Ankenævnet for Forsikring

Den 25. august blev i sag nr. 85620:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har via sit pengeinstitut en gruppelivsforsikring i PFA Pension med dækning ved tab af erhvervsevne. Hun klager over, at selskabet har nedsat invalideydelserne.

Selskabet anerkendte et midlertidigt erhvervsevnetab efter karenstidens udløb den 23/1 2007. Efterfølgende har selskabet forlænget perioden med fulde ydelser. I brev af 5/5 2009 har selskabet anført, at de fulde invalidepensionsudbetalinger vil fortsætte foreløbig til 1/5 2014. I brev af 5/7 2013 har selskabet vurderet, at klagerens erhvervsevne alene er nedsat med halvdelen. I konsekvens heraf ville hun derfor kun få halve ydelser og halv præmiefritagelse fra 1/1 2014. Efter sagens indbringelse for nævnet, er selskabet blevet opmærksom på, at der tidligere er givet tilsagn om fulde ydelser indtil 1/5 2014. Selskabet har i sit svar til nævnet af 11/2 2014 bekræftet, at der vil blive udbetalt fulde ydelser og præmiefritagelse indtil 1/5 2014. Efter dette tidspunkt vil selskabet nedsætte ydelserne og præmiefritagelsen med halvdelen.

Gruppeforsikringen giver ret til fulde invalideydelser og præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen bliver nedsat til mellem halvdelen og 1/3, er

der ret til halve invalideydelser og halv præmiefritagelse. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1971, har indsendt anmeldelse om helbredsmæssige forhold den 24/1 2007 bilagt "lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1" af samme dato. Lægen har anført, at hun har forstuvet nakken den 10/3 2006, og at hun har været sygemeldt fra 23/10 2006.

Af epikrise fra vagtlægen den 10/3 2006 fremgår:

> "Påkørt bagfra for ca. 3 timer siden. Smerter i nakke og skulder, ud i begge overarme. Obj.: Ikke radikulære sympt. Fri bev. i c. columna. Ikke ossøs ømhed, men kraftig muskulær ømhed af nakke og skulderågs muskulaturen. Bt 115/65.
> Distorsion af c. Columna. Råd+vejl."

I brev af 25/7 2007 til klageren har selskabet anerkendt et midlertidigt erhvervsevnetab og har bevilget hende fuld dækning og præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 23/1 2007.

Af opfølgningsskema modtaget i selskabet den 12/3 2009 har klageren anført, at hun er blevet bevilget førtidspension fra 30/6 2008. Hun har i øvrigt oplyst, at hun ikke kan arbejde.

I brev af 24/10 2012 til klageren har selskabet anmodet om nye oplysninger fra arbejdsprøvning, afgørelse fra kommunen, ressourceprofil eller fleksjobaftale, ligesom selskabet har anmodet om at få tilsendt speciallægeerklæringer.

Klageren har på baggrund heraf udfyldt opfølgningsskema, som er modtaget i selskabet den 5/11 2012. Det fremgår bl.a. heraf:

> "Giv en kort beskrivelse af din helbredstilstand, og hvordan den påvirker din evne til at arbejde: Har hovedpine smerter i arme og ryggen konstant. Bare jeg laver lidt, får jeg yderligere smerter. Sover dårligt.
> …
> Giv en kort beskrivelse af dine ønsker/fremtidsplaner med hensyn til at komme tilbage på arbejdsmarkedet herunder en beskrivelse af, hvordan en eventuel igangværende revalidering/fleksjob forløber:
> Har ingen - får førtidspension. Kan ikke arbejde, derfor får jeg førtidspension."

Af lægeattest af 2/11 2012 fremgår, at der ikke er ændringer i helbredstilstanden.

Af de indsendte kommunale akter fremgik bl.a. om klagerens uddannelse og arbejdsmarkedserfaring:

"Uddannelse:
9. klasses afgangseksamen fra ….
EFG handel og kontor, … Handelsskole
Teknisk assistent uddannelse, elektronik, 4 måneder.

Kurser:
Truckcertifikat
Rengøringskursus fra AMU-center i ….

Arbejdsmarkedserfaring;
… Sygehus.
… Plast, assistent, maskinbetjening med truckkørsel, 3 måneder.
Derefter sygemeldt med depression 2 år. …, pakkeriafdelingen, 2 måneder.
…, maskinbetjening, assistent med truckkørsel, 8 år.
… slagteriet, 1 år.
Kassedame i Føtex, 2 år.
… Fjerkræ i pakkeriet, 4 måneder. Ung pige I huset, 1 år."

Af kommunens akter fremgik endvidere, at klageren var bevilget virksomhedspraktik på museum og lokalhistorisk arkiv i perioden 31/10 2007 - 31/1 2008 med et ugentligt timetal på 15. Af beskæftigelsesafklaringen fra Vision 7500 (center for afklaring og udvikling) fremgår bl.a.:

"Pgl. har været i en virksomhedspraktik ved …Museum, hvor hun ikke har kunnet komme op på mere end 1½ time dagligt. Hvis hun har været der 2 timer dagligt, har hun efterfølgende haft flere sygedage.

Jeg ønsker at få konstateret, hvad pgl. kan holde til fysisk -og eller om, det er et psykisk problem.

Jeg vurderer ikke at pgl. i starten kan holde til at være ved Vision 7500 i hele dage og jeg har snakket med hende om, at I indbyrdes finder ud af mødetider og hvil i hverdagen. Jeg vil dog have besked hvis pgl. er syg i flere dage i træk.

ANAMNESE
(Udfyldes af sagsbehandler)
I. Beskrivelse af sociale forhold, herunder familieforhold:
Pgl. har 3 børn som alle bor ved deres far på Sjælland.

2. Uddannelse og tidligere beskæftigelse:
   Se ressourceprofil.
3. Hidtidige revalideringsforsøg:
   Se ovenfor beskrevet.

4. Arbejdsskadesag: Nej .
5. Pensionssag:
   Nej.
6. Økonomiske forhold:
   OK - bor dog ved sin søster for at spare penge."

Af kommunens journal har sagsbehandleren den 13/3 2008 noteret:

"[sagsbehandleren] ringede d.d. og fortalte, at hun vurderer at [klageren] kan komme ud at arbejde igen, men at hun vurderer at det nok bliver til et fleksjob. Hun fortalte videre, at [klageren] er på visionen dagligt fra 8-12 og at de nu taler omkring en virksomhedspraktik, da [sagsbehandleren] ikke kan se på [klageren] at hun har det så dårligt som hun selv siger. [Klageren] har derudover været til en psykolog på Vision 7500 og hun vurderer ikke, at der er noget i vejen med [klageren]"

Klageren har skrevet dagbog i perioden 16/1 2008 - 25/1 2008. Det fremgår heraf:

"16.01.2008: Efter mødet tog jeg hjem til mine forældre og hvilede mig i ca. 1 time, Derefter var jeg ude at gå en lille tur. Mor lavede aftensmad og ca. 1 time senere gik jeg i seng.
17.01.2008: I dag fik jeg vasket en maskine tøj, inden jeg tog på arbejde. Fik hvilet mig en time inden jeg tog på arbejde, og efter arbejde tog jeg hjem og hvilede mig igen. Fik bare rugbrød til aftensmad, havde ikke overskud til mere.
18.01 2008: Var ved læge i dag - ikke lavet andet.
19.01.2008. Min mor kom og hentede mig, så jeg var væk i weekenden, de bor på landet og der er dejlig ro. Var ude og gå en tur. Ellers slappede jeg bare af.
20.01.2008: Stod tidligt op og mødte en veninde til kaffe, blev der os. 1½ time, tog så hjem igen, kan ikke holde til så meget social, jeg bliver hurtig træt i hovedet. Gik en lille tur, ellers fik jeg ikke lavet noget denne dag.
21.01.2008: Stod tidligt op, fik ryddet op en smule, tog på arbejde, da jeg kom hjem prøvede jeg at støvsuge, men måtte opgive, har utrolig mange smerter i dag.
22.01.2008: I dag fik jeg luftet min dyne udenfor og vasket sengetøjet, tog på arbejde og da jeg kom hjem, fik jeg lagt sengetøj på igen. Gik en lille tur, det var så skønt vejr.
23.01.2008: Kom ikke på arbejd. Har for mange smerter, orker heller ikke at skrive.
24.01.2008: Havde sidste dag på museet, lidt vemodig, de er utrolig søde og jeg er glad for at jeg kan komme og få frivilligt arbejde der, hvis jeg får en pension. Det varmer utrolig meget, at de har været glade for at have mig. Da jeg kom hjem hvilede jeg mig en times tid. Fik lavet aftensmad for første gang i 14 dage, men måtte lade opvasken stå til i morgen.
25.01.2008: Havde en rigtig dårlig dag i dag. Tankerne flyver rundt om alt det nye som skal ske på Vision 7500. Det skræmmer mig lidt at der står i papirerne at jeg skal afsted hver dag, men der er ikke andet for at prøve. Fik ryddet lidt op og gjort en smule rent."

Sagsbehandleren har i ressourceprofilen den 23/4 2008 noteret:

"Efter det vi har observeret i afklaringsperioden, er det vores vurdering, at [klageren] på nuværende tidspunkt ikke er klar til at få et arbejde. Det er svært at se på hende, at hun har smerter, men på værkstedet holder hun ekstrem mange pauser og får ikke lavet ret meget i løbet af en dag. Desuden viser virksomhedspraktikkerne, at [klageren] kun kan arbejde 1½ - 2 timer om dagen. Hun ønsker selv at få en pension."

Af neurologisk speciallægeerklæring udfærdiget på foranledning af kommunen den 27/3 2008 fremgår bl.a.:

> "Konklusion
> 36-årig kvinde, der 10.03.06 var udsat for trafikuheld, hvor hun blev påkørt bagfra i bil. Udvikler efterfølgende nakkesmerter med udstråling til højre arm. Undersøgte er forsøgt behandlet langvarigt ved fysioterapeut uden effekt. MR-skanning af columna cervicalis har vist mindre syrinx fra C3 til C7 og i øvrigt normale forhold.
> Undersøgte er på nuværende tidspunkt svært invalideret af smertetilstanden, og funktionsniveauet er markant nedsat.
> Der findes normal neurologisk undersøgelse bortset fra myogene forandringer.
> Undersøgte har angiveligt ved trafikuheldet pådraget sig whip lash-lignende læsion med de ovennævnte gener til følge. Hovedpinen skønnes at være en sekundær spændingshovedpine med migrænoid forværring.
> På grund af undersøgtes alder og risiko for at ryge ud af arbejdsmarkedet, anbefales det at undersøgte henvises til rygcenter eller lignende mhp, intensiv ryggenoptræning og smertebehandling. Man kunne overveje supplerende smertestillende behandling i form af Saroten eller Lyrica mod neurogene smerter.
>
> Det anbefales endvidere at undersøgtes syrinx svarende til medulla cervicalis kontrolleres om 1 år via egen læge.
> Tilstanden er med stor sandsynlighed fastlåst, men jeg finder alligevel at undersøgte, netop pga, de massive symptomer samt faren for at komme ud af arbejdsmarkedet, bør have en chance med intensiv ryggenoptræning.
> Alistorsio columnae cervicalis, seq (whip-lash-læsion) cephalalgia (hovedpine af spændingstype)"

Klageren fik herefter bevilget førtidspension pr. 12/6 2008.

Selskabet har i brev af 5/7 2013 til klageren vurderet klagerens generelle erhvervsevne og fundet, at hendes erhvervsevne nu er nedsat til mellem halvdelen og 1/3, idet selskabet har lagt vægt på, at der er sket en forbedring af hendes helbred, og at hendes medicinforbrug er nedsat markant, uden at det har forværret tilstanden.

Klageren har som reaktion herpå i udateret brev til selskabet anført:

> "Jeg har pr. 11/7-2013 modtaget brev om nedsættelse af pension. Der står, at I har vurderet, at min erhvervsevne ikke længere er nedsat til 1/3. - Jeg formoder at der er tale om en fejl...
> Jeg har læst jeres afgørelse igennem og det undrer mig meget, hvordan I kommer frem til ovenstående, når min tilstand er uændret - præcis som det fremgår af den lægelige vurdering. Jeg modtager pension fra kommunen, og der er heller ingen ændring.
> Jeg har talt med min fagforening - 3F og min advokat, som begge er enige med mig. Derfor beder jeg jer venligst om, at kigge på min sag igen, da der må være sket en fejl. Jeg medsender kopi af vurderingen fra speciallægen."

Selskabet foranledigede efterfølgende udfærdiget neuromedicinsk speciallægeerklæring den 17/5 2013. Det fremgår bl.a. heraf:

"Medicin
Tog i mange år (frem til 2008/2009) fast daglig smertestillende medicin for sin hovedpine, nakke-, skulder- og rygsmerter. Holdt op med dette forbrug ('kold tyrker'), da det var blevet anbefalet - uden, at dette medførte nogen ændring i tilstanden. Klarer sig nu med NSAID for hovedpine, når den er værst (1-2 x om måneden), og mildere håndkøbshovedpinemedicin, som hun tager ca. 1 x om ugen.
…
Tilstanden således stationær gennem ca. 1 år, da hun fik foretaget neurologisk speciallægeerklæring d. 27.03.08. De gener, hun havde dengang, er stort set, som de gener hun beskriver i dag.

Der blev foreslået evt. rygcenter med intensiv rygtræning og ændret smertebehandling, men dette synes ikke institueret. Der har heller ikke været foretaget yderligere billeddiagnostik.

Nuværende tilstand
Hun sover stadigvæk afbrudt om natten, men er ikke oppe. Der er specielt problemer, hvis hun kommer til at ligge på den dårligere højre skulder (primært i forløbet er det beskrevet at det var ve skulder det var galt med).

Hun er aldrig smertefri. Hun har altid lettere smerter i nakke-skulderåget samt i højre skulderregion. Flere gange daglig oplever hun smerter på ydersiden af højre arm og i mindre grad på venstre arm. Disse gener kommer belastningsrelaterede. Mister da fornemmelse af, hvad hun har i hænderne og taber ting (sker ca. 3 x om ugen, hvis hun ikke er opmærksom på, at symptomet er på vej).

Hun er højrehåndet.
Smerterne accentueres specielt, hvis hun foretager sig mere end det, der er beskrevet i ugekalenderen, eller hvis hun tager for hårdt fat i forbindelse med disse aktiviteter, men også ved daglige andre almindelige gøremål. Det lindrer med hvil og aktivitets- /stillingsskift samt, når hun går en tur eller kommer ud og får frisk luft.

Daglig oplever hun, at de smerter, som hun har i nakke, breder sig ned mellem skulderbladene med højresidig overvægt. Disse smerter kommer og går - aktivitetsrelateret.

Næsten daglig udvikler hun hovedpine startende i baghovedet, bredende sig frem over øjnene af trykkende karakter. Hovedpinen er relateret til belastningsniveauet og det øvrige smertebillede. Når hovedpinen er værst, tager hun smertestillende medicin, der ikke altid fjerner hovedpinen.

Hendes største problem - og væsentligste begrænsende faktor for aktivitetsniveauet - er hurtig både fysisk og psykisk udtrætning. Relateret hertil udvikler hun kognitive forstyrrelser med hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder.

Når smerterne er mest udtalte (et par dage om måneden), har hun forsænket stemningsleje, men føler ikke hun har haft egentlig depression siden den svære depression for 10 år siden. Efter hun er holdt op med at tage fast daglig smertestillende medicin, har hun ikke længere kikkertsyn.

Hun kan ikke holde til at være ude blandt andre mere end maks. 1-1½ time, og dette begrænser hendes sociale aktiviteter. Hun har kun begrænset vennekreds.

Ved dagens undersøgelse angiver hun lettere hovedpine, nakke-skulderågssmerter gående ned mellem skulderbladene.

Objektivt
Udseende sundt og alderssvarende. AT god, ET middel. Farver nat.
Højde 162 cm Vægt 65 kg
Cavum oris og hals, st.c. et p.: I.a. BT 120/80 Puls 64, regelmæssig
Psykisk: Umiddelbart upåfaldende. Virker reel. Bevæger sig frit og virker ikke egentlig smertepåvirket. Koncentrationen let påvirket, og hukommelsen ligeledes. Noget konkret tænkende. Kan ikke holde flere bolde i luften på en gang. Let udtrætning i forbindelse med anamneseoptagelsen. Stemningslejet let forsænket.
Kranie: Der er moderat ømhed af nakkefæsterne, men ingen deformiteter eller perikraniel ømhed i øvrigt. Kranienerverne alle intakte.
Ekstremiteter: Normale neurologiske forhold med frie led, normal trofik, tonus, kraft, sensibilitet og koordination. Der er svage egale dybe reflekser. Normale plantarreflekser. Columna: Normale krumninger. Noget spinkel nakke-skulderågsmuskulatur. Der er moderat ømhed af nakke-skulderågsmuskulaturen med højresidig overvægt. Ømheden aftager mellem skulderbladene.
Ingen ømhed i lænde- og glutealregionen.
Der er let nedsat sidedrejning og sidehældning til venstre i nakken, men normal bevægelighed i øvrigt. Der er smerteangivelse, når man nærmer sig yderstillinger. Foramen kompressionstest negativ.
Fri bevægelighed i lumbal columna, FGA = 0, ingen smerteangivelse derfra. Ingen svajen ved Romberg med lukkede øjne. Gangen nat.

Diagnoser
Distorsio columna cervicalis seq. / følger efter overbelastningstraume mod nakken. Kronisk myofacielt smertesyndrom
Depressio mentis seq. / følger efter svær depression for 10 år siden.

Konklusion
Patientens problemer med tilknytning til arbejdsmarkedet startede i forbindelse med den svære depression fra 2002-2004 og efterfølgende længerevarende arbejdsløshedsperiode, og hun kom kun kortvarigt i gang igen på arbejdsmarkedet d. 01.02.06 som rengøringsassistent på sygehus, og frem til ulykken d. 10.03.06.

Ved denne ulykke pådrog patienten sig overbelastningstraume mod nakken/whiplash læsion. Denne tilstand udvikledes (efter forbigående bedring) til en kronisk tilstand med svære terapiresistente symptomer i form af svære daglige nakkesmerter ledsaget af bevægelsesindskrænkning med udstrålende smerter til specielt højre, men også venstre arm, men mest i form af kognitive, affektive ledsagesymptomer. En lang periode var der også betydende gener fra lænden - men disse gener er nu svundet.

Hun har været igennem relevante behandlingstiltag uden effekt, og da tilstanden kronificeredes og blev stationær fra 1- 2 år efter ulykken, fik hun bevilliget førtidspension i 2008.

Tilstanden er ikke i væsentligt omfang ændret siden, bortset fra, at hun er blevet bedre til at acceptere sin tilstand og det lave funktionsniveau, så hun indretter sin dagligdag skematisk efter dette.

Tilstanden i dag er ikke væsentlig anderledes, end den er beskrevet ved den neurologiske speciallægeerklæring d. 27.03.08.

Hun fremtræder således med en kronisk smerteproblematik med lette til middelsvære daglige nakke-skulderågsgener gående ned mellem skulderbladene og gener gående ud i højre arm med belastningsrelaterede accentuationer af tilstanden flere gange daglig og hurtig fysisk og psykisk udtrætning medførende stort hvilebehov i løbet af dagen, hvorfor hendes præstationsniveau er meget begrænset.

Når det drejer sig om sværere piskesmældsfølger, er det sjældent, at der er nogen sikker relation mellem traumets styrke, de subjektive klager og de objektive fund.

Hos en lille del af piskesmældspatienterne udvikles et kronisk smertesyndrom med ledsagende betydelige kognitive, affektive symptomer, og dette er sket i patientens tilfælde. Det ses ofte relateret til patienter med personlighedsforstyrrelser og / eller i et sammenspil mellem personens psykiske, sociale og intellektuelle resurser.
Prognosen ved. disse patienter er dårlig, dette stemmer da også overens med forløbet hos denne patient, hvor der ikke er sket nogen væsentlig udvikling i tilstanden fra 1 - 2 år efter hændelsen.

Der forventes derfor ikke nogen yderligere fremgang i årene fremover.

Det vurderes, at tilstanden ikke kan bedres ved yderligere undersøgelses- eller behandlingstiltag.

Fremtræder med et varigt skånebehov, hvor det ikke umiddelbart forventes, at hun vil kunne klare mere end, det hun gør i øjeblikket.

Patienten har ønsket kopi af erklæringen, der derfor er sendt til hende på mail.

Jeg er indforstået med, at patienten kan rekvirere kopi af erklæringen hos selskabet."

Selskabet har i brev af 22/10 2013 til klageren fastholdt sin afgørelse, idet selskabets lægekonsulent har henvist til, at klageren med de gener, hun har, og de rette skånehensyn burde kunne klare at arbejde 12 - 14 timer om ugen. Selskabet har i brevet endvidere anført, at der er sket nedsættelse af medicinforbrug og bedring af funktioner i dagligdagen.

Klageren har indsendt klageskema til nævnet den 10/1 2014 med krav om, at selskabet bliver pålagt at udbetale fulde ydelser.

Selskabet har over for nævnet i brev af 11/2 2014 fastholdt sin afgørelse, men har i overensstemmelse med det tidligere anførte bekræftet, at de fulde udbetalinger fortsæt-

ter indtil 1/5 2014. Efter denne vil selskabet kun anerkende et generelt erhvervsevnetab på halvdelen og derfor kun udbetale halve ydelser og halv præmiefritagelse. Til støtte for afgørelsen har selskabet bl.a. anført:

"Forsikrede anså i lang tid arbejdsprøvning for urealistisk og var derfor ikke motiveret herfor. Men i slutningen af oktober 2007 gav forsikrede dog udtryk for at ville videre og gerne ville forsøge en form for afprøvning. Hun forslog selv at komme i arbejdsprøvning på et museum. AS3 vurderede, at en arbejdsprøvning skulle være af meget skånsom karakter, og at smerterne forøges ved støj og fysiske udfordringer.

Forsikredes skånebehov bestod af rolige omgivelser og vekslende arbejdsstillinger. Forsikrede fortalte, at hun skulle have mulighed for at veksle mellem at sidde, stå og ligge. Hun kunne ikke koncentrere sig ret længe af gangen og kunne ikke holde til ensidige og gentagende bevægelser, da hendes arme låste.

AS3 vurderede, at forsikrede havde svært ved at forholde sig til den nye situation i forbindelse med piskesmældslæsionen og de begrænsninger, der var opstået som følge heraf. Forsikredes frustration herover vanskeliggjorde en omstilling og derfor var det rådgiverens vurdering, at det var nødvendigt med en psykisk afklaring, inden der kunne ske en afklaring i forhold til arbejdsmarkedet.

… Kommune konkluderede dog umiddelbart efter, at der kunne arbejdes imod iværksættelse af en arbejdsprøvning (bilag …). ...Kommune fulgte således ikke AS3s anbefaling vedr. en psykisk afklaring, inden en arbejdsprøvning blev iværksat.

Forsikrede var i arbejdsprøvning ved … Museum fra den 31. oktober 2007 til den 31. januar 2008 (bilag …), hvor hun ikke kunne komme op på mere end 1½ time dagligt. Hvis hun var der 2 timer dagligt, var hun efterfølgende sygemeldt i flere dage.

Efter denne arbejdsprøvning, ønskede … Kommune at få konstateret, hvad forsikrede kunne holde til fysisk, og om der var et psykisk problem. Dette på trods af, at det var sket et halvt år forinden hos AS3, som var kommet med en anbefaling.

Forsikrede kom derfor i beskæftigelsesafklaring ved Vision 7500 - center for afklaring og udvikling fra den 28. januar 2008 (bilag …) til den 11. april 2008.

… fra Vision 7500 ringede til kommunen den 13. marts 2008 (bilag …) og fortalte, at hun vurderede, at forsikrede kunne komme ud at arbejde igen i et fleksjob. Forsikrede var mødt op dagligt fra kl. 8-12. Der skulle iværksættes en arbejdsprøvning, fordi … ikke kunne se, at forsikrede havde det så dårligt, som hun fortalte. Ligeledes var forsikrede til psykolog ved Vision 5700, som vurderede, at der ikke var noget i vejen med forsikrede.

Vision 5700 skrev den 14. april 2008, at forsikrede på daværende tidspunkt ikke var klar til at få et arbejde (bilag …). Det var svært at se på hende, at hun havde fysiske smerter, men på værkstedet holdt hun ekstremt mange pauser og fik ikke lavet ret meget i løbet af en dag. Ligeledes viste forløbet, at hun kun kunne arbejde 1 1/2 - 2 timer om dagen. Forsikrede ønskede selv at få en pension.

Det er meget bemærkelsesværdigt, at Vision 5700 inden for en måned kommer med to meget modsatrettede vurderinger af forsikredes erhvervsevne. I marts 2008 vurderede …, at

forsikrede havde ressourcer til at arbejde i et fleksjob og blot en måned efter vurderes det, at forsikrede ikke var klar til at få et arbejde.

Efter forløbet ved Vision 5700 var forsikrede i arbejdsprøvning på … Bibliotek med start den 31. marts 2008, som dog kun varede en uge, idet forsikrede ikke kunne magte det fysiske arbejde, jf. bilag …. Opgaverne bestod i at tjekke udlånte CD'er, sortere dem samt anbringe dem på en vogn og herefter sætte dem på plads (bilag …). Forsikredes fysiske skånebehov er således ikke imødegået ved denne arbejdsprøvning.

Det fremgår både i ressourceprofil og i rapporten fra AS3, at forsikrede har behov for struktur i sin hverdag. Det har ... Kommune ikke imødekommet ved at give forsikrede et længere forløb ved AS3, som vurderede at hun først var parat til egentlig arbejdsprøvning efter hjælp fra en psykolog. Dette blev ikke givet til forsikrede og meget kort tid herefter sætter … Kommune forsikrede i to meget korte virksomhedsprøvninger på henholdsvis bibliotek og museum. Forløbet ved … Museum blev afbrudt, for at hun kan starte ved Vision 5700, som kommer med to helt modsatrettede anbefalinger til …Kommune. Det må derfor konkluderes, at det har været et meget rodet og meget ustruktureret forløb for forsikrede, som ellers netop havde brug for struktur. Det er derfor PFA Pensions vurdering, at dette forløb ikke har været retvisende for en vurdering af forsikredes reelle erhvervsevne.

Ovenstående bekræftes af forsikrede, som skrev dagbog fra den 16. januar 2008 til den 25. januar 2008, jf. bilag ... Det fremgår af notat fra den 24. januar 2008, at forsikrede havde sidste dag på museet, hvilket var lidt vemodigt. Hun var glad for at hun kunne komme og få frivilligt arbejde, hvis hun fik en pension. Forsikrede var meget glad for, at de havde været glade for forsikrede og det, som hun havde lavet. Af notat af den 25. januar 2008 5/9 fremgår det, at forsikrede havde en rigtig dårlig dag. Tankerne fløj rundt i hovedet på hende vedr. alt det nye, som hun skulle ske på Vision 5700.

PFA Pension stiller sig uforstående overfor, at … Kommune valgte at afslutte forløbet på museet, idet det virkede som et sted forsikrede var glad for at være, og at museet var glad for forsikredes arbejdskraft. I forhold til de skånebehov, som er beskrevet ovenfor, så lader et job på et museum til at være det helt rigtige sted for forsikrede, hvilket forsikrede også giver udtryk for i hendes dagbog.

… Kommune indhentede en neurologisk speciallægeerklæring, som blev lavet den 27. marts 2008 (bilag …). Det fremgår af konklusionen, at det *'på grund af undersøgtes alder og risiko for at ryge ud af arbejdsmarkedet, anbefales det at undersøgte henvises til rygcenter eller lignende mhp. intensiv ryggenoptræning og smertebehandling'.* Ligeledes fremgår det, at '*man kan overveje supplerende smertestillende behandling i form af Saroten eller Lyrica mod neurogene smerter'.* Heller ikke disse anbefalinger følger … Kommune, på trods af forsikredes unge alder.

Det er på denne baggrund, at … Kommune den 12. juni 2008 traf afgørelse om at tilkende forsikrede offentlig førtidspension, jf. forsikredes bilag. … Kommune følger hverken anbefalinger fra AS3, vedr. et psykologisk afklaringsforløb eller anbefalinger fra neurologisk speciallæge ... vedr. forløb med intensiv ryggenoptræning og smertebehandling. Forsikrede har derfor ikke haft de rette forudsætninger for at deltage i arbejdsprøvninger og derfor blev resultatet af arbejdsprøvningerne, at forsikrede alene kunne arbejde i et meget begrænset omfang. Forsikrede er nu blevet bedre til at acceptere sin tilstand, jf. speciallægeerklæring af … af 17. maj 2013, og der er en bedring af helbredstilstanden, jf. nedenfor. Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede fra 2013 ville kunne klare flere timer i arbejdsprøvning, end hun gjorde i 2007-2008.

Endelig skal det understreges, at tilkendelse af offentlig førtidspension sker ud fra andre kriterier, end de kriterier PFA Pension anvender, når vi tilkender invalidepension. PFA Pension vurderer alene erhvervsevnen i forhold til de helbredsmæssige forhold. Det faktum, at der er tilkendt offentlig førtidspension skaber derfor ikke en formodning for, at erhvervsevnen er nedsat til mindre end en tredjedel.
…
PFA Pension anerkender, at forsikredes erhvervsevne er nedsat, men alene til mellem halvdelen og en tredjedel og ikke til mindre end en tredjedel. Det er på den baggrund vores vurdering, at forsikrede vil kunne varetage et skånejob/fleksjob på nedsat tid. Det fremgår ligeledes af indstillingen til førtidspension (bilag …), at forsikrede også selv med tiden håber på en bedring, således at hun kan varetage et skåne eller fleksjob.

Forbedring i forsikredes helbredstilstand
I det følgende vil vi belyse forsikredes tilstand i 2007, hvor vi startede en udbetaling op og sammenholde det med den tilstand, der er angivet i speciallægeerklæringen fra … dateret den 17. maj 2013. Det er vores vurdering, at der er sket en markant forbedring af forsikredes helbredstilstand.

Smertestillende medicin
Det er i marts 2007 angivet i forsikredes ressourceprofil, at hun får gigtpiller 3 gange om dagen, og at hun har konstante smerter (bilag …). Endvidere tror forsikrede, at hun er ved at få en depression, hvilket hun også tidligere har haft.

Det fremgår af speciallægeerklæringen af … af 17. maj 2013 side 2, at forsikrede frem til 2008/2009 tog fast daglig smertestillende medicin for sin hovedpine, nakke-, skulder og rygsmerter. Hun stoppede dog med smertestillende medicin, og det medførte ikke en ændring i tilstanden. PFA Pension udleder heraf, at forsikrede ikke længere har så stærke smerter, at det er nødvendigt at tage medicin og ved at undlade at tage medicinen oplever forsikrede ikke en forøgelse af smerterne. Forsikrede tager NSAID for hovedpine 1-2 gange om måneden og mildere håndkøbshovedpinemedicin 1 gang om ugen. Dette afviger ikke væsentligt fra, hvad fuldt erhvervsdygtige personer bruger. Vi vurderer derfor, at forsikrede har oplevet en betydelig forbedring i sit smerteniveau.

Daglige gøremål
Der blev den 27. marts 2008 udarbejdet en neurologisk speciallægeerklæring ved … (bilag …). Heraf fremgår det, at forsikrede har konstante smerter svarende til nakken samt ud i højre arm. Smerterne forværres, såfremt armen bruges til daglige gøremål og får derfor forværring ved rengøring. Hun kan ikke lave mad og en del andre gøremål i dagligdagen. Familien hjælper hende med de daglige gøremål. Ligeledes beskrives en daglig hovedpine, som forværres, såfremt forsikrede arbejder fysisk med daglige gøremål og ledsages af kvalme samt lysskyhed.

I ressourceprofilen (bilag …) er det den 14. april [23/4] 2008 beskrevet, at forsikrede ikke magtede at passe en lejlighed selv, idet hun fik smerter af de mange daglige gøremål. Derfor boede hun i en lejlighed sammen med sin søster.

På side 4 i speciallægeerklæringen fra … er der beskrevet en fast ugeplan, hvor hun bl.a. gør rent, laver mad og går ture af 40 minutters varighed, og nogle gange også går en aftentur. Dette står i væsentlig kontrast til forsikredes tilstand i 2008, hvor hun måtte bo hos sin søster, fordi hun ikke kunne klare de daglige gøremål. Forsikrede kan lindre sine smerter

med hvil og 'aktivitetsskift/stillingsskift' og ved at gå en tur. Forsikrede har dermed mulighed for at lindre sine smerter, jf. side 5 i speciallægeerklæring fra ...

Det er derfor vores vurdering, at forsikrede også på dette punkt har oplevet en betydelig forbedring og således er i stand til en del flere ting og hvis hun skulle blive overbelastet, så kan hun tage en pause eller gå en tur.

Læser bøger
I 2007 angiver forsikrede, at hun ikke kan læse bøger mere, pga. manglende koncentration og da hun ikke kan holde til det i armene, jf. bilag ... Det fremgår af speciallægeerklæring fra …, at forsikrede læser bøger og følger med i nyhederne på tekst-tv. Forsikrede har således også på dette punkt oplevet en forbedring i sin helbredstilstand.

Psykiske tilstand
Som ovenfor anført havde forsikrede i 2007 meget svært ved at forholde sig til sin helbredssituation. På den baggrund vurderede AS3, at forsikrede skulle afklares psykologisk, inden hun skulle arbejdsprøves, således hun kunne få et optimalt forløb. Det fik forsikrede desværre ikke dengang. Men forsikrede oplyste til speciallæge …, at hun nu har fået det bedre efter, at hun har accepteret sin tilstand.

Forsikrede er således psykisk meget mere afklaret med sin tilstand, end tilfældet var da hun var i arbejdsprøvning i 2007 og 2008. Det er derfor vores vurdering, at hvis forsikrede i 2013 eller i dag var kommet/kom i en arbejdsprøvning med de korrekte skånebehov, så ville hendes erhvervsniveau være meget større end i 2007.

Den objektive undersøgelse
Af den objektive undersøgelse fremgår det, at forsikrede psykisk virker umiddelbart upåfaldende. Hun bevæger sig frit og virker ikke egentlig smertepåvirket. Det konstateres, at koncentrationen og hukommelsen alene er let påvirket. Stemningslejet beskrives som let forsænket, og der er således ikke depressionstegn, som forsikrede havde i 2008. Der er moderat ømhed af nakke-skulderågsmuskulaturen, og vores lægekonsulent vurderer, at træning vil kunne bedre dette. Der konstateres alene let nedsat sidedrejning og sidehældning til venstre i nakken, men normal bevægelighed i øvrigt. Forsikrede angiver, at hun altid har lettere smerter i højre skulderregion og daglige smerter på ydersiden af højre arm. I speciallægeerklæringen fra 9. april 2008, fremgår det, at forsikrede har konstante smerter ud i højre arm og hun således slet ikke er i stand til at lave mad og ude af stand til en del andre gøremål i dagligdagen. Der er således også på dette punkt en markant forbedring i forsikredes tilstand, idet forsikrede som angivet ovenfor, nu kan lave mad og en del andre gøremål, hvis bare hun holder pauser eller går en tur i løbet af dagen.

Den objektive undersøgelse bærer således præg af at forsikredes psykiske og fysiske tilstand er rimelig god og markant bedre end den tidligere var.

PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen
Det er vores vurdering, at der er påvist en betydelig forbedring af forsikredes tilstand.

PFA Pension bemærker, at vi ikke i vores oprindelige tilkendelse af udbetaling eller ved de to udbetalingsforlængelser, der er foretaget, har anført, at der er tale om en varig tilkendelse."

Afslutningsvis har klageren i brev af 17/2 2014 anført:

"Jeg tager ikke så mange smertestillende tabletter mere, da jeg har fået at vide, at det kan give mere hovedpine, hvis man tager dem år efter år. Tager kun piller, når det er rigtig slemt.

Grunden til, at jeg ikke bor hos min søster mere, er, at hun har fået 2 børn, og jeg er flyttet sammen med en fyr.

Jeg læser 2 - max 3 bøger om året."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Grundlag for udbetaling
Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurdering af, hvorvidt forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevne.

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

Stk. 3. Ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne forstås, at forsikrede alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget, og samtidig har et indtægtstab, der mindst svarer til henholdsvis to tredjedele eller halvdelen af indtægten som almindelig fuldtidsbeskæftiget før nedsættelsen af erhvervsevnen.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet er, eller efter revalidering vil være i stand til at få arbejde."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren ved en ulykke i marts måned 2006 pådrog sig overbelastningstraume mod nakken/whiplash læsion. Denne tilstand udvikledes (efter forbigående bedring) til en kronisk tilstand med svære terapiresistente symptomer i form af svære daglige nakkesmerter ledsaget af bevægelsesindskrænkning med udstrålende smerter til specielt højre, men også venstre arm, men mest i form af kognitive, affektive ledsagesymptomer.

Af de kommunale akter fra foråret 2008 fremgår blandt andet, at man ikke kan se på klageren, at hun har det så dårligt, som hun selv siger. Det fremgår ligeledes, at det er svært at se på klageren, at hun har smerter, men på værkstedet holder hun mange pauser og får ikke lavet ret meget i løbet af en dag. Desuden viser virksomhedspraktikkerne, at hun kun kan arbejde 1½ - 2 timer om dagen. Hun ønsker selv at få en pension. Klageren fik bevilget førtidspension i juni 2008.

Selskabet har sammenholdt klagerens tilstand i 2007 - hvor det startede med at udbetale invalidepension til hende - med den tilstand, der er angivet i speciallægeerklæringen af 17. maj 2013. Det er selskabets vurdering, at der er sket en markant forbedring af klagerens helbredstilstand, og at hun med de rette skånehensyn burde kunne klare et arbejde på 14-15 timer om ugen.

Efter sin gennemgang af sagen - herunder lægeerklæringen af 17/5 2013 – finder nævnet, at selskabet ikke har sandsynliggjort, at klagerens tilstand er bedret i en sådan grad, at hendes erhvervsevne ikke længere er nedsat med to tredjedele.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af lægeerklæringen fremgår, at klagerens tilstand i dag ikke er væsentlig anderledes, end den er beskrevet ved den neurologiske speciallægeerklæring af 2/3 2008, bortset fra, at hun er blevet bedre til at acceptere sin tilstand og det lave funktionsniveau. Hun fremtræder ifølge lægen med en kronisk smerteproblematik med lette til middelsvære daglige nakke-skulderågsgener gående ned mellem skulderbladene og gener gående ud i højre arm med belastningsrelaterede accentuationer af tilstanden flere gange daglig og hurtig fysisk og psykisk udtrætning medførende stort hvilebehov i løbet af dagen, hvorfor hendes præstationsniveau ifølge lægen er meget begrænset. Lægen forventer ikke nogen yderligere fremgang hos klageren i årene fremover og anfører, at klageren fremtræder med et varigt skånebehov, hvor det ikke umiddelbart forventes, at hun vil kunne klare mere end det, hun gør i øjeblikket. Dette bekræftes også af den seneste speciallægeerklæring af 17/5 2013.

15. 85620

Da selskabet ikke herefter har godtgjort omstændigheder, der kan begrunde et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat med to tredjedele også efter den 1/5 2014. Selskabet skal tildele hende ydelser mv. i overensstemmelse hermed og allerede forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24

Poul Sørensen