og at han er overbevist om en kronisk sygdom med fokus på funktionsbegrænsninger.

Årsagen til, at vi har bevilget tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra den 1. oktober 2010 er fordi, at vi har valgt at lade tilkendelsen af førtidspension være afgørende, og ikke fordi vi har vurderet, at hans tilstand er ændret, eller at vi har ændret vores vurdering af hans generelle erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.** Statsanstalten tegner invaliderenter, der kommer til udbetaling, hvis den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister 2/3 eller mere af sin fulde erhvervsevne, uden at dette skyldes forsæt eller grov uagtsomhed fra den forsikrede.

2. En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere er i stand til ved en passende beskæftigelse - bedømt under hensyntagen til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse.

Har den forsikrede ansættelse i fast stilling, kan tilkendelse af invaliderente gøres betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelsen af erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/3 - eller derunder - af dens oprindelige størrelse."

Nævnet udtaler:

Nævnet konstaterer, at selskabet har valgt at genoptage udbetalingen af helbredsbetingede ydelser fra den 1/10 2010, svarende til tidspunktet for tilkendelse af offentlig førtidspension. Nævnet har efter sin gennemgang af sagens oplysninger ikke fundet grundlag for at pålægge selskabet betalingsforpligtelse forud for dette tidspunkt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen