Ankenævnet for Forsikring

909/13

Den 18. februar 2013 blev i sag nr. 82.949:

xxxxxx xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

PBU Pædagogernes
Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har arbejdsmarkedspensionsordning i PBU Pædagogernes Pensionskasse. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesummen.

Selskabet gør gældende, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af halv invalidesum på baggrund af visitation til fleksjob, idet der er ydet behandling for hendes lidelse forud for optagelsen i ordningen, hvorfor der gælder en karensperiode på 36 måneder.

Forsikringen giver ret til udbetaling af halv invalidesum, hvis medlemmet er tilkendt offentlig revalidering eller fleksjob. Ret til udbetaling af hel invalidesum indtræder, når medlemmet modtager offentlig førtidspension og har en lønindtægt, der er nedsat til 1/3 eller derunder. Der gælder en karensperiode på 36 måneder. Såfremt medlemmet i karensperioden bliver syg af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er der ikke ret til gruppeinvalidesum.

Klageren, der er født i 1961, er uddannet kontorassistent og teknisk assistent. I 2005 blev hun revalideret til pædagog og fik ansættelse i en børneinstitution, i hvilken forbindelse hun blev optaget i ordningen den 1/4 2006. Den 20/9 2006 blev hun sygemeldt på grund af psykiske problemer/stress i forbindelse med hendes arbejde. Hun modtog efterfølgende samtaleterapi og mindfullness-træning hos en psykiater. Den 18/8 2008

blev hun ansat som P-vagt og var fra den 15/12 2008 deltidssygemeldt grundet træthed, frem til hun blev opsagt den 27/2 2009. Hun blev visiteret til fleksjob den 21/10 2010 og søgte selskabet om udbetaling af helbredsbetingede ydelser ved ansøgningsblanket underskrevet den 27/10 2010 med henvisning til sygdommen fibromyalgi.

Over for nævnet gør klageren gældende, at selskabet skal tilkende hende invalidesum. Til støtte herfor har hun i klageskemaet underskrevet den 25/7 2012 bl.a. anført følgende:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
I brev af den 11. januar 2011 gav PBU afslag på min ansøgning om halv invalidesum. Jeg søgte om helbredsbetingede ydelser, idet jeg fik bevilliget fleksjobordning d. 22. oktober 2010.

PBU gav afslag på ansøgningen den 11. januar 2011. Efterfølgende klagede jeg via min faglige organisation BUPL over afgørelsen - jf. klagebrev af den 1. november 2011. I afgørelse af den 9. marts 2012 fastholder PBU afslaget. PBU støtter sig til udtalelse fra Videncenter for Helbred og Forsikring af den 4. januar 2011- og begrunder afslaget med, at jeg siden 2002 til 2005 har fået behandling for bevægeapparatgener, som man mener skal opfattes som symptomer på den fibromyalgi, som først blev diagnosticeret mange år efter i marts 2009.

Dette er efter min vurdering en forkert og særdeles tvivlsom vurdering. Som det fremgår af statusattester af min læge … af bl.a. d.17.04.2007 og d. 30.03.2009, har jeg i flere år haft tilbagevendende symptomer fra bevægeapparatet pga. *hypermobilitet.* Til trods for generne forårsaget af hypermobilitet gennemførte jeg pædagoguddannelsen og arbejdede derefter som pædagog frem til jeg blev sygemeldt i september 2006 - hvilket er efter optagelsen i pensionsordningen. Jeg fik igen i 2008 arbejde som P-vagt i ca. 5 måneder, hvorefter jeg igen blev sygemeldt frem til oktober 2010, hvor jeg fik tilkendt fleksjob. Årsagen til fleksjobbevillingen var bl.a. lidelsen fibromyalgi, som først blev konstateret i marts 2009. Endvidere har jeg gjort PBU opmærksom på, at det ikke er korrekt, at jeg fik tildelt revalidering pga. rygproblemer. Årsagen til revalideringen var derimod, at kommunen på daværende tidspunkt vurderede, at jeg havde brug for omskoling, idet min tidligere uddannelse som teknisk assistent var forældet. Jeg havde ikke brugt uddannelsen i 10 år, men havde i stedet arbejdet inden for det pædagogiske område. Kommunens vurdering var derfor, at mine beskæftigelsesmuligheder ville være bedre, hvis jeg fik pædagoguddannelsen. Som dokumentation for, at jeg angiveligt skulle have fået bevilliget revalidering pga. rygproblemer, bruges et journalnotat af min egen læge … af den 30. juli 2002. At min læge skriver sådan kan ikke bruges som dokumentation for, at dette skulle være årsagen til bevillingen af revalideringen. At revalideringen blev bevilliget pga. forældet uddannelse kan dog ikke dokumenteres, da kommunen ved tidligere henvendelse har oplyst, at man ikke længere ligge inde med oplysninger om revalideringsbevillingen.

Endvidere vil jeg gøre opmærksom på, at *hypermobilitet* og *fibromyalgi* er 2 forskellige lidelser, som ikke kan sidestilles i denne sammenhæng. Dvs. der er ikke lægefagligt påvist nogen klar sammen mellem de 2 forskellige diagnoser, sådan som Videncenter for Helbred og Forsikring antager. Til yderligere belysning af dette kan jeg bl.a. henvise til reumatolog …, … Hospital, som er førende inden for området. Derudover kan jeg henvise til Kathy Longley's forskningsartikel "Are Joint Hypermobility & Fibromyalgia Connected?" (KE Longley 2003).

Artiklen er beskyttet med copyright og kan derfor ikke medsendes i kopi. Den kan dog findes ved opslag på google.com.

I afgørelsen anfører PBU ydermere, at jeg siden 2004 har haft depressionslignende symptomer og derfor blev behandlet hos psykiater.

Det er ikke korrekt, at jeg var i behandling hos psykiater på daværende tidspunkt. Det er dog korrekt, at jeg gik til samtaler hos psykiater ... Men som det fremgår af vedlagte erklæring fra psykiateren af d. 20.10.2011, var årsagen til samtalerne, at jeg deltog som støtte for min daværende samlever, som var i behandling for psykiske problemer. Psykiateren fremhæver endvidere, at jeg ikke selv klagede over psykiske vanskeligheder. Først i april 2008 blev jeg henvist til behandling hos psykiater pga. stresssymptomer og depressive symptomer. Som det fremgår af fleksjobbevillingen fra oktober 2010 vurderes disse som belastningssymptomer som følge af fibromyalgilidelsen.

Samlet set mener jeg derfor ikke, at PBU's vurdering af, at diagnoserne, der senere førte til min fleksjobbevilling i 2010, var diagnosticeret inden optagelsen i pensionskassen 1. april 2006. Diagnoserne inden optagelsen var hypermobilitet - og stress pga. min daværende ægtefællens psykiske sygdom. Først efter optagelsen i pensionskassen blev jeg henvist til behandling hos psykiater pga. belastningsreaktion og fik diagnosen Fibromyalgi. Vi mener derfor ikke, at jeg er omfattet af pensionsregulativets karensbestemmelser."

I brev af 31/8 2012 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"**Indledning**
Klager er som medlem af PBU omfattet af en pensionsordning, som under visse betingelser giver ret til udbetaling af invalidesum. Denne sag drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til udbetaling af halv invalidesum på baggrund af visitation til fleksjob, eller om hendes lidelse var diagnosticeret eller der var ydet behandling for denne inden optagelsen i PBU med den følge, at hun er omfattet af PBU's karensregel og dermed ikke berettiget til udbetaling.

Sagsfremstilling
Klager blev optaget i PBU pr. 1. april 2006. I velkomstbrevet, som klager modtog i forbindelse med optagelsen fremgik det bl.a., at hun var omfattet af en karensperiode på 60 måneder **(Bilag …).** Karensperioden er efterfølgende nedsat til 36 måneder. Klager har indbetalt pensionsbidrag i 20 ud af 36 måneder.

Den 27. oktober 2010 ansøgte klager om udbetaling af helbredsbetinget ydelse fra PBU. På ansøgningsskemaet angav klager sygdommen fibromyalgi. Sammen med ansøgningen indsendte klager dokumentation for bevilling af fleksjob fra den 22. oktober 2010 samt diverse journaludskrifter m.m. **(Bilag …).**

Til brug for vurdering af sagen indhentede vi oplysninger fra Jobcenter … og læge … **(Bilag …).** Det fremgår af oplysningerne, at klager siden 2002 har haft diffuse bevægeapparatgener, og at hun på grund af tiltagende rygproblemer blev tilkendt revalidering til pædagog. I 2003 fik klager skulder- og nakkesmerter samt vedvarende smerter i højre arm. Klager blev her behandlet hos fysioterapeut.

I maj 2005 blev klager henvist til reumatolog på grund af lændesmerter og tiltagende hovedpine. Reumatologen konkluderede, at der var tale om en dysfunktion af lænde- og brystdelen af rygsøjlen, og klager blev behandlet med triggerpunktakupunktur. I årene efter udviklede klager gradvist tiltagende smerter i bevægeapparatet og det fremgår, at klager havde daglige

smerter i nakke, ryg, skulder, arm og ben. I december 2008 blev klager igen henvist til reumatolog, som i marts 2009 diagnosticerede de kroniske led- og muskelsmerter som fibromyalgi.

Samtidig med smerterne i bevægeapparatet, har klager, ifølge læge …, siden 2004 haft det psykisk dårligt med depressionslignede symptomer og har været behandlet hos både psykolog og psykiater. Klager blev i september 2006 sygemeldt på grund af stress og depressive symptomer.

Vi forelagde oplysningerne for Videncenter for Helbred og Forsikring (herefter Videncentret), som i deres medicinske vurdering af helbredstilstanden før 1. april 2006 vurderede på det foreliggende '.. at de sygdomme, der har dannet baggrund for visitering til fleksjob har været til stede og er behandlet for før tegningstidspunktet". **(Bilag …).** Videncentret begrundede deres vurdering med, at '...[klager] fra 2002 har haft diffuse bevægeapparatgener, primært i form af rygproblemer, hvor det fremgår, at forsikrede ønskede revalidering. I september 2003 tilkom skulder- og nakkesmerter samt vedvarende smerter fra højre arm, ind i mellem med kuldefornemmelse samt paræstesier. Forsikrede blev behandlet med fysioterapi og smertestillende. I maj 2005 bliver forsikrede henvist til reumatolog pga. lændesmerter og tiltagende hovedpine. Reumatologen konkluderede, at der var tale vom dysfunktioner midtlumbalt og cervikothorakalt og forsikrede blev behandlet med triggerpunktsakupunktur i nakke- og skulderåg'.

Videncentret anførte endvidere, at 'I juli 2004 henviser egen læge forsikrede til psykolog, fordi hun har det psykisk dårligt. I august 2004 er der fortsat depressionslignende symptomer, og det konkluderes at kunne dreje sig om en moderat depression. Forsikrede blev behandlet med samtaler via psykiater. Forsikrede blev senest i maj 2005 henvist til psykolog. Diagnosen fibromyalgi er ikke diagnosticeret før 1. april 2006, men der er i perioden 2002 til 2005 givet behandling for symptomer på fibromyalgi'.

I brev af 11. januar 2011 gav vi klager afslag på udbetaling af halv invalidesum, idet vi fandt, at hun var omfattet af PBU's karensregel **(Bilag …).** Ved afgørelsen lagde vi vægt på, at klager siden 2002 havde lidt af diffuse bevægeapparatgener, og at hun på grund af tiltagende rygproblemer blev tilkendt revalidering til pædagog, ligesom hun i september 2003 fik skulder- og nakkesmerter samt vedvarende smerter fra højre arm. Vi bemærkede, at klager efterfølgende blev behandlet hos fysioterapeut. Vi lagde endvidere vægt på, at klager i 2005 blev henvist til reumatolog på grund af lændesmerter og tiltagende hovedpine, og at reumatologen konkluderede, at der var tale om en dysfunktion af lænde- og brystdelen af rygsøjlen, hvilket førte til behandling med triggerpunktsakupunktur. Vi lagde endvidere vægt på, at klager sideløbende med bevægeapparatgenerne havde haft det psykisk dårligt med depressionslignende symptomer og var behandlet hos både psykolog og psykiater.

På vegne af klager klagede BUPL i oktober 2011 over vores afgørelse og anmodede om en revurdering af ansøgningen.

I vores brev af 9. marts 2012 **(Bilag …)** fastholdt vi med henvisning til afgørelsesbrevet af 11. januar 2011 vores afslag. Vi anførte, at selvom diagnosen fibromyalgi ikke var stillet inden klagers optagelse i pensionskassen, fremgik det af klagers egen læges journal, at klager fra 2002 til 2005 har været behandlet for symptomer på fibromyalgi, ligesom hun i 2003 på grund af rygsmerter fik bevilget revalidering til pædagog. Vi henviste også på ny til, at det af journalen fra egen læge og læge … fremgik, at klager havde modtaget behandling for en psykisk belastningstilstand med depressionslignende symptomer.

5. 82.949

Herefter indbragte klager sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse
Reglerne om karens følger af PBU's regulativ 0 pr. 01-01-2010 § 3, stk. 2 **(Bilag …)**

Medlemmet er fra optagelsen omfattet af en karensperiode. Bliver medlemmet i karensperioden syg eller dør af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er medlemmet ikke omfattet af bestemmelserne om:

- *Gruppeinvalidesum*
- *Gruppeinvalidepension*
- *Gruppeforsikringssum ved død - Gruppebørnepension*
- *Bidragsfritagelse*
-

Ved død eller invaliditet indtil den 31. december 2007 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 60 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Ved død eller invaliditet i perioden 1. januar 2008 - 31. december 2009 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 48 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Ved død eller invaliditet efter den 31. december 2009 ophører karensperioden, når medlemmet har indbetalt bidrag i 36 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

Indbetalt bidrag optjent ved medlemmets ansættelse i en særlig jobordning med privat eller offentligt løntilskud i henhold til den til enhver tid gældende social- og arbejdsmarkedslovgivning oprettet som følge af medlemmets helbredsmæssige forhold, f.eks. fleksjob, medregnes ikke ved opgørelsen af, om der er indbetalt bidrag i 36, 48 og 60 måneder.

Overfører medlemmet en pensionsordning fra tidligere stilling, jf. § 4, kan kravet om henholdsvis 36, 48 og 60 måneders bidragsbetaling lempes efter bestyrelsens retningslinjer.

Overgår medlemmets pensionsforhold til PBU på grund af overenskomstændringer, kan kravet om 36, 48 og 60 måneders bidragsbetaling lempes efter bestyrelsens retningslinjer.

Det gælder således, at der er en karensperiode på 36 måneder for lidelser, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen.

Klager blev optaget i PBU pr. 1. april 2006 og blev bevilget fleksjob pr. 22. oktober 2010. Hun indbetalte pensionsbidrag i 20 ud af 36 måneder.

Det er PBU's vurdering, at klager er omfattet af karensbestemmelsen, idet hun er blevet bevilget fleksjob på grund af de samme lidelser, som hun var ydet behandling for inden optagelsen i PBU.

Som ovenfor refereret fremgår det af oplysningerne fra klagers egen læge, at hun siden 2002 har haft diffuse bevægeapparatgener, og at hun i 2005 bliver henvist til reumatolog på grund af lændesmerter og tiltagende hovedpine. Reumatologen konkluderer, at der er tale om en dysfunktion af lænde- og brystdelen af rygsøjlen. Klager behandles med triggerpunktsakupunktur. Det fremgår også, at klager i årene efter udvikler gradvist tiltagende smerter i bevægeapparatet og har daglige smerter i nakke, ryg, skulder, arm og ben, jf. bilag 3. I 2009 diagnosticerer reumatologen de kroniske led- og muskelsmerter som fibromyalgi. Det er så-

ledes vores vurdering, at det er dokumenteret, at klager har fået behandling for de samme lidelser, som ligger til grund for, at hun i 2009 får stillet diagnosen fibromyalgi, idet der efter vores opfattelse er en klar sammenhæng mellem de gener, hun gennem flere år oplever og den diagnose, som hun ender med at få stillet i 2009.

Klager anfører i sin klage til Ankenævnet, at det ikke er korrekt, når vi anfører, at hun blev tilkendt revalidering pga. rygproblemer, men at hun blev tilkendt revalidering, fordi kommunen vurderede, at hun havde behov for omskoling, idet hendes tidligere uddannelse som teknisk assistent var forældet. Hertil skal vi bemærke, at det af bilag … (akterne fra egen læge) fremgår, at lægen den 23. juli 2002 har noteret, at klager har søgt kommunen om revalidering og her spørger lægen, om der er sendt attest, ligesom lægen den 30. juli 2002 noterer, at klager har ønsket revalidering pga. rygproblemer. Vi referer således alene, hvad klager selv har oplyst sin læge i 2002. Det er dog vores opfattelse, at det ikke har afgørende betydning for vurderingen af, om klager er omfattet af PBU's karensregel.

Klager anfører endvidere, at hypermobilitet og fibromyalgi er to forskellige lidelser, som ikke kan sidestilles i denne sammenhæng. Klager anfører, at der ikke lægefagligt er påvist nogen klar sammenhæng mellem de to forskellige diagnoser. Hertil skal vi anføre, jf. ovenfor, at det er vores opfattelse, at de sygdomme, som samlet set har dannet baggrund for klagers visitering til fleksjob, har været til stede i mange år (i hvert fald siden 2002), ligesom de har været behandlet før optagelsen i PBU. Denne vurdering støttes af Videncentret i deres vurdering, jf. bilag ...

I relation til, at vi har anført, at klager siden 2004 har haft depressionslignende symptomer og derfor blev behandlet hos psykiater, anfører klager, at det ikke er korrekt, at hun var i behandling på dette tidspunkt, idet klager dog bemærker, at hun gik til samtaler hos psykiater ... Klager henviser til erklæring fra psykiateren, dateret 20. oktober 2011. Hertil skal vi bemærke, at vi har lagt vægt på, at klagers egen læge i 2004 noterer, at klager 'har stadig depressions- lignende symptomer' og i 2005, at klager 'har det psykisk dårligt'.

På denne baggrund er det vores samlede vurdering, ar klager havde og blev behandlet for en lidelse før optagelsen i PBU, som har dannet grundlag for bevillingen af fleksjob, og klager er derfor omfattet af vores karensbestemmelse.

Konklusion
Klagers arbejdsgiver har fra optagelsen i PBU pr. 1. april 2006 indbetalt bidrag i 20 måneder. Da det samtidig må konstateres på baggrund af ovenstående, at klager havde modtaget behandling for samme lidelse inden optagelsen i PBU, som hun blev bevilget fleksjob på baggrund af i 2010, er klager omfattet af PBU's karensbestemmelse."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt. Nogle af de lægelige og kommunale oplysninger citeres nedfor:

Af journal fra klagerens egen læge for årene 2001-2008 fremgår bl.a.:

"**10 09 2001 Continuation KI**
K 6.9. har det fortsat dårligt med læsebesvær, svh. og almen utilpashed samt abnorm træthed. Hovedpinen ikke så slem.
…

Diagn. : postcommotionelt syndrom med astenopi. Ingen umiddelbar forklaring på de voldsomme symptomer.
Tilrådes fortsat at holde sig i ro. Vil formentlig søge alternativ beh. (kraniosakral terapi). Har sygemeldt sig d. 29.8.
…
30 07 2002 Continuation GH
K.GH .Har ønsket revalidering pga. rygproblemer.
…
22 09 2003 Continuation KI
TK akutte skulder/nakkesm.
…
24 09 2003 Continuation KI
L09 Sympt/klage fra arm
K vedv. sm. fra h. arm. Der er indimellem kuldefornemmelse samt paræstesier. Beskedne nakkesm. V. obj. us. er der fri og normal bevægelighed i skulderled, albuer og håndled. Der er ingen neurologiske udfald og god kraft v. håndtryk. Fri bevægelighed i col. cerv. Neg. springing test, dog beskeden ømhed højt thorakalt. Der behandles manuelt samt gives AP sv.t. triggerpunkter. Pt. oplever umiddelbart bedring. Får udlev. tabl. Vioxx á 50 mg 3 stk.
…
29 09 2003 Continuation GH
Tk. Stadig gener. Henv. til fysioterapeut
…
22 04 2004 Continuation KI
TK gået hos privat fys. Tiltagende nakkesm. med udstråling til o.e. Fys. mistænker prolaps.
…
14 05 2004 Continuation GH
Tk.Rgt. svar. stadig gener. Henv. rheumatolog.
…
24 08 2004 Continuation RI
K kommer med dagpengeatt. … Kommune. Første sygedag 8.7. Der er udskrevet uarbejdsdygtighedsatt. herfra 15.7. med sygemelding for 4 uger. Pt. har stadig depressionslign. symptomer. Sygemeldes fortsat for ca. 2 mdr. Der udføres depressionsspørgeskema. Det kan dreje sig om moderat depression. Har været til enkelte samtaler hos psykiater. Går endvidere til samtaler i studenterrådgivningen. Pt. har meget svært ved at finde ud af sig selv, specielt i forhold til studiet.
…
10 05 2005 Continuation RI
P00 P PSYKISK
TK har det psykisk dårligt. Aftaler, at der skrives henv. til psykolog. Er påvirket af samlevers psykiske tilstand. Han har depression. Pt. har talt med psykologen, der siger OK for denne indikation. Pt. oplyser endvidere, at hun er fyret fra sit arbejde med 2 ugers opsigelse.
…
01 01 09 2006 Continuation KI
X37 [CERVIX CYTOLOGI]
Z18 Problem med sygdom hos barn
P02 Ak stres/forbigå situa bet forstyr,
…
Pt. arbejder i vuggestue. Føler sig meget stresset. Klager over træthed, uoverkommelighedsfølelse, koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær og indimellem søvnbesvær.
[Datteren] skal starte behandlingsforløb på børneafd. v. psykolog. Denne har opfordret pt. til at sygemelde sig p.g.a. stress og for at være noget for barnet. Har sagt til pt., at det er OK

med en sygemelding. Evt. kunne hun overveje at søge pasningsorlov til [datteren] via kommunen efter indstilling fra børneafd. Evt. sygemelding på nedsat tid.

…

04 10 2006 Continuation K/

Z05 Arbejds/arbejdsforholdsproblem
A62 Administrativ procedure [ATTEST]
Fri A67
K har været sygemeldt siden 20.9. Har det psykisk dårligt. Føler sig depressiv, samtidig stresset indvendig, hvor det hele går på højeste gear. Beskriver endvidere angstsymptomer. Hun er meget træt. Hun føler sig 'jaget'. Pt. oplyser, at hun har arbejde i børneinstitution. Har 34 t ugentlig. Har det meste af sommeren arbejdet 37 t om ugen. Hun har følt sig presset på jobbet, hvor hun beskriver et dårligt arbejdsklima. En enkelt kollega har sagt op p.g.a. arbejdsforholdene. Pt. har ingen ugentlige fridage. Vi aftaler henv. til Arbejdsmed. Klinik på indikationen Stress symptomer. Pt. får endvidere henv. til psykiater, og der skrives arbejdsudygtighedsattest. Første sygedag 20.9. for foreløbig 6 uger.

…

08 01 2008 Continuation

L14 Sympt/klage fra læg/lår
K pt. har i en lille uges tid haft sm. i v. læg. Er bange for, hvad det drejer sig om. Sm. opstod efter, at hun
skulle tage et ordentligt afsæt med v. fod. Sm. er ikke konstant til stede.
Obj. der ses lidt øget muskelfylde sv.t. v. u.e. Der er ingen egentlig ødemdannelse, og der er ingen dyb lægømhed. Der er ingen ødematøs hævelse.
V. palp. i lægmuskulaturen er der ømhed i dybden sv.t. muse. solerus samt proximale del af akillessenen. Der er god perifer puls.
Det drejer sig formentlig om muskulært betingede sm. Der kan dreje sig om mindre fibersprængning.

…

12 02 2008 Continuation RI

L14 Sympt/klage fra læg/lår FRI L66
K95 Åreknuder ben (ex S97)
K pt. har en længere historie om symptomer fra v. ue. Symptomerne forværres, når hun forsøger at løbe. Hun har derfor ikke kunnet løbe gennem flere mdr. Hun mener, at hun fuldt kan udstrække formentlig p.g.a. sin hypermobilitet, og hun mener derfor ikke, at det kan dreje sig om stramme muskler eller senetilhæftninger.
V. obj. us. er der fortsat dyb muskeløмhed i ????musklen. Hun henvises derfor til fys.
Pt. har endvidere ømme adduktorer på v. side.
Pt. har beskedne varicer på v. u.e. Hun mener at have varicegener. Henvises derfor til vurdering af disse."

I reumatologisk speciallægeepikrise af 7/6 2005 hedder det bl.a.:

"EPIKRISE:
Tak for henvisningen af ovenstående patient henvist på grund af lændesmerter.

AKTUELLE:
Patienten har haft det godt en lang periode, men de sidste uger har hun haft aflåsningssmerter med tiltagende hovedpine på cervikotorakalovergangen på venstre side.

…

OBJEKTIVT:

…

Fortsat generelt hypermobil

9. 82.949

…
KONKLUSION:
Dysfunktioner midtlumbalt og cervikotorakalt på venstre side.
Bindingerne er løsnet.
Herefter er bevægeligheden fri.
Behandles med triggerpunktsakupunktur i nakke og skulderåg."

Af journal af 10/1 2007 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Fremtræder bevidsthedsklar og samlet i sin fremstilling, der er uden psykotisk tankeindhold. Stemningslejet neutralt. Virker ikke specielt krise- eller belastningspræget. Er nærværende og virker koncentreret og fokuseret i samtalesituationen.
Pt.s væsentligste klage er manglende energi og træthed. Fremtræder på ingen måde depressiv, hvilket også bekræftes ved MDI-test, hvor hun scorer 6 point.
Beskriver lettere belastningssymptomer."

Af statusattest af 18/4 2007 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.
A. Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

45 årig kvinde.
Pt har i flere år haft tilbagevendende symptomer fra bevægeapparatet pga hypermobilitet. Har endvidere astmasymptomer.
I psykisk henseende har pt. de sidste 3 år haft det psykisk dårligt med depressionslign. symptomer, bla ifm. et brudt parforhold .Blev i 2004 henv. til psykolog og senere psykiater, hvor hun gik i et beh. forløb. Pt. har endvidere fulgt et beh. forløb på børneafd sammen med sin 7 årige datter, bla psykolog forløb.

Pt har været sygemeldt siden 20.9.07 pga stress i relation til nu tidl. arbejdsplads samt depressive symptomer. Pt. klager over angstsymptomer , træthed ,hukommelsesproblemer samt koncentrationsbesvær Pt har været henv. til Arbejdsmed. Klinik på indikationen Stress symptomer.
Pt er vurderet dec.2006.

Pga, vedvarende depressive symptomer blev pt henv. til psykiater ... Pt .følges fortsat af denne.

Pt. oplyser aktuelt at hun fortsat har ovenst. psykiske symptomer. Hun føler ikke at hun aktuelt kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Pt. bør formentlig omplaceres til andet arbejde end pædagog arbejde."

Af reumatologisk speciallægeepikrise af 11/3 2009 fremgår bl.a.:

"Aktuelle:
Efter patienten blev set her sidst for godt 3 år siden, blev hun nogle måneder senere langtidssygemeldt på grund af stress.
Der begyndte at komme diffuse smerter i muskulaturen, generelle spændinger, træthed og dårlig søvn.

Trods langvarig sygemelding ikke væsentlig bedring, og sensommeren 08 forsøgte patienten, efter en længere ledighedsperiode, arbejde som parkeringsvagt, men hun måtte hurtigt ned i arbejdstid, og det bevirkede fyring, og efterfølgende er patienten atter blevet sygemeldt.
…
Konklusion:
Patientens symptomer på fibromyalgi er kommet i forløbet af en langvarig, arbejdsmæssig stressperiode, som på mange måder havde karakter af udbrændthed, og trods langvarig sygemelding og ledighed har der ikke været en bedring.
Der er ikke grundlag for at mistænke anden tilgrundliggende årsag til symptomerne."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 29/5 2009 hedder det bl.a.:

"Tidligere psykiatrisk
Det er oplyst fra de medsendte sagsakter, at [klageren] i forbindelse med parforholdsproblemerne i 2004 blev henvist til psykolog og senere til psykiater, hvor hun gik i behandlingsforløb. [Klageren] oplyser, at hun gik til psykolog fordi samleveren havde en depression, men at hun ikke selv følte sig deprimeret.
Har i øvrigt ikke modtaget psykolog eller psykiatersamtaler og har aldrig været indlagt på psykiatrisk afdeling, aldrig fået psykofarmaka.
[Klageren] har aldrig haft tendens til depressioner eller humørsvingninger, ikke tidligere haft angstsymptomer, OCD-symptomer eller spiseforstyrrelser. Heller ingen psykotiske symptomer.

Aktuelt psykisk
I forbindelse med samlivsproblemer begynder [klageren] at føle sig lettere psykisk belastet, men udvikler ikke egentlig stresssymptomer før [klageren] starter på sit nye arbejde i den integrerede institution i april 2006. Arbejdsmiljøet er som tidligere beskrevet yderst belastende.
…
Konklusion
Der er således tale om en 47-årig kvinde, [klageren], som har haft en almindelig tryg og harmonisk opvækst, har fungeret normalt både social og erhvervsmæssigt indtil [klageren] begynder at få symptomer på psykisk belastning omkring år 2006. [Klageren] har haft samlivsproblemer gennem nogen tid, hvilket i nogen grad har belastet [klageren] psykisk, men efter at [klageren] starter som pædagog i en vuggestue, hvor arbejdsmiljøet beskrives som udtalt dårligt, udvikler [klageren] mere massive symptomer på psykisk belastning/stress. [Klageren] sygemeldes september 2006 og er sygemeldt indtil maj 2008, hvor [klageren] begynder at arbejde som p-vagt, men må opgive at arbejde på fuld tid pga. udtalt træthed, bliver senere fyret.
Er fortsat sygemeldt, men har psykisk fået det så meget bedre, at [klageren] føler sig parat til at genoptage sit arbejde som pædagog, dog ikke indenfor vuggestue- eller børnehaveområdet.
[Klageren] har været i behandling hos praktiserende psykiater igennem et par år og har modtaget samtaleterapi og mindfullness-træning, men der har ikke været behov for farmakologisk behandling. Føler sig som nævnt bedret i nogen grad, men der resterer en del symptomer på psykisk belastning mest i form af øget trætbarhed med koncentrations- og hukommelsesforstyrrelser. VH mener selv, at hendes træthed for en stor del skyldes hendes fibromyalgi.
Der har ikke i forløbet været tegn på egentlig depression
Ved undersøgelsen i dag fremtræder [klageren] uden tegn på alvorligere psykopatologi.
[Klagerens] eget ønske er at starte arbejde indenfor pædagogområdet enten med udviklingshæmmede fx på beskyttet værksted eller på integrationsområdet. Vil gerne starte på fuld tid, hvilket umiddelbart forekommer velgennemtænkt fra VH's side, og umiddelbart kan jeg ikke se, at der skulle være nogen betænkeligheder herfor. Derimod vil VH næppe kunne kla-

re mere stressende arbejdssituationer, som det hun har været igennem tidligere i vuggestue og børnehaveinstitutioner. VH vil sandsynligvis også på længere sigt have svært ved at håndtere sådanne stressende jobfunktioner, men om der er tale om varigt fænomen er mere tvivlsomt.
Der kan ikke peges på andre behandlingstiltag, som vil kunne bedre tilstanden eller funktionsniveauet udover den behandling, der allerede er iværksat.

Diagnose
Psykisk belastningsreaktion, længerevarende F 43.23."

I den kommunale ressourceprofil er bl.a. anført følgende i forbindelse med indstilling til fleksjob:

"**Samlet vurdering**
…
Kladde 14/10/10
Det drejer sig om [klageren], som er 49 år og uddannet teknisk assistent og pædagog. [Klageren] har været sygemeldt siden d. 15/12-08 pga. stress/belastning, udtalt træthed og smerter fra bevægeapparatet. I marts 09 blev [klageren] diagnosticeret med fibromyalgi.
…
[Klageren] er arbejdsprøvet i to forløb. I første forløb var [klageren] medhjælper i Havecenteret i … i perioden d. 26/10-09-18/12-09. Efter endt arbejdsprøvning blev der peget på, at [klageren] gennemgik et smertehåndterings forløb. Efterfølgende i februar 10, har [klageren] deltaget i et tværfagligt behandlingsforløb for fibromyalgi-patienter på … Hospital samt i et træningsforløb på ...

Efter disse behandlingsforløb, blev anden arbejdsprøvning påbegyndt. Denne har været på Værkstederne på … i perioden d. 9/8-8/10-10.
Begge arbejdsprøvninger har været iværksat for at afklare [klagerens] arbejdsevne.

I … var [klagerens] arbejdsopgaver primært opgaver og funktioner i Havecenteret, eks. kundeservice, opfyldning af hylder, oprydning i udstillingen og prismærkning.

På Værkstederne på … har arbejdsopgaverne hovedsageligt været at samarbejde med og støtte stedets' medarbejdere i deres praktiske arbejdsopgaver samt udøve generelt pædagogisk arbejde.

Arbejdstiden har været reguleret efter behov. I … kommer [klageren] på intet tidspunkt over de 25 timer ugentligt.
På … præsterer [klageren] afslutningsvis 15 timers arbejde ugentligt med overholdelse af skånehensyn.

Arbejdsprøvningerne har vist, at [klagerens] fibromyalgi lidelse giver væsentlige begrænsninger af arbejdsevnen og at dette vurderes at være en barriere i forhold til en tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Ej heller revalideringsmæssige tiltag vurderes at kunne forbedre [klagerens] arbejdsevne.
…
Arbejdsprøvningen har vist, at for, at [klageren] kan passe et arbejde forudsætter det nedsat arbejdstid og overholdelse af de relevante skånehensyn.

12. 82.949

Skånehensynene i arbejdsprøvningen i … var som følgende:

-skal ikke forholde sig professionelt til andre menneskers problemer.
-enkle og ukomplicerede opgaver.
-varierede arbejdsstillinger og gerne veksling mellem flere funktioner.
-ikke udsættes for statiske arbejdsstillinger.
-ikke fysisk belastende arbejdsopgaver.
-skal kunne holde pauser efter behov.

Skånehensynene i arbejdsprøvningen på … var som følgende:

-vekslende arbejdsstillinger, dvs. mulighed for skiftevis at stå op og sidde ned
-naturlige pauser eller pauser indlagt skematisk
-ingen tunge løft
-ingen arbejdsstillinger, der kræver løft over skulderhøjde
-ikke psykisk stressende arbejdsmiljø"

I reumatologisk speciallægeerklæring af 7/7 2009 konkluderer lægen, at der er tale om en kronisk smertetilstand uden håb om væsentlig bedring. Derudover fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
Patienten præsenterer flere problemstillinger.
Er mest generet af betydelig træthed, der har været til stede siden patienten **i** 2006 blev sygemeldt på grund af stress. Arbejdede i vuggestue med dårlig bemanding. Oplevede et psykisk sammenbrud, hvorefter hun var sygemeldt i 11/2 år. Generne var udover trætheden hukommelses- og koncentrationsproblemer. Patienten mistede overblikket, så hun havde svært ved at huske aftaler samt havde problemer med at magte situationer, der lå udover almindelige daglige rutiner. Symptomerne forværredes, når patienten blev stresset. Hun fik det bedre i mere rolige perioder.
I samme periode udviklede patienten gradvist tiltagende smerter fra bevægeapparatet. Har efterhånden daglige smerter med forskellig lokalisation, således svarende til nakke, ryg, skuldre, arme og ben.
Oplever smerter i knæ samt har stive fingre, der føles tykke. Der er ikke sikkert noget at se på de påvirkede led. Bevægeapparatssymptomerne kan aftage, når patienten er aktiv, men hun er dog ikke i stand til fx at løbe, hvilket hun gjorde hyppigt tidligere. Kan have problemer med støvsugning og andre ikke specielt fysisk krævende gøremål, idet hun får forværring af smerterne bagefter. Nattesøvnen er dårlig, da hun jævnligt vågner om natten og næste dag er dermed præget af træthed.
…
Der er på et tidspunkt taget røntgen af nakke og lænd. Der ses slidforandringer, som dog ikke virker graverende. Patienten har på et tidspunkt fået taget blodprøver hos egen læge. Mener at have haft en lav D-vitamin (40?). Har siden været i behandling med D-vitamin."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3 Begrænsning i ret til ydelser som følge af forhold på optagelse/genoptagelsestidspunktet**
…
Stk. 2 Medlemmet er fra optagelsen omfattet af en karensperiode. Bliver medlemmet i karensperioden syg eller dør af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er medlemmet ikke omfattet af bestemmelserne om:

- Gruppeinvalidesum

…

§ 10 Udbetaling ved erhvervsevnetab

Stk. 1 Medlemmet er berettiget til ydelser ved erhvervsevnetab, når nedennævnte betingelser er opfyldt inden medlemmets efterlønsalder.

Erhvervsevnetabsydelse er altid betinget af:

- at medlemmet modtager offentlig førtidspension bl.a. begrundet i helbredsmæssige forhold, og
- at medlemmets lønindtægt er nedsat til 1/3 eller derunder.

...

Stk. 2 PBU kan, når særlige konkrete omstændigheder foreligger, skønsmæssigt se bort fra en eller flere af betingelserne i stk. 1.

Stk. 3 Erhvervsevnetabsydelse får virkning fra det tidspunkt, hvor betingelserne herfor er opfyldt.

Stk. 4 Ved erhvervsevnetab, når ovennævnte betingelser er opfyldt, kan der udbetales: - Gruppeinvalidesum (§ 10A).

…

§ 10A Gruppeinvalidesum

Stk. 1 Den fulde gruppeinvalidesum udbetales som et engangsbeløb.

Stk. 2 Er betingelserne i § 10, stk. 1 ikke opfyldt, kan der udbetales halv gruppeinvalidesum, hvis:

- medlemmet er tilkendt offentlig revalidering med en varighed på et år eller mere, eller
- medlemmet er i særlig jobordning med privat eller offentligt løntilskud i henhold til den til enhver tid gældende social- og arbejdsmarkedslovgivning m.v. oprettet med henblik på at bevare den pågældendes tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder f.eks. fleksjob.

PBU kan endvidere betinge udbetaling af halv gruppeinvalidesum af:

- at medlemmet har en varig nedsættelse af erhvervsevnen på mindst ½.

Varig nedsættelse af erhvervsevnen skal forstås i overensstemmelse med erhvervsevnetabsbegrebet i lov om erstatningsansvar § 5, jf. dette regulativ § 22.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet, at selskabet har bevist, at der før optagelsen i pensionsordning den 1/4 2006 er ydet klageren behandling for de lidelser, der førte til, at hun blev bevilget fleksjob den 21/10 2010. Klageren er derfor ikke berettiget til at modtage udbetaling af halv invalidesum.

14. 82.949

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson