Ankenævnet for Forsikring

Den 17. december 2014 blev i sag nr. 85609:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PBU Pædagogernes Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en pensionsordning i PBU Pædagogernes Pensionskasse. Hun klager ved sin fagforening over, at pensionskassen har afvist at udbetale invalidesum og invalidepension.

Pensionsordningen giver bl.a. ret til udbetaling af invalidesum og invalidepension, hvis erhvervsevnen varigt nedsættes med mindst 2/3.

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1969, og uddannet pædagog, den 24/3 2013 ansøgte om helbredsbetingede ydelser som følge af fibromyalgi, gigt og stress. Selskabet afviste anmodningen med henvisning til, at hun er omfattet af karenstidsreglerne i betingelserne.

Af klageskemaet dateret 16/12 2013 fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Pr. 1. april 2013 fik jeg tilkendt offentlig førtidspension. På baggrund af tilkendelsen af førtidspension søgte jeg om helbredsbetingede ydelser fra PBU - og fik efterfølgende afslag på invalidesum og invalidepension. Begrundelsen for afslaget er, at jeg blev optaget i pensionskassen pr. 1. september 2008 og er omfattet af en karensperiode på 36 måneder, som betyder, at bliver jeg i karensperioden syg af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er jeg ikke omfattet af bestemmelserne om gruppelivsdækning ved invaliditet.

Det er PBU's vurdering, at en skulderskade konstateret i 2001, oligoartrit som følge af psoriasis konstateret i 2006, samt stress konstateret i 2006 har forbindelse til diagnosen fibromyalgi, som blev konstateret i 2010 - og som er årsagen til tilkendelsen af min pension. På baggrund af dette vurderer PBU, at jeg er omfattet af karensbestemmelserne.

Jeg er uenig i PBU's vurdering af, at der er en sammenhæng mellem de tidligere lidelser og fibromyalgien. Fibromyalgi er en helt anden lidelse, der som jeg oplever den, intet har at gøre med min skulderskade og gigtlidelse. Jeg mener derfor ikke, at jeg bør være omfattet af karensbestemmelserne.

Som det fremgår af vedlagte arbejdsevnevurderingsjournal fra ... Kommune, som indeholder begrundelsen for tilkendelsen af førtidspension, er pensionen alene tilkendt på baggrund af diagnosen fibromyalgi. Mine tidligere lidelser indgår således ikke i det konkrete vurderingsgrundlag.

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

At jeg får tilkendt helbredsbetingede ydelser i form af invalidesum og invalidepension fra PBU."

Selskabet har i brev af 19/2 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Klager blev optaget som medlem i Pædagogernes Pensionskasse pr. 1. september 2008. I velkomstbrevet, som klager modtog i forbindelse med optagelsen fremgik det bl.a., at hun var omfattet af en karensperiode på 48 måneder (Bilag 1). Karensperioden er efterfølgende nedsat til 36 måneder. Klager har indbetalt pensionsbidrag i 31 ud af 36 måneder.

Den 9. juni 2011 skrev vi til klager, fordi indbetalingen til hendes pensionsordning var stoppet den 31. marts 2011. Vi oplyste klager, at hun automatisk var bidragsfrit dækket i 12 måneder (Bilag 2). Den 27. februar 2012 skrev vi på ny til klager og oplyste hende om, at hendes bidragsfri dækning ville stoppe den 31. marts 2012, medmindre hun ønskede at forlænge denne (Bilag 3). Klager kontaktede os herom, og vi forlængede perioden til og med 31. marts 2013 (Bilag 4). Klager ønskede efter udløbet af denne periode at forlænge den bidragsfri dækning yderligere 12 måneder, hvilket vi bekræftede i brev af 14. marts 2013 (Bilag 5 (breve fra PBU af 1. marts 2013 og 14. marts 2013)).

Den 24. marts 2013 ansøgte klager om helbredsbetinget ydelse fra PBU. På ansøgningsskemaet oplyste klager, at hun havde sygdommene fibromyalgi, gigt og stress. Hun vedlagde endvidere afgørelse om førtidspension fra ... Kommune, hvoraf det fremgik, at hun var tilkendt førtidspension med virkning fra 1. april 2013 (Bilag 6).

Vi indhentede derefter oplysninger fra Jobcenter ... (Bilag 7). Heraf fremgik det, at klager i perioden fra 1. december 2002 til 30. juni 2006 revalideres til pædagog på grund af dårlig skulder. Det fremgår af statusattester fra egen læge dateret 28. juli 2008, at klager 'har endvidere fået diagnosticeret en psoriasis betinget oligoartrit hos ... i ... *(i 2006, jf. nedenfor - min tilføjelse),* det vil sige en påvirkning af kroppens led, som følge af psoriasis, hvilket forårsager, at hun har et bevægeapparat, som nemt påvirkes af belastninger' og igen 2. marts 2011, at 'p.t. har for flere år tilbage fået diagnosticeret en psoriasis betinget polyartrit hos reumatolog ... i ... Endvidere har p.t. i maj 2010 været henvist til reumatolog ..., som har diagnosticeret, at p.t. lider af fibromyalgi...'. Det fremgår også, at 'udover ovennævnte har hun i

2008 ved røntgenundersøgelse fået påvist begyndende slidgigt i begge hofter. Vedrørende stresstilstand, p.t. har i flere perioder de seneste 2 år været sygemeldt fra sit arbejde pga. stress'.

Speciallæge ... skriver i 2010, at klager 'har inden for de seneste 4 år haft tre længerevarende sygemeldinger pga. stressrelaterede symptomer behandlet hos psykolog. Har en gammel skulderskade. Har inden for de seneste år jævnt tiltagende været plaget af smerter i bevægeapparatet. Højre hæl har meldt sig tidligt i smertebilledet' og 'Siden har smerten bredt sig og omfatter nu samtlige led og muskelgrupper'. ... konkluderer, at 'Hendes bevægeapparatsmerte er uspecifik myofasciel smerte, som er så udbredt, at tilstanden kan karakteriseres som fibromyalgi. Jeg tror, at der er en sammenhæng til hendes psykiske tilstand'.

I en speciallægeerklæring udfærdiget af speciallæge ... fremgår det ligeledes, at klager 'har haft bevægeapparatsymptomer i de sidste 4-5 år med smerter i truncus, over- og underekstremiteter og tilhørende hovedpine. Symptomerne forværres over tiden'.

I kommunens §19-redegørelse (redegørelse for, hvorfor arbejdsevnen ikke kan forbedres) i forbindelse med førtidspensionssagen er der lagt vægt på, at klager lider af fibromyalgi, psoriasis arthrose samt slidgigt i begge hofter og hæl tillige med dårlig skulder. Der lægges vægt på den reumatologiske speciallægeerklæring, som konkluderer, at klager 'gennem 4 år har universelle smerter, hovedpine, forværrede smerter ved fysisk aktivitet, dårlig søvnkvalitet, koncentrationsbesvær, svimmelhed, colon irritabile gener, som alt sammen er foreneligt med fibromyalgi. Symptomerne er forværret over årene, og speciallægen anfører, at der ikke findes nogen behandling, der kan bedre symptomerne'.

Vi indhentede ligeledes oplysninger fra klagers læger til yderligere belysning af klagers helbredsforhold (Bilag 8). Heraf fremgik det, at klager i marts 2001 henvender sig med smerter i højre skulder, som har vedvaret i 5 år. En røntgenundersøgelse viser ingen degenerative forandringer men nogle bløddelsforkalkninger. Klager undersøges af speciallæge ... i juni 2001, som anfører, at klager kommer pga. 5 år varende skuldersmerter, og at hun beskriver smerterne som siddende dels i skulderen, dels i albuen og strålende ned i 2., 3., og 4. finger.

Det fremgår endvidere, at klager blev behandlet hos fysioterapeut.

I september 2006 blev klager røntgenundersøgt i begge ankler pga. tiltagende smerter i begge fodled i 2 år. Undersøgelsen viste let bløddelshævelse, og man havde mistanke om arthritis. I november 2006 blev klager undersøgt på reumatologisk speciallægeklinik på grund af problemer fra højre hånd og højre fod. Speciallægen anfører, at hun formodentlig har enten artropati eller oligoartrit (gigt) pga. psoriasis. Det fremgår af journalen, at speciallægen på denne baggrund anbefaler behandling enten i form af fysioterapeut, injektion eller træning (anbefales på det kraftigste). Lægen noterer, at klager ikke går til fysioterapeut, da hun ikke har råd til det.

Vi forelagde sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring (herefter benævnt Videncentret), som vurderede (Bilag 9), at klager var undersøgt og behandlet for lidelser, der har dannet baggrund for tilkendelse af offentlig førtidspension, før hun blev optaget i pensionskassen den 1. september 2008. Videncentret konkluderer, at 'det er vores vurdering, at problemerne fra bevægeapparatet er udredt og behandlet før optagelse i pensionskassen. Fibromyalgi som sygdom er ikke diagnosticeret før 1. september 2008, men delelementerne med betydelige bevægeapparatsproblemer er set før, og i særdeleshed den skrøbelige konstitution har klart manifesteret sig inden optagelsen'.

...

Begrundelse

Reglerne om karens følger af PBU's regulativ 0 pr. 1.1.2008 § 3, 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
- 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. september 2008 og blev tilkendt offentlig førtidspension pr. 1. april 2013. Hun indbetalte pensionsbidrag i 31 måneder.

Det fremgår af den betydelige mængde akter i klagers sag i kommunen, at klager gennem mange år har haft tiltagende problemer med bl.a. bevægeapparatet, stressrelaterede symptomer, slidgigt og psoriasis arthrose. Gener som hun er blevet behandlet for hos fysioterapeut og psykolog. Disse gener har medført, at klager har været i et længere udredningsforløb og i perioder været sygemeldt og modtaget sygedagpenge. Sluttelig førte klagers samlede helbredsforhold til, at hun pr. 1. april 2013 blev tilkendt offentlig førtidspension.

Som citeret ovenfor, jf. bilag 7, har speciallæge ... sammenfattet klagers helbredsforhold således: 'Inden for de seneste 4 år haft tre længerevarende sygemeldinger pga. stressrelaterede symptomer behandlet hos psykolog. Har en gammel skulderskade. Har inden for de seneste år jævnt tiltagende været plaget af smerter i bevægeapparatet. Højre hæl har meldt sig tidligt i smertebilledet' og 'Siden har smerten bredt sig og omfatter nu samtlige led og muskelgrupper'. ... konkluderer, at 'Hendes bevægeapparatsmerte er uspecifik myofasciel smerte, som er så udbredt, at tilstanden kan karakteriseres som fibromyalgi. Jeg tror, at der er en sammenhæng til hendes psykiske tilstand'.

Ligeledes har ... kommune i forbindelse med afgørelsen om førtidspension lagt vægt på, at klager 'lider af fibromyalgi, psoriasis arthrose samt slidgigt i begge hofter og hæl tillige med dårlig skulder. Der lægges vægt på den reumatologiske speciallægeerklæring, som konklu-

derer, at klager 'gennem 4 år har universelle smerter, hovedpine, forværrede smerter ved fysisk aktivitet, dårlig søvnkvalitet, koncentrationsbesvær, svimmelhed, colon irritabile gener, som alt sammen er foreneligt med fibromyalgi. Symptomerne er forværret over årene, og speciallægen anfører, at der ikke findes nogen behandling, der kan bedre symptomerne'.

Som gennemgået ovenfor er det således vores vurdering, at kommunen ved tilkendelse af førtidspension har lagt vægt på klagers samlede helbredsforhold, ligesom det er vores opfattelse, at det er ganske veldokumenteret, at det er de gennem årene tiltagende gener fra bl.a. bevægeapparatet og klagers stressrelaterede symptomer, der ligger til grund for, at speciallæge ... i 2010 stiller diagnosen fibromyalgi.

Det bemærkes i tillæg hertil, at Videncentret er enige i vores vurdering, idet de i deres vurdering anfører, at 'problemerne fra bevægeapparatet er udredt og behandlet før optagelse i pensionskassen. Fibromyalgi som sygdom er ikke diagnosticeret før 1.9.2008, men delelementerne med betydelige bevægeapparatsproblemer er set før, og i særdeleshed den skrøbelige konstitution har klart manifesteret sig inden optagelsen'

På denne baggrund er det vores samlede vurdering, at klager havde og blev behandlet for en række lidelser før optagelsen i pensionskassen, som har dannet grundlag for tilkendelsen af offentlig førtidspension, og klager er derfor omfattet af vores karensbestemmelse.

Konklusion
Klagers arbejdsgiver har fra klagers optagelse i PBU pr. 1. september 2008 indbetalt pensionsbidrag i 31 måneder. Da det samtidig må konstateres på baggrund af ovenstående, at klager havde modtaget behandling for samme lidelser, som hun blev tilkendt førtidspension på baggrund af i 2013, er klager omfattet af PBU's karensbestemmelse."

Klagerens fagforening har i brev af 25/3 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det fremgår af de primære lægelige akter i sagen, at vores medlem flere år inden optagelsen i PBU har lidt af smerter i skulderen, armen og hånden som følge af en tidligere konkret skulderskade. Det fremgår endvidere, at reumatolog ... i forbindelse undersøgelse i 2006 blot luftede mistanke om mulig oligoartit som følge af psoriasis.

Vores medlem fik ved undersøgelse hos speciallæge ... i 2010 stillet diagnosen fibromyalgi. Vores medlem har først derefter modtaget behandling for denne lidelse. ... anfører senere i attest af den 24. august 2011, at han 'tror, at der er en sammenhæng til' vores medlems 'psykiske tilstand'. Denne mistanke er afvist af psykolog ..., som i udtalelse af den 22. november 2012 konkluderer, at vores medlems 'begrænsninger ikke er psykisk betinget'. Psykologen vurderer derfor, at der ud fra et psykologisk perspektiv ikke er 'grundlag for nogle diagnoser' og at der 'følgelig ikke [er] fundet indikation for behandling.'

Vores medlem fik tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra den 1. april 2013. I denne forbindelse fremgår det entydigt af arbejdsevnevurderingsjournalens konklusion, der danner baggrunden for tilkendelsen af pension, at vores medlem fik tilkendt pensionen på baggrund af diagnosen fibromyalgi, der som beskrevet først blev diagnosticeret i 2010. (Der er vedlagt kopi af arbejdsevnevurderingens konklusion af den 18. februar 2013).

Det er således BUPL's vurdering, at de beskrevne tidligere helbredsproblemer alene vedrører andre særskilte helbredsproblematikker i form af skulderskade og generne efter denne, samt mulig - men ikke endelig påvist - oligoartit. Det ses ikke af de primære lægelige akter, at disse tidligere helbredsproblemer har sammenhæng med den senere diagnose fibromyal-

gi, som danner baggrund for førtidspensionen. Vores medlem bør derfor ikke være omfattet af PBU's karensbestemmelser."

Selskabet har i brev af 10/4 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Vi skal indledningsvis bemærke, at det er korrekt, at der foreligger en konkret skulderskade, som førte til revalidering til pædagog i 2001. Herudover har der op til tidspunktet for optagelsen i PBU været tiltagende diffuse smerter i bevægeapparatet med beskedne billedmæssige forandringer. Klager blev i 2006 henvist til reumatolog ..., da hun havde tiltagende smerter i begge fodled og højre hånd, og reumatologen anfører i journalen, at hun formentlig har enten oligoartrit eller artropati, og han anbefaler på det kraftigste, at hun kommer i gang med træning. Uanset om der er tale om en oligoartrit eller en anden tilsvarende lidelse, finder speciallægen således grundlag for behandling i form af fysioterapeut, injektion eller træning.

I vores afgørelse har vi desuden lagt vægt på, at Videncenter for Helbred og Forsikring konkluderer, at delelementerne med betydelige problemer fra bevægeapparatet er udredt og behandlet før optagelsen, og at navnlig den skrøbelige konstitution klart har manifesteret sig inden optagelsen. Således fremgår det blandt andet også af akterne, at klager siden 2006 har været sygemeldt i flere perioder på grund af stress, og at hun er blevet behandlet af psykolog herfor.

Det er således fortsat vores opfattelse, som vi også har redegjort for i vores brev af 19. februar 2014, at klager havde og blev behandlet for en række lidelser og symptomer før optagelsen i pensionskassen, som har dannet grundlag for tilkendelsen af offentlig førtidspension.

Vi skal afslutningsvis anføre, at det ved lidelsen fibromyalgi ikke er atypisk, at diagnosen først stilles efter en længerevarende periode med diffuse smerter i muskler og led, hvor det ofte er vanskeligt at stille en diagnose.

PBU skal derfor fastholde sin afgørelse."

I brev af 23/9 2014 til selskabet fra nævnets sekretariat blev selskabet bedt om at besvare følgende spørgsmål:

”I oplyser i sagen, at klagerens arbejdsgiver har indbetalt pensionsbidrag i 31 ud af 36 måneder (fra 2008 til 2011). Endvidere oplyser I, at klageren har indgået aftale med jer om bidragsfri dækning i 3 x 12 måneder til frem til den i 31/3 2014. Ved bidragsfri dækning må vi gå ud fra, at præmien for den forsikringsdækning, der opretholdes i perioden finansieres af den allerede skete indbetaling (depotet), således at de alders- og efterladteydelser, der finansieres af depotet, reduceres.

Så vidt ses er jeres hovedargument for ikke at yde dækning i forbindelse med, at klageren er tildelt førtidspension pr. 1/4 2013, at hun er omfattet karenstidsbestemmelsen på 36 måneder. Vi må læse jeres brev sådan, at I gør gældende, at karenstidsbestemmelsen på 36 måneder gælder for klageren fordi hendes arbejdsgiver kun har indbetalt bidrag i 31 måneder.

Af de citerede forsikringsbetingelser i jeres brev af 19/2 2014 fremgår det imidlertid, at karenstidsperioden ophører, når medlemmet har indbetalt bidrag i 36 måneder uden perioder med hvilende medlemskab.

På denne baggrund beder vi jer venligst uddybe på hvilken baggrund I finder I kan gøre karenstidsbestemmelsen gældende, da først klagerens arbejdsgiver og derefter klageren (for egne pensionsmidler) har indbetalt på ordningen i 31+36 måneder. Altså over 36 måneder i alt?"

Ved brev af 3/10 2014 svarede selskabet:

"Ankenævnet beder PBU uddybe, på hvilken baggrund vi finder, at vi kan gøre karenstidsbestemmelsen gældende, da først klagers arbejdsgiver og derefter klager (for egne pensionsmidler) har indbetalt på ordningen i 31 + 36 måneder, dvs. over 36 måneder i alt.
Det følger af karensbestemmelsen (jf. det vedlagte pensionsregulativ gældende fra 1.1.2012), at
"Et medlem optaget i pensionsordningen før 2010 er 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"
Det følger således af bestemmelsen, at medlemmet (eller dennes arbejdsgiver) skal have indbetalt bidrag på ordningen i en sammenhængende periode på 36. Heri ligger, at der forudsættes en aktiv bidragsindbetaling på baggrund af medlemmets ansættelse.
Når medlemmet aktivt har indbetalt bidrag i sammenhængende 36 måneder, er karensperioden overstået, og medlemmet får fuld dækning, selvom medlemmets sygdom eller død skyldes en lidelse, der bestod før optagelsen.
I perioden, hvor medlemmet er bidragsfri dækket opretholdes medlemmets hidtidige forsikringsdækninger ved sygdom og død, uden at medlemmet betaler bidrag. Omkostningerne til opretholdelse af dækningerne på pensionsordningen og finansieres ved at trække i medlemmets opsparing. Bidragsfri dækning kan således ikke sidestilles med aktiv bidragsbetaling.
Det bemærkes, at det også efter ankenævnets praksis er sædvanligt, at der i beregning af karens alene tages hensyn til perioder med aktiv bidragsbetaling, jf. fx AK 83.747 [83474], hvor PBU fik medhold i, at medlemmet kun havde indbetalt bidrag i 17 ud af 48 måneder og dermed omfattet af PBUs karensbestemmelse. Yderligere lagde Ankenævnet i samme kendelse til grund, at der ved tilkendelse af offentlig førtidspension - ifølge selskabet (PBU) - var indbetalt bidrag i 38 måneder, hvorfor medlemmet havde udstået karensperioden på 36 måneders bidragsindbetaling. Således var medlemmets perioder med bidragsfri dækning heller ikke af Ankenævnet indregnet i opgørelsen af måneder med bidragsbetaling.
PBU fastholder således sin afgørelse."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"**06-03-2001 Sympt/klage fra skulder**
Diagnoser
L08 Sympt/klage fra skulder
...
15-05-2001 Sympt/klage fra skulder
Diagnoser
L08 Sympt/klage fra skulder

Kontakt tekst
15-05-01 : Hø skulder klager. Rtg har vist hævelse ud for tub majus henv ...
...
11-06-2001
Kommer pga. 5 år varende højresidig skulderproblemer. Der foreligger røntgen i ... fra den 28.03.2001, der viser bløddelsforkalkninger over området over tuberculum majus. I øvrigt er skulderleddet i.a..
Hun beskriver smerterne som siddende, dels i skulderen, dels i albuen og strålende ned i 2., 3., og 4. finger.
Ved objektiv undersøgelse, finder jeg klar lateral epicondylit i albuen. Der er impingement i højre skulder. Ingen tegn til arthrit nogen af stederne.
Der lægges Depomedrol + Xylocain ind i bursa subacromialis. Hun får øvelsesprogram med.
...
EPIKRISE
06-08-2001
Har det ikke spor bedre. Havde som forventet ekstra ondt af injektionen et par dage, men herefter vendte hun tilbage sit [til] sine normale tilstand. Da der ved røntgen, viser bløddels-forkalkninger, kommer vi nok ikke længere ved injektionsbehandling, hvorfor hun henvises til ortopæd.kir.afd., i ..., mhp. kirurgi.
...
11-10-2001 Sympt/klage fra skulder
Diagnoser
L08 Sympt/klage fra skulder

Kontakt tekst
Er nu henvist til ... m. hø. skulder. Skal muligvis opereres. ...

12-01-2002 Ledskred og forvridning af led og lig i håndled og
Diagnoser
Ledskred og forvridning af led og lig i håndled og (s63)
Muskel-skeletsystem
...
16-04-2002 Sympt/klage fra skulder
Diagnoser
L08 Sympt/klage fra skulder

Kontakt tekst
Artroskoperet hø. skulder. Man fandt normale forhold. Igen til suturfj. ...
...
13-09-2006 Radiologisk afd.
...

Andre diagnoser og operationer under besøget
Anden diag UXRG40 Røntgenundersøgelse af fodled

EPIKRISE
13-09-2006
Ønsket us. : rtg., af begge ankler.

Indikation : Anamnese: Tiltagende smerter i begge fodled i 2 år.
Obj. Diffus ømhed bilat.

Rtg. af hø. ankelled:
Viser normale ossøse og artikulære forhold.
...
13-09-2006 Radiologisk afd.
***** Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise *****
...
Indikation : Anamnese:Tiltagende smerter i begge fodled i 2 år.
Obj. Diffus ømhed bilat.

Rtg. af begge fodled:
Viser let bløddelshævelse og på hø. side har man indtryk af minimal usurering i tibia lateralt fortil, som giver mistanke om at det kan dreje sig om arthritis. I øvrigt normale ossøse og artikulære forhold.
r.d.:
arthritis, lille observatio pro
...
08-11-2006
Kommer væsentligst i dag med problemer fra højre hånd og højre fod. Hun peger på ankelleddet.
Hun fortæller, at hun af og til har nogen smerter under fodsålerne, så hun næsten ikke kan gå.
Hun fortæller, at hun kan have nogen smerter i hænderne op ad dagen, men det svinger noget, og det er ca. hver 2., 3. dag, at hun har problemerne. Hun er ikke specielt morgenstiv.
Hun har bemærket, at efter hun er blevet stresset det sidste års tid, er hun tiltagende tør i ansigtet, og hun har flossende negle.
OBJEKTIVT
Hun kan godt have en let grad af psoriasis. Hun har fasciitis plantaris.
Mht. højre skulder, laves ultralydsundersøgelse. Der ses udtynding af supraspinatus og forkalkninger af tilhæftningen på tuberculum.
Hun kan meget vel have en gammel skade i supraspinatus, som nu bevirker forkalkninger.
Hvis hun skal have hjælp til dette, skal hun henvises til en fysioterapeut der kan ESWT.
Hun har ikke råd til den behandling i øjeblikket.
Mht. anklerne, ses en hel del inflammation i højre ankelled.
Jeg tilbyder hende injektion som lokalbehandling, men da hun skal på arbejdet i aften, er det ikke hensigtsmæssigt.
Jeg anbefaler hende på det kraftigste, at komme igang med noget træning, idet hun formentlig har enten artropati eller oligoartrit, pga. psoriasis.
...
Speciallægeepikrise
...
06-05-2010:

+ 05.05.10 41-årig kvinde henvist på mistanke om fibromyalgi. Hun har inden for de seneste 4 år haft tre længerevarende sygemeldinger pga. stressrelaterede symptomer behandlet hos psykolog. Har en gammel skulderskade.
Har inden for de seneste år jævnt tiltagende været plaget af smerter i bevægeapparatet. Højre hæl har meldt sig tidligt i smertebilledet. Hun er set af ..., der vist nok har fundet tegn til en gigtform og foreslået inj. behandling, som dog aldrig blev gennemført. Siden har smerten bredt sig og omfatter nu samtlige led og muskelgrupper. Den er varierende, såvel med hensyn til lokalisering som styrke. Hun er træt og har lidt problemer med koncentrationsevnen. Har en del opvågninger i løbet af natten.
...
KONKLUSION
Hendes bevægeapparatsmerte er uspecifik myofasciel smerte, som er så udbredt, at tilstanden kan karakteriseres som fibromyalgi. Jeg tror, at der er en sammenhæng til hendes psykiske tilstand. Der er ingen behandlingsmulighed indenfor det reumatologiske fagområde. Jeg kan kun berolige hende med, at hun har en plagsom, men godartet smertetilstand.
...
05-10-2011 Statusvurdering
...
Afsender
Den Private Smerteklinik
...
Statusvurdering
...
Nuværende smertetilstand:
Set bagud mener patienten at have haft smerter i op mod en halv snes år. De er gradvist tiltaget. Hun har fået stillet diagnosen fibromyalgi hos rheumatolog ..., som gav almindelige råd og vejledning men ikke iværksat nogen behandling. Efterfølgende er hun kommet i kontakt med privatpraktiserende smertelæge, som har startet behandling med Gabapentin, hvor hun får 2700 mg og det har en effekt på hendes smerter. Hun får også Dolol brusetabletter, men kun som pn, da hun har svært ved at tåle dem. Patienten har været til vurdering hos psykiater, som ikke har kunnet finde holdepunkter for depression. Hun har også været til neuropsykologisk undersøgelse, og her har man rejst tanken om eventuel behandlet på smerteklinik. Hendes smertelæge har også støttet ideen om behandling på smerteklinik.

Nuværende smerteklager:
Patienten har smerter i alle kroppens 4 kvadranter. I øjeblikket er det værst i arme og ryg, hun har en udtalt træthed og hun har sovende, stikkende, prikkende fornemmelser i hænderne. Hun kan i perioder have voldsom forværring, som kan vare uger. Nattesøvnen er god efter hun har fået Gabapentin."

I statusattest fra klagerens praktiserende læge den 25/7 2008 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

Som svar på de stillede spørgsmål skal anføres.

Ad1) diagnosen er stresstilstand forårsaget af en blanding af arbejdsmæssige- og hjemlige belastninger.

Har en søn med ADHD, som kræver en stor indsats i hjemmet. Har desuden en ikke rask mand, som oppebærer førtidspension.

Har endvidere fået diagnostiseret en psoriasis betinget oligoartrit hos ... i ..., det vil sige en påvirkning af kroppens led, som følge af psoriasis, hvilket forårsager, at hun har et bevægeapparat, som nemt påvirkes af belastninger."

Om neuropsykologisk undersøgelse på hjerneskadecenter den 4/4 2011 fremgår bl.a.:

"**Beskrivelse af det aktuelle funktionsniveau:**
Fysisk:
[Klageren] beskriver, at hun har haft smerter i lang tid før diagnosen fibromyalgi blev stillet i 2010. Smerterne startede for ca. 6 år siden [Klageren] har smerter primært i benene, men også i resten af kroppen. Forekomsten af smerterne er konstant, niveauet af smerte kan dog svinge henover dagen. [Klageren] beskriver at have ondt, når hun går. Derudover har hun hovedpine, dog ikke dagligt, kvalme og svimmelhed. [Klageren] oplever megen træthed, der beskrives som at 'føle sig udbrændt' hele tiden. Allerede 2 timer efter hun er stået op om morgenen, må hun derfor ofte hvile sig. På den baggrund er [klageren] nødt til at prioritere og fravælge aktiviteter, da hun ikke kan magte flere ting på en dag. F.eks. har hun måttet fravælge forældremøder på skolen, da hun arbejdede [Klageren] har tidligere og gennem flere år haft søvnproblemer, som nu er afhjulpet ved indtag af Gabapantin. Synsmæssigt er det svært at læse på en skærm og at se TV, da det er svært at fokusere ved mange samtidige synsindtryk. Der opleves flimret syn, og der opstår svimmelhed ved hurtige bevægelser.

Kognitivt
Der opleves problemer med at tabe tråden, f eks hvis hun er i gang med at skrive, kan hun glemme hvad hun var i gang med at skrive, og der kan opstå problemer med at stave korrekt. Tidligere har [klageren] været en læsehest, men nu trætter det hende meget, og det kan være svært at huske det læste efterfølgende. Der opleves besvær med at huske, f.eks. glemmer hun hvor hun har lagt ting, eller ved afbrydelser glemmer hun, hvad hun var i gang med. Der opleves besvær med at finde de rette ord i forbindelse med træthed, og der opstår derved et behov for at anvende omskrivninger."

I journal fra speciallæge i gigtsygdomme af 24/8 2011 fremgår bl.a.:

"05.05.10
41-årig kvinde henvist på mistanke om fibromyalgi.
Hun har inden for de seneste 4 år haft tre længerevarende sygemeldinger pga. stressrelaterede symptomer behandlet hos psykolog. Har en gammel skulderskade.
Har inden for de seneste år jævnt tiltagende været plaget af smerter i bevægeapparatet. Højre hæl har meldt sig tidligt i smertebilledet. Hun er set af ..., der vist nok har fundet tegn til en gigtform og foreslået inj. behandling, som dog aldrig blev gennemført. Siden har smerten bredt sig og omfatter nu samtlige led og muskelgrupper. Den er varierende, såvel med hensyn til lokalisering som styrke. Hun er træt og har lidt problemer med koncentrationsevnen. Har en del opvågninger i løbet af natten.
Hun har ikke hudforandringer eller symptomer fra andre organsystemer.
...
KONKLUSION
Hendes bevægeapparatsmerte er uspecifik myofasciel smerte, som er så udbredt, at tilstanden kan karakteriseres som fibromyalgi. Jeg tror, at der er en sammenhæng til hendes psy-

kiske tilstand. Der er ingen behandlingsmulighed inden for det reumatologiske fagområde. Jeg kan kun berolige hende med, at hun har en plagsom, men godartet smertetilstand."

I reumatologisk og fysiurgisk speciallægeerklæring af 3/10 2012 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
43-årig kvinde med bevægeapparatsymptomer i de sidste 4 år i form af universelle smerter, har hovedpine, får forværrede smerter ved fysisk aktivitet, har dårlig søvnkvalitet, koncentrationsbesvær, svimmelhed, colon irritabile-gener, alt sammen foreneligt med fibromyalgi. Symptomerne er over årene forværret. Der findes ikke nogen behandling, der kan foreslås, som kan bedre symptomerne. Hun kan ikke fungere i nogen former for fysisk krævende arbejde. Herudover foreligger der en psyko/social komponent, som sandsynligvis er ganske godt afklaret. Hendes symptomer i relation til fibromyalgien er efter min vurdering i den svære tredjedel."

Af psykologisk undersøgelse på kognitiv psykologklinik af 22/11 2012 fremgår bl.a.:

"**Fysisk:**
Fortæller at hun reelt har været plaget af smerter i flere år forud for at diagnosen fibromyalgi blev stillet i 2010. Har siden fået konstateret en gigtlidelse.

Har dagligt smerter fra hele bevægeapparatet. Derudover meget plaget af hovedpine samt kvalme og svimmelhed, ligesom hun kan opleve sig særlig sensitiv i forhold til lys og lyde.

Psykisk:
...
Adspurgt om kognitive klager, fortæller klienten at hun i takt med at smerterne er tiltaget over tid, har oplevet sit kognitive funktionsniveau forringet. Oplever således koncentrationsevnen og hukommelsesfunktionen forringet, ligesom meget hurtigt bliver mentalt udtrættet.
...
Konklusion:
43årig kvinde om hvem det er sygemeldt grundet fibromyalgi og stress.
...
Klienten er ved herværende undersøgelse testet med personlighedstesten MCMI-III, og resultatet af denne er upåfaldende. Det samme bekræftes i kontakten med klienten, hvor hun, hvis der ses bort fra smertetilstande og de deraf følgende kognitive problemer, fremstår psykisk upåfaldende.

Der ses således ikke indikation på psykiske begrænsninger, i form at tilstedeværelsen af kliniske syndromer som fx angst eller depression, ligesom der ej heller er fundet tegn på begrænsende træk ved klientens personlighedsstruktur.

Vurderingen er således at klientens begrænsninger ikke er psykisk betinget, men grundlæggende udspringer af en fysisk problematik.

Den fysiske problematik har dog uden tvivl pga. de mange smerter den afstedkommer, en negativ effekt på det kognitive funktionsniveau som beskrevet i neuropsykologisk test af 4.4.2011, og det skal understreges at man på ingen måde får indtrykket af at de vanskeligheder som blev beskrevet i daværende undersøgelse er bedret, snarere tvært i mod."

I afgørelse af 21/3 2013 har klagerens bopælskommune bl.a. vurderet:

"Pensionen tilkendes med virkning fra 1. april 2013.

Afgørelsen har følgende begrundelse:
Pensionsområdet har ved afgørelsen vurderet, at din arbejdsevne varigt er nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob ikke vil blive i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde."

I klagerens ansøgning om helbredsbetingede ydelser af 24/3 2013 fremgår bl.a.:

"

Hvilke sygdomme har du? Fibromyalgi gigt stress

Hvornår blev du første gang undersøgt for disse sygdomme? 2009

"

I notat til intern brug for selskabets vurdering af erhvervsevnen udarbejdet af Videnscenter for Helbred og Forsikring af 31/5 2013 fremgår bl.a.:

"De lægelige konsulenter i Helbred & Forsikring har set på [klagerens] helbredsforhold og vurderer, med udgangspunkt i de fremlagte oplysninger, at forsikrede er undersøgt og behandlet for lidelser, der har dannet baggrund for tilkendelse af offentlig førtidspension, før hun blev optaget i pensionskassen 1.9.2008.

Forsikrede har den 1.4.2013 fået tilkendt førtidspension blandt andet på baggrund af lidelserne fibromyalgi, psoriasis arthrose samt dårlig højre skulder.

Forsikrede blev i 2001 undersøgt af speciallæge på grund af flere år varende højresidige skuldersmerter. Røntgenundersøgelse viste bløddelsforkalkninger. Artroskopi i april 2002 var normal. Forsikrede blev behandlet af fysioterapeut. [Klageren] blev efterfølgende revalideret til pædagog.
November 2006 blev forsikrede undersøgt i reumatologisk klinik på grund af problemer fra højre hånd og højre fod. Man mente, at der kunne være tale om oligoartrit på grund af psoriasis.
Derudover har forsikrede siden august 2006 været sygemeldt i flere perioder på grund af stress og er blevet behandlet af psykolog for dette.

[Klageren] fik i maj 2010 hos speciallæge stillet diagnosen fibromyalgi og havde på dette tidspunkt været plaget af smerter i bevægeapparatet i flere år. Speciallægen mente, at der var en sammenhæng med den psykiske tilstand.

Det er vores vurdering, at problemerne fra bevægeapparatet er udredt og behandlet før optagelse i pensionskassen.
Fibromyalgi som sygdom er ikke diagnosticeret før 1.9.08, men delelementerne med betydelige bevægeapparatsproblemer er set før, og i særdeleshed den skrøbelige konstitution har klart manifesteret sig inden optagelsen.

Det er vores vurdering, at der kan gøres karens gældende."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3 A Begrænsning i ret til ydelser som følge af forhold på optagelses/genoptagelsestidspunktet for medlemmer optaget før 2010**

"Stk. 2 Et medlem optaget i pensionsordningen før 2010 er 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.
Stk. 3 Begrænsning i medlemmets ret til ydelser ved kritisk sygdom fremgår af betingelserne for dækning ved visse kritiske sygdomme.
Stk. 4 Afvises udbetaling, jf. stk. 1 eller 2, frigøres det til dækningerne anvendte bidrag og anvendes til pensionsformål efter retningslinjer fastsat af bestyrelsen.
Stk. 5 Genoptagelse af bidragsbetalingen fra hvilende medlemskab sidestilles med optagelse.

§ 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.

Til lønindtægt medregnes også indkomst fra særlige jobordninger med privat eller offentligt løntilskud i henhold til den til enhver tid gældende social- og arbejdsmar-

kedslovgivning m.v. oprettet med baggrund i medlemmets helbredsmæssige forhold med henblik på at bevare den pågældendes tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder f.eks. fleksjob.

Indkomst fra skånejob oprettet i henhold til den til enhver tid gældende sociallovgivning og opnået efter, at medlemmet er tilkendt førtidspension, medregnes ligeledes til lønindtægt.

PBU kan endvidere betinge erhvervsevnetabsydelse af:
- at medlemmet har en varig nedsættelse af erhvervsevnen på mindst 2/3.

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

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)
- Gruppeinvalidepension (§ 10B)"

Nævnet udtaler

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringstageren ikke er omfattet af bestemmelserne om gruppeinvalidesum, gruppeinvalidepension og bidragsfritagelse, hvis medlemmet i karensperioden bliver syg af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen.

Klageren blev i september 2008 optaget i ordningen med en karensperiode på 48 måneder, der efterfølgende er nedsat til 36 måneder. Hendes arbejdsgiver har aktivt indbetalt pensionsbidrag på baggrund af hendes ansættelse i 31 måneder. Endvidere har hun efter sin sygemelding i yderligere 36 måneder indbetalt til ordningen med opsparede pensionsmidler (bidragsfri dækning).

Selskabet har anført, at den sidste indbetalingsperiode, hvor der er indbetalt til ordningen med opsparede pensionsmidler, ikke indgår ved vurderingen af, om der er indbetalt bidrag i de 36 måneder, der er en forudsætning for, at karensperiodens ophører. Sel-

skabet har herved anført, at der forudsættes en aktiv bidragsindbetaling på baggrund af medlemmets ansættelse.

Nævnet finder efter en samlet vurdering, at klageren er omfattet af karensbestemmelsen, idet der alene er foretaget indbetalinger i 31 måneder på baggrund af hendes ansættelse til ordningen. I overensstemmelse med det af selskabet anførte i brev af 3/10 2014 finder nævnet, at det ikke kan medføre et andet resultat, at hun i yderligere 36 måneder har haft henstand med betaling til ordningen, hvilket også synes bedst stemmende med formålet med karensbestemmelser som den foreliggende.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet har været berettiget til at afvise at yde dækning med henvisning til karensbestemmelsen.

Det fremgår af klagerens lægejournal, at hun i juni 2001 blev undersøgt og behandlet af en speciallæge pga. 5 år med vedvarende højresidige skulderproblemer, der dels sad i skulderen, dels i albuen, og som strålede ned i 2., 3. og 4. finger.

I september 2006 blev klageren røntgenundersøgt på grund af tiltagende smerter i begge fodled i to år. I november 2006 blev der med hensyn til hendes højre skulder konstateret udtynding af supraspinatus og forkalkninger af tilhæftningen på tuberculum, og der blev konstateret en hel del inflammation i højre ankel.

Af speciallægeundersøgelse af den 6/5 2010 fremgår det, at klageren inden for de seneste 4 år havde haft tre længerevarende sygemeldinger pga. stressrelaterede symptomer behandlet hos psykolog, at hendes bevægeapparatsmerter var uspecifikke myofascielle smerter, som var så udbredt, at tilstanden kunne karakteriseres som fibromyalgi, og at der var en sammenhæng til hendes psykiske tilstand.

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse på hjerneskadecenter den 4/4 2011, at klageren har haft smerter i lang tid før diagnosen fibromyalgi blev stillet, og at smerterne debuterede seks år forud for undersøgelsen.

17. 85609

I speciallægeerklæring af 3/10 2012 konkluderede speciallæge i reumatologi, fysiurgi og intern medicin, at klageren havde haft bevægeapparatssymptomer i fire år i form af universelle smerter, havde hovedpine, fik forværrede smerter ved fysisk aktivitet, havde dårlig søvnkvalitet, koncentrationsbesvær, svimmelhed, colon irritabile-gener, alt sammen foreneligt med fibromyalgi.

Den 21/3 2013 blev klageren tilkendt offentlig førtidspension med virkning fra 1/4 2013, da det blev vurderet, at hendes arbejdsevne var varigt nedsat, og den 24/3 2013 ansøgte hun om helbredsbetingede ydelser som følge af fibromyalgi, gigt og stress.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at det ikke kan kritiseres, at selskabet har påberåbt sig karensbestemmelsen i forsikringsbetingelserne. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren forud for optagelsen blev behandlet for sin stresslidelse, og at der er en væsentlig sammenhæng mellem de gener i hendes bevægeapparat, som hun blev behandlet for forud for optagelsen den 1/9 2008, og hendes fibromyalgi, der blev diagnosticeret i maj 2010.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at Videncenter for Helbred og Forsikring af 31/5 2013 konkluderede, at fibromyalgi som sygdom ikke var diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft, men at delelementerne med betydelige bevægeapparatsproblemer var set før, og i særdeleshed den skrøbelige konstitution klart havde manifesteret sig inden optagelsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen