Ankenævnet for Forsikring

Den 4. februar 2015 blev i sag nr. 86061:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist at udbetale ydelser med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren er fra 1960. Det fremgår af de kommunale oplysninger, at hun blev sygemeldt 4/6 2013 på grund af lidelsen refleksdystrofi i højre fod. Det fremgår af en attest, at klagerens erhverv er kontorarbejde, og at hendes arbejdsopgaver er kontorarbejde/sekretærfunktioner.

I klageskema af 5/4 2014 har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag

Jeg blev den 3.6.2013 sygemeldt. Årsagen er CRPS/refleksdystrofi i højre fod. På grund af mange svære smerter og bivirkninger af medicin kan jeg ikke længere passe mit arbejde. Jeg har tidligere været sygemeldt fra 10.10.2012 til 1.2.2013, hvorefter jeg forsøgte at komme på fuldtid igen. Det lykkedes ikke, for da jeg nærmede mig fuldtid blev min sygdom kraftig forværret, og jeg måtte derfor sygemeldes. Jeg kom ikke tilbage i mit job og blev afskediget pr. 30.9.2013.

Jeg har været kørt helt ned af sygdommen og bivirkninger af medicinen. På grund af hjælp fra … kommune har jeg været i et intensivt forløb med fysisk og mental træning, og jeg er nu i afklaring af min erhvervsevne. Der har været meget usikkerhed omkring min erhvervsevne, især i lyset af, at jeg tidligere har forsøgt at komme i gang med at arbejde igen. Jeg fik derfor tilbudt at komme i et afklarende forløb for at afklare, hvor mange timer jeg reelt kan klare, før min sygdom bryder ud igen. Dette for at undgå, at jeg får et job med for mange timer og dermed endnu engang havner i en sygemelding.

Jeg vedhæfter den sagsgang, der har været i PFA indtil nu.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg forventer en midlertidig udbetaling af erhvervsevnetab fra 1.10.2013, hvor jeg ikke længere har løn (og efter mere end 3 måneders karens) indtil min raskmelding. Jeg er 100 % sygemeldt og har været det siden 1.10.2013. Jeg er fuldt opmærksom på, at jeg pr. 1.5.2014 forventer en raskmelding på tæt ved fuldtid, og dermed ikke er mere end 50 % erhvervsudygtig.

Dertil har selskabet i brev 1/5 2014 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Hvilken forsikring er der tale om?**
Police …61:
Policen trådte i kraft den 1. marts 2012, hvor [firma] skiftede pensionsleverandør til PFA Pension. For forsikringen gælder vilkår af den 26. april 2012 (bilag A).

Under forsikredes ansættelse gav policen ret til fuld invalidepension og præmiefritagelse ved en nedsættelse af den helbredsmæssige erhvervsevne på halvdelen og en indtægtsnedgang (nedsættelse af den økonomiske erhvervsevne) på mindst 10 pct. Der gælder en karensperiode på tre måneder.

Forsikrede har lønophør pr. 30. september 2013. Pr. 1. januar 2014 er forsikredes firmapolice ophørt og en privat ordning oprettet. For den private forsikring gælder vilkår af den 28. februar 2014 (bilag Al). Den private police giver ret til fuld invalidepension og præmiefritagelse ved en nedsættelse af erhvervsevnen på halvdelen. Forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under fleksjob, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til 50 procent eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til 50 procent eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder, jf. vilkårenes pkt. 5.1.1.1., afsnit 2, side 32 I vilkårene (bilag Al). Der gælder en karensperiode på tre måneder.

Hvori består uenigheden?
Forsikrede klager over, at PFA Pension har givet afslag på invalidepension og præmiefritagelse.
Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor hun ikke er berettiget til en udbetaling fra forsikringen.

Sagsfremstilling
Ultimo september 2013 modtager PFA Pension forsikredes anmeldelse (bilag B), herunder lægelige akter (bilag B1) og spørgeskema om funktionsevne (bilag C).

Primo oktober 2013 modtager PFA Pension akter fra Jobcenter [kommune navn] (bilag D, herunder Dl-D5).

Ultimo oktober 2013 modtager PFA Pension Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 (bilag E). Ultimo november 2013 modtager PFA Pension journal fra Neurologisk Smerteklinik, … Universitetshospital (bilag F).

Medio januar 2014 modtager PFA Pension journal fra Neurologisk Smerteklinik, … Universitetshospital (bilag G) og journal fra Smerteklinik … (bilag H).

Ultimo januar 2014 modtager PFA Pension journal fra lægerne [adresse] (bilag I) og journal fra Fysioterapien [navn] (bilag J).

Det fremgår af de akter, PFA Pension har modtaget, at forsikrede kommer til skade I august 2012. Hun fuldtidssygemeldes pr. 5. oktober 2012. Den 1. februar 2013 genoptager hun sit arbejde med 4 timer dagligt, hvorefter hun optrapper arbejdstiden til fuldtid. Hun sygemelder sig helt den 3. juni 2013, hvorefter hun fratræder med virkning pr. 1. oktober 2013. Hun starter i en arbejdsprøvning i januar 2014. Arbejdsprøvningen er endnu ikke afsluttet, men forsikrede forventer selv at hun vil kunne arbejde på fuldtid. Hun oplyser, at hun tidligst raskmelder sig pr. 1. maj 2014.

Medio februar 2014 træffer PFA Pensions afgørelse i sagen (bilag K).
Medio februar 2014 modtager PFA Pension mail fra forsikrede (bilag L).
Ultimo februar 2014 fastholder PFA Pension afgørelsen (bilag M).
Medio marts 2014 modtager PFA Pension brev af den 8. marts 2014 fra forsikrede (bilag N).
Primo april 2014 fastholder PFA Pension afgørelsen i sagen igen (bilag 0).

PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen
Forsikrede oplyser i sin anmeldelse (bilag B), at hun har været sygemeldt fra den 3. juni 2013 og har lønophør fra den 30. september 2013.

PFA bemærker hertil, at forsikringsbegivenheden i hvert fald ikke kan anses for at være indtrådt før den 1. oktober 2013, hvor forsikrede først lider en indtægtsnedgang.

Lægelige oplysninger
Af journalnotat af den 18. december 2012 fra ortopædkirurgisk ambulatorium (bilag B1, side 9) fremgår, at forsikrede er blevet opereret i alt 3 gange i højre knæ pga. bruskskade i hhv. 2008, 2009 og juni 2012. I august 2012 bliver forsikrede ramt på knæet af en 30 kg tung hund, der kommer løbende imod hende. Hun udvikler smerter I knæet og efterfølgende også i fod og ben. Det fremgår videre af notatet, at forsikrede som følge af skaden fra august 2012 har haft en tendens til hævelse af foden, misfarvning og ændret kuldefornemmelse og overfølsomhed - dette er dog alt sammen i aftagende. Det fremgår ligeledes, at forsikrede har haft god smertestillende effekt af Lyrica og Amitriptylin.

PFA Pension bemærker, at forsikrede i den aktuelle sag fortrinsvis klager over smerter i foden.

Af journalnotat af den 7. januar 2013 fra ortopædkirurgisk ambulatorium (bilag Bl, side 8) fremgår, at det går stille og roligt fremad, og at forsikrede kan forsøge halvtidsarbejde.

Det fremgår af statusbedømmelse af den 7. januar 2013 fra overlæge [læge 1] (bilag D1), at forsikredes problemer med knæet og foden vil bedres pro ad vitam. Forsikredes refleksdystrofi vil ligeledes forbedres, men det vil tage flere måneder. Lægen anbefaler, at forsikrede starter sin tilbagevenden til arbejdsmarkedet med en arbejdstid på halvtid.

Det fremgår af notat af 4. februar 2013 fra ortopædkirurgisk ambulatorium (Bilag B1, side 7), at forsikrede oplyser at have fået indlægssåler som fungerer rigtigt godt, og at hun er startet med øvelser. Hun har dog fortsat konstant murrende fornemmelse i anklen.

Af journalnotat af den 11. februar 2013 fra neurologisk ambulatorium (bilag B1, side 7) fremgår, at forsikrede har haft tilbagefald og hun er selv kommet frem med, at det måske er overbelastning efter bilkørsel. Når hun har kørt bil, får hun efterfølgende sitren og kramper i lægmusklen som gør at tæerne trækker sig sammen. Aktuelt er der ingen hævelse og pæne hudforhold.

Det fremgår af journalnotat af 19. marts 2013 fra neurologisk ambulatorium (bilag B1, side 7), at forsikrede har en god effekt af indlæg i sko, men at hun kun kan have det i sportssko. Af denne grund bliver hun henvist til bandagist med henblik på fremstilling af specialsko.

Det fremgår af journalnotat af 30. april 2013 fra ortopædkirurgisk ambulatorium (bilag B1, side 7), at forsikrede har store problemer med smerter i foden, har en konstant murren i foden og indimellem er smerterne kraftigere. Det fremgår videre, at forsikrede har svært ved at passe sit fuldtidsarbejde.

Det fremgår af journalnotat af den 11. juni 2013 fra neurologisk ambulatorium (bilag B1 side 6), at forsikrede har oplevet bedring på den nuværende medicinske behandling, men at hun ikke har haft mulighed for at træne siden hun startede Op på fuld tid i sit arbejde, hvor hun oveni også har 10 timers ugentlig transporttid. Det fremgår videre af notatet, at der er truffet en beslutning om, at forsikrede skal fratræde sit job, og at hun har fået afslag på fremstilling af specialsko.

Det fremgår af journalnotat af 17. juni 2013 fra ortopædkirurgisk ambulatorium (bilag B1. side 6), at det går godt med knæet, hvor der er fri bevægelighed og ikke de store smerter. Der er dog ømhed. Foden beskrives som forsikredes værste problem. Der er betydelige smerter i foden, selv ved let belastning, hvorfor hun kun kan gå i sko, hvis hun har indlæg. Hun har imidlertid fået afslag på permanent indlæg. Lægen anbefaler at forsikrede tildeles ortopædkirurgisk fremstillet indlæg.

Det fremgår af statusattest af den 23. august 2013 udarbejdet af en overlæge fra neurologisk afdeling. … Universitetssygehus (bilag D2), at lægen selv ikke har vurderet forsikrede, men at kunden selv har oplyst, at behandlingen forbedrer hendes tilstand, og at hun oplever forværring, hvis hun ikke træner.

PFA Pension bemærker, at oplysningerne i statusattesten dokumenterer, at der er sket et fremskridt forsikredes helbredstilstand, og at hun er opmærksom på, at træning er med til at forbedre og vedligeholde hendes tilstand.

Det fremgår af Lægeattest 1 (bilag E), at forsikredes egen læge oplyser, at den arbejdsfunktion, som forsikrede ikke længere kan udføre i forhold til sit hidtidige arbejde er den lange transporttid (bilag E, side 2). Lægen nævner desuden, at forsikredes smerter forværres ved bilkørsel og statisk arbejde, og vurderer, at hun vil kunne arbejde 3-4 timer dagligt afhængigt af arbejdet (Bilag E, side 2).

Kommunale akter

Det fremgår af opfølgningsplan på sygedagpenge, dateret den 6. februar 2013 (bilag D3), at forsikrede oplyser, at hun genoptog sit arbejde fredag den 1. februar 2013 med en 4 timers

arbejdsdag. Ligeledes har hun arbejdet 4 timer mandag den 4. februar 2013. Hun giver udtryk for, at det er gået fint med at arbejde disse to dage.

Det fremgår af opfølgningsplan på sygedagpenge, dateret den 5. marts 2013 (bilag D4), at forsikredes transporttid forlænger hendes arbejdsuge med 10 timer, og at hun på grund af sine smerter er afhængig af at have kørelejlighed. Hun oplyser, at hun er rimelig sikker på, at hun vil kunne varetage et arbejde på fuld tid i f.eks. …, da transporttiden i så fald er en helt anden.

Det fremgår af opfølgningsplan på sygedagpenge, dateret den 2. april 2013 (bilag D5, side 1 af 3) at forsikrede aktuelt arbejder 30 timer om ugen, men hun har lang transporttid - 10 timer om ugen - hvilket er med til at forhindre hende i at genoptage fuldtidsarbejde.

Akter fra forsikredes psykoloa og fysioterapeut

Det fremgår af psykolognotat af den 21. januar 2013 (bilag F, side 6 af 10), at forsikrede skal genoptage sit arbejde, og at hun føler sig meget stresset over at skulle få styr på ca. 900 mails før hun starter. Hun kan mærke, at hendes bekymringer øger smerterne.

Det fremgår af psykolognotat af den 29. januar 2013 (bilag F, side 5 af 10), at forsikrede har fået indlæg i skoene og oplever, at det tager 90 pct. af smerterne, når hun går. Hun er endvidere begyndt at kunne koncentrere sig om at læse.

Af psykolognotat af den 12. februar 2013 (bilag F. side 5 af 10) fremgår, at forsikrede mærker en forværring i foden, men kæder det sammen med bilkørsel, som hun har haft rigtig meget af. Ellers går det ok med at komme tilbage på arbejde. Forsikrede gør sig dog mange tanker og overvejelser.

Af psykolognotat af den 13. marts 2013 (bilag F. side 4 af 10) fremgår det, at forsikrede har mange overvejelser om arbejdet vedrørende opgavefordeling og transport.

Af psykolognotat af den 24. april 2013 (bilag F. side 4 af 10) fremgår det, at forsikrede er på fuldtid og føler sig meget presset. Der er problemer med forsikredes arbejdsgiver, som dræner, og forsikrede har ikke overskud til at træne.

Det fremgår af psykolognotat af 8. maj 2013 (bilag F, side 4 af 10), at forsikrede har talt med sin chef, og at der er taget en beslutning. Psykologen bemærker samtidig, at forsikrede har mange smerter og får smerteattacs.

PFA Pension formoder, at den beslutning, der er nævnt i notatet er beslutningen om forsikredes opsigelse.

Det fremgår af psykolognotat af 11. juni 2013 (bilag F. side 2 af 10), at forsikrede og hendes ægtefælle har gjort sig mange overvejelser i forhold til deres økonomi og fremtid. De taler med psykologen om at gøre plads til positive oplevelser.

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikredes uafklarede situation har været med til at påvirket hendes erhvervsevne i en negativ retning.

Af psykolognotat af den 27. august 2013 (bilag F, side 2 af 10) fremgår, at forsikrede er startet nedtrapning af Lyrica og har nu skåret 50 mg af uden at få flere smerter.

PFA Pension må ud fra denne oplysning konkludere, at der er sket en bedring i helbredstilstanden - forsikrede har det ikke dårligere, selvom hun har mindsket sit medicinindtag.

Af psykolognotat af den 10. september 2013 (bilag F, side 1 af 10) fremgår, at forsikrede har det godt og træner 3 gange om ugen. Hun trapper fortsat ned i medicin og mærker smertemæssigt ingen forskel.

Denne oplysning vidner efter PFA Pensions opfattelse om en yderligere bedring af helbredstilstanden.

Det fremgår af psykolognotat af den 30. september 2013 (bilag F, side 1 af 10), at forsikrede oplever humørsvingninger, som formodentlig hænger sammen med forsikredes uafklarede situation. Det fremgår ligeledes af notatet, at kommunen har foreslået, at forsikrede raskmeldes med skånehensyn. Psykologen fraråder imidlertid raskmelding med den begrundelse, at den kan føre til forværring og opblussen af sygdommen. Psykologen foreslår i stedet en arbejdsprøvning, der starter med en arbejdstid på maksimalt 10 timer ugentligt, som gradvist optrappes.

PFA Pension er uforstående over psykologens konklusion. Det undrer, at psykologen mener, at forsikrede skal starte med en arbejdstid på kun 10 timer, når hun tidligere uden de store problemer har formået at arbejde på meget mere end halv tid, på trods af den lange transporttid. Psykologens konklusion undrer endnu mere, idet der er dokumentation for, at der er sket bedring i forsikredes helbredstilstand siden hendes forsøg på at vende tilbage til sit hidtidige arbejde.

PFA Pension bemærker ligeledes, at der ikke er dokumentation for, at forsikrede døjer med en psykisk sygdom. De overvejelser, som forsikrede gør sig i sygdomsforløbet, er efter PFA Pensions vurdering en naturlig reaktion på den situation, som forsikrede befinder sig i.

Det fremgår af psykolognotat af den 16. oktober 2013 (bilag F, side 1 af 10), at forsikrede har det fint psykisk, selvom hun er i en dårlig periode med foden. Hun føler sig fortsat presset af den uafklarede situation.

Det fremgår af psykolognotat af den 4. november 2013 (bilag F, side 1 af 10), at forsikrede har det relativt godt, såvel fysisk som psykisk. Hun forventer at starte i jobprøvning snarest og føler sig klar til det.

Det er PFA Pensions vurdering, at forsikrede oplever endnu en forbedring af helbredstilstanden i begyndelsen af november 2013.

Det er PFA Pensions konklusion, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne fortsat ikke er nedsat med mindst halvdelen på tidspunktet for udarbejdelse af dette notat. PFA Pension bygger sin konklusion på, at forsikrede tidligere har været i stand til at arbejde på fuld tid på trods, af den meget lange transporttid, og at der siden da ikke er sket nogen forværring af helbredstilstanden. Der er tværtimod flere oplysninger, der tyder på, at helbredstilstanden er bedret.

Af journal fra Fysioterapien … notat af den 14. oktober 2013 (bilag 3) fremgår, at forsikrede udtrættes markant efter ca. 5 timers arbejde.

PFA Pension går ud fra, at denne oplysning er baseret på, hvad forsikrede selv har oplyst overfor fysioterapeuten.

Det fremgår af psykolognotat af den 3. december 2013 (bilag G, side 1 af 10), at forsikrede har ondt lige nu og er meget involveret i at hjælpe en moster på plads i en ny lejlighed og i forhold til kommunen.

Af psykolognotat af den 13. januar 2014 (bilag G, side 1 af 10) fremgår, at forsikrede er startet i arbejdsprøvning lige op mod jul med 12 timer om ugen. Det går godt. Hun er endvidere gået ned i Lyrica-dosis og tager nu 50 mg dagligt. Hun sover ikke så godt, men det er ikke pga. øgede smerter. Hun savner lidt udfordringer i arbejdet, men forventer at gå op på 16 timer om ugen om ca. 14 dage.

PFA Pension finder det fortsat ikke dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikredes egne oplysninger
I mail af den 17. februar 2014 til PFA Pension (bilag L) oplyser forsikrede, at hun er startet I virksomhedspraktik hos … i januar 2014 med 12 timer om ugen.

I brev af den 8. marts 2014 til PFA Pension (bilag N) oplyser forsikrede, at hun tidligst bliver raskmeldt den 1. maj 2014.

PFA Pension har ved afgørelse af den 4. april 2014 fastholdt afslag på udbetaling af invalidepension. Vi har samtidig opfordret forsikrede til at kontakte os, når afklaringsforløbet er afsluttet med henblik på en eventuel fornyet vurdering af sagen, hvor resultatet af virksomhedspraktikken indgår i vurderingsgrundlaget. Forsikrede har imidlertid valgt at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Konklusion
På baggrund af at:

- forsikrede har været i stand til at trappe op i arbejdstid fra 4 timer dagligt til fuldtid på trods af transporttiden på 10 timer om ugen

- forsikrede selv i marts 2013 oplyser, at hun mener at ville kunne klare fuld tid, hvis hun ikke havde den lange transport til og fra arbejde

- der er nogle oplysninger i sagen (bilag F, psykolognotat af 13. marts og 24. april 2013), der tyder på, at forsikrede Ikke kun var utilfreds med den lange transporttid til og fra sit hidtidige arbejde, men også med opgavefordelingen og med sin arbejdsgiver. Det kan ikke udelukkes, at dette har været med til på en negativ måde at påvirke forsikredes indstilling til hendes hidtidige arbejde

- forsikrede oplyser at hendes smerter ved gang er blevet reduceret med 90 pct. efter at hun fik indlæg i sine sko

- forsikrede har været i stand til at trappe væsentligt ned I medicin uden øgede smerter

- forsikrede i december 2013, på trods af smerter, havde overskud til at være meget involveret i sin mosters flytning til ny lejlighed og kontakten til kommunen og

- der ikke er dokumentation for, at forsikrede lider af en psykisk sygdom. Hendes bekymringer og humørsvingninger kan nærmere betegnes som en almindelig reaktion på den situation, som forsikrede befinder sig i

- forsikredes uafklarede situation, herunder den usikre økonomiske situation, har påvirket forsikredes erhvervsevne i en negativ retning. Den erhvervsevnenedsættelse, som den uafklarede situation har medført, skal dog ikke tages med i betragtning ved vurdering af omfanget af forsikredes erhvervsevne, fordi denne erhvervsevnenedsættelse ikke er en følge af sygdom eller ulykke

- forsikrede vurderer selv, at hun vil kunne arbejde på fuldtid (bilag N)

er det PFA Pensions vurdering, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter den 30. september 2013, hvor hun havde løn ophør.

Da vi på nuværende tidspunkt kun er i besiddelse af sparsomme oplysninger om arbejdsprøvningen, anmoder vi forsikrede om at fremsende kopi af kommunale akter, der beskriver hendes arbejdsprøvning, når de foreligger.

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 17/5 2014 til nævnet bl.a. oplyst:

"Først skal jeg meddele, at jeg har afsluttet min virksomhedspraktik hos [virksomheds navn] pr. 30.4.2014, og at jeg sluttede på fuldtid. Jeg er ledig i maj 2014, og pr. 1. juni 2014 tiltræder jeg et nyt fast job.

PFA Pension skriver, at jeg har klaget over afslag på invalidepension. Dette er ikke korrekt. Jeg har alene anmodet om at få udbetalt midlertidig godtgørelse ved erhvervsevnetab i den periode, hvor jeg har været sygemeldt. Som det klart fremgår af alle dokumenter, har jeg hele tiden forventet at komme til at arbejde mere end 50 %.

Nederst på side 2 står der:
PFA bemærker hertil, at forsikringsbegivenheden i hvert fald ikke kan anses for at være indtrådt før den 1. oktober 2013, hvor forsikrede først lider en indtægtsnedgang.

Det står jeg uforstående overfor, da min skade skete i august 2012, og det nævner PFA selv.

Den første afgørelse jeg modtager fra PFA Pension afgøres ud fra en diagnose på skade på menisk, hvilket ikke har noget med denne sag at gøre. Det er alene min kroniske sygdom CRPS (Refleksdystrofi) der er årsag til, at jeg blev sygemeldt. Det fremgår af de sagsakter som PFA Pension har modtaget fra Idrætsklinikken i …, hvor jeg i juni 2012 blev opereret. Jeg havde en dygtig læge, der kompetent tog sig tid til at se på min fod. Han henviste til Scintigrafi (se vedlagte bilag) og sørgede for indlæggelse til udredning. Det fremgår ligeledes af skrivelse fra Idrætsklinikken til … kommune i januar 2013, at jeg har bivirkninger i form af træthed og nedsat koncentrationsevne.

Når PFA Pension i denne redegørelse taler om 'smerter i foden' betragter jeg det som om, man simpelthen ikke har undersøgt, hvad det er for en sygdom jeg har fået. Se bilag med beskrivelse af min sygdom. Deraf fremgår det, at det er en kronisk smertesygdom, med meget stærke smerter.

PFA Pension har været gennem samtlige sagsakter, og hæfter sig ved, at jeg allerede i marts 2013 udtaler til en sagsbehandler, at jeg formentlig kan varetage fuldtid, hvis ikke jeg skal have en transporttid på 10 timer.

Det er korrekt, at jeg i marts 2013 stadig var optimist i forhold til at genoptage arbejde på fuldtid. Men, jo flere timer jeg lagde på pr. uge, jo mere medicin tog jeg for smerter. Medicinen gav mig rigtig mange bivirkninger, hvilket var en ond cirkel. Det er korrekt, at der i maj måned 2013 blev truffet en beslutning (jf. journalnotat fra psykolog), men det var ikke en opsigelse, men en beslutning om, at jeg skulle forsøge at arbejde to dage hjemme og tre dage i [bynavn], og såfremt jeg ikke kunne klare det heller, skulle jeg sygemelde mig. Der var på det tidspunkt ikke tale om en opsigelse tværtimod. Der var udover denne løsning igangsat undersøgelse af, om der evt. var mulighed for deltid i en anden afdeling.

Det er korrekt, at jeg var frustreret over mine arbejdsopgaver, men det er ikke korrekt, at jeg var uenig med min arbejdsgiver. Efter min første sygemelding, havde jeg svært ved at finde fodfæste igen, og set i bakspejlet, var det helt korrekt at min leder handlede, som hun gjorde i dette forhold, da jeg på grund af de voldsomme bivirkninger ikke var i stand til at varetage de samme opgaver. Det kunne jeg på det tidspunkt ikke selv se.

Jeg tog medicinen Lyrica, som gav mig mange bivirkninger. Det fremgår også af diverse journaludskrifter, men er ikke taget med i PFA Pensions vurdering af min erhvervsevne. Jeg led især af svimmelhed, træthed og hukommelsesbesvær i udtalt grad.

Efter at have afprøvet løsningen med flere hjemmearbejdsdage i maj 2013, måtte jeg konstatere, at jeg ikke kunne varetage arbejdet. Blot en dag på 8 timer i [bynavn] gjorde, at jeg havde voldsomme smerter og udtalt træthed og ikke kunne arbejde hjemme dagen efter. Løsningen blev derfor, at jeg sygemeldte mig pr. 3. juni 2013. [Arbejdsgiver] vurderede derefter i løbet af juni, at jeg ikke kunne komme tilbage til min stilling som [jobtitel].

I juli 2013 er jeg til samtale med sagsbehandler ved … kommune, som sætter sig grundig i min situation og min sygdom og konkluderer, at jeg vil have stor glæde af at få ro og masser af fysisk træning for at komme i gang igen. Den fysiske træning er det der gør - og har gjort - at jeg i dag kan gå på min fod. Jeg er derfor også stadig afhængig af at træne flere gange i løbet af ugen. Jeg startede i begyndelsen af august i …. Og det er korrekt, at det var til stor hjælp og jeg kunne derfor starte en nedtrapning af medicinen. Men jeg tog stadig medicin og var stadig plaget af bivirkninger.

Da træning i dette regi kun må løbe over 13 uger stod jeg i begyndelsen af november i den situation, at jeg ikke kunne træne længere i dette tilbud, og jeg drøftede derfor igen med min sagsbehandler, hvordan min situation var.
…
PFA Pension konkluderer endnu en gang på side 7, at de ikke mener det er bevist at min erhvervsevne er nedsat med mere end 50%. Dette konkluderes ud fra et psykolognotat af 13. januar 2014, hvoraf det fremgår, at jeg forventer at øge arbejdstid til 16 timer om ugen fra ca. 27. januar 2014. En virksomhedspraktik bruges til at udrede erhvervsevne. At jeg startede på 16 timer i slutningen af januar var jo ikke det samme som at min erhvervsevne var 16 timer. Det kunne have vist sig, at det kunne jeg ikke klare — og 16 timer er stadig under 50% erhvervsevne.

Ad PFA Pensions konklusion side 7:

- Jeg trappede op til fuldtid, men kunne ikke klare det og blev derfor sygemeldt på fuldtid = mere end 50 % erhvervsudygtig

- Var stadig optimist i marts 2013 - det viste sig desværre ikke muligt

- Jeg har aldrig været utilfreds med den lange transporttid. Det er ikke korrekt! Jeg var utilfreds med opgavefordeling, ikke med ledelsen, og det havde intet med min sygemelding at gøre. Jeg havde dagligt meget stærke smerter, og kunne næsten ikke gå, og indtog derfor mere og mere medicin og fik derfor flere og flere alvorlige bivirkninger.

- Fik god hjælp af indlæg i sko, men når jeg var på arbejde var mine smerter så stærke, at heller ikke dette hjalp.

- Jeg startede medicinnedtrapning da jeg kom godt i gang med fysisk træning.

- Jeg hjalp min gamle moster med kontakt til kommune, boligselskab mv. Ikke fysisk flytning - korrekt, til jeg i december skulle i virksomhedspraktik, dette sammen med daglig træning, gjorde at tankerne om fremtiden kunne gemmes lidt væk

- Dokumentation for psykisk sygdom? - Nej, for jeg er ikke psykisk syg. Årsagen til at jeg konsulterer en psykolog er, at når man får en kronisk smertesygdom og bliver tilknyttet Smerteklinikken i …, får man tilbudt at tale med psykolog omkring dette at takle en kronisk smerte. Se beskrivelse omkring dette i vedlagte bilag. Det er en del af behandlingen. Jeg brugte også psykologen til at vende alle mine tanker om fremtiden og økonomien. Man behøver ikke have en psykiatrisk diagnose for at tale med en psykolog fra Smerteklinikken.

- Når man går fra fuldtids løn til sygedagpenge giver det en reaktion i forhold til, hvordan økonomien skal hænge sammen, hvilket er helt naturligt, men denne reaktion påvirker ikke erhvervsevnen. Jeg har fået en kronisk sygdom, som jeg aldrig kommer af med. Det vil altid følge mig. At jeg i dag ikke tager medicin betyder desværre ikke, at jeg altid vil være medicinfri.

- Jeg var meget bekymret for min fremtid, dels den økonomiske (som PFA kunne have afhjulpet) dels den fysiske formåen."

Efterfølgende er selskabet fremkommet med yderligere kommentarer i brev af 18/6 2014 til nævnet. Vedlagt brev af 2/7 2014 til nævnet har klageren bl.a. fremsendt en kalenderskema over timeantallet for hendes virksomhedspraktik for 2014. På skemaet er der ud for perioden 6/1 til 18/1 markeret ”4 x 3”, 18/1 til 31/1 er markeret ”4 x 4”, 3/2 til 15/2 er markeret ”5 x 4”, 17/2 til 28/2 er markeret ”6 x 4”, 3/3 til 15/3 er markeret ”7 x 4”, 17/3 til 29/3 er markeret ”6 x 5”, 31/3 til 10/4 er markeret ”6½ x 5”. Hun har endvidere fremsendt en kopi af hendes kommunale journal, hvoraf fremgår, at hun raskmelder sig pr. 1/5 2014.

Selskabet og klageren er efterfølgende fremkommet med yderligere bemærkninger i breve af 17/7, 27/7, 20/8, 9/9, 29/9, 8/10, og 30/10 2014 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt bilag. Enkelte af bilagene er gengivet i uddrag i det følgende:

Patientjournal fra et hospital:

"Dato: 16 08 2013 Initial: …taget 10 kg på af lyrica. Smerter i hø knæ pga. skæv belastning henv. til fys.
Evt omlægning af medicin

Dato: 28 08 2013 initial: …
Refleksdystrofi højre fod efter traume mod knæet. Får Akupunktur. …

Dato: 11 09 2013 Initial: …
Smerter i højre forfod fra fodleddet og distalt. Får akupunktur. …

Dato: 18 09 2013 Initial: …
Akupunktur. …

Dato: 25 09 2013 Initial: …
Akupunktur. …

Dato: 02 10 2013 Initial: …
Akupunktur. …

Dato: 15 10 2013 Initial: …
afslag fra diagnosekomiteen til vederlagsfri fys

Dato: 22 10 2013 initial: …
Akupunktur. …

Dato: 24 10 2013 Initial: …
Udfylder to attester efter den generelle, og kommer til yderligere een. se formularer.

Dato: 25 10 2013 initial: …
tiltagende nakkesmerter og periodevis udstråling ve arm. %neurl. udfald. Henv. Fys.

Dato: 30 10 2013 Initial: …
Akupunktur. …

Dato: 06 11 2013 initial: …
Akupunktur. …
…
Dato: 13 11 2013 initial: …
Akupunktur …
…

Dato: 19 11 2013 Initial: …
Akupunktur. …

…

Dato: 13 12 2013 initial: …
Den seneste mdr. vedv. smerter i knæet, som hun senest er opereret i 2012. Smerterne sidder i laterale del af hasen. Der er lille punktformet hævelse. Overbelastning? Ikke nogen intraart. ansamling. Har sin reflexdystrofi, og jeg synes man skal strække sig et stykke før invasiv beh/us. Henv. fys. Varme, mobiliserende øvelser?"

Patientjournal fra et hospital:

"17-06-2013 Klinisk kontrol
Journalnotat:
Beskrivelse: Ad refleksdystrofi: Er i Lyricabeh. og bliver kontrolleret af smerteteamet på … . Hun har kontaktperson der, og det går rimeligt med perioder med opblusning og forværring af smerterne. Ad knæ: Det går i og for sig godt med knæet. Der er fri bevægelighed og ikke de store smerter, men alligevel er hun øm sv.t. cikatricen, og specielt er der et par områder medialt for patella, hvor der er udtalt distinkt ømhed. Aktuelle: Det værste problem nu er hendes fod, hvor der er betydelige smerter selv ved let belastning. Hun har en pæn fodfacon. Vi har tidl. skintigrafi, som har vist opladning sv.t. metatarso-phalangealleddet på 2., 3. stråle, men også op omkring ankelleddet. Hendes smerter er lokaliseret til disse områder. Hun kan kun gå i sko, hvis hun har suff. indlæg, og hun har fået afslag fra kommunen til permanent indlæg. Det er lidt uforståeligt, at hun ikke kan få hjælp hertil.

Plan
Beskrivelse: Som jeg ser det nu, har hun brug for indlæg for overhovedet at have en nogenlunde tålelig hverdag og for at hun overhovedet kan komme til at gå og afvikle gangen normalt. Jeg kan derfor kun anbefale, at hun bliver tildelt bevilling til ortopædkirurgisk fremstillet indlæg. Kontrol her ved behov. Kopi af notat sendt til pt."

Af statusattest af 23/8 2013 fra en læge fra en neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Undertegnede har ikke selv vurderet [klageren].
Opereret x 3 i højre knæ pga. bruskskade, sidst med autolog knogletransplantation i juni 2012. Udsættes for traume mod knæet i august 2012 og udvikler herefter smerter i fod og underben på højre side, tendens til hævelse, farveskift, ændret kuldefornemmelse i foden og berøringsoverfølsomhed.

Svar på de stillede spørgsmål:

1: Diagnose:
Kompleks regional smertesyndrom. (CRPS, tidligere kaldet refleksdystrofi)

2: Prognose:
I henhold til notat ved seneste lægekontrol i Smerteklinikken d. 11.6.2013 anfører [klageren] en bedring på behandlingen, men også at symptomerne forværres, når hun ikke får trænet. De autonome symptomer var i aftagende ved første besøg i Smerteklinikken, og er ikke beskrevet ved andet besøg. Hos nogle med CRPS bedres symptomerne og ekstremiteten nor-

maliseret, hos andre ikke. Det kan være svært at forudsige, men jo længere tid symptomerne har bestået, jo større risiko er der for vedvarende symptomer."

Af journal fra en fysioterapeut fremgår bl.a.:

"14. okt. 2013 Epikrise sendt til henvisende læge … …:

Status: I processen med afklaring af fremtidig arbejdsevne, er pt. anbefalet en statusskrivelse fra sit fysioterapeutiske forløb i Fysioterapien …, der beskriver hvilket funktionsniveau hun vil kunne forvente fremover.

Historik:
Fleksionstraume af højre knæ august 2008 ved en dyb knæbøjning og recidiv med samme skadesmekanisme 3 uger senere. Operativt indgreb sep. 2008, hvor man fjerner dele af menisken. Træner på egen hånd efterfølgende, men opsøger en fysioterapeut da smerterne ikke rigtigt bedres. Efter 1 % mdr. træning opgives dette, da der stadig ikke er udsigt til bedring. Undertegnede modtager pt. til vurdering april 2009, hvor der i samråd med egen læge henvises til videre udredning. Ny artroskopi maj 2009, hvor man på ny fjerner brusk og skaden på menisken og der forsøges med påsætning af kunstig brusk på knæskallens bagside, da den er degenereret. Senest i juni 2012 laves er omfattende knogletransplantation i knæet og oprensning. Få mdr. efter får pt. et valgustraume i knæet, da en hund i vild leg, løber ind i siden af højre knæ. Ordineres herefter fuldstændig aflastning og må ikke vægtbære den følgende tid og modtager specialiseret optræning på Regionshospitalet ….

Primo 2013, henvender pt. sig igen til klinikken, da hun er anbefalet indlæg til støtte af svangbue og forfoden tværbue.

Aktuelt Pt. træner i kommunalt regi (…) og er tilrådet status fra tidl. fysioterapeutisk forløb. Siden pt. pådrog sig initale skade i 2008, har hun være gennem et langvarigt sygdomsforløb og operationer (fire gange) for dels smerter i højre knæ og sidenhed fod. Dette har betydet hun nu er diagnosticeret med CRPS (kronisk regional smertesyndrom) sv.t. højre fod, samt har fået lavet omfattende knogletransplantation i knæet. I forbindelse med udredningen af de kroniske smerter i foden, er hun aktuelt stadig tilknyttet et smerteteam mhp. sufficient medicinsk behandling.

Pt. har under hele forløbet kæmpet med at bevare egen forsørgelse på fuldtid og har fundet nyt arbejde både på … og sidenhen … .

Funktionsniveau: tåler ikke at stå på strakt knæ over tid pga. murrende smerter knæet. Tåler dog let gang og siddende aktiviteter, såfremt benet kan strækkes.

Sidde i hug, på knæ eller forcere adskillige trapper er ikke mulig pga. markant øgede smerter. Køre bil med foden fikseret på speeden meget mere end få kilometer, tåles heller ikke.

Men små gåture på jævnt underlag og cykelture er givende for lindring af smerterne i knæet og foden.

Pt. har ligeledes erfaret at tre ugentlige gange i motionscenter, hvor hun træner let kondition og styrketræning, har en modulerende effekt på de kroniske smerter, samt det styrker muskulaturen omkring knæet og ved-

ligeholder funktionsevnen til daglige gøremål. Paradokset er dog, at hun stadig udtrættes markant efter ca. 5 timers arbejde, hvortil hun har behov for at hvile 1-2 timer inden hun har overskud til at optage sin træning, der samtidig holder hende i stand til at varetage et arbejde. Hendes erfaring gennem de sidste år, hvor hun tappert har forsøgt fuldtid, er dog at det Ikke lader sig gøre. Såfremt hun arbejder fuldtid, har hun ikke overskud til den daglige træning, der så bevirker et øget smerteniveau, og øget medicinering der sløver og giver følelsen af ikke at være til stede.

Konklusion: I fysioterapeutisk regi er der Ikke mere at tilbyde. Pt. har en fin fornemmelse af sine ressourcer, både fysisk og psykisk, og har formået at tilrettelægge og afbalancere et dagsprogram med både arbejdsbelastninger og fysisk træning.

Hendes tilstand må derfor betegnes som værende stationær."

Af attest af 24/10 2013, der er udfyldt af klagerens egen læge, fremgår bl.a.:

"

9	a)	Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?		Nærmere beskrivelse: Kan ikke transportere sig til arbejdet pga. de kroniske smerter.
	d)	Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**		Nærmere beskrivelse: Kroniske smerter med forværring v. f.eks. bilkørsel og statisk arbejde.
	c)	Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?		Antal timer daglig: 3-4 timer dgl. afgh. af arbejdet.
			NEJ JA	
10	a)	Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?		God ☐ Dårlig ☐ Ved ikke ☒
	b)	Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐ ☒	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? Ja, har fået reflexdystrofi, som giver kroniske smerter.
	c)	Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒ ☐	Hvornår? ..kan ikke transportes pga. kroniske smerter..... (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:

"

Af notat af 30/9 2013 fra klagerens psykolog fremgår bl.a.:

"**Psykolognotat**
[Klageren] har i forhold til nedtrapning af medicin nu mødt grænsen, hvor hun kan mærke at foden begynder at reagere ved belastning.

Hun oplever at humøret svinger meget, hvilket formodentlig hænger sammen med uafklaret omkring økonomi og fremtid på arbejdsmarkedet. Kommunen foreslår raskmelding med skå-

nehensyn, hvilket frarådes på det kraftigste, idet det kan medføre forværring og opblussen af sygdommen. Herfra kunne foreslås en afprøvning med max. 10 timer ugentligt med gradvis optrapning for afprøvning af arbejdsevnen. Tid til træning og undgåelse af stress er afgørende for at undgå forværring og for en evt. forbedring."

Af notat af 13/1 2014 fra klagerens psykolog fremgår bl.a.:

"**Telefonkonsultation**
[Klageren] er startet i arbejdsprøvning lige op til jul med 12 timer/uge. Det går godt. Hun er endvidere gået ned i Lyrlca dosis og tager nu 50 mg dgl., som hun tager om morgenen. Hun sover dog ikke så godt, men det er ikke på grund af øgede smerter.

Hun savner lidt udfordring i arbejdet, men forventer at gå op på 16 timer/uge og ca. 14 dage."

Klagerens anmeldelse om helbredsmæssige forhold der er underskrevet 24/9 2013.

Af forsikringsbetingelserne pr. 26/4 2012 fremgår bl.a.:

"**7. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne**

7.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring
PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevnen I dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

7.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

7.1.1.1. Nedsættelse I dækningsberettiget grad

7.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse
Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

7.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne
Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes I forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den I forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet Inden for.

7.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne
Nedgangen i den økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn og den forsikredes faktiske

indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud.

PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, er nedsat med mindst 10 procent i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe Indtjening efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet Inden for.

7.1.1.1.4. Hidtidige dækningsgivende løn
Ved hidtidige dækningsgivende løn forstås den løn, som PFA Pension senest har registreret som den dækningsgivende løn, inden den Helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent.

Hvis den forsikrede var deltidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede deltidsløn til en fuldtidsløn, når nedgangen I den Økonomiske erhvervsevne og dermed den eventuelle berettigelse til ydelse beregnes. Hvis der skal ske udbetaling, vil der, ved beregningen af hvor meget der skal udbetales, derimod blive taget udgangspunkt i deltidslønnen.

Hvis det viser sig, at den registrerede dækningsgivende løn ikke er korrekt, og forskellen mellem denne og den løn, som arbejdsgiveren skulle have oplyst ifølge aftalen med PFA Pension, er 25 % eller derover, anvender PFA Pension den løn, som arbejdsgiveren skulle have oplyst, når den økonomiske erhvervsevne beregnes."

Af forsikringsbetingelserne pr. 28/2 2014fremgår bl.a.:

"**5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring**
PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt I mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse I dækningsberettiget grad
Erhvervsevnen er nedsat I dækningsberettiget grad, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er I stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse I en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til 50 procent eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til 50 procent eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

17. 86061

Nævnet udtaler:
Det er oplyst, at klageren kom til skade i august 2012, og at hun blev sygemeldt den 5/10 2012. Selskabet har oplyst, at hun genoptog sit arbejde 4 timer dagligt, hvorefter der skete en optrapning af arbejdstiden til fuld tid. Klageren blev sygemeldt den 3/6 2013 og blev afskediget og fratrådte den 1/10 2013, hvorefter hun ikke oppebar løn fra sit hidtidige arbejde. I sin virksomhedspraktik har klageren ifølge sin kalender en arbejdstid på mindst 20 timer ugentligt fra 3/2 2014, mens den i januar var 12 – 16 timer. Virksomhedspraktikken begyndte i januar 2014.

Det er oplyst, at klageren har refleksdystrofi i højre fod og har smerter og udtrættes.

Det fremgår af de gengivne forsikringsbetingelser, der var gældende til den 1/1 2014, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, hvis selskabet vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med 50 procent, og den forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent.

Det fremgår tillige af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1, at udbetaling først kan ske, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder har nedsat erhvervsevnen i dækningsberettigende grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Nævnet bemærker på den givne foranledning, at kriterierne i forsikringsbetingelserne for at opnå ret til erhvervsevnetabsydelser efter nævnets opfattelse afviger en del fra de sædvanlige i branchen, og at de tillige er præget af indholdsmæssige uklarheder.

I overensstemmelse med nævnets hidtidige praksis finder nævnet, at der ikke foreligger et erhvervsevnetab, så længe der udbetales fuld løn fra arbejdsgiveren. Da klageren modtog løn frem til den 30/9 2013, bliver spørgsmålet i sagen herefter, om klageren har bevist, at hun har et dækningsberettigende erhvervsevnetab i perioden fra den 1/10 og frem til den 1/5 2014, hvor hun efter det oplyste er raskmeldt.

18. 86061

Nævnet bemærker, at sagen efter nævnets vurdering skal afgøres i henhold til de før 1/1 2014 gældende forsikringsbetingelser, da klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad forud for ikrafttrædelsen af de nye betingelser pr. 1/1 2014.

Spørgsmålet er herefter om klageren har bevist at "Den Helbredsmæssige erhvervsevne", jf. betingelsernes punkt 7.1.1.1.2, i perioden har været nedsat med 50 procent eller derover.

Det er nævnets opfattelse, at bestemmelsen om, at selskabet "kan" vurdere den helbredsmæssige erhvervsevne i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for – skal læses i tilknytning til de øvrige bestemmelser i forsikringsbetingelserne om forsikredes rettigheder. Som følge heraf finder nævnet, at stationærtidspunktet skal vurderes i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil arbejdede inden for.

Det er nævnets opfattelse, at stationærtidspunktet er det tidspunkt, hvor det ikke længere forventes, eller anses for usikkert, om forsikrede kan genoptage sit arbejde. Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at det ikke er bevist, at stationærtidspunktet i forsikringsbetingelsernes forstand indtrådte inden klagerens raskmelding. Nævnet finder herefter, at den helbredsmæssige erhvervsevne skal vurderes i forhold til det erhverv, som klageren hidtil arbejdede inden for.

Efter en gennemgang af sagens lægelige mv. og kommunale akter og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at "Den helbredsmæssige erhvervsevne" i perioden har været nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbetingede ydelser til klageren.

19. 86061

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand