Ankenævnet for Forsikring

924/13

Den 7. oktober 2013 blev i sag nr. 84.071:

xxxx xxxxxxx xxxx
xxxxxxxx xx
xxxxxxx xxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning i PFA Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har stoppet udbetalingen af ydelser ved tab af erhvervsevne den 1/8 2012.

Selskabet henviser til, at klageren ikke længere opfylder betingelserne for dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/2 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1955, har arbejdet inden for IT branchen som systemprogrammør, konsulent, analytiker og projektleder. Hun blev sygemeldt den 9/9 2002 på grund af smerter i arme, skuldre og nakke. Den 1/5 2004 blev hun tilkendt førtidspension. Selskabet udbetalte midlertidige ydelser fra den 9/12 2002 og meddelte hende i brev af 10/6 2004, at hendes generelle erhvervsevne vurderedes at være nedsat med mindst 2/3, og at udbetalingerne ikke længere var midlertidige. Den 29/9 2011 rettede selskabet igen henvendelse til klageren for at følge op på hendes situation. På baggrund af

oplysninger fra klageren, hendes naprapat og kommunen vurderede selskabet, at hendes erhvervsevne fortsat var nedsat med mindst 2/3. Ved brev af 5/7 2012 meddelte selskabet, at udbetalingen af ydelser standsede fra den 1/10 2010, og henviste til, at klageren var aktiv som kunstner og IT-ansvarlig i en kunstforening. Selskabet frafaldt efterfølgende sit tilbagebetalingskrav.

Til brug for vurderingen af klagerens erhvervsevne har selskabet - både i forbindelse med tilkendelsen af ydelser og opfølgningen på hendes situation - modtaget diverse oplysninger, herunder bl.a. lægelige og kommunale sagsakter. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor.

Af statusattest af 7/4 2003 fremgår bl.a.:

> ".
> 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
>
> 47-årig kvinde med tiltagende gener i form af smerter specielt lokaliseret til højre arm siden efteråret 2002. Efterhånden tiltagende gener fra nakken tillige. Sygemeldt i en periode, hvorefter pt. forsøgte at genoptage arbejdet (computerarbejde). Måtte imidlertid deltidssygemelde sig. Da pt. på trods af nedsat arbejdstid fik det værre og værre blev hun fuldtidssygemeldt. Er siden vurderet af speciallæge i fysiurgi …, se vedlagt. Der er foretaget røntgen af columna cervikalis samt senere MR-scanning af columna cervikalis. Se vedlagte. Da der er konstateret ve.sidige paramedian prolaps på C5/C6-niveau er pt. vurderet neurokirurgisk (se epikrise). Da fundet på MR-scanning ikke forklarer pt.s udtalte højresidige gener har man ikke kunnet tilbyde pt. operativ behandling. Er nu afsluttet både hos neurokirurgerne samt hos ... Træner dels selv. Behandles dels her i klinikken, dels mhp. holdningskorrektion, dels ind i mellem med akupunktur mhp. smertelindring. Der har været god fremgang over de sidste måneder, men pt. er endnu ikke klar til at genoptage sit arbejde. Der er gode chancer for at pt. i løbet af de næste par mdr. vil kunne genoptage sit arbejde, formentlig til en start på deltid."

I brev af 15/12 2003 til kommunen hedder det om den virksomhedspraktik, som klageren deltog i på sin hidtidige arbejdsplads, bl.a.:

> "Virksomhedspraktikken blev etableret pr. 7.10.03 og blev i første omgang aftalt til at skulle vare til d. 31.12.03.
> Arbejdstid blev aftalt til ca. 4 timer dagligt, m.h.p. gradvis forøgelse af arbejdstiden, såfremt dette kunne lade sig gøre.
>
> Arbejdsområdet var arbejde som IT konsulent med skærmarbejde, analysearbejde, telefonekspedition samt gennemlæsning af informationsmateriale og oplæg mv.

Der har været opfølgning to gange i forløbet. Forinden hver opfølgning har [klageren] sendt skriftligt oplæg hvor hun orienterede om forløbet.
Arbejdsgiver har ikke deltaget i møderne, dels fordi [klageren] nærmeste chef befinder sig i Tyskland og dels fordi hendes arbejdsopgaver er af selvstændig karakter hvor en leder ikke dagligt er involveret.

Ved første status d. 6.11.03 gav [klageren] udtryk for, at hun rent socialt var utrolig glad for at være tilbage på arbejdspladsen og var blevet godt modtaget.
Der var dog nogle startvanskeligheder, bla. var en speciel stol endnu ikke leveret da hun startede i virksomhedspraktikken og der skulle også bruges noget tid til at finde ud af hvilke ændringer der var sket i den periode, hun havde været væk.
[Klageren] fortalte, at hun kun havde magtet at arbejde 3 dage om ugen. I disse dage arbejdede hun 4-51/2 time dagligt, med en arbejdsindsats hun vurderede til 3-4 ½ time pr. dag, idet hun havde brug for pauser flere gange i løbet af dagen. Et par af dagene måtte hun arbejde hjemme, idet hun var for svimmel til at kunne køre bil, og hvor der ikke var kørelejlighed.

[Klageren] erfarede, at hun fik flere smerter og måtte tage ekstra smertestillende medicin og på trods heraf fik hun flere gange migræneanfald efter de længere dage.

Ved sidste og afsluttende statusmøde d. 18.12.03 fortalte [klageren], at hun havde fået det værre med smerter og svimmelhed siden hun påbegyndte virksomhedspraktikken. Hun havde i perioden indtaget mere smertestillende medicin end tidligere og desværre havde dette den uheldige konsekvens, at en blodprøve taget medio november viste, at hendes lever blev overbelastet og lægen bad hende om øjeblikkelig at begrænse indtagelsen af smertestillende medicin til det mindst mulige.
I perioden efter dette har indsatsen været yderst begrænset. Der har været mange smerter med deraf følgende træthed og koncentrationsbesvær og en uges sygemelding samt fortrinsvis arbejde hjemme.
[Klageren] vurderer, at hun maximalt har kunnet arbejde 2-3 timer om dagen i 3 dage om ugen i den forløbne periode, og selv denne beskedne indsats har kostet store anstrengelser. Hun ser ingen tegn på at dette vil kunne ændre sig på trods af adskillige tiltag for at bedre situationen. Der er således anskaffet en speciel stol„ briller med flerstyrkeglas er skiftet til enkeltstyrke for at aflaste nakken, gode muligheder for at arbejde hjemmefra samt akupunkturbehandling og afspænding.

Konklusionen på virksomhedspraktikken er på baggrund af ovenstående, at [klageren] kun er i stand til at arbejde i maximalt 6 - 8 timer om ugen, hvilket ligger væsentligt under den indsats der må kunne forventes i et fleksjob med maximalt tilskud på 2/3 af lønnen. Det vurderes ikke, at der er udsigt til bedring i tilstanden idet [klageren] har været igennem behandling/genoptræning samt selv har suppeleret med diverse tiltag og det må derfor konkluderes, at [klageren] ikke er i stand til at bestride et fleksjob, hverken i nuværende erhverv på nuværende arbejdsplads og eller i et andet erhverv.
[Klageren] er derfor tilrådet ansøgning om førtidspension af helbredsmæssige årsager."

Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**Dato: 27 04 2006 Initial: AM**
Går hos fysioterapeut … en gang om ugen. Føler hun har fået nyt liv, idet hun tager mindre medicin og magter mere. Har fået mere energi. Obj.: L5 FRS1. Korrigeres med blandede teknikker. Der er suppleret med CST over højre HI samt højre piriformis. Instrueres i udspænding af piriformis (kender allerede øvelsen).

…
De sidste ca. 14 dage forværrede lave lændesmerter uden sædvanlige gode effekt af behandlingen hos … samt her. Obj.: Klarer hæl- og tågang samt strakt benløftning til ca. 60 grader med hasemuskelstramning. Laseque negativ. Der er ganske let nedsat sensibilitet på ydersiden og indersiden af ve. lår. Normale og egale refleksforhold, dog afsvækket venstre biceps femoralis refleks. Behandles alene med MFR. Henvises til … obs. diskusprotrusion. Instrueres i svajestillinger."

Klagerens naprapat udfyldte i forbindelse med selskabets opfølgning et skema, som er oversat af klageren. Heraf fremgår bl.a.:

"**Läkareintyg om reducerad arbetsförmåga**
1) Hur är patientens tillstånd nu? (jämförd med tidigare)
Oförändrad - Bättra - Sämre/hur
…
5) a) vilka funktioner i sitt tidigare arbete eller dagliga funktioner tycker patienten att hon inte kan genomföra?
…
c) hur många timmer tror du att patienten klarar arbete dagligen?

6) Hur vårderar du patientens prognos? oförändrat - dålig - bra - vet inte
…
c) tror du att patienten helt eller delvis återvinner arbetsförmåendet till tidigare jobbfunktion?

d) c) tror du att patienten helt eller delvis återvinner arbetsförmåendet till annan jobbfunktion?
…
1) Patientens rörelseförmåga av nacken är förbåttrad sedan första besöket. Rörligheten kan ändock betraktas mindre än vid normalfall.
…
a) Patienten blir dålig vid arbete med datorer. Detta beror med stor sannolikhet på att den typen av arbete är statisk samt att det är svårt att hålla en lämplig kroppshållning vid den typen av arbete.
Patienten har även påvisat att normal eller ökad fysisk ansträngning ger negativa konsekvenser för bland annat rygg och nacke.
…
c) Vissa dagar kan patienten vara relativt aktiv, kanske ett par timmar i ett sträck. Problemet är då att hon blir betydligt sämre efter detta. Detta försämringstillstånd kan hålla i sig i flera veckor. Jag ställer mig dårför mycket tveksam till att patienten skulle kunna utföra ett arbete utan att återigen bli sämre.

6) a)Patientens prognos år framför allt att hon inte ska bli sämre. Självklart har vi som mål att försöka få till stånd en förbättring av patientens hälsa. Men tyvärr är nog dessa förbåttringar begränsade.
…
c) Nej. Som sagt i fråga 5, så tror jag det år ytterst tveksamt med några större förbättringar. I alla fall inom överskådlig framtid.

d) Nej"

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/9 2012 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle gener**
Forsikringstager beskriver et komplekst symptombillede, der bedst kan sammenfattes som betydelige subjektive smerter fra bevægeapparatet.
Hun beskriver, at hun dagligt vågner med smerter af varierende karakter.
Hun indleder de fleste dage med at lave øvelser, mens hun ligger i sengen. Hun kan herefter langsomt gå på badeværelset og klare personlig hygiejne selv. Det foregår dog tit langsomt og ofte med behov for at sidde ned, når hun f.eks. bader.
Hun har stort set daglig svimmelhed og har tendens til at gå skævt og kan også have tendens til at støde ind i genstande.
Hun kan ikke deltage i almindelige dagligdags gøremål i hjemmet, såsom rengøring og tungere indkøb.
Med hensyn til hjælpemidler har forsikringstager anskaffet sig en gribetang, hvis hun skal samle ting op der ligger på gulvet.
Hun klarer personlig hygiejne, men kan have så mange smerter i ryggen, at hun i perioder eksempelvis ikke kan klare egen tåhygiejne.
Med hensyn til de aktiviteter, der specifikt er forespurgt om i anmodningen anfører forsikringstager, at hun bruger PC/internet 2-3 timer om ugen. Hun kan godt læse, men kun i kortere perioder og hun har tendens til hurtigt at glemme
Med hensyn til bilkørsel kan forsikringstager maksimalt, som fører af bil, køre 4-5 kvarter, og dette skal i så fald være på motorvej med fast angivet rute, eksempelvis på GPS. Forsikringstager anfører, at hun ikke kan koncentrere sig, hvis hun fx skal køre i tæt bytrafik.
Hvis forsikringstager er passager i bil får hun mange smerter og anfører, at hun for at klare smerterne 'må koncentrere sig om gå ind i sig selv'.
Der er i forespørgslen specifikt rettet opmærksomhed på forsikringstagers arbejde med kunst og fritidsaktiviteter.
Forsikringstager anfører, at hun efter hun fik tilkendt førtidspension i 2004 påbegyndte et kursus i kunst og herefter fattede interesse for glaskunst. Hun fik i 2007 etableret et mindre glasværksted i sit hus. På grund af de tidligere beskrevne symptomer kan hun kun foretage kunst med såkaldt kold glas, det vil sige, at man i en form for automatiseret system anvender kolde glasstykker, der lægges sammen og som hver vejer under 1 kg. Disse glasstykker kan herefter køres ind i en ovn til færdigpræparering. Der er således ikke tale om tunge løft og forsikringstager anfører, at hun i gennemsnit udfører denne aktivitet i ca. 4-5 timer om måneden, men at der kan gå måneder, hvor hun ikke kan være aktiv på grund af symptomerne.

Medicin
Forsikringstager får dagligt Ibuprofen, Panodil og et Pinex-/Kodein kombinationspræparat.

Tobak/Spiritus
Nihil.

Objektivt
Forsikringstager fremstår lidt grådlabil, men synes i øvrigt at redegøre relevant for forløbet. Går lidt forsigtigt, men naturligt og uden hjælpemidler. Klarer af- og påklædning selv. *Kranienerver:* Smags- og lugtesans ikke undersøgt. Øvrige kranienerveforhold normale.

Column: Ses i samlet balance i begge plan. Ved undersøgelse for bevægelighed er der indskrænket bevægelighed i columna cervicalis i alle retninger. Således fleksion fra neutral til 30 grader, ekstension fra neutral til 10 grader. Også indskrænket sidebøjning og rotation, men uden radikulære fænomener.
Svarende til columna thoracalis er der diffus palpationsømhed svarende til processus spinosi og særlig palpationsømhed svarende til muskulaturen distalt for højre scapula.

Svarende til columna lumbalis er der indskrænket bevægelighed i alle plan, men uden radikulære fænomener ved undersøgelsen.
Overekstremiteter: Forsikringstager har umiddelbart god muskelkraft over skuldre, albuer, hånd- og fingerled. Hun synes dog efter 8-10 sekunder ikke at kunne yde maksimal modstand og anfører, at hun også selv har den opfattelse, når hun eksempelvis skal løfte tungere byrder.
Svarende til begge skuldre er der normal passiv bevægelighed i alle retninger, men ved passiv abduktion til 90 grader bilateralt, anfører forsikringstager kraftige smerter i skulderen, særligt på højre side strålende op mod nakken. Der er ikke nogen perifer muskelatrofi. Der er let nedsat kraft bilateralt ved håndtryk. Ved undersøgelse af den kutane sensibilitet anfører forsikringstager, at hun har dysæstesi på dorsalsiden af højre antebrachium samt højre hånds fingre. Derudover er der dysæstesi svarende til venstre tenarregion. Svarende til håndleddene synes der ikke at være nogen fejlstilling, men der er diffus, direkte palpationsømhed bilateralt. Der er normale bevægeudslag og negativ Tinel test.
Truncus og abdomen: Der er intet abnormt.
Underekstremiteter: Der er normal bevægelighed i hofte- og knæled, ingen ansamling. Klarer med støtte hæl og tågang, men hun anfører, at hun har vanskeligt ved at igangsætte disse bevægelser. Hun anfører også, at hun kan have denne fornemmelse, når hun eksempelvis skal bruge overekstremiteterne, hvor hun ofte må bruge synets hjælp for at klare simple, daglige håndgreb.
Hun anfører desuden, at hun siden faldet for 2½ år siden, hvor hun gled på venstre ben, har haft dels smerter på bagsiden af venstre femur, men også tendens til lateral deviation af højre fods 2. og 3. tå. Der konstateres i dag normale fodpulse. Der er ingen muskelatrofi.

Resume
Sagen drejer sig om en nu 56-årig kvinde, som anfører at have været sund og rask fra bevægeapparatet frem til september 2002, hvor hun fik kraftige smerter i højre håndled i forbindelse med at have malet.
I forbindelse med efterfølgende manipulationsbehandling fik hun kraftige smerter i nakken og krampefornemmelse i hele kroppen og der har siden gradvist udviklet sig et komplekst, diffust symptombillede med subjektive smerter uden der har kunnet påvises strukturel årsag hertil. Forsikringstager har daglige smerter fra stort set hele kroppen og hun anfører, at dette symptombillede er langsomt, men sikkert forværret siden 2002, men en forværring for 2½ år siden, hvor hun gled på venstre ben og pådrog sig et konservativt behandlet, venstresidigt håndledsbrud. Ved dagens objektive undersøgelse kan der ikke påvises neurologiske deficit eller tegn til strukturel patologi. Der er dog tydelige smerter ved en række bevægelser.
Det skal tilføjes, at forsikringstager og dennes ægtefælle, på grund af de tiltagende symptomer efter 2002, måtte sælge deres hus i flere plan og flytte kortvarigt i lejlighed. Herefter flyttede parret til Sverige i et hus, der er indrettet således, at hun kan hæve og sænke både bord og køkkenskabe, fordi hun har kraftige smerter, når hun løfter armene over vandret.

Konklusion
Der vurderes at være tale om et 10 år varende symptombillede med subjektive smerter. Prognosen ved disse tilstande er, erfaringsmæssigt, således, at de må vurderes som varige.
Med hensyn til spørgsmålet om forsikringstagers oplysninger stammer fra forsikringstagers 'blog' må det anføres, at der ikke af de fremsendte papirer og bloggen fremgår nogen lægelige oplysninger. Vurderet ud fra forsikringstagers angivelse af det daglige aktivitetsniveau, vurderes det ikke, at hverken hendes funktions- eller erhvervsmæssige niveau kan øges.
Med hensyn til yderligere undersøgelse og behandling er der ikke efter 10 års symptomer tegn til strukturelle patologiske læsioner og det er derfor ikke realistisk, at man ved yderligere undersøgelser eller behandling kan komme diagnosen nærmere, ej heller forvente en behandling, der bedrer de subjektive symptomer.

Der vurderes at være overensstemmelse med forsikringstagers oplysninger og den objektive undersøgelse for såvidt, at forsikringstager også ved undersøgelsen angiver smerter, der hvor hun har beskrevet dem under samtalen.
Vurderet ud fra omfanget af forsikringstagers aktivitet med hensyn til kunst og fritidsaktiviteter, synes disse ikke uforenelige med symptomerne, idet udgangspunktet for forsikringstagers tilstand, som tidligere nævnt, er en kompleks, subjektiv smertetilstand uden sikker objektiviserbar patologi. Med hensyn til ændringerne i forsikringstagers fritidsaktiviteter synes der anamnestisk at være tale om betydelig reduktion, idet forsikringstager inden hændelsen i september 2002 var særdeles aktiv indenfor spejderbevægelsen og har måttet opgive dette fuldstændig.
Til Deres orientering er der sendt kopi af speciallægeerklæringen til forsikringstager, der er meddelt, at undertegnede herefter har afsluttet sagsbehandlingen."

Sagen er indbragt for nævnet den 26/2 2013. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

- Jeg fik tilkendt førtidspension pr. 1. maj 2004 efter sygemelding fra september 2002, adskillige behandlingsforsøg og arbejdsprøvning. PFA udbetalte kompensation/invalideydelse til mit firma, …, frem til ophør af min ansættelse 31.07.2004.
  Arbejdsevnen var på tidspunkt for tilkendelse af førtidspension nedsat til 6-8 ugentlige timer svarende til højst 20 %.
- PFA meddeler mig 10.06.2004 at udbetaling af pension og præmiefritagelse nu ikke længere er midlertidig.
- 29.09.2011 anmoder PFA for første gang siden 2004 om oplysninger om mit helbred og min jobsituation. Efter aftale med PFA skadecenter udarbejder min behandlende naprapat lægeerklæringen. PFA oplyser endvidere at de vil indhente oplysninger fra … Kommune omkring min arbejdsprøvning.
  På basis af dette oplyser PFA 27.12.2011 at udbetalinger og fripolice fortsætter.
- 05.07.2012 fremsender PFA et brev, hvor de meddeler at de stopper udbetaling af pension og fripolice, samt at de vil kræve tilbagebetaling af næsten to års udbetalinger.
  Argumentationen baseres på forskellige oplysninger om mig hentet fra internettet.
- 12.07.2012 fremsender jeg en klage med forklaring til de forskellige udsagn i PFAs brev af 05.07.2012.
- Herefter følger en langvarig sagsbehandling bl.a. indeholdende udarbejdelse af speciallægeerklæring 17.09.2012 og indhentning af gamle hospitalsjournaler i november 2012.
- 01.02.2013 fremsender PFA deres afgørelse på min klage: de fastholder, at efter deres mening er min erhvervsevne ikke længere nedsat med mere end 50 %.
  Heldigvis frafalder de samtidig kravet på tilbagebetaling af omtrent to års udbetalinger.

…
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

- Anerkendelse af at min erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.
- Udbetaling af den pension, som er tilbageholdt under hele sagens forløb inkl. påløbne renter.
- Genetablering af fripolice som om den aldrig har været afbrudt."

I et bilag til klageskemaet har klageren supplerende anført bl.a.:

"**Videre med livet på trods af begrænsninger**
Henover sommeren 2004 faldt hævelsen i min højre hånd og arm noget på grund af aflastningen og jeg kunne begynde at bruge den nogle få timer om ugen, uden at den hævede voldsomt op igen.
I slutningen af 2004 begyndte jeg at lave lidt julepynt og smykker med metaltråd og perler. Langsomt begyndte jeg at finde løsninger og alternative metoder til at klare mig på trods af smerteproblematikken. Ved at anskaffe en bedre og bekvemmere bil med sædevarme, elektronisk sædeindstilling og aktive nakkestøtter, blev jeg efterhånden i stand til at være passager på længere ture. Ved hjælp af fartpilot og GPS, kunne jeg nøjes med at koncentrere mig om trafikken uden samtidig at skulle koncentrere mig om at holde stabil fart og finde vej; alt sammen hjælpemidler, som har udvidet min aktionsradius på trods af koncentrationsbesvær og en nakke, som stadig var og er meget ømtålelig.

En del andre hjælpemidler har hjulpet mig til at blive mere selvhjulpen i dagligdagen: en lille indkøbsvogn så jeg ikke skal bære noget tungt, en smartphone med elektronisk kalender, som påminder om aftaler - og med kamera hvor jeg kan dokumentere p-billetter, gadenavne og andet, som jeg ikke kan huske. En iPad at læse bøger og se TV på uden at blive belastet i nakke og arme.
Mange små løsninger på store problemer har tilsammen hjulpet mig tilbage til et liv værd at leve.

Erfaringen fra arbejdsprøvningen i 2003 med at øge dosis af smertestillende medicin i 2-3 uger åbnede mulighed for min deltagelse i f.eks. korte rejser og højskoleophold. Jeg fik og får stadig ikke noget ud af alle dage og aktiviteter, men det er mulighed for at få nogle positive oplevelser at leve for.

En lille forbedring
Min læge, …, som er medlem af Dansk Selskab for Muskoloskeletal Medicin, behandlede mig jævnligt med manipulationer og akupunktur. På trods af det, var der ikke nogen varig forbedring i min tilstand, indtil hun i foråret 2006 sendte mig til en fysioterapeut, …, som havde hjulpet andre smertepatienter.
Af lægejournalen (bilag …) fremgår det, at jeg har fået det bedre. Desværre ikke tilstrækkeligt til at kunne overveje at arbejde i et halvtidsjob.
Derfor har jeg ikke fundet det aktuelt at informere PFA om denne forbedring af min tilstand.
…
Integration i …
For ikke at blive ensom og isoleret i min nye by, har jeg været tilmeldt nogle aftenskolekurser først i filtning og bagefter maling. På et tidspunkt filtede jeg sammen med 5-6 andre damer en weekend pr halvår. Der var ingen undervisning; vi udvekslede erfaringer og hjalp hinanden med metoderne. Jeg påtog mig at koordinere datoer via e-mail og administrere en fremmødeliste til aftenskolen, som lagde lokaler til.
Desværre måtte jeg stoppe med disse aktiviteter i erkendelse af at belastningen blev for stor.

Ovnformet glas/glaskunst
Min bedste hobby er ovnformet glas, som jeg kan lave hjemme i et lille værksted indrettet i et udhus, når jeg synes jeg har lidt overskud.
Siden 2010 har jeg udstillet mine glasting i påsken i en by en lille times kørsel herfra. Min mand hjælper mig med at sætte udstillingen op og kører mig frem og tilbage til udstillingen hver dag, fordi jeg ikke har kræfterne til at køre selv. I den forbindelse og på min hjemmeside www. … .dk kalder jeg mig glaskunstner.

Det har været hårdt at erkende, at jeg ikke har energi til at blive etableret glaskunstner, som jeg for et par år siden drømte om.
Jeg kan pusle lidt i værkstedet og gå fra det, når jeg ikke klarer mere. Nogle dage har jeg så dårlig kontrol over mine arme og hænder, at jeg ødelægger glasset eller skærer mig.
Det mest tidskrævende ved ovnformet glas foregår i en lukket ovn og styres af ovnens automatik, uden at jeg behøver at være til stede.

… Konstförening
Arbejdet med glas og udstillinger med andre kunstnere har ført til en bestyrelsespost (frivilligt ulønnet foreningsarbejde) siden februar 2011 i … Konstförening, hvor jeg har fået titlen IT-ansvarlig for at vedligeholde en simpel hjemmeside og et medlemsregister på knapt 200 medlemmer i et Excel-regneark, printe etiketter til foreningens forsendelser to gange om året, videresende mails fra foreningens email-konto til rette personer, udarbejde trykfiler til plakater til foreningens arrangementer og deltage i bestyrelsesmøde ca hver anden måned.
Jeg har altid flere uger til at løse opgaverne, så jeg kan tage et par timer ind i mellem uden at overanstrenge mig.
Foreningsarbejdet giver mig en god kontakt med andre mennesker i lokalområdet og skaber dermed basis for det nødvendige sociale netværk.

Min naprapat
I 2009 fandt jeg ud af, at den svenske naprapat-uddannelse indeholder nogenlunde de metoder, som jeg hidtil var kørt til Danmark for at blive behandlet med.
Jeg fandt en lokal behandler, reg. naprapat …, som jeg siden har besøgt ca. en gang om ugen. Med hjælp af hans behandlinger, har jeg turdet udvide mit aktivitetsniveau, selvom det desværre stadig er ganske begrænset. Han beskriver i sin redegørelse til PFA (bilag …) hvordan min tilstand forværres, hver gang jeg foretager mig noget ud over de daglige, små gøremål.

Min nuværende helbredstilstand
Mit højre håndled hæver stadig op ved pc-arbejde, hvorfor jeg må begrænse det til et par timer i ny og næ. Jeg bliver stadig tvunget til at ligge og aflaste ryggen flere gange dagligt, for at minimere de brændende smerter i ryg og arme. Ved længere tids læsning i bøger får jeg smerter i nakken og migræneligne hovedpine. Svimmelhed er en daglig følgesvend, som forværres ved øget aktivitetsniveau. Hvis jeg ikke koncentrerer mig, taber jeg hvad jeg har i hænderne.
Jeg er i stand til at lave hurtige løft af f.eks. varer ind og ud ad bilen, men taber hurtigt kraften. Jeg kan ikke række eller kigge opad uden at blive svimmel og få smerter i nakken.
S-tog og bybusser kan jeg ikke køre i uden at blive dårlig. Tog og busser med højryggede sæder kan jeg normalt klare at køre med, fordi der er støtte for nakken.

På trods af at mit råderum, ved hjælp af diverse hjælpemidler og et periodisk stort forbrug af smertestillende medicin, er blevet udvidet i forhold til maj 2004, er min tilstand successivt forværret, idet at jeg får stadigt sværere ved at klare flere og flere ting.

I januar 2010 faldt jeg og brækkede venstre håndled og fik en overrevet lårmusklen på venstre ben. Efter den hændelse er mine problemer blevet yderligere forværrede.
Tilbage i 2004 kunne jeg f.eks. ligge på en madras på gulvet og uden stort besvær komme op derfra. Det kan jeg ikke længere.
Indtil min faldulykke havde jeg trænet let flere gange om ugen på en crosstrainer for at holde konditionen ved lige. Det måtte jeg efterfølgende stoppe med pga øgede smerter i lænderyg og ben som følge af skaden i lårmusklen. I det hele taget har jeg flere smerter, når jeg er i bevægelse end før mit fald. Yderligere har min ustabilitet medført flere fald siden.

Venstre hånd smerter og er ustabil efter bruddet, så den ikke længere kan fungere som aflastning for den højre.
Jeg klarer ikke længere at gå lige så langt eller i samme tempo, som jeg tidligere kunne. Smerten og udmattelsen kommer allerede mens jeg går og ikke som tidligere først som efterfølgende brænden i kroppen. Mit værksted står tomt i længere perioder end tidligere. Jeg har måttet opgive at tegne, filte og at lave smykker pga smerterne og manglende kontrol med hænderne.

Forsøg på længerevarende, faste aktiviteter
Ved et par tilfælde har jeg forsøgt mig med aktiviteter, som kan være sammenlignelige med omfanget et halvtidsjob. Altid med samme resultat: jeg måtte opgive efter nogle uger pga udmattelse og flere smerter, svimmelhed og koncentrationsbesvær. Hver gang har konklusionen været: der er jo en årsag til, at jeg får pension!

- I efteråret 2009 ønskede jeg at forbedre mit svenske sprog. Eneste tilbud for mig var et … årskurs 9 (svarer til VUC 9.klasse), som forløb med to lektioner á 45 minutter tre dage om ugen. Efter lidt mere end en måned måtte jeg opgive pga øgede smerter og udmattelse. På trods af at jeg faktisk ikke foretog mig andet i de uger, klarede jeg ikke at deltage længere.
- I efteråret 2010 blev jeg optaget på et enkeltfagskursus i tegning på Högskolan … for at lære at tegne. Kurset var normeret til 25 % svarende til 10 timer ugentligt fordelt på 2 ½ times undervisning og 7 % times hjemmearbejde. Jeg kæmpede mig igennem på trods af familiens protester, men måtte desværre opgive efter to uger på forårets fortsætningskursus.
- I efteråret 2011 påtog jeg mig en opgave for Hässleholms Konstforening. I løbet af en syv ugers periode skulle jeg danne en Powerpoint præsentation ud fra indsendte fotos til en jurybedømt udstilling. Der var en forventning om ca. 50 deltagende kunstnere, som hver skulle indsende 5 fotos. Til alles overraskelse var der 76 kunstnere, som sendte billeder ind.
  Opgaven klarede jeg kun med en stor portion stædighed og ved at opdele arbejdet over flere perioder fordelt på dag og aften. Efterfølgende var jeg totalt udmattet og mit håndled hævet og smertefuldt igen af pc-arbejdet.
  OBS: på min blog har jeg fejlagtigt skrevet 176 kunstnere, hvilket PFA tillægger betydning i deres seneste afslag.
  En artikel på www.kristianstadsbladet.se fra 09.12.2011 (bilag …) dokumenterer det fejlagtige antal på min blog.

Overskridelse af min kapacitet
I sensommeren 2010 tog jeg på et højskoleophold i to uger på … Højskole. Jeg vovede mig ud i at køre selv, hvilket gik relativt godt med et par pauser på vejen derover. Eftersom jeg var kørt tidligt hjemmefra, kunne jeg ligge og hvile et par timer, inden de andre kursister ankom og kurset startede. For at holde familien hjemme lidt orienteret på trods af dårligt mobilsignal på stedet, opdaterede jeg min blog med mine oplevelser.
Det var to uger, hvor jeg havde ganske mange dårlige dage, hvilket jeg har beskrevet som træthed, dårlig dag og lignende på min blog.
På vejen hjem benyttede jeg chancen til at deltage i et træf i … med andre, som arbejder med ovnformet glas for at udveksle erfaringer. Jeg bookede et hotelværelse med ekstra overnatning for at kunne være mest muligt udhvilet inden turen hjem.
Hjemturen er jeg bestemt ikke stolt af! Jeg må erkende at det var absolut uforsvarligt, at jeg kørte den tur. På vejen hjem holdt jeg ind på rastepladser for at hvile, men havde for ondt i kroppen til at stige ud af bilen. Det blev min sidste lange tur med mig selv bag rattet!

Det følgende år, 2011, frameldte jeg mig det tilsvarende kursus i erkendelse af, at jeg ikke ville kunne klare det (bilag …).

Oplevelser med familien
Sammen med min familie (mand, datter, svigersøn og barnebarn) har jeg gennemført nogle rejser og højskoleophold. Selvom jeg har øget medicindosis til 2*665mg Panodil Extend tre gange dagligt og 2-3 gange daglig Brufen Retard 800mg under rejse/højskoleophold, er mit aktivitetsniveau begrænset, og der er dage med migræne og brændende smerter i kroppen. Dagligt må jeg have timer med hvile, hvilket desværre begrænser både mit og familiens udbytte af rejserne.
Vi prioriterer dog at have gode oplevelser sammen i familien på trods af mine problemer. Også selvom jeg desværre klarer mindre og mindre aktiviteter for hver rejse.
…
Belastning ved at udarbejde denne anke
Udarbejdelse af denne anke har taget mig mere end to uger, hvor jeg har arbejdet ved pc'en et par timer hver dag, fordelt på flere omgange i løbet af dagen.
Mit højre håndled er nu igen hævet og smertende, ligesom mine arme, skuldre, ryg og nakke brænder af smerte."

Selskabet har i brev af 14/3 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**PFA Pensions begrundelse for afgørelsen**
Forsikrede blev tilkendt udbetaling på baggrund af, at hun grundet nakkesmerter og smerter i højre hånd ikke kunne varetage sit arbejde som IT konsulent.

Forsikrede har været i arbejdsprøvning i sit tidligere job (bilag …). Arbejdsopgaverne i arbejdsprøvningen var skærmarbejde, analysearbejde, telefonekspedition samt gennemlæsning af informationsmateriale og oplæg m.v.

PFA Pension bemærker, at det fremgår (bilag …), at forsikredes arbejdsgiver ikke deltog i opfølgningsmøderne vedrørende arbejdsprøvningen, hvorfor konklusionen alene skete på forsikredes subjektive oplevelse af arbejdsprøvningen.

Forsikrede er tilkendt førtidspension den 1. maj 2004 på baggrund af arbejdsprøvningen og 3/8 de lægelige akter (bilag …).

Tilkendelsen af førtidspension skete blandt andet på baggrund af statusattest dateret den 12. januar 2004 (bilag …) hvoraf det fremgår, at der ikke er behandlingstilbud fra neurokirurgisk side. Forsikrede har været i arbejdsprøvning med gode betingelser på sin gamle arbejdsplads, men hun har indset, at hun ikke kan klare erhvervsarbejde.

Endvidere havde kommunen ved tilkendelsen af førtidspension statusattest dateret den 7. april 2003 (bilag …) hvoraf det fremgår, at forsikrede er velundersøgt, men der er ikke ved MR-scanning fundet noget der kan forklare forsikredes udtalte højresidige gener. Derfor har man ikke kunne tilbyde forsikrede operation. Der har været god fremgang de sidste måneder, og det forventes, at forsikrede indenfor et par måneder kan genoptage sit arbejde, formentlig på deltid i begyndelsen.

I denne forbindelse bemærker PFA Pension, at forsikredes tilkendelse af førtidspension og udbetaling af invalidepension skete på et mindre belyst grundlag end en tilkendelse ville ske på baggrund af i dag. Dette særligt taget i betragtning af, at forsikrede alene blev arbejds-

prøvet i sit tidligere arbejde, som primært var pc-arbejde, som forsikrede netop ikke kunne med sine gener.

Endvidere fremgår det af sagen, at forsikredes gener ikke kunne forklares ved objektiv undersøgelse samt at konklusionen på arbejdsprøvningen alene skete på baggrund af forsikredes udtalelser.

Det kan være svært at vurdere hvorvidt der sker forbedring eller forværring af forsikredes helbred, når det ikke kan vurderes rent objektivt.

I denne forbindelse er det PFA Pensions opfattelse, at manglende eller sparsomme lægelige objektive fund sår tvivl om sygdommens nærmere betydning for erhvervsevnen, og at det derfor bevismæssigt må komme forsikrede til skade. Ankenævnets kendelse i sag 81.008 og 82.188 ser ud til at være udtryk for, at Ankenævnet er af samme opfattelse.

Forsikrede oplever subjektivt sit helbred forværret og klager over stærke smerter (forsikredes bilag …). Endvidere fremgår det, at forsikrede har lavt energiniveau samt dårlig udholdenhed og koncentrationsevne.

Det fremgår af udtalelse fra Naprapat … (forsikredes bilag …), at behandlingen har haft positiv effekt på forsikredes helbredstilstand. På trods heraf anbefaler han, at forsikrede ikke vender tilbage til arbejdsmarkedet.

PFA Pension blev efterfølgende opmærksom på, at forsikrede arbejder med glaskunst, herunder fremstilling og udstilling heraf. Forsikrede har hjemmesiden ...dk., og herudover skriver hun blogs.

Det fremgår af hendes CV på hendes hjemmeside www. … .dk (bilag …), at hun i årerne 2008-2011 har haft flere udstillinger.

PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at der skal være udarbejdet en del glaskunst førend, at det er muligt at holde en udstilling.

Det fremgår af udskrift fra picasa webalbum, at forsikrede har produceret mange glassmykker, smykker af smedet sølv, filtning, malerier, modesmykker, julepynt (bilag …).

Forsikrede er i bestyrelsen i … Konstförening (bilag …), og har bl.a. i forbindelse hermed været med til at stå for en udstilling af 62 værker (bilag …).

I denne forbindelse fremgår det af forsikredes blog fra januar 2012 (bilag …) den 5. januar 2012 (side 7-8/9), at hun havde indlagt for lidt fridage i kalenderen. Hun brugte næsten udelukkende august, september, oktober og november på at lave IT-nørderier omkring en jurybedømt udstilling som kunstforeningen stod for. Forsikrede modtog i denne forbindelse 5 foto-værker fra 176 lokale kunstnere, som forsikrede skulle tilpasse og præsentere i powerpoint.

PFA Pension har noteret, at forsikrede i klagen til Ankenævnet har oplyst, at der alene var tale om 75 kunstnere.

PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at forsikrede har oplyst, at hun ikke kan klare computer arbejde.

Endvidere fremgår det, at forsikrede er IT-ansvarlig for kunstforeningen (bilag …).

Forsikrede oplyser i sin klage til Ankenævnet side 4, at bestyrelsesarbejdet er ulønnet. PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at forsikredes indtjening ikke alene er afgørende for hvorvidt hun er berettiget til udbetaling af invalidepension. Bestyrelsesarbejdet er udtryk for en vis erhvervsevne.

Forsikrede skriver endvidere på http://... .dk/ (bilag …), at man kan kontakte hende hvis man er interesseret i nogle af hendes produkter. Hun laver også gerne ting på bestilling.

Forsikrede er endvidere blogger under profilen … Det fremgår af hendes profil, at hendes beskæftigelse er glaskunstner (bilag …).

Forsikrede beskriver i sin brochure hvorfra hun får inspiration og forklarer udarbejdelsen af glaskunsten (bilag …).

PFA Pension bemærker, at særligt bilag … bekræfter, at hun arbejder som glaskunstner. Vi bemærker særligt, at forsikrede på sin hjemmeside (bilag …) oplyser, at hun gerne laver ting på bestilling. Endvidere understreger udarbejdelsen af en brochure, at der er tale om et decideret erhvervsarbejde.

PFA Pension gør i den forbindelse opmærksom på, at det er underordnet om forsikrede tjener penge på at sælge kunst. Alene det, at forsikrede kan fremstille kunsten gør, at hun har en erhvervsevne.

Af forsikredes blog om glaskunst (bilag …) fremgår det den 6. marts 2012 (side12f/35), at ovnen har fået lov at køre de fleste dage. Det fremgår den 5. marts 2012 (side 17f/35), at forsikrede og manden var på en forlænget weekendtur til Torshavn. På side 18 fremgår det, at de lørdag blev kørt rundt til en masse smukke steder.

PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at forsikrede tidligere har oplyst, at hun ikke kan tåle at sidde i længere tid ad gangen.

Forsikrede bekræfter dog også i klagen til Ankenævnet på side 3, at hun har fundet løsninger der gør, at hun bedre kan gøre i bil og dermed har fået en længere aktionsradius.

Den 19. februar 2012 fremgår det på side 21-26/35 (bilag …), at processen for at lave en skål er lang. Det fremgår videre på side 25/35, at forsikrede står og sliber skålen, hvilket må antages at være belastende for både skuldre og nakke.

Det fremgår af forsikredes blog (bilag …) den 26. juni 2012 (side 6/38), at hun ikke har haft så meget gang i glasværkstedet, da vigtigere ting som at passe sygt barnebarn og barn er kommet i vejen. Forsikrede har dog fået lavet et glas fad med en hoppende hval. Hun beskriver hvordan motivet er skabt ved at sandblæse det silver-iridiserende lag væk fra et stykke klar glas. Endvidere oplyser hun, at nytten af hendes tegnekursus kommer til syne i resultatet.

PFA Pension bemærker, at forsikrede på sin blog viser billeder af nakkebelastende arbejdsstillinger, f.eks. ved slibning af glas (bilag … side 25/35). Endvidere fremgår det flere steder at processen for fremstilling af glaskunst er lang.

14. 84.071

Forsikrede skriver den 14. april 2012 (bilag … side 23f/38), at hun har været på bustur til den sydøstligste del af Skåne med kunstforeningen. Forsikrede beskriver den 6. april 2012 (side 26f/38), at hun er træt efter påskeudstillingens første dag. Hun skriver videre, at udstillingen blev sat op dagen forinden.

Videre bemærker PFA Pension, at forsikrede i klagen til Ankenævnet på side 3 gør opmærksom på, at hun ved hjælpemidler har opnået et større funktionsniveau.

Det fremgår videre af forsikredes bilag …, at hun har fået det bedre.

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring (forsikredes bilag …), at forsikrede beskriver et komplekst smertebillede, der bedst kan sammenfattes som betydelige subjektive smerter fra bevægeapparatet.

Forsikrede oplyser blandt andet, at hun ofte har behov for at sidde ned når hun bader på grund af smerter og hun klager over tendens til at gå skævt og støde ind i ting.

Ved den objektive undersøgelse (forsikredes bilag …) ses, at forsikrede går lidt forsigtigt, men naturligt og uden hjælpemidler. Hun klarer af- og påklædning. Rygsøjlen er samlet set i balance i begge plan. Der er indskrænket bevægelighed i nakkerygsøjlen i alle retninger. Der er diffus palpationsømhed ved brystrygsøjlen og nedsat bevægelighed af lænderygsøjlen i alle retninger, men der findes ikke nerverodspåvirkning.

PFA Pension lægekonsulent, der er ortopædkirurgisk speciallæge, bemærker, at der objektivt er let nedsat bevægelighed i nakken og i lænden samt let nedsat håndtrykskraft bilateralt, hvilket ikke umiddelbart er voldsomt invaliderende fund.

Forsikrede har umiddelbart god muskelkraft over skuldre, albuer, hånd- og fingerled (forsikredes bilag …). Hun synes dog efter 8-10 sekunder ikke at kunne yde maksimal modstand. Der er normal passiv bevægelighed i skuldrene i alle retninger, men ved passiv abduktion til 90 grader bilateralt, anfører forsikrede kraftige smerter i skulderen, særligt på højre side strålende op mod nakken. Der er ikke atrofi.

Vores lægekonsulent bemærker i denne forbindelse, at forsikrede vedvarende må bruge sine muskler, da der ved selv kortvarig smertetilstande hurtigt ses atrofi under normale forhold.
Speciallægen konkluderer (forsikredes bilag …), at der ved den objektive undersøgelse ikke påvises neurologiske deficits eller tegn til strukturel patologi. Der er dog tydelige smerter ved en række bevægelser.

Lægen vurderer ud fra omfanget af forsikredes aktivitet med hensyn til kunst og fritidsaktiviteter, at det ikke synes uforenelig med symptomerne.

PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at lægen har sammenholdt forsikredes oplysninger om glasarbejde 4-5 timer om måneden med symptomerne. Det er vores vurdering, at forsikrede arbejder væsentlig mere end dette. Såfremt forsikrede ikke arbejdede mere virker det omsonst at have en hjemmeside hvor der står, at man kan bestille glaskunst og at forsikrede har fået udarbejdet en brochure.

Konklusion
PFA Pension gør samlet set gældende, at forsikrede ikke har dokumenteret en generel erhvervsevnenedsættelse på halvdelen med baggrund i
at forsikredes helbredsmæssige gener er af subjektiv karakter,

at forsikrede alene er blevet arbejdsprøvet i sit hidtidige arbejde, hvoraf pc-arbejde udgjorde en stor del (som forsikrede klager over ikke at kunne),
at der er sket en forbedring af forsikredes helbredstilstand,
at forsikrede har lært at afhjælpe sine gener ved hjælpemidler,
at forsikrede på trods af nakkesmerter kan stå og slibe glas,
at forsikrede fremstiller glaskunst samt,
at forsikrede deltager i bestyrelsesarbejde og i øvrigt er aktiv i forhold til kunstforeningen.

PFA Pension gør opmærksom på, at det, at forsikrede er tilkendt førtidspension ikke gør, at vi kan komme til andet resultat. Vi skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at vores erhvervsevnevurdering, i modsætning til den kommunale arbejdsevnevurdering, er objektiv, og at forsikredes subjektive oplevelse af funktionsevnen derfor ikke er af betydning for denne vurdering.

PFA Pension fastholder derfor, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hun af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til at arbejde på mere end halv tid i et job, der tilgodeser hendes skånebehov.

PFA Pension gør gældende, at der ikke er dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, hvorfor hun ikke er berettiget til udbetaling af invalidepension efter den 1. august 2012."

Klagerens advokat har i brev af 2/5 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Denne sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt min klient er berettiget til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invaliditetsydelse i henhold til policenr. …

Det følger således af forsikringsvilkårene, at der ved vurderingen af, om der er ret til invaliditetsydelse, ikke alene skal ses på den generelle arbejdsevne. Det afgørende er muligheden for at opnå indkomst ved arbejde, og denne indkomst skal sammenlignes med forsikringstagerens tidligere opnåede indkomst.

Der er således i høj grad tale om en vurdering, der minder om erhvervsevnetabsbegrebet i erstatningsansvarsloven.

Derfor er det meget væsentligt, at Ankenævnet for Forsikring holder sig for øje, at min klient forud for hendes symptomdebut var i stand til at opnå en indkomst på kr. 540.546,00 årligt. Dette fremgår af bilag A, side 3, 'øvrige oplysninger', 'indkomst'.

Heraf følger overordnet set også at min klient er berettiget til invaliditetsydelse, såfremt hun ikke er i stand til at opnå en indkomst svarende til halvdelen heraf, altså kr. 270.000,00 i 2002-niveau.

Ankenævnet bedes endvidere være opmærksom på, at det fremgår af bilag …, at der med virkning fra den 1. oktober 2001 er ændret i policevilkårene således, at der er ret til fuld invaliditetsudbetaling, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Jeg henviser til den særlige policebestemmelse, side 9.

Min klient har i klageskrivelsen i detaljeret grad redegjort for sit funktionsniveau og de projekter og opgaver, som PFA Pension har henvist til som begrundelse for at lade invaliditetsydelsen bortfalde.

Jeg bemærker i den forbindelse, at der intet er i materialet, som tyder på, at min klient gennem indtægt ved eget arbejde vil kunne opnå en lønindkomst svarende til halvdelen af, hvad der kan forventes af en person med hendes uddannelse, alder og erhvervsmæssige baggrund.

Der er, som speciallæge i ortopædkirurgi … beskriver i sin speciallægeerklæring af 17. september 2012, tale om en kompleks smertetilstand med en betydelig nedsættelse af aktivitetsniveauet og funktionsevnen.

PFA Pension har henvist til, at der i speciallægeerklæringen ikke er beskrevet sikre tegn på atrofi.

Jeg tillader mig at henvise til, at dette også var tilfældet på det tidspunkt, hvor PFA meddelte tilsagn om invaliditetsdækning under forsikringen. Jeg kan i den forbindelse blandt andet henvise til journalen fra min klients praktiserende læge fremlagt som I, der indeholder flere objektive undersøgelser foretaget af speciallæge i reumatologi … i 2003.

Jeg bemærker afslutningsvis, at min klient uændret har et ganske betydeligt forbrug af smertestillende medicin, astma medicin og nervemedicin. Sidstnævnte er udstedt i forlængelse af forløbet på smerteklinikken (smårtrehabiliteringsenheden på … Sjukhus). Jeg vedlægger liste over min klients medicinforbrug."

Hertil bemærker selskabet i brev af 28/5 2013 til nævnet bl.a.:

"Advokaten henviser til, at PFA Pension skal se på indtjeningsevnen og at forsikrede ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af hvad hun tidligere har tjent.

For at forsikredes erhvervsevne vurderes nedsat i dækningsberettigende grad, skal både den helbredsmæssige og indtjeningsmæssige erhvervsevne er nedsat i en grad, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Forsikredes indtjeningsmæssige erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad i alle erhverv, hvis forsikrede på grund af sin helbredsmæssige tilstand ikke er i stand til at tjene halvdelen af det, som er sædvanligt at tjene for personer med lignende alder, uddannelse og karriereforløb/beskæftigelse, jf. bl.a. ankenævnskendelserne 75.852 og 75.300.

Det er således den generelle erhvervsevne, der vurderes, og der ses dermed ikke alene på hvad forsikrede faktuelt tjener efter helbredsnedsættelsen og hvad hun tjente før helbredsnedsættelsen.

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes aktivitetsniveau og funktionsevne i forhold til hendes kunstudførelse samt deltagelse i forskellige udstillinger og foreningsarbejde er udtryk for en erhvervsevne, som kan anvendes til at skabe en indkomst, som overstiger halvdelen af det, som er sædvanligt at tjene for personer med lignende alder, uddannelse og karriereforløb/beskæftigelse.

Det er således PFA Pensions vurdering, at hverken forsikredes helbredsmæssige eller indtjeningsmæssige erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Endvidere påpeger advokaten, at forsikrede ikke havde muskelatrofi ved tilkendelsen af udbetalingen ved nedsat erhvervsevne. PFA Pension bemærker i denne forbindelse, at forsik-

redes gener på tilkendelsestidspunktet var nyopståede, hvorfor det ikke allerede på dette tidspunkt kan forventes, at forsikrede har svind af muskel masse (muskelatrofi). Vores lægekonsulent har udtalt, at flere år med meget beskeden brug af arme/skuldre medfører muskelatrofi.

Mangel på muskelatrofi underbygger således, at forsikrede har et vist funktionsniveau og dermed en vis erhvervsevne.

Endelig påpeger advokaten, at forsikrede har et betydeligt medicinforbrug. Det fremgår af vedlagte medicinliste, at forsikrede får svagt smertestillende medicin, medicin for slidgigt, astmamedicin, medicin mod allergi og antidepressiv medicin (det som advokaten omtaler som nervemedicin).

På trods af, at medicinlisten er lang, så er medikamenterne for flere forskellige lidelser, som man sagtens kan have samtidig med, at man arbejder fuld tid. Således er medicinforbruget ikke et udtryk for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 11/6 2013 og 18/6 2013 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt de bilag parterne har fremlagt, herunder en brochure med klagerens glaskunst, udskrift fra hendes blog og billeder af hendes kunst.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
…
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervedygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Nævnet udtaler:

Selskabet har i juni 2004 meddelt klageren, at hendes generelle erhvervsevne vurderes at være nedsat med mindst 2/3.

18. 84.071

Det fremgår af policen, at forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/2 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at der er sket sådanne ændringer i klagerens helbredstilstand, at de kan begrunde ophør af forsikringsdækning pr. 1/8 2012. Der ses heller ikke i øvrigt at være grundlag for at afvise forsikringsdækning efter den 1/8 2012, idet klagerens generelle erhvervsevne efter nævnets opfattelse må anses for nedsat med mindst halvdelen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klageren er berettiget til fortsat præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1/8 2012. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen