Ankenævnet for Forsikring

923/13

Den 23. september 2013 blev i sag nr. 84.002:

xxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx xx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har via sin bank tegnet gruppelivsforsikring med "Tab af Erhvervsevne Basis" i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har henvist til, at der ikke er dokumentation for, at klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, hvorfor hun ikke er berettiget til udbetaling af invalidepension.

Den tegnede forsikring giver ret til fuld invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere og halv invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og 2/3. Der gælder en karenstid på 3 måneder. Der er ifølge betingelserne mulighed for 6 måneders udbetaling i forhold til forsikredes erhvervsevne inden for tidligere beskæftigelse og uddannelser, og efter de 6 måneder overgår vurderingen til den generelle erhvervsevne.

Klageren, der er født i 1957, har efter realeksamen i 1974 taget en EFG-uddannelse suppleret med HH (økonomisk linie) i 1977. I årene 1977-1980 var hun revisorelev og revisorassistent. I årene 1977-1987 tog hun merkonomeksamen i regnskabsvæsen og revision og blev registreret revisor. Efterfølgende har hun taget forskellige skatte- og

regnskabsmæssige kurser på Forvaltningshøjskolen. Senest har hun i 2006/7 taget PC-kørekort basic. Efter 5 år som assistent i en kommune i perioden 1980 - 1985 var hun fuldmægtig med kontrol og sagsbehandling af regnskaber for selvstændige erhvervsdrivende i en kommune i perioden 1985 - 1994. Herefter fulgte nogle år med skiftende arbejde som henholdsvis sekretær, overassistent og revisorassistent. Senest arbejdede hun i midlertidig ansættelse som assistent med telefonbetjening, behandling af regnskabsbilag, betaling af regninger m.v. i perioden oktober 2007 til oktober 2008. Siden var hun ledig, indtil sin sygemelding den 13/1 2012.

Af generel helbredsattest af 15/3 2012 fremgår bl.a.:

"Sygehistorie
Her beskrives alle for sagen relevante sygdomsforløb og tilstande Der kan indgå relevante udskrivningsbreve, speciallægeundersøgelser, laboratorieundersøgelser, *røntgenundersøgelser. Funktionsprøver m.v. evt i uddrag. Forbrug af medicin, tobak, alkohol og narkotika beskrives, hvis det er relevant.*
For ca. 16 år siden skadet sit venstre knæ i forbindelse med badminton. Gik herefter i 4 år før hun fik undersøgt knæet og i denne forbindelse blev der konstateret slidgigt i knæene, og hun blev opereret i venstre knæ for ødelagt menisk og korsbånd. Herefter en lang og kompliceret genoptræning. Pt. nævner selv, at hun er konstateret hypermobil, hvilket muligvis var årsag til at genoptræningen var kompliceret, da hun ofte kom til at overbelaste eller forvride i det venstre knæ. En overgang var hun i den forbindelse henvist til Ortopædkirurgerne, og en overgang gik hun også med krykker pga. smerter i venstre knæ. Herefter en længere årrække, hvor hun har haft tilbagevendende gener fra det venstre knæ. Det hæver ofte op, og hun har også smerter i det, og disse er yderligere tiltaget efter at hun i 2010 var gravid, og i den forbindelse har belastet også. I forbindelse med efterfølgende barsel, har hun haft en forholdsvis rolig knæperiode, da hun jo har kunne aflaste en del, men nu er hun begyndt at belaste yderligere igen, og det kan hun godt mærke i form af smerter og bevægeindskrænkning af venstre knæ.
Symptomerne er udover smerter omkring knæet samt en ofte brændende fornemmelse i begge knæ om aftenen.
Hun beskriver også en fornemmelse af at gå på nåle, når hun rejser sig fra sin seng om morgenen.
Herudover klager fra lænderyggen. Symptomer fra lænderyg opstået i forbindelse med førnævnte graviditet og efterfølgende fødsel. Har i en periode gået hos fysioterapeut, der har konstateret, at det formentlig drejer sig om en belastning omkring 4. lændehvirvel. Pågældende fysioterapeut finder at pt. efterhånden er bedret og har foreslået raskmelding, hvilket pt. ikke finder er korrekt, og heller ikke i den forbindelse mener, at hun på nuværende tidspunkt kan raskmelde sig.
De aktuelle klager er, at hun får meget ondt, når hun har siddet i sin bil i længere tid. Hun kan også få ondt bare af at bevæge sig normalt omkring, nævner at hun generelt er ret aktiv i det normale daglige liv og bevæger sig en del.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Alderssvarende udseende. ET let over middel. AT god.

Ryg: Naturligt udseende symmetrisk ryg med hofter i samme niveau. Der er normal bevægelighed af lænderyggen. Hun er øm i hele lænderygdelen både ved palpation af muskulatur samt selv en let berøring af hudområdet i og omkring lændedelen af ryggen. Der er ingen bankeømhed af hvivllegemer. Klagerne er primært i højre side af ryggen.
Knæ: Normal symmetrisk konfiguration, nat. gang. Ved forsøg på hugsiddende kommer hun kun ned I ca. 90 graders fleksion af begge knæ før smerter opstår. Kommer let på lejet ved egen hjælp. Højre knæ nat. undersøgelse. Venstre knæ med en anelse anslag af patella. Der er tillige en moderat øget bløddelsfylde i selve regio poplitea (bagpå knæet) muligvis som tegn på en baker cyste (en udposning af ledhulen I knæet ud bagtil). Fleksion af venstre knæ med ca. 12 cm til bløddele (højre knæ ca. 7 cm. fra bløddele) obs let skuffeløshed, ingen sideløshed af venstre knæ.
Fødder: Normalt udseende fødder og tæer, nat. hud og nat. sensibilitet i området.
Der er friske blodprøver på pt., og disse findes alle normale herunder både D- og B-vitamin status (som kan give de gener af prikkende fornemmelser, som hun beskriver).
…
5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

Pt. kan pga. rygsmerter og venstre knæsmerter ikke påtage sig hverken ryg- eller knæbelastende tungere arbejde. Hun kan heller ikke sidde i samme stilling i længere tid, før smerterne forværres i ryggen.

6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsdygtighed.
Da pt. er under yderligere udredning for smerterne, kan der på nuværende tidspunkt ikke siges noget om prognose."

Af opfølgning af sygedagpengesag fra jobcentret den 21/3 2012 fremgår bl.a.:

"Diagnose/Sygdommens type
21-03-2012
DQ10943
Ifølge generel helbredsattest fra egen læge modtaget 16.03.12.:
Dolores regio lumbalis uden specifikation / lænderygssmerter uden specifikation
Læsio traumatica ligamentum et menisci genus sin operafa / opereret for traumatisk læsion af menis og korsbånd i ve. knæ.

Samlet lægelig vurdering
21-03-2012
DQ10943
De aktuelle klager er, at [klageren] får meget ondt, når hun har siddet i sin bil i længere tid. Hun kan også få ondt bare af at bevæge sig normalt omkring, nævner at hun generelt er ret aktiv i det normale daglige liv og bevæger sig en del.
Desuden er der smerter og brændende fornemmelse i begge knæ om aftenen.
Der er iværksat udredning af lænderygssmerter og knæsmerter. Henvist til røntgenundersøgelse af begge dele.
Pt vil på grund af rygsmerter og venstresidige knæsmerter ikke kunne påtage sig hverken ryg- eller knæbelastende tungere arbejde. Hun kan heller ikke sidde i samme stilling i længere tid, før smerterne forværres i ryggen.

Det er for tidligt at udtale sig om prognosen, idet der lige nu foregår udredning af helbredsproblemerne.

Borgerens opfattelse
21-03-2012
DQ10943
[Klageren] håber at komme i arbejde indenfor kontorområdet, men ikke med noget, der kun hermed regnskab at gøre. Vil gerne have menneskelig kontakt.

[Klageren] oplyser, at hun tidligere er opereret for korsbåndskade og meniskskade, og hun døjer meget knæet og har også smerter ned i fod.

Har desuden været igennem en graviditet og fødsel ved kejsersnit. Under fødslen blev der rykket meget i hendes bækken. Der var tale om en for tidlig fødsel. Ny fysioterapeut har luften muligheden af, at der er tale om bækkenløsning.
[Klageren] oplyser, at være hypermobil.

Mener ikke selv, at hendes helbredsproblemer er foreneligt med et kontorarbejde

Vurdering af beskæftigelsespotentiale

På kort sigt
16-03-2012
DQ10943
[Klageren] er fortsat under udredning af, hvad der er galt med hendes ryg og ben. Derfor vurderes hun ikke at kunne placeres i nogen form for arbejde i nærmeste fremtid.

På lang sigt
16-03-2012
DQ10943
Det kan være lidt svært at vurdere lige nu. Det kommer an på, hvad lægerne finder ud af. Forhåbentligt er det noget der kan behandles enten lægeligt eller hos fysioterapeut I så tilfælde vurderes det muligt, at [klageren] kan komme stå til rådighed for ikke rygbelastende arbejde.
Hendes uddannelsesmæssige baggrund med administrativt arbejde vurderes, at være relevant at bygge på også fremover, også selv der skulle blive nogle varige skånehensyn. Er ikke helt enig i, at kontorarbejde ikke kan forenes med rygproblemer, det må være et spørgsmål om indretning af arbejdsplads, og mulighed for varierede arbejdsstillinger og opgaver.
…
Lige nu går [klageren] fast til fysioterapi med en vis effekt. Hun er af egen læge visiteret til undersøgelse af ryg og knæ på … Sygehus. Har endnu ikke modtaget indkaldelsen.
Ellers er der p.t ikke nogen foranstaltninger, der umiddelbart kan bringe [klageren] i arbejde. Vi må vente på at behandling bedres hendes tilstand med rygsmerter og smerter i knæ.
…
Målet for opfølgningen er, at [klageren] efter lægelige udredning af helbredsproblemerne, og deraf følgende behandling og støttende praktik, bliver i stand til at stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet indenfor administrativt arbejde på ordinære vilkår. Evt. kan der blive tale om en § 56-ordning ved ordinær ansættelse."

Af journal fra ortopædkirurgisk ambulatorium af 7/5 2012 fremgår:

"Henvist af egen læge mhp. vurdering af smerter i begge knæ, som har været tiltagende gennem det sidste stykke tid.
Pt. blev for mange år siden opereret med venstresidig korsbåndsrekonstruktion og for medial menisklæsion.
Smerterne er intermitterende og mest beliggende anteriort.
Der er pseudoaflåsningstilfælde ved patellofemoralleddet, især på ve. side.
Pt. har haft dårlig ryg de sidste 2 år og tager i forvejen noget smertestillende ordineret via egen læge.
Pt. er i øjeblikket arbejdsløs.
Går til fysioterapi pga. dårlig ryg.

OBJEKTIVT
Ve. knæ findes uden hævelse eller misfarvning. Ekstenderer til 0 grader. Flekterer op til 120 grader med strammende fornemmelse ved patellofemoralleddet.
Det knaser og brager ved patellofemoralleddet.
Der er trykømhed langs mediale ledlinie svt. mediale femurkondyl.
Ingen side- eller skuffeløshed.
Normale neurovaskulære forhold.
Hø. knæ findes i.a.

Røntgen af begge knæ viser begyndende artrose i ve. knæ medialt med afsmalnet medialt ledkammer.
Røntgen af columna lumbalis viser afsmalnet mellemrum svt. L5/S1.
Plan:
Pt. har i øjeblikket bækkenløsning, så hun ikke kan træne ved fysioterapeuten. Kan benytte kondicykel engang imellem for at optræne begge knæ.
Ingen grund til yderligere ktr. Såfremt der sker hurtig udvikling af artrose svt. ve. knæ, kan hun henvises til knæsektoren mhp. knæalloplastik.
Afsluttes."

Røntgen af ryggen har vist en lille smule slidgigt mellem lændehvirvel 5 og korsbenet, herudover også en mindre skævhed i lænderyggen.

På foranledning af klageren har fysioterapeuten udarbejdet en udtalelse den 7/9 2012. Det fremgår bl.a. heraf:

"Patienten havde en sammenfalden holdning i brystryggen og et øget lændesvaj som følge af nedsat styrke- og udholdenhed i kropsstammemuskulaturen. Patienten blev derfor opstartet med øvelser til at styrke- og stabilisere musklerne.

Ved den anden behandling d. 25.01.12 havde patienten det bedre i ryggen og ønskede derfor at behandlingen fokuserede på hendes beggesidige smerter under hælene. Hun havde smerter lokaliseret til insertionen af akillessenen under hælen og blev anbefalet at udspænde akillessenen samt købe et par hælcup-indlæg og cykle for at forsyne senen med ekstra blod og forbedre processen uden at belaste den for meget ved vægtbærende aktiviteter. Hun modtog også behandling med laser som lindrede hendes smerter i hælene.
Efterfølgende havde patienten fortsat smerter i hælen og havde fjernet hælcupen pga. gener fra den. Hun fortalte at hun havde slidgigt i begge knæ og var hypermobil, hvorfor patienten indvilligede i at opstarte roligt med træning i træningsmaskiner både for at øge den generelle

styrke i kroppen efter i lang tid at have været inaktiv og for at øge styrken omkring ryggen og i benene.
Patienten opstartede med træning, og havde fortsat smerter, hvorfor øvelserne blev justerede. Patienten følte i forløbet at hun havde meget andet at tænke på og at smerten blev ved med at variere meget flere steder i kroppen.
Patienten var ved den sidste behandling fortsat sygemeldt. hun følte en fremgang, men også at hun blev mere stresset når hun skulle i gang med at arbejde igen. Jeg opfordrede hende til at tale med sin læge om hvornår hun kunne opstarte arbejdet igen."

Klageren var uenig i fysioterapeutens udtalelse, idet det af hendes læges journal af 8/3 2012 fremgår:

"Er ikke tilfreds med sin fysioterapeuts vurdering af rygproblemet, fys. mener, at hun skal raskmelde sig, da det går bedre. Pt. er ikke af samme opfattelse og ønsker henv. til en anden fys."

Af fornyet opfølgning af sygedagpengesag af 9/7 2012 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været til speciallæge i o-kirurgi m.h.p. knæ og ryg. Denne finder ikke at der er bækkenløsning, men slidgigt i ryg og knæ. Mener at [klageren] er fuldt arbejdsdygtig i ikke knæ- og rygbelastende arbejde.

Det er [klageren] slet ikke enig i. Hun er meget fortørnet over konklusionen og følger ikke at det var en ordentlig undersøgelse. Har kontaktet egen læge og vil undersøges af en anden via egen læge eller noget hun selv betaler.

[Klageren] oplyser d.d. at hun for at sove må tage smertestillende, og at hun ikke har sovet i nat.

Kan ikke træne hos fys. Og kan ikke gennemføre pilates på grund af ryg/bækkensmerter.

Jeg oplyser at jeg har booket tid hos lægekonsulenten i morgen m.h.p. om det vil være forsvarligt at raskmelde til a-kasse umiddelbart, eller om vi skal lave støttende praktik. Er kontorarbejde foreneligt med skånehensynene. Det mener [klageren] ikke, idet hun ikke kan holde til at sidde ret længe ad gangen. Græder da hun går.

Har sagt til [klageren], at der er to scenarier:

1. at lægekonsulenten vurderer, at der lægeligt ikke er noget til hinder for, at [klageren] raskmeldes til HK's område. ! så fald tilknyttet … m.h.p. kontakt til a-kassen.

2. at der skal laves praktik m.h.p. arbejdsmuligheder og støtte m.h.p. fuld raskmelding i ikke knæ- og rygbelastende arbejde."

I kommunalt regi er klageren blevet undersøgt af speciallæge i ortopædisk kirurgi, og lægen har i erklæring af 5/7 2012 bl.a. anført:

"**Objektive undersøgelse**
Aldersvarende udseende. AT er middel og ET er lidt over middel.
Påklædning uden problemer. Bevæger sig frit til og fra lejet.
Columna totalis: Normale krumninger. Angiver palpations ømhed af muskulatur i

lænderyggen. Ingen knogleømhed. Bækkenet i balance.
Højre knæ:

- Normale kontur af højre knæ
- Overstrækker 5-10 grader
- Bøjer til bløddele
- Sidestabil
- Ingen skuffeløshed

Venstre knæ:

- Normal kontur. Let retropatellar skurren.
- Fuld extention
- Bøjer til bløddele
- Sidestabil
- Ingen skuffeløshed
- På forside af knæet er der cigatricer efter tidligere operation.

Begge underekstremiteter i øvrigt: Normalt kraft og tonus og normal følesans. Der er normale egale reflekser på begge underekstremiteter.
…
Konklusion
Har begyndende slidgigt i det venstre knæ og afsmalnet mellemrum mellem nederste lændehvirvel og første sacralhvirvel. Tilstanden skønnes at være stationær, dog med risiko for yderligere udvikling af slidgigt i det venstre knæ. Det skyndes, at undersøgte er fuld arbejdsdygtig fraset knæ- og rygbelastende arbejde."

Selskabet har i brev af 23/10 2012 afvist at udbetale ydelser ved tab af erhvervsevne og har til støtte herfor bl.a. anført:

"For at du kan få udbetaling fra os, kræver det, at du har et indtægtstab, og at din erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Efter samråd med vores lægekonsulent har vi vurderet, at din erhvervsevne ikke er nedsat i det omfang. Derfor giver vi afslag på din ansøgning.
…
Vores vurdering bygger på din ansøgning, lægeerklæring 1, journal fra din læge og akter fra … Kommune, herunder speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædisk kirurgi ... Vi har lagt vægt på, at du har været sygemeldt siden januar 2012 pga. smerter i knæ og ryg.

Af speciallægeerklæringen fremgår, at du har let slidgigt i begge knæ, men der er normal bevægelighed og der er ingen instabilitet. Derudover har du lette degenerative forandringer i nederste del af lænden uden udstråling eller neurologiske påvirkninger. Der er god og normal kraft i begge ben.

Samlet vurderes at din erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere."

Klageren kontaktede på baggrund heraf selskabet den 24/10 2012 med anmodning om en revurdering af sagen.

Af psykologerklæring af 15/8 2012 fremgår bl.a.:

"**DIAGNOSE OG KONKLUSION**

8. 84.002

Diagnoser:

F43.9 Belastningsreaktion
Z73.1 Accentuerede personlighedstræk

Der er tale om ryg-, lænde- og knæsmerter, samt kronisk belastningsreaktion. Sidstnævnte er en følge af flerårige belastninger i såvel privats- som i arbejdsfæren. De samlede belastninger har medført, at træk som svag emotionalitet i sociale relationer, tendens til kaos og manglende struktur, samt træk af enspændertypologi er trådt tydeligere frem og således - medvirker til at reducere- funktionsniveauet. Psykisk er hun grådlabil og skrøbelig. Grundet personlighedskonstitutionelle faktorer og belastningssymptomernes varighed og intensitet, vurderes der at være tale om en kronisk belastningsreaktion. Kognitivt er hun præget af visse opmærksomheds- og koncentrationsvanskeligheder. Medvirkende til at reducere hendes ressourcer er, at hun blev mor som 53 årig, til for tidligt født søn. Moderollen kræver fysisk og emotionelt meget af hende.

Hvad angår de psykiske, familiemæssige og personlighedsmæssige forhold vurderes der, at være behov for skånehensyn i fremtidig beskæftigelse. Det vurderes at være urealistisk at anlægge et fuldtidsperspektiv på [klagerens] fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet.

Optimalt set bør der planlægges et længerevarende tilbagevendingsforløb til arbejdsmarkedet. Centralt heri vil være, at hun starter op på lavest mulige timetal og kun langsom stiger i tid. Tilknytning af støtteperson *som løbende/hyppigt,* i samråd med [klageren], vurderer hvordan det går, vil øge chancerne for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Støttepersonen skal være opmærksom på, at [klageren] har vanskeligt ved at mærke egne grænser og ved at sige fra. En sådan 'langsom plan' understøttes af, at hun har somatiske problemer, der **fra** lægelig side, formodes reduceret over tid."

Selskabet gennemgik herefter sagen på ny og har i brev af 7/1 2013 til klageren bl.a. anført:

"Som vi skrev i brevet den 23. oktober 2012, skal din erhvervsevne være nedsat med halvdelen eller mere, for at du kan få udbetaling fra os. Selv om vi tager højde for de nye oplysninger der fremgår af den fremsendte psykologerklæring af 15. august 2012, vurderer vi fortsat, at din erhvervsevne ikke er nedsat i det omfang. Derfor giver vi afslag på din ansøgning.
…
Vi har vurderet din erhvervsevne inden for dit nuværende og alle andre erhverv. Samtidig har vi taget højde for din indtægt før og efter, at din erhvervsevne blev nedsat.

Vores vurdering bygger på oplysningerne i sagen samt de nye fremsendte oplysninger i psykologerklæringen. Vi har forelagt oplysningerne for vores lægekonsulent og ud fra en samlet vurdering af oplysningerne, er vi af den opfattelse, at din erhvervsevne er nedsat, men ikke med halvdelen, hvorfor vi fastholder vores afslag.

Vi har lagt vægt på, at der ikke er mistanke om psykisk lidelse eller en psykisk diagnose af væsentlig sværhedsgrad, herunder væsentlig funktionsnedsættelse som følge af psykisk sygdom. Det fremgår, at der er tale om belastningsmæssige reaktioner som følge af sociale og familiære forhold, som vi ikke vurderer at kunne sidestilles med funktionsbegrænsende psykisk sygdom."

9. 84.002

Klageren har indsendt underskrevet klage til nævnet den 11/2 2013 med krav om udbetaling ved tab af erhvervsevne med 169.500 kr. årligt og har til støtte herfor anført:

"Jeg har store smerter i lænd/ryg, knæ og jævnligt i nakke og mellem skulderblade, Ondt fra mave ud mod hofteben. Slidgigt i knæ og ryg. Jeg er hypermobil. Bækkendysfunktion. Sidst manipuleret den 25/1, 4/2 og 8/2 2013 hos fysioterapeut ...
Jeg er psykisk ekstrem sårbar. Meget let til tårer. Jeg tåler ikke stress. Der foreligger psvkolograpport. Der henvises denne.

Jeg har siden november 2012 været i arbejdsprøvning først 2,5 time 4 gange ugentligt. Måtte nedsættes til 2 timer 4 gange ugentligt. Det har ikke været muligt at sætte timetallet op grundet smerter. Der foreligger speciallægeerklæring. Forsikringsselskabet synes at denne er rigtig god og finder ikke der er grundlag for yderligere undersøgelser. Materiale fra fysioterapeut tillægges ikke betydning. Materiale fra kommunen tillægges ikke betydning."

Selskabet har over for nævnet i brev af 5/3 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Det fremgår af psykologerklæring dateret den 20. august 2012 udarbejdet af … (bilag …), at forsikrede ikke føler hun er fuldt erhvervsdygtig. Forsikrede er grådlabil og præget af kroniske belastningsreaktioner. Forsikrede har brugt mange kræfter på at vænne sig til at blive mor som 53-årig. Hun kan virke påfaldende i kontakten uden at det er muligt at pege på specifik personlighedstræk. Hun er en enspændertype, præget af meget specielle familie forhold. Hun kan have tendens til at idyllisere. Forsikrede ser sig i stand til at arbejde, men ikke på fuld tid. Der bliver oplistet en række hensyn der skal tages i forhold til et kommende ansættelsesforhold. Forsikrede skal bl.a. undgå ryg- og knæbelastende arbejde, hun skal have mulighed for varierende arbejdsstillinger og skal være i et ikke stressende arbejdsmiljø. Endvidere skal der tages hensyn til, at forsikrede er alene med et 2-årigt barn.

PFA Pension gør opmærksom på, at hensynet til, at forsikrede er alene med et 2-årigt barn ikke indgår i vores vurdering af hendes erhvervsevne, da erhvervsevnenedsættelsen skal skyldes sygdom eller ulykke.

Det fremgår videre, at forsikrede dagligt tager lpren og Panodil (bilag …).

Psykologen finder, at forsikrede lider af belastningsreaktion og accentuerede personlighedstræk. Moderrollen kræver fysisk og emotionelt meget af hende. Hvad angår de psykiske, familiemæssige og personlighedsmæssige forhold, vurderes der at være behov for skånehensyn ved fremtidig beskæftigelse. Det vil være optimalt med et længerevarende tilbagevendingsforløb til arbejdsmarkedet.

PFA Pension gør samlet set gældende, at forsikrede ikke har dokumenteret en generel erhvervsevnenedsættelse på halvdelen med baggrund i

at forsikrede anses af speciallæge for at kunne stå fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet fraset knæ- og rygbelastende arbejde,

at forsikredes første fysioterapeut i marts 2012 vurderer, at forsikrede bør raskmelde sig,

at forsikredes anden fysioterapeut vurderer, at der er fremgang i juni 2012,

at forsikredes knægener har været til stede i 16 år, og at hun i denne periode har kunnet arbejde fuldtid,

at forsikredes ryggener kom i forbindelse med hendes graviditet i 2010, og derfor kan det undre, at hun først blev sygemeldt i 2012, hvor belastningen på hendes lænd (graviditeten) var overstået,

at forsikrede alene tager håndkøbssmertestillende medicin,

at psykolog i august 2012 finder, at forsikrede har skånehensyn i forhold til ikke 6/7 stressende arbejdsmiljø samt

at forsikrede i august 2012 selv ser sig i stand til at arbejde, men ikke på fuld tid.

PFA Pension gør opmærksom på, at forsikredes erhvervsevne grundet sygdom eller ulykke skal være nedsat med halvdelen eller mere, for at være berettiget til udbetaling. I forlængelse heraf bemærker vi, at familiemæssige forhold ikke indgår i denne vurdering, hvorfor der ikke kan tages hensyn til, at forsikrede er alene mor til et 2-årigt barn samt at moderrollen kræver fysisk og emotionelt meget af forsikrede."

Der har efterfølgende været korrespondance mellem parterne, men der ikke herunder fremkommet væsentligt nyt for sagen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Grundlag for udbetaling**

Generel erhvervsevnenedsættelse
§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.
…
Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse
§ 9. Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Dækningen gælder dog ikke for studerende.
…
Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har varet uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med henholdsvis totredjedele eller halvdelen. Hvis betingelserne for midlerti-

dig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat, jf. § 8."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de lægelige og kommunale akter - finder nævnet det ikke bevist, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels